



## Deutscher Bundestag

Sachstand				

Aspekte der sozialen Sicherung bei Zuwanderung in ausgewählten europäischen Ländern

WD 6 - 3000 - 102/22

# Aspekte der sozialen Sicherung bei Zuwanderung in ausgewählten europäischen Ländern

Aktenzeichen: WD 6 - 3000 - 102/22

Abschluss der Arbeit: 28. März 2023

Fachbereich: WD 6: Arbeit und Soziales

## Inhaltsverzeichnis

Problematik internationaler Vergleiche	4			
Auswahl der Länder und Abgrenzung konkreter Sozialleistungen und Personengruppen	4			
Ausführungen über die Situation in den ausgewählten				
Ländern	5			
Frankreich	5			
Griechenland	6			
Italien	7			
Österreich	10			
Polen	11			
Schweden	13			
Spanien	14			
Ungarn	16			
Vereinigtes Königreich	16			
	Auswahl der Länder und Abgrenzung konkreter Sozialleistungen und Personengruppen  Ausführungen über die Situation in den ausgewählten Ländern Frankreich Griechenland Italien Österreich Polen Schweden Spanien Ungarn			

## 1. Problematik internationaler Vergleiche

Relevanz und Plausibilität einer Gegenüberstellung von Sozialsystemen verschiedener Länder sind aus mehreren Gründen nur begrenzt verwendungsfähig, insbesondere, wenn nur bestimmte Indikatoren für einen Vergleich herangezogen werden. Zum einen mangelt es an einheitlichen Erhebungs-, Aufbereitungs- und Darstellungsmethoden, zum anderen besteht in den unterschiedlichen Ländern jeweils eine historisch gewachsene komplexe Wirtschafts- und Sozialstruktur, beispielsweise mit mehr oder weniger stark abweichender Kaufkraft. Zudem lassen sich sozialrechtliche Begriffe im internationalen Kontext nicht immer trennscharf abgrenzen.

Die Betrachtung der bedarfsabhängigen Grundsicherungsleistungen, Leistungen an Asylbewerber und die Gesundheitsversorgung verschiedener Gruppen von Einwanderern im Verhältnis zur Wohnbevölkerung in verschiedenen Ländern ist daher sehr vielschichtig und kann viele Probleme aufwerfen. So sind Sozialleistungen und Gesundheitsversorgung in den einzelnen Ländern unterschiedlich definiert und ausgestaltet. Zum Beispiel gibt es in einigen Ländern eine allgemeine beitragsfinanzierte Krankenversicherung, während in anderen Ländern die Gesundheitsversorgung mehr oder weniger durch steuerfinanzierte und/oder private Krankenversicherungen abgedeckt wird.

Ferner können Einwanderer in den einzelnen Ländern unterschiedlich kategorisiert werden. Einige Länder unterscheiden zwischen legalen und illegalen Einwanderern, während andere Länder zwischen Einwanderern mit und ohne Aufenthaltsstatus unterscheiden. Hieraus ergeben sich unterschiedliche Folgen hinsichtlich der Strafbarkeit, Duldung und Abschiebeverfahren. Auch die Bedarfsabhängigkeit von Sozialleistungen und der Gesundheitsversorgung kann unterschiedlich definiert sein. Einige Länder haben sehr großzügige Sozialleistungssysteme und eine umfassende Gesundheitsversorgung, während andere Länder sehr restriktive Regularien aufweisen.

Angesichts dieser Komplexität ist es schwierig, international vergleichbare Daten zu erheben und zu interpretieren. Die Darstellung konkreter Daten zu den existenzsichernden Sozialhilfe- beziehungsweise Grundsicherungsleistungen und die Gesundheitsversorgung verschiedener Gruppen von Einwanderern im Verhältnis zur Wohnbevölkerung ist insoweit nur bedingt aussagekräftig.

## 2. Auswahl der Länder und Abgrenzung konkreter Sozialleistungen und Personengruppen

Für die nachfolgenden Ausführungen wurden Informationen aus Frankreich, Griechenland, Italien, Österreich, Polen, Schweden, Spanien, Ungarn und dem Vereinigten Königreich zusammengetragen. Dabei sind die Darstellungen von unterschiedlicher Eindringtiefe.

Die Ausführungen enthalten - soweit wie möglich - Angaben über die bedarfsabhängige Grundsicherung als Existenzminimum für allein in einer Wohnung lebende Personen, eine gegebenenfalls darüber hinaus gehende Übernahme angemessener Wohn- und Heizkosten und Mehrbedarfe, beispielsweise für werdende Mütter und Menschen mit Behinderungen sowie den Zugang zur Gesundheitsversorgung von Staatsangehörigen und freizügigkeitsberechtigten EU-Bürgern, Ausländern aus Drittstaaten mit Aufenthaltsrecht aufgrund einer Erwerbstätigkeit, Ausländern aus Drittstaaten in laufenden Asylverfahren, Ausländern aus Drittstaaten mit Aufenthaltsrecht nach Asylverfahren, Ausländern aus Drittstaaten ohne Aufenthaltsrecht nach Asylverfahren bis zur Ausreise, subsidiär Schutzbedürftigen, denen im Herkunftsland ernsthafter Schaden droht, anerkannten Flüchtlingen nach der Genfer Menschenrechtskonvention, Schutzberechtigten nach

der Massenzustrom-Richtlinie 2001/55/EG, und zur Ausreise verpflichtete Ausländer aus Drittstaaten nach Arbeitsplatzverlust bis zur Ausreise.

#### 3. Ausführungen über die Situation in den ausgewählten Ländern

#### 3.1. Frankreich

In Frankreich gibt es eine Reihe von Leistungen zur Existenzsicherung und zum Zugang zur Gesundheitsversorgung, die bedarfsabhängig sind und bestimmten Personengruppen zugänglich sind. Die Höhe und Verfügbarkeit dieser Leistungen variiert jedoch je nach Status der Person und ihrer Aufenthaltsberechtigung.

Staatsangehörige und freizügigkeitsberechtigte EU-Bürger haben in der Regel Anspruch auf Sozialleistungen wie das Aktive Solidaritätseinkommen (revenu de solidarité active - RSA) als bedarfsabhängige Grundsicherung und auch Zugang zum Gesundheitssystem in Frankreich, wenn sie dort arbeiten oder über ausreichende finanzielle Mittel verfügen. Dies kann jedoch von den einzelnen Leistungen abhängig sein, und es können bestimmte Bedingungen und Anforderungen für den Zugang gelten.

