

Asylbewerber

1. Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union in der Fassung vom 8. Februar 2007

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache V-14) fasst der 110. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

Der 110. Deutsche Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, bei der Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union die Übermittlungspflicht nach § 87 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) (und § 11 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)) für öffentliche Stellen (öffentliche Krankenhäuser, Sozialämter) an die Ausländerbehörde im ärztlichen Behandlungsfall aufzuheben. Eine entsprechende Gesetzesänderung würde sicherstellen, dass Menschen ohne Aufenthaltsstatus Ärzte und Krankenhäuser rechtzeitig aufsuchen und Anträge zur Kostenübernahme bei den zuständigen Behörden gestellt werden.

Weiterhin darf die medizinische Hilfe durch Ärzte und medizinisches Personal nicht unter den Straftatbestand der Beihilfe zur illegalen Einreise und zum illegalen Aufenthalt im Sinne des § 96 AufenthG fallen. Eine ausdrückliche Ausnahmeregelung in § 96 AufenthG würde Rechtssicherheit für Ärzte und medizinisches Personal schaffen, die Menschen ohne Aufenthaltsstatus behandeln.

Begründung:

Beide Forderungen wurden seitens der Vertreter der Bundesärztekammer in der Anhörung vor dem Innenausschuss des Deutschen Bundestages zur BT-Drucksache 16/445 vorgetragen. Der Entwurf des Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union berücksichtigt diese Forderungen nicht und erschwert ärztliches Handeln in unverantwortlichem Maße.

2. Keine Beteiligung von Ärzten bei Altersfeststellung im Asylverfahren

Auf Antrag von Dr. Schwarzkopf-Steinhauser und Prof. Dr. Kahlke (Drucksache V-54) fasst der 110. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

Der 110. Deutsche Ärztetag 2007 in Münster lehnt jegliche Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten zur Feststellung des Alters von Ausländern mit aller Entschiedenheit ab, wie das in der Neufassung des § 49 Aufenthaltsgesetz im Rahmen des geplanten Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union vorgesehen ist.

§ 49 Absatz 6 Satz 1 und 2 sollen wie folgt gefasst werden:

"Maßnahmen im Sinne der Absätze 3 bis 5 mit Ausnahme des Absatzes 5 Nr. 5 sind das Aufnehmen von Lichtbildern, das Abnehmen von Fingerabdrücken sowie Messungen und ähnliche Maßnahmen, einschließlich körperlicher Eingriffe, die von einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst zum Zweck der Feststellung des Alters vorgenommen werden, wenn kein Nachteil für die Gesundheit des Ausländers zu befürchten ist. Die Maßnahmen sind zulässig bei Ausländern, die das 14. Lebensjahr vollendet haben; Zweifel an der Vollendung des 14. Lebensjahres gehen dabei zu Lasten des Ausländers."

Begründung:

Die Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten zur Feststellung des Alters von Ausländern ist mit dem Berufsrecht nicht vereinbar, da es sich dabei weder um eine Maßnahme zur Verhinderung noch um die Therapie einer Erkrankung handelt. In der Regel kommen bei der Altersfeststellung Röntgenstrahlen zum Einsatz, die potenziell gefährlich sind und nur nach strenger medizinischer Indikationsstellung (Röntgenverordnung) angewandt werden dürfen. Außerdem ist die Altersfeststellung durch Röntgen der Handwurzelknochen von Jugendlichen wissenschaftlich höchst umstritten und sollte daher auf keinen Fall angewandt werden.

16. Kindergesundheit bei Migranten

Auf Antrag von Prof. Dr. Kahlke (Drucksache III-18) fasst der 110. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Kindergesundheit bei Migranten

In Deutschland leben ca. 7,3 Mio. Ausländer mit ihren Kindern.

Der Gesundheitszustand von Migrantenkindern ist deutlich schlechter als bei den Kindern in Deutschland insgesamt. Eltern von Migrantenkindern nehmen außerdem seltener an Vorsorgeuntersuchungen teil. Gegenüber dem Bevölkerungsdurchschnitt sind Migranten und ihre Kinder sozial benachteiligt durch höhere Erwerbslosigkeit, mangelnde Berufsausbildung und häufig fehlenden Schulabschluss.

"Bei diesen Kindern und Jugendlichen führt die soziale Benachteiligung dazu, dass sie häufiger erkranken oder vermehrt an psychosozialen Störungen leiden" (Prof. Harald Bode, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und Jugendmedizin).

Eine empirische Untersuchung hat bei Kindern ohne sicheren Aufenthaltsstatus, z. B. so genannter Duldung, in über 60 % behandlungsbedürftige psychische Störungen festgestellt ("Kinderstudie" von "Fluchtpunkt" (Verein für Jugendpflege und Jugendhilfe) und Flüchtlingsambulanz am Universitäts-Klinikum Hamburg-Eppendorf). Besonders betroffen von Mangel an gesundheitlicher Versorgung sind Familien mit Kindern, die in so genannter aufenthaltsrechtlicher Illegalität leben. "Schwere Erkrankungen, eine Schwangerschaft, ein ausbeuterisches Arbeitsverhältnis und fehlende Bildungsmöglichkeiten für die Kinder bringen Menschen in der Illegalität oftmals in äußerst bedrückende Situationen" (Weihbischof Dr. Josef Voß, Vorsitzender des Katholischen Forums 'Leben in der Illegalität').

Ansteckende Krankheiten wie Tuberkulose, HIV- und andere Infektionen bleiben oft unbehandelt. Aus Angst vor Aufdeckung ihres illegalen Status und drohender Abschiebung scheuen sich viele vor medizinischer Behandlung, nicht selten mit gefährlichen Folgen für sie selbst und ihre Umgebung.

Die hier aufgeführten Zustände bedeuten eine humanitäre Herausforderung für Staat und Gesellschaft, auch für die sozialen Gruppen in besonders prekären Lebenslagen einen sicheren Zugang zu angemessener medizinischer Grundversorgung zu gewährleisten; dazu gehören auch Schwangerschaft und Entbindung.

Illegale Migration und ihre sozialen Auswirkungen sind Teil der globalisierten Welt und der gesellschaftlichen Realität in Deutschland. In diesem Sinne appelliert der 110. Deutsche Ärztetag an die zuständigen Stellen im Bund und in den Ländern, durch gesetzliche Regelungen klarzustellen, dass Menschen in der Illegalität in Deutschland, so wie in den übrigen Ländern Europas, ihre grundlegenden sozialen Rechte und damit eine medizinische Grundversorgung ohne Furcht vor Abschiebung in Anspruch nehmen können.

Gerade für die Gesundheit der Kinder aus Migrantenfamilien ist dies eine unverzichtbare Voraussetzung.