

GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR MENSCHEN OHNE PAPIERE

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk
für Diakonie und
Entwicklung e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Pressestelle
Zentrum Kommunikation
Telefon: +49 30 65211-1780
Telefax: +49 30 65211-3780
pressestelle@diakonie.de
diakonie@diakonie.de
www.diakonie.de

Berlin, im September 2019

Was bedeutet Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Papiere?

Wen bezeichnet man als Menschen ohne Papiere?

Menschen ohne Papiere haben keinen rechtlichen Aufenthaltsstatus in Deutschland. Sie sind nicht amtlich gemeldet, besitzen keine Arbeitserlaubnis und sind nicht krankenversichert. Viele kamen legal ins Land und verloren dann ihren Aufenthaltstitel. Zum Beispiel, weil sie sich vor Ablauf von 3 Jahren von ihrem deutschen Partner scheiden ließen. Manche sind auch Opfer von Arbeitsausbeutung: Sie sind zwar aus den Verhältnissen in Deutschland entkommen, in denen sie schlecht bezahlt und behandelt wurden, können nun aber auch nicht nach Hause zurückkehren, weil sie dort keine Perspektive haben. Es handelt sich um eine andere Personengruppe als die Geflüchteten. Viele Menschen ohne Papiere leben hier seit Jahren, arbeiten, ziehen Kinder auf und können sie inzwischen legal zur Schule schicken – aber sie haben kein soziales Netz.

Wie werden Menschen ohne Papiere medizinisch versorgt?

Grundsätzlich hat in Deutschland jeder Mensch ein Recht auf Zugang zu medizinischer Versorgung und Hilfe im Notfall – unabhängig von seinem Aufenthaltsstatus. In der Praxis sieht das für Menschen ohne Papiere jedoch ganz anders aus: Sie haben de facto keinen Zugang zum Gesundheitssystem. Werden sie krank, haben sie große Schwierigkeiten, angemessen medizinisch behandelt zu werden. Nicht einmal im medizinischen Notfall ist ihre Behandlung gesichert.

Organisation und Finanzierung

Gesetzliche Grundlagen

Die Bundesrepublik Deutschland hat eine Vielzahl internationaler Abkommen unterzeichnet, zum Beispiel den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt), die Kinderrechtskonvention, die UN-Frauenrechtskonvention sowie die UN-Behindertenrechtskonvention. Damit hat Deutschland das Recht eines jeden Menschen auf Gesundheit und Zugang zum Gesundheitssystem anerkannt – unabhängig vom Aufenthaltsstatus. Auch aus dem verfassungsmäßigen Anspruch auf ein menschenwürdiges Existenzminimum und dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit ergibt sich ein Anspruch auf medizinische Grundversorgung für jeden Menschen.

Auch mit dem Genfer Gelöbnis, das Teil der ärztlichen Berufsordnungen ist, verpflichten sich in Deutschland Ärztinnen und Ärzte dazu, alle Menschen unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus zu behandeln. Dort heißt es: „Ich werde mich bei der Erfüllung meiner ärztlichen Pflichten meiner Patientin oder meinem Patienten gegenüber nicht durch Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnische Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politische Zugehörigkeit, Rasse, sexuelle Orientierung, soziale Stellung oder durch andere Faktoren beeinflussen lassen.“

Einschränkungen für Menschen ohne rechtlichen Aufenthaltsstatus

In Deutschland ist die Versorgung für Menschen ohne Papiere – genau wie für Asylsuchende – beschränkt auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie die Versorgung bei Schwangerschaft (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. §§ 1a und 4 AsylbLG 2). Im Notfall sollte über den sogenannten „Nothelferparagrafen“, § 6a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), und die verlängerte ärztliche Schweigepflicht die Behandlung gesichert sein.

Wie ist die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere organisiert?

Ambulante Versorgung – mit Krankenschein

Um in einer Arztpraxis regulär behandelt zu werden, müssen Menschen ohne Papiere zuvor bei der zuständigen Sozialbehörde einen Antrag stellen auf Kostenerstattung sowie Ausgabe eines Krankenscheins. Die Sozialämter müssen eine so genannte Bedürftigkeitsprüfung durchführen – der Patient muss also nachweisen, dass er bedürftig ist. Menschen ohne Papiere verfügen jedoch selten über die erforderlichen Unterlagen wie beispielsweise Kontoauszüge, Mietverträge oder Kopien des Passes. Zudem ist das Verfahren mit einem hohen Verwaltungsaufwand für die Sozial- und Ausländerbehörde sowie für die Krankenhausverwaltung verbunden und setzt gute Sachkenntnisse voraus. Die Umsetzung ist in der Praxis sehr schwierig und es bestehen rechtliche Unsicherheiten.

Eine weitere Hürde: Das Sozialamt ist nach § 87 Abs. 2 Nr. 1 AufenthG gesetzlich verpflichtet, Menschen ohne regulären Aufenthaltsstatus an die Ausländerbehörde zu melden. Faktisch können Menschen ohne Papiere deshalb unser Gesundheitssystem nicht nutzen: Wenden sie sich an die Sozialbehörde, droht letztlich die Abschiebung. Aus Angst meiden Menschen ohne Papiere den Gang zu den Behörden. Ein Arztbesuch wird so erheblich erschwert, obwohl die ärztliche Behandlung an sich nicht verboten ist.

