



Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen
Karolinenweg 1, 24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/4385

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: F1
Meine Nachricht vom:
Bearbeiter/in: Torsten Döhring

Telefon (0431) 988-1292
Telefax (0431) 988-610 1293

fb@landtag.ltsh.de

6. Februar 2025

Menschenrecht auf Gesundheit für alle umsetzen – Menschen ohne Papiere gesundheitlich versorgen! Antrag der Fraktion des SSW Drucksache 20/1482, Zentrale medizinische Clearingstellen in Schleswig-Holstein schaffen Bericht der Landesregierung Drucksache 20/2549

Sehr geehrter Frau Vorsitzende,

für die Möglichkeit einer Stellungnahme zu dem Antrag „Menschenrecht auf Gesundheit für alle umsetzen – Menschen ohne Papiere gesundheitlich versorgen!“ Antrag der Fraktion des SSW (Drucksache 20/1482), und den Bericht der Landesregierung „Zentrale medizinische Clearingstellen in Schleswig-Holstein schaffen“ (Drucksache 20/2549) bedanke ich mich ausdrücklich.

Der Schleswig-Holsteinische Landtag hat am 13. Dezember 2023 den Alternativantrag der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen zu dem Antrag der Fraktion des SSW „Menschenrecht auf Gesundheit für alle umsetzen – Menschen ohne Papiere gesundheitlich versorgen“ (Drucksache 20/1482) „Zentrale medizinische Clearingstellen in Schleswig-Holstein schaffen“ (Drucksache 20/1739) beschlossen und damit die Landesregierung gebeten, im 3. Quartal 2024 zu berichten. Der Bericht liegt seit dem 01.10.2024 vor (Drucksache 20/2549).

Mit Schreiben vom 18. Dezember 2024 wurde meiner Dienststelle die Gelegenheit gegeben, eine schriftliche Stellungnahme zu dem Antrag der Fraktion des SSW gegenüber dem Sozialausschuss abzugeben.

Der Text des Antrages des SSW lautet wie folgt:

Der Landtag wolle beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, allen Menschen in Schleswig-Holstein den Zugang zur medizinischen Regelversorgung uneingeschränkt und dauerhaft zu ermöglichen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Landesregierung aufgefordert

1. sich in einem ersten Schritt im Rahmen der Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) mit dem Bund darauf zu verständigen, dass flächendeckende Anlaufstellen zur gesundheitlichen Versorgung geschaffen und auskömmlich finanziert werden,

2. gemeinsam mit Bund und Kommunen Regelungen zur flächendeckenden Ausgabe von anonymen Behandlungsscheinen/ anonymen Gesundheitskarten zu treffen,

3. sich im Rahmen einer Bundesratsinitiative für die vollständige Abschaffung der Übermittlungspflicht nach § 87 des Gesetzes über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz - AufenthG) einzusetzen.

Im Land Schleswig-Holstein wird die Frage des Einführens eines sogenannten anonymisierten Krankenscheines für Menschen, die vermeintlich über kein Aufenthaltsrecht verfügen und aus Angst vor Bekanntwerden des möglichen illegalen Aufenthaltes eine medizinische Versorgung nicht in Anspruch nehmen, schon lange diskutiert und hat es in der Vergangenheit einige Initiativen in diesem Bereich gegeben.

Ab März 2002 gab es in Schleswig-Holstein das Netzwerk für Illegalisierte (Nische), das gebildet wurde vom Bildungswerk Anders Lernen e. V., der Heinrich-Böll-Stiftung, dem Bündnis für politische Initiativen „BEI“ Kiel, dem Caritasverband Schleswig-Holstein, dem Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e. V. und mit permanenter Mitarbeit, ohne Träger zu sein, meiner Dienststelle. Es gab dann bei „Nische“ auch eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsrecht befasst und den so genannten anonymi-

sieren Krankenschein in die Diskussion gebracht hat. Es wurden auch Gespräche mit Vertreter_innen des damals zuständigen Innenministeriums geführt, die, in den ersten Jahren nicht zu Änderungen der Rechtslage geführt hatten.

Im Dezember 2006 gab es unter Mitwirkung meiner Dienststelle in Kiel eine große Veranstaltung unter dem Titel „Hergekommen und geblieben“, in der die Themenbereiche medizinische Versorgung, Schutz vor Ausbeutung auf dem Arbeitsmarkt und Recht auf Bildung, thematisiert worden ist.

Im Jahr 2010 hat das Diakonische Werk Schleswig-Holstein eine Studie zu der Situation von Menschen ohne Aufenthaltsrecht in Schleswig-Holstein erstellt, an der meine Dienststelle ebenfalls mitgewirkt hat, ebenso wie am 11. Bundeskongress der bundesweit 37 „Medibüros“ in Kiel am 25. Mai 2018. Mit Datum vom 28. November 2018 stellten die Fraktionen von CDU, Bündnis90/Die Grünen und FDP den Antrag „Schaffung eines „Modellprojektes Clearingstelle“ (Drucksache 19/1100).

In dem Koalitionsvertrag der aktuellen Landesregierung heißt es u. a: “Für Menschen ohne Papiere wollen wir das Hamburger Modell einer medizinischen Clearingstelle etablieren“. (Auszug aus Koalitionsvertrag Ideen verbinden. Chancen nutzen. Schleswig-Holstein gestalten.)

Die in dem Antrag des SSW enthaltenen Forderungen werden angesichts der Lage von Menschen ohne Zugang zu einer Krankenbehandlung ausdrücklich begrüßt.

Im Hinblick auf meine durch das Gesetz über die Landesbeauftragte oder den Landesbeauftragten für Flüchtlings-, Asyl-, und Zuwanderungsfragen vom 28. Oktober 1998 normierte Zuständigkeit, für die Belange zugewanderter Menschen einzutreten, werde ich mich nachfolgend auf diesen Personenkreis beschränken.

Mir ist bewusst, dass es auch etliche Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit gibt, die mangels Krankenversicherungsschutzes oder aus anderen Gründen keinen, oder nur sehr schwer Zugang zu einer adäquaten Versorgung im Krankheitsfalle haben. Auch für diese Menschen sollten entsprechende Angebote geschaffen und / oder optimiert werden, bzw. der Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung als Grundlage für die medizinische Versorgung verbessert werden.

Eine besondere Herausforderung stellt sich hinsichtlich des Zuganges von Menschen ohne offensichtliches Aufenthaltsrecht zur medizinischen Versorgung.

Zum einen wegen der Frage welches Leistungssystem im Zweifel für die Bezahlung der Behandlung einschlägig ist, zum anderen weil die Betroffenen aus Angst vor Bekanntwerden des undokumentierten Aufenthaltes und der Gefahr einer Aufenthaltsbeendigung eine Behandlung scheuen und lieber Gesundheitliche Risiken eingehen.

Der Aufenthalt eines Drittstaatsausländers ohne Aufenthaltstitel oder sonstiges Aufenthaltsrecht ist strafbewehrt und entspricht nicht den grundsätzlichen Vorgaben, die Einwanderung in Deutschland zu steuern und einen Überblick über die in Deutschland aufhältigen Menschen zu haben. Menschen ohne Aufenthaltsrecht sind in aller Regel weder melderechtlich registriert noch im Ausländerzentralregister aufgeführt, es sei denn, es hat vorher einen legalen Aufenthalt gegeben. Menschen ohne Aufenthaltsrecht empfangen keine staatlichen Transferleistungen, weder nach Asylbewerberleistungsgesetz noch nach SGB II oder SGB XII, auch wenn es rechtlich fraglich ist, ob sie nicht eventuell Leistungsansprüche nach Asylbewerberleistungsgesetz haben könnten.

Es gibt die unterschiedlichsten Fallkonstellationen, nach denen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, die über kein Aufenthaltsrecht verfügen, unterschieden werden könnten.

Die meisten Schutzsuchenden, die vorhaben ein Asylverfahren in Deutschland zu betreiben, reisen ohne Visum und Aufenthaltserlaubnis nach Deutschland ein, mithin illegal, und sind zumindest bis zu dem Zeitpunkt, an dem sie sich den Behörden offenbaren, ohne ein Aufenthaltsrecht, danach erhalten sie eine Aufenthaltsgestattung. Auch Geflohene, deren Asylverfahren beendet worden ist und die ausreisepflichtig werden, aber der Ausreisepflicht nicht nachkommen und nicht im Besitz von Duldung sind, können ohne ein Aufenthaltsrecht sein. Ebenfalls ohne ein Aufenthaltsrecht können sein Migrant_innen, die aus den unterschiedlichsten Gründen, mithin zu den unterschiedlichsten Aufenthaltszwecken, Aufenthaltstitel, sprich Aufenthaltserlaubnisse, hatten, nach Ablauf der entsprechenden Aufenthaltstitel jedoch nicht wieder ausgereist sind. Auch gibt es Menschen, die nicht eines Visums bedürfen, um nach Deutschland einreisen zu können, nach Ablauf der visumsfreien Zeit, jedoch weiterhin in Deutschland verbleiben.

Ein nicht legaler Aufenthalt in Deutschland erschwert das tägliche Leben der Betroffenen ganz erheblich, sowohl im Bereich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung wie auch dem Bildungszugang für Kinder und Jugendliche als auch bei der Frage des Wohnens und ist oftmals verknüpft mit ausbeuterischen Arbeitsverhältnissen.

Ohne die unterschiedlichsten Gründe, warum Menschen kein Aufenthaltsrecht haben, bewerten, oder die Strafbarkeit eines Aufenthaltes ohne Aufenthaltsrecht, relativieren zu wollen, ist es sowohl im gesellschaftlichen Interesse wie auch im individuellen Interesse, Wege aus der Illegalität herauszufinden.

Neben der Strafbarkeit der illegalen Einreise oder des Verbleibs in Deutschland nach Verlust des Aufenthaltsrechtes hat ein Aufenthalt ohne Aufenthaltstitel oder Duldung auch aufenthaltsrechtliche Konsequenzen, von Eintritt der Ausreisepflicht über Ausweisung bis zu Abschiebung und Abschiebungshaft oder Abschiebungsgewahrsam und Wiedereinreisesperre.

Zum Colorid sei ausgeführt, dass es in Deutschland etliche Haftarten gibt, aufgrund derer Menschen in Abschiebungshaft genommen werden können. z. B.: Ausreisegewahrsam (§ 62b Aufenthaltsgesetz), Mitwirkungshaft (§ 62 Absatz 6 Aufenthaltsgesetz), Sicherungshaft (§ 62 Absatz 3 Aufenthaltsgesetz), Überstellungshaft (Artikel 28 der Dublin-III-Verordnung), Vorbereitungshaft (§ 62 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz), Zurückschiebungshaft (§ 57 Absatz 3 Aufenthaltsgesetz), Zurückweisungshaft (§ 15 Absatz 5 Aufenthaltsgesetz).

Die diversen Möglichkeiten, die das AufenthG bietet, einen legalen Aufenthalt zu erhalten sollen hier nicht vertieft, sondern nur skizziert werden.

Wichtig scheint es zu sein, Menschen ohne Aufenthaltsrecht kompetent zu beraten, wobei das Ergebnis eine freiwillige Rückkehr sein kann, aber auch der Erhalt eines, wenn vielleicht auch nur vorübergehenden legalen, oder zumindest nicht strafbewerten Aufenthaltes. Von Erteilung einer Duldung wegen des Vorliegens eines tatsächlichen oder rechtlichen Abschiebungshindernisses über eine Aufenthaltserlaubnis als Opfer einer Straftat nach §§ 232 bis 233 a StGB oder einer Straftat nach § 10 Absatz 1 oder § 11 Absatz 1 Nr. 3 SchwarzArbG bis zu einem Asylantrag nach § 14 AsylG oder einem Asylfolgeantrag nach § 71 AsylG oder einem Zweitantrag gem. § 71a AsylG.

Es gibt ausländerrechtliche Konstellationen, bei denen ist eher unwahrscheinlich ist, dass hier im Rahmen eines Clearingverfahrens ein Weg gefunden werden kann, einen, wenn auch nur vorübergehend, legalen Aufenthalt zu erreichen. Es gibt aber auch etliche Fallkonstellationen, bei denen können sich durch eine entsprechende fachlich kompetente Beratung Wege für ein, zumindest vorübergehendes, Aufenthaltsrecht ergeben, wobei es auch Konstellationen gibt, bei denen sich an eine freiwillige Ausreise die Option auf eine Wiedereinreise zu einem anderen Aufenthaltsrecht anschließen kann.

Es mag neben den potentiell interessierten Menschen mit ungesichertem Aufenthalt, die eine gesundheitliche Versorgung und eine Klärung ihrer aufenthaltsrechtlichen Situation anstreben, auch Personen geben, denen es lediglich um Wege der freiwilligen Ausreise in ihr Herkunftsland oder einen Drittstaat geht, weil diese keinen weiteren Verbleib in Deutschland anstreben.

Erfolgt der Zugang zu der Clearingstelle, ohne dass für die Ratsuchenden die Gefahr besteht, im Zusammenhang mit der Behandlung der Erkrankung und den Beratungsgesprächen den Ausländerbehörden und Ermittlungsbehörden bekannt zu werden, so ist eine realistische Szenerie dahingehend denkbar, dass etliche im Land aufhältige Personen ohne Aufenthaltsrecht zur Klärung ihrer rechtlichen Situation, die Leistungen einer entsprechenden Clearingstelle in Anspruch nehmen mit der sich daran anschließenden möglichen Folge, dass die Zahl der sich illegal im Land lebenden Personen verringern wird.

Die Beratung in der Clearingstelle sollte derart offen erfolgen, dass eine Entscheidung der Betroffenen, auch weiterhin illegal leben zu wollen, nicht ausgeschlossen ist.

Eine „Legalisierung“ des Aufenthaltes ist nicht zwingend verbunden mit einer möglichen Straffreiheit.

Sowohl ein Asylantrag kann erfolgen wie auch eine Duldung kann (muss) erteilt werden, trotz der durch den illegalen Aufenthalt oder die illegale Einreise erfolgten strafbewehrten Handlung. Den Ermittlungsbehörden steht es dann nach öffentlichem Bekanntwerden der entsprechenden Personen frei, ein Ermittlungsverfahren einzuleiten.

Ein Ermittlungsverfahren bzw. eine Verurteilung wegen des nicht dokumentierten Aufenthaltes kann der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis entgegenstehen, die Einreise ohne ein entsprechendes Visum steht aber nach der derzeitigen Rechtslage ohnehin in etlichen Fallkonstellationen der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis entgegen.

Bei der Frage des Umganges mit der Problematik des illegalen Aufenthaltes und der Möglichkeiten, dennoch eine Gesundheitsversorgung zu gewähren ist zu unterscheiden zwischen Maßnahmen, die lediglich durch eine Änderung des Bundesgesetzes möglich sind, gem. Artikel 73 Absatz 1 Nr. 3 GG hat der Bund die ausschließliche Gesetzgebung über die Ein- und Auswanderung, und Regelungen, die wohl in Kooperation von der Landesregierung und den Kommunen möglich scheint, entsprechendes sieht der Antrag der Fraktion des SSW's ja auch vor, wobei

In dem Antrag des SSW (Drucksache 20/1482) wird die Formulierung „Clearingstelle“ im eigentlichen Antragstext nicht gebraucht, vielmehr erst in der Begründung. Der Bericht der Landesregierung (Drucksache 20/2549) lautet „Zentrale medizinische Clearingstelle in Schleswig-Holstein schaffen“.

Die Kombination von einerseits für die Betroffenen gefahrloser Klärung der aufenthaltsrechtlichen Situation in Kombination mit dem Zugang zu einer Krankenbehandlung scheint mir nicht zwingend, um Menschen ohne offensichtliches Aufenthaltsrecht den Zugang zu einer Hilfe hinsichtlich der Krankenbehandlung zu gewährleisten, aber eine pragmatische Vorgehensweise, die der Antrag des SSW's im Übrigen nicht vorsieht.

Eine Einschätzung der aufenthaltsrechtlichen Situation wäre aber hilfreich, um abzuklären, ob die hilfesuchende Person nicht einen Zugang zum Leistungssystem nach AsylbLG, SGB II oder SGB XII hat, weil ein Recht zum Aufenthalt besteht und dieses in Unkenntnis nicht wahrgenommen wird. Für den Fall von akuter Behandlungsbedürftigkeit müsste sofort eine Behandlung erfolgen können.

Neben der Beratung und Klärung der aufenthaltsrechtlichen Situation und Perspektiven müsste auch eruiert werden, ob nicht ggf. ein Krankenversicherungsschutz besteht und wie dieser zu erreichen wäre.

Landesweit könnten Beratungsstrukturen, wie die vom Land finanzierten Migrationsberatungsstellen, oder die Beratungsstellen für die freiwillige Perspektiv- und Rückkehrberatung eine Aufgabenerweiterung erhalten, um die schon vorhandenen Strukturen in der Aufgabenwahrnehmung auszuweiten, damit keine neuen zusätzlichen Stellen geschaffen werden müssen. Anzustreben ist, dass in jedem Kreis und in jeder Kreisfreien Stadt ein entsprechendes Angebot vorgehalten wird.

In Kooperation mit den Praxen ohne Grenzen, Medibüros und den zuständigen Behörden könnten anonyme Behandlungsscheine ausgestellt bzw. eine direkte medizinische Behandlung sichergestellt werden. Anbei übersenden wir Ihnen den Link zu den bereits bestehenden Anlaufstellen im Bundesgebiet - <https://gesundheit-ein-menschenrecht.de/>.

Die Migrationsberatungsstellen und die Beratungsstellen zur freiwilligen Rückkehr sind etablierte Beratungsstellen in der Fläche und für den Personenkreis niedrigschwellig zugänglich, kompetent und gut aufgestellt.

Konkret könnte das Verfahren so gestaltet werden, dass die Personen ohne offensichtliches Aufenthaltsrecht mit akuten oder chronischen Erkrankungen die Beratungsstellen aufsuchen. Die Beratungsstelle nimmt die Daten zu Region des Wohnsitzes, Alter und Einkommen sowie zum erforderlichen Arzt Kontakt auf, Allgemeinmediziner, Zahnarzt, Augenarzt, Krankenhaus, Hebamme etc.

Mit diesen Daten fordert die Beratungsstelle beim örtlich zuständigen Sozialamt einen anonymen Krankenschein, mit dem eine Behandlung erfolgen kann. Dieser Behandlungsschein sollte für ein Quartal gültig sein und eine Behandlung im Umfang der §§ 4, 6 AsylbLG gewährleisten. Das Sozialamt gibt den Krankenschein an die Beratungsstelle, die ihn der erkrankten Person aushändigt.

Es wäre gut, wenn das Personal medizinisch vorgebildet wäre oder wenn nicht, Fortbildungen wahrnehmen oder erhalten könnte. Eine Sprachmittlung durch Dolmetscher_innen sollte angeboten werden. Auch ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder Hilfsmittel kurzfristig an die betroffenen herausgegeben werden könnten.

Bei der Untersuchung „Einladung zum Dialog“ des Diakonisches Werkes Schleswig-Holstein von 2010 wurden Erhebungen hinsichtlich der Menschen ohne Aufenthaltsrecht über die Migrationssozialberatungsstellen und vergleichbare Stellen gemacht. Anders als ursprünglich erwartet, wurden aber nur relativ wenig Personen offenbar von den Migrationssozialberatungsstellen erreicht, was auch daran liegen kann, dass Menschen ohne Aufenthaltsrecht, wenn sie denn für sich keine Perspektive sehen, gar nicht erst versuchen, sich an eine „klassische“ Migrationssozialberatungsstelle zu wenden, sondern ihre eigenen Netzwerke bemühen, wenn sie denn beraterische Hilfe brauchen. Wenn es eingeführte „Institutionen“ gäbe wie Clearingstellen, scheint mir das effektiv zu sein, hierüber die Menschen ohne Aufenthaltsrecht zu erreichen.

Um möglichst eine weite Reichweite der Clearingstelle zu gewährleisten, macht es Sinn, nicht ausschließlich über die aufenthalts- und ausländerrechtliche Beratung Zugang zu den Menschen zu finden, sondern über Angebote im Hinblick auf Beratung zum Thema ärztliche Versorgung, mögliche Problemlagen im Zusammenhang mit Erwerbstätigkeit, Wohnsituation oder Ausbildungssituation der Kinder, damit dies als „Einstiegsproblematik“ und „Türöffner“ dienen kann. Bei einer unterstellten ergebnisoffenen Beratung kann ggf. aber auch das Ergebnis sein, dass es nicht zu aktiven Bemühungen der Legalisierung des Aufenthaltes kommt. Das Beratungsgespräch/die Beratungsgespräche hätten aber dann zumindest zu einer Klärung der aktuellen Problemlage beigetragen.

Auch wenn ich eine Verknüpfung von konkreter Beratung und Vermittlung von Hilfsangeboten mit den aufenthaltsrechtlichen Fragen für sehr sinnvoll und ziel führend erachte, sollte überlegt werden, wie in die Community hineingewirkt werden kann, um entsprechende Informationen über die Clearingstellen weiterzugeben, hierfür ist das Einbeziehen von Fachstellen (Drogen, Frauen, Behinderung, Schuldnerberatung etc.) hilfreich. Hinsichtlich einer großen Reichweite der Clearingstellen wäre zu überlegen, auch eine mobile Beratung anzubieten.

Der im Antrag des SSW enthaltene Vorschlag einer Bundesratsinitiative die Übermittlungspflicht nach § 87 AufenthG abzuschaffen, geht nach meiner Wertung in die richtige Richtung, zumindest was die öffentlichen Stellen betrifft, die mit der Krankenbehandlung von Menschen in Zusammenhang stehen.

Ich halte es für sinnvoll, dass von Meldeverpflichtungen abgesehen wird, und zwar nicht nur im Sinne der §§ 87, 88 AufenthG, wo die Meldeverpflichtung für staatliche Stellen besteht, sondern auch im Hinblick auf die Frage, eines Zeugnisverweigerungsrechtes, gemeint ist hier § 53 StPO (Geltungsbereich des Zeugnisverweigerungsrechtes). Hier sollte es eine Erweiterung geben, um Klarheit zu schaffen. Ebenso wäre mal zu überprüfen, ob der § 203 StGB, Verletzung von Privatgeheimnissen, überarbeitet und ergänzt werden müsste.

In wieweit der Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein vom 14. April 2012 an Krankenhausgesellschaft und andere zu Übermittlungspflichten öffentlicher Stellen gegenüber den Ausländerbehörden nach §§ 87, 88 AufenthG noch Gültigkeit hat, ist mir nicht bekannt. In dem Erlass, der von meinem Büro damals ausdrücklich begrüßt worden war, hieß es u. a.:

„Übermittlungspflichten öffentlicher Stellen gegenüber den Ausländerbehörden nach §§ 87, 88 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Bitte des Beauftragten für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen des Landes Schleswig-Holstein informiere ich Sie über die krankenhausesrelevanten Regelungen der §§ 87, 88 AufenthG und den dazu ergangenen Verwaltungsvorschriften.

§ 87 AufenthG ist die Übermittlungspflicht öffentlicher Stellen gegenüber Ausländerbehörden geregelt. Danach sind diese verpflichtet, den Ausländerbehörden Kenntnisse über Ausländer, die sich ohne Aufenthaltserlaubnis in Deutschland aufhalten, zu übermitteln. Eine Einschränkung dieser Übermittlungspflicht

ergibt sich aus den §§ 88 Abs. 2 AufenthG in Verbindung mit § 203 Strafgesetzbuch (StGB). Danach werden die Übermittlungspflichten dahingehend eingeschränkt, dass personenbezogene Daten, die der Behörde z. B. von einem Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs eröffnet worden sind, wegen der Vorschriften des StGB zur Wahrung des Schutzes von Privatgeheimnissen nicht an die Ausländerbehörden übermittelt werden dürfen. Nach Nr. 88.2.3 der Allgemeinen Verwaltungsvorschriften zum AufenthG gehört auch das mit der Abrechnung befasste Personal der öffentlichen Krankenhäuser zu dem Personenkreis nach § 203 1 StGB und unterliegt mithin der Schweigepflicht.

Nur in folgenden Fällen bleibt die Übermittlungspflicht weiterhin bestehen:

- Der Ausländer gefährdet die öffentliche Gesundheit und besondere Schutzmaßnahmen zum Ausschluss einer Gefährdung sind nicht möglich oder werden von dem Ausländer nicht eingehalten oder
- die Daten sind zur Feststellung eines Drogenmissbrauchs erforderlich.

Darauf folgt, dass die Sozialbehörden, außer in den o. g. Ausnahmefällen, Erkenntnisse über den illegalen Aufenthalt einer ausländischen Person ohne Aufenthaltserlaubnis, die Ihnen von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter eines Krankenhauses im Wege der Abrechnung einer Notfallbehandlung mitgeteilt wurden, den jeweiligen Ausländerbehörden nicht übermitteln dürfen. Zudem wird klargestellt, dass die Abrechnungsstellen der Krankenhausverwaltungen öffentlicher Krankenhäuser – soweit weder die öffentliche Gesundheit betroffen ist noch Drogenmissbrauch vorliegt – nicht der Übermittlungspflicht nach § 87 AufenthG unterliegen.

Bitte informieren Sie Ihre Mitglieder in geeigneter Weise über den Inhalt dieses Schreibens.

Mit freundlichen Grüßen...“

Für Erläuterungen meiner Stellungnahme stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Doris Kratz- Hinrichsen