



Medizinische Versorgung von Flüchtlingen und Migranten

Prof. Dr. Winfried Kluth
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Übersicht Personengruppen

- **Migranten** – ein rechtlich schwach konturierter Begriff, der alle Formen der Migration umfasst: reguläre – irreguläre, freiwillige und Zwangsmigration.
- **Flüchtling** – ein rechtlich vielschichtiger Begriff
 - Im **engeren Rechtssinne** geprägt durch die Genfer Flüchtlingskonvention (GFK)
 - Dabei ist zwischen dem **Antragsteller** und dem **anerkannten Flüchtling** zu unterscheiden.
 - Darüber hinaus werden auch Personen, die nach **anderen Vorschriften Schutz beantragen** als Flüchtlinge iwS bezeichnet.
 - Mit dem Ausdruck **Wirtschaftsflüchtling** wird ein Phänomen bezeichnet, das in der Sache meist eine Erscheinungsform der irregulären Migration erfasst.
- **Geduldete Personen** besitzen etwa nach abgelehnter Anerkennung einen rechtmäßigen aber mit Beschränkungen verbundenen Aufenthaltsstatus.
- **Irregulär aufhältige Personen** werden nur durch das AsylbLG mit erfasst.

Übersicht Rechtsnormen

- Völkerrecht
 - **GFK** fordert für anerkannte Flüchtlinge Gleichstellung mit Staatsangehörigen (Art. 23), macht aber keine ausdrücklichen Vorgaben für den Zeitraum des Anerkennungsverfahrens.
 - **Art. 12 IPwskR** enthält statusunabhängige Vorgaben für die Mindestversorgung für Personen, die sich legal im Staatsgebiet aufhalten. Der zuständige UN-Ausschuss interpretiert die Vorschrift ebenfalls im Sinne einer Gleichstellung mit der übrigen Bevölkerung.
- Unionsrecht
 - RL 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie Neufassung) verlangt in Art. 19 „dass Antragsteller die **erforderliche medizinische Versorgung** erhalten, die **zumindest die Notversorgung** und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst“.
 - Absatz 2 ergänzt: „Die Mitgliedstaaten gewähren Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung.“
 - Zudem werden besondere Regelungen für besonders Schutzbedürftige verlangt.

Übersicht Rechtsnormen

- Verfassungsrecht
 - Art. 20 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG verlangt eine Sicherung des menschenwürdigen **Existenzminimums** auch im Bereich der Gesundheitsversorgung.

- Gesetzesrecht
 - Während des Anerkennungsverfahrens sowie für irregulär aufhältige Personen gilt das **AsylbLG** (Einzelheiten in § 1).
 - Für anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte gilt das deutsche **Sozialrecht**.

Anwendungsbereich AsylbLG

§ 1 Leistungsberechtigte

(1) Leistungsberechtigt nach diesem Gesetz sind Ausländer, die sich tatsächlich im Bundesgebiet aufhalten und die

1. eine **Aufenthaltsgestattung** nach dem Asylgesetz besitzen
2. über einen Flughafen einreisen wollen und denen die Einreise nicht oder noch nicht gestattet ist,
3. eine **Aufenthaltserlaubnis** besitzen
 - a) wegen des Krieges in ihrem Heimatland nach § 23 Absatz 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes,
 - b) nach § 25 Absatz 4 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes oder
 - c) nach § 25 Absatz 5 des Aufenthaltsgesetzes, sofern die Entscheidung über die Aussetzung ihrer Abschiebung noch nicht 18 Monate zurückliegt,
4. eine **Duldung** nach § 60a des Aufenthaltsgesetzes besitzen,
5. vollziehbar **ausreisepflichtig** sind, auch wenn eine Abschiebungsandrohung noch nicht oder nicht mehr vollziehbar ist,
6. Ehegatten, Lebenspartner oder minderjährige Kinder der in den Nummern 1 bis 5 genannten Personen sind, ohne daß sie selbst die dort genannten Voraussetzungen erfüllen, oder
7. einen **Folgeantrag** nach § 71 des Asylgesetzes oder einen **Zweitenantrag** nach § 71a des Asylgesetzes stellen.

Problemkreis 1: Mängel der Regelungen im AsylbLG - Übersicht

- Vereinbarkeit mit unions-, völker- und verfassungsrechtlichen Vorgaben hinsichtlich der Reichweite der Leistungen, insbes. hinsichtlich der Begrenzung auf **akute Erkrankungen**.
- insbes. Beurteilung der Fälle eines abgesenkten Leistungsumfangs
- Verfassungsrechtliche Bedenken wegen der gesetzlich ungenauen Ausgestaltung des Leistungsumfangs durch die Notwendigkeit behördlicher Einzelfallentscheidungen (§§ 4, 6 AsylbLG).
- Faktische Probleme der Inanspruchnahme von Leistungen durch irregulär aufhältige Personen wegen der Mitteilungspflicht nach § 87 AufenthG.

Problembereich 2: Relevanz der medizinischen Versorgung im Heimatstaat bei Abschiebung

- Hintergrund: **Neufassung** des § 60 Abs. 7 und § 69a Abs. 2c und 2d AufenthG:
- § 60 Abs. 7 AufenthG „ Von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat soll abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Eine **erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen** liegt nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Es ist **nicht erforderlich**, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland **gleichwertig** ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem **Teil des Zielstaats** gewährleistet ist. Gefahren nach Satz 1, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, sind bei Anordnungen nach § 60a Abs. 1 Satz 1 zu berücksichtigen.

Problembereich 2: Relevanz der medizinischen Versorgung im Heimatstaat bei Abschiebung

- § 60a AufenthG
- (2c) Es wird **vermutet**, dass der Abschiebung **gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen**. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine **qualifizierte ärztliche Bescheinigung** glaubhaft machen. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten.
- (2d) Der Ausländer ist verpflichtet, der zuständigen Behörde die ärztliche Bescheinigung nach Absatz 2c **unverzüglich vorzulegen**. Verletzt der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung, darf die zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung **nicht berücksichtigen**, es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, vor. Legt der Ausländer eine Bescheinigung vor und ordnet die Behörde daraufhin eine ärztliche Untersuchung an, ist die Behörde berechtigt, die vorgetragene Erkrankung nicht zu berücksichtigen, wenn der Ausländer der Anordnung ohne zureichenden Grund nicht Folge leistet. Der Ausländer ist auf die Verpflichtungen und auf die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Verpflichtungen nach diesem Absatz hinzuweisen.

Weitere Einzelfragen

Einbeziehung von Flüchtlingen in die Gesundheitsversorgung:

§ 90 Ermächtigung zur vorübergehenden Ausübung von Heilkunde

(1) Stehen für die ärztliche Versorgung von Asylbegehrenden in Aufnahmeeinrichtungen nach § 44 oder Gemeinschaftsunterkünften nach § 53 Ärzte, die über eine Approbation oder Berufserlaubnis nach der Bundesärzteordnung verfügen, nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung und ist hierdurch die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Asylbegehrenden gefährdet, können Asylbegehrende, die über eine abgeschlossene Ausbildung als Arzt verfügen, auf Antrag vorübergehend zur Ausübung von Heilkunde in diesen Einrichtungen ermächtigt werden, um Ärzte bei der medizinischen Versorgung der Asylbegehrenden zu unterstützen.

(2) Für die Ermächtigung nach Absatz 1 gelten die folgenden Beschränkungen:

1. die Tätigkeit erfolgt unter der Verantwortung eines Arztes;
2. die Berufsbezeichnung „Ärztin“ oder „Arzt“ darf nicht geführt werden;
3. die Behandlungserlaubnis erstreckt sich nur auf Asylbegehrende in Aufnahmeeinrichtungen nach § 44 oder Gemeinschaftsunterkünften nach § 53;
4. eine sprachliche Verständigung der ermächtigten Personen mit den zu behandelnden Asylbegehrenden muss sichergestellt sein.

(3) Die Ermächtigung nach Absatz 1 wird befristet erteilt. Sie kann jederzeit widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht mehr gegeben sind oder berechtigte Zweifel an der Qualifikation als Arzt erkennbar werden.

Weitere Einzelfragen

(4) Die Erteilung der Ermächtigung nach Absatz 1 **setzt voraus**, dass

1. der Antragsteller seine Qualifikation als Arzt **glaubhaft** macht und

2. ihm eine Approbation oder Berufserlaubnis nach § 3 oder § 10 der Bundesärzteordnung nicht erteilt werden kann, weil die **erforderlichen Unterlagen und Nachweise** aus Gründen, die nicht in der Person des Antragstellers liegen, nicht vorgelegt werden können.

Zur Glaubhaftmachung nach Satz 1 Nummer 1 hat der Antragsteller eidesstattlich zu versichern, dass er über eine abgeschlossene Ausbildung als Arzt verfügt und in einem **Fachgespräch** mit einem von der zuständigen Behörde beauftragten Arzt seinen Ausbildungsweg sowie seine ärztliche Kompetenz nachzuweisen.

(5) Ein **späteres Approbationsverfahren** nach § 3 der Bundesärzteordnung oder Verfahren auf Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung bleibt von der Ermächtigung zur vorübergehenden Ausübung von Heilkunde nach Absatz 1 unberührt.

(6) Das Verfahren zur Erteilung der Ermächtigung nach den Absätzen 1 bis 5 führt die **zuständige Behörde des Landes** durch, in dem der ärztliche Beruf ausgeübt werden soll, oder die Stelle, die nach § 12 Absatz 3 Satz 2 der Bundesärzteordnung vereinbart wurde.

(7) § 61 Absatz 1 wird von der Ermächtigung nach Absatz 1 nicht berührt.

(8) Diese Regelung tritt am 24. Oktober 2017 **außer Kraft**.

Weitere Einzelfragen

- Einbindung der Krankenkassen
- § 264 (1) SGB V: Die Krankenkasse **kann** für Arbeits- und Erwerbslose, die nicht gesetzlich gegen Krankheit versichert sind, für andere Hilfeempfänger sowie für die vom Bundesministerium für Gesundheit bezeichneten Personenkreise die Krankenbehandlung **übernehmen, sofern der Krankenkasse Ersatz der vollen Aufwendungen für den Einzelfall sowie eines angemessenen Teils ihrer Verwaltungskosten gewährleistet wird**. Die Krankenkasse ist zur Übernahme der Krankenbehandlung nach Satz 1 für Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes verpflichtet, wenn sie durch die Landesregierung oder die von der Landesregierung beauftragte oberste Landesbehörde dazu aufgefordert wird und mit ihr eine entsprechende Vereinbarung mindestens auf Ebene der Landkreise oder kreisfreien Städte geschlossen wird. Die Vereinbarung über die Übernahme der Krankenbehandlung nach Satz 1 für den in Satz 2 genannten Personenkreis hat insbesondere Regelungen zur Erbringung der Leistungen sowie zum Ersatz der Aufwendungen und Verwaltungskosten nach Satz 1 zu enthalten; **die Ausgabe einer elektronischen Gesundheitskarte kann vereinbart werden. ...**

Weitere Einzelfragen

- Impfschutz nach § 4 Abs. 1 AsylbLG
- § 4 (1) Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. **Zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten werden Schutzimpfungen entsprechend den §§ 47, 52 Absatz 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und die medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen erbracht.** Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

Weitere Einzelfragen

- Auswirkungen der **Leistungsreduktion** nach § 1a Abs. 1 AsylbLG auf die Gesundheitsversorgung
- § 1a (1) Leistungsberechtigte nach § 1 Absatz 1 Nummer 4 und 5 und Leistungsberechtigte nach § 1 Absatz 1 Nummer 6, soweit es sich um Familienangehörige der in § 1 Absatz 1 Nummer 4 und 5 genannten Personen handelt, die sich in den Geltungsbereich dieses Gesetzes begeben haben, um Leistungen nach diesem Gesetz zu erlangen, erhalten Leistungen nach diesem Gesetz nur, **soweit dies im Einzelfall nach den Umständen unabweisbar geboten ist.**
- (2) Leistungsberechtigte nach § 1 Absatz 1 Nummer 5, für die ein Ausreisetermin und eine Ausreisemöglichkeit feststehen, haben ab dem auf den Ausreisetermin folgenden Tag **keinen Anspruch auf Leistungen nach den §§ 2, 3 und 6**, es sei denn, die Ausreise konnte aus Gründen, die sie nicht zu vertreten haben, nicht durchgeführt werden. Ihnen werden bis zu ihrer Ausreise oder der Durchführung ihrer Abschiebung nur noch Leistungen zur Deckung ihres Bedarfs an Ernährung und Unterkunft einschließlich Heizung sowie Körper- und Gesundheitspflege gewährt. Nur soweit im Einzelfall besondere Umstände vorliegen, können ihnen auch andere Leistungen im Sinne von § 3 Absatz 1 Satz 1 gewährt werden. Die Leistungen sollen als Sachleistungen erbracht werden.
- Es werden also Leistungen **nach § 4 AsylbLG gewährt**, aber die Erweiterung nach **§ 6 AsylbLG ausgeschlossen.**

Weitere Einzelfragen

- Allgemeine Aspekte der Behandlung von Migranten vor dem Hintergrund sprachlicher und kultureller Hürden:
- Einsatz von Sprachmittlern
- Kenntnis über kulturelle Hürden im Rahmen der Behandlung und Aufklärung
- Sonderfall der traumatisierten Personen