



## 1 Personengruppen und Größenordnung

**Gruppe 1**  
AZR-Eintragung (+)  
§ 50 I, II AufenthG (+)  
§§ 60a ff. AufenthG (-)

**Gruppe 2**  
Behördliche Erfassung (-)  
§ 4 I 1 AufenthG (-)  
§§ 60a ff. AufenthG (-)

**Gruppe 3**  
Behördliche Erfassung (-)  
Art. 5 I 1, 6 SGK, §§ 13, 14 AufenthG (-)

**Aufenthalt im Hoheitsgebiet der BRD (+)**

1.600.000 Zuzüge 2019<sup>1</sup>

180.000 – 520.000 Versteckt lebende Migrant:innen<sup>5</sup>

## 2 Status der Gesundheitsversorgung

Besonders von gesundheitlichen Risiken oder Infektionskrankheiten sind Ausländer:innen betroffen, die

- sozioökonomische Benachteiligung bereits im Herkunftsstaat erlebt haben
- höheren Prävalenzen in den Herkunftsstaaten ausgesetzt waren,
- über einen unvollständigen Impfschutz wegen der Fluchtumstände verfügen oder in räumlich beengten Massenunterkünften leben,
- eine gesundheitliche Versorgung aufgrund von sprachlichen und/oder kulturellen Hürden nicht vollumfänglich erhalten können.<sup>2</sup>

Hinzukommt ein höherer Versorgungsbedarf bei vulnerableren Personen wie **Frauen**, insb. während der **Schwangerschaft** und bei **Kindern**.

**Gründe für die prekäre Gesundheitsversorgung:**  
„Familientrennungen, Verfolgung oder Folter im Herkunftsland, unklare rechtliche Rahmenbedingungen des Aufenthaltes, [...] unfreiwillige Unterbringung in Sammelunterkünften und die Konfrontation mit Rassismus.“<sup>3</sup>

**Größter Versorgungsbedarf:**  
chronische und psychische Erkrankungen, sowie bei Kindern<sup>4</sup>

## 3 Rechtsanspruch auf medizinische Versorgung

**Auffangtat-bestand für Grundsicherungsleistungen: § 1 Nr. 5 AsylbLG**

§ 4 I 1 AsylbLG	§ 6 I 1 AsylbLG
= medizinische <b>Notversorgung</b> bei Krankheit. „[E]in Anspruch auf Versorgung und Behandlung [besteht] nur, wenn es sich um <b>einen unvermutet auftretenden, schnell und heftig verlaufenden regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand</b> handelt (...).“ <sup>6</sup>	= Auffangnorm für <b>atypischen Behandlungsbedarf</b> ➤ <b>chronischer Erkrankungen oder psychischen Störungen</b>  Ermessens- und Einzelfallentscheidungen auf Null reduziert?

## 4 Die Meldepflicht als Anspruchshindernis

Einrichtungen der staatlichen Verwaltung, in denen **öffentliche Aufgaben** wahrgenommen werden oder private Stellen, die als **Beliehene** hoheitliche Tätigkeiten wahrnehmen.<sup>7</sup>

**Problem: Meldepflicht öffentlicher Stellen i.S.d. § 87 II 1 Nr. 1 AufenthG und § 71 AufenthV**

**Sozialämter**  
**Ausnahme:** Mitarbeiter:innen im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung

**Öffentliche Krankenhäuser**  
**Ausnahme:** Ärzt:innen im Rahmen ihrer ärztlichen Schweigepflicht.  
**Ausnahme:** Gehilf:innen von Ärzt:innen, wenn ein innerer Zusammenhang zur Schweigepflicht von Ärzt:innen besteht.

**Verlängerte Schweigepflicht** gem. § 88 AufenthG i.V.m. § 203 StGB und der Ergänzung der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum AufenthG in der Fassung von 2009 (VwV-AufenthG).

Soweit nicht einer der Tatbestände aus § 88 II AufenthG zutrifft. (**Ausweisungsinteresse**).

## 5 Einfluss von höherrangigem Recht

Anspr. auf medizinische Versorgung im Völkerrecht nicht explizit ausgeschlossen. Es fehlt allerdings an der **individual-rechtlichen Rechtsdurchsetzung**.

Ein in der gesamten EU flächendeckender Rechtsanspruch auf medizinische Versorgung für alle Menschen, insb. für versteckt lebende Migrant:innen wird bisher **unionsrechtlich nicht garantiert**, aber angedeutet.

Anspruch auf **Sozialhilfe** und somit auf eine medizinische Versorgung für anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte, sowie Ausländer:innen die über einen humanitären Aufenthaltstitel verfügen.

Art. 23 GFK	Öffentliche Fürsorge nur für rechtmäßig Aufenthaltige
Art. 12 IPwskR.	Mittelbarer Rechtsanspruch auf medizinische Versorgung
Art. 35 I 1 EU-GRCh und Art. 14 I lit. b RL 2008/115/EG	Hinweis auf Rechtsanspruch
§ 7 I 3 SGB II, § 23 III 2 SGB XII	Aufenthaltstitel vorausgesetzt
§§ 4 I 1, 6 I 1 AsylbLG	Anspr. Auf medizinische Versorgung dem Grunde nach

## 6 Gang der Untersuchung

- I. Hypothesen aufstellen und erste Gedanken clustern (Mind-Map)!**
- II. Daten und Fakten sammeln.**
  - Gesetze lesen und Kommentarliteratur hinzuziehen.
  - Literatur- und Statistikkrecherche.
    - Ergebnisse miteinander vergleichen.
    - Quellen auf Aktualität prüfen.
- III. Pressemitteilungen auswerten und Stellungnahmen der vertretenden Institutionen heranziehen und untersuchen.**
- IV. Konklusion**