Notfallhilfe im Krankenhaus – „Nothelferparagraf“

Im medizinischen Notfall greift der „Nothelferparagraf“ (§ 6 a AsylbLG): Menschen ohne Papiere sollen umgehend versorgt werden können und benötigen vorab keinen Krankenschein. Die Kosten für die Behandlung sollten nach der geltenden Rechtslage dem Krankenhaus vom Sozialamt rückwirkend erstattet werden

Zudem gilt im Notfall ein „verlängerter Geheimnisschutz“. Danach unterliegen nicht nur Ärzte und medizinisches Personal der Schweigepflicht, sondern auch Verwaltungsmitarbeitende im Krankenhaus sowie Angestellte der Sozialämter. Sie dürfen keine Informationen über die Person an die Ausländerbehörde oder Polizei melden – also auch nicht einen irregulären Aufenthaltsstatus. Allerdings wird je nach Bundesland und Kommune sehr unterschiedlich definiert, was ein medizinischer Eilfall ist. Die Einhaltung des verlängerten Geheimnisschutzes scheitert teilweise auch daran, dass die zugehörige Verwaltungsvorschrift nur unzureichend bekannt ist.

Durch diese Schwierigkeiten in der Umsetzung des Notfallhelferparagrafen gelingt es Krankenhäusern häufig nicht, die Kosten der Behandlung vom Sozialamt erstattet zu bekommen. Dann werden Patienten teilweise unter Druck gesetzt, die Kosten privat zu tragen.

Bewertung der Diakonie Deutschland

Jeder Mensch in Deutschland muss gesundheitlich gut versorgt werden – und das unabhängig vom Aufenthaltsstatus.

Die gesetzliche Übermittlungspflicht im Gesundheitswesen muss abgeschafft werden. Die Angst, an die Ausländerbehörde gemeldet zu werden, darf Menschen ohne Papiere nicht davon abzuhalten, zum Arzt zu gehen. Außerdem muss sichergestellt sein, dass Krankenhäuser die Kosten einer Behandlung von Menschen ohne Papiere auch erstattet bekommen – zum Beispiel durch eine Sockelfinanzierung von Krankenhäusern für solche humanitäre Arbeit oder durch die Kostenerstattung für Nichtversicherte über Steuermittel. Auch Änderungen in der Beweislast über die Bedürftigkeit von Menschen ohne Krankenversicherung könnten dazu beitragen, die notfallmedizinische Versorgung zu verbessern: Wenn die Beweislast dafür, dass ein Patient bedürftig ist, nicht mehr bei den Krankenhäusern liegt, würde

dies die Belastung für die Krankenhäuser senken und ihre Bereitschaft erhöhen, im Notfall auch Patienten ohne Krankenversicherung zu behandeln. Diese Änderungen betreffen die bundespolitische Ebene. Aber auch die Länder sind gefordert, um die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere zu verbessern – zum Beispiel indem sie die kommunalen Sozialbehörden stärker dazu anhalten, den verlängerten Geheimnisschutz einzuhalten und praxistaugliche Formulare für die Kostenerstattung vorgeben.

Grundsätzlich ist kritisch zu hinterfragen, inwiefern der über das Asylbewerberleistungsgesetz eingeschränkte Anspruch auf gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Papiere dem verfassungsrechtlichen Schutzstandard generell entspricht. Ihre medizinische Versorgung ist im Wesentlichen auf akute Erkrankungen und Notfälle reduzierte. Dies widerspricht der vom Bundesverfassungsgericht benannten Pflicht, sich schützend und fördernd vor die Rechtsgüter auf Leben und körperliche Unversehrtheit eines jeden Menschen (Art. 1 I, Art. 2 II 1 GG) zu stellen. Gemäß Forderung des BVerfG (vom 18.07.2012, Az.: 1 BVerfG 10/10) können geringere Leistungen nur durch einen geringeren Bedarf rechtfertigt werden. Es ist jedoch nicht begründbar, warum Menschen ohne Papiere per se nicht die gleiche gesundheitliche Versorgung bedürfen sollten wie andere Menschen. Daher sollten auch Menschen ohne Papiere ungehindert Anspruch auf medizinische Leistungen haben, die dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen.

Die Diakonie Deutschland engagiert sich in der Bundesarbeitsgruppe (BAG) Gesundheit/Illegalität – einem Netzwerk aus über 100 Organisationen und Einzelpersonen aus der medizinischen Praxis, aus Kirchen und Wohlfahrtsverbänden, der Wissenschaft, Kommunen und nichtstaatlichen Organisationen. Viele der Mitgliedsorganisationen leisten seit vielen Jahren notdürftig humanitäre medizinische Hilfe für nichtversicherte Patientinnen und Patienten, darunter unversorgte Menschen ohne Papiere. Die BAG tritt in der Öffentlichkeit und der politischen Diskussion für einen ungehinderten Zugang zum Gesundheitssystem ein.

Redaktion: Diakonie/Sarah Spitzer