



---

**Zu TOP VII. Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

Betrifft: Unzureichende medizinische Versorgung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus

**ENTSCHLIESSUNGSANTRAG**

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

---

**DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:**

Der 109. Deutsche Ärztetag begrüßt ausdrücklich, dass die Regierungsparteien in ihrem Koalitionsvertrag von 2005 einen Prüfauftrag für den Bereich „Illegalität“ festgeschrieben haben und damit das Problem der Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus explizit zur Kenntnis nehmen. Die politisch Verantwortlichen in Parlament und Regierung werden in diesem Zusammenhang aufgefordert, für praktikable Lösungen zu sorgen, die diesen Menschen ermöglichen, ihre unveräußerlichen Menschenrechte – hier das Recht auf medizinische Grundversorgung – auch tatsächlich wahrzunehmen.

Folgendes ist bei der medizinischen Versorgung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus vordringlich zu berücksichtigen:

1. Die **Meldepflicht** nach § 87 AufenthG für öffentliche Stellen (öffentliche Krankenhäuser, Sozialämter u. ä.) an die Ausländerbehörde muss im Falle ärztlicher Behandlung aufgehoben werden.
2. Die **ärztliche Schweigepflicht** darf nicht auf dem Umweg über administrative Stellen (Krankenhausverwaltung, Sozialamt) unterlaufen werden.
3. Die medizinische Hilfe durch Ärzte und medizinisches Personal darf nicht unter den **Straftatbestand der Beihilfe** zur illegalen Einreise und zum illegalen Aufenthalt (§ 96 AufenthG) fallen.
4. Die **Finanzierung** auch von teuren Behandlungskosten muss gewährleistet sein.

In Deutschland leben 500 000 bis 1 Million Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus. Ihre medizinische Versorgung findet in einer rechtlichen und politischen Grauzone statt, die so nicht akzeptabel ist. Ärztinnen und Ärzte sind im Alltag mit zahlreichen konkreten Gesundheitsproblemen dieser Patienten konfrontiert. Die vorgenannten Forderungen werden wie folgt begründet:

ad 1. Die Meldepflicht von öffentlichen Stellen an die Ausländerbehörde führt in der Regel zur Abschiebung. Aus Angst vor Abschiebung werden Ärzte oder Krankenhäuser von den betroffenen Migranten deshalb zu spät oder gar nicht aufgesucht. Das kann bei Krankhei-

---

Angenommen  Abgelehnt  Vorstandsüberweisung  Entfallen  Zurückgezogen  Nichtbefassung

Stimmen Ja:                      Nein:                      Enthaltungen:



ten, die anfangs noch gut zu behandeln wären, zu schweren Komplikationen, chronischen Verlaufsformen oder sogar zum Tod führen.

Außerdem sind durch ansteckende Krankheiten wie Tbc, Aids, Hepatitis, Geschlechtskrankheiten o. ä. nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch deren Umgebung gefährdet. Hier wird von staatlicher Stelle die notwendige Fürsorge für die Gesundheit der Allgemeinheit ordnungspolitischen Maßnahmen untergeordnet. Es muss für kranke Migranten ohne Aufenthaltsstatus leicht erkennbar sein, dass sie im Fall einer Erkrankung medizinische Hilfe in Anspruch nehmen können, ohne aufenthaltsrechtliche Konsequenzen zu befürchten.

ad 2. Die ärztliche Schweigepflicht ist ein unverzichtbarer Bestandteil ärztlicher Tätigkeit und muss auch bei Menschen ohne Aufenthaltsstatus gewährleistet sein.

ad 3. Auch Ermittlungsverfahren gegen Ärzte sind in diesem Zusammenhang nicht zu akzeptieren. Sie widersprechen der in einem Rechtsstaat zu erwartenden Rechtssicherheit.

ad 4. Die Finanzierung der Behandlungskosten für Menschen in Deutschland ohne Krankenversicherung – nicht nur Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus – stellen ein zunehmendes Problem dar. Sie sind auf Dauer nicht mit kostenloser Hilfe einzelner Ärzte oder Kliniken zu erbringen. Die Kostenübernahme durch die Sozialämter ist wegen der Konsequenz der Abschiebung für die Migranten ohne Papiere in der Realität keine Lösung. Der Staat ist aufgefordert, zusammen mit Ärzten, Krankenhäusern, Sozialkassen und den mit der Migration befassten Institutionen möglichst bald zu menschenwürdigen Lösungen zu kommen.

Begründung:

Der vorgelegte Entschließungsantrag soll deutlich machen, dass es dringend zu einer praktikablen Lösung der Probleme bei der medizinischen Versorgung von hier lebenden Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus kommen muss. Er soll die vielfältige ärztliche Argumentation für den Prüfauftrag der Großen Koalition zum Bereich "Illegalität" unterstützen. Das "Zeitfenster" für die Prüfung bis zum Spätsommer 2006 muss genutzt werden. Die Ärzteschaft ist bereit, sich mit ihren spezifischen Erfahrungen in die Lösungssuche einzubringen.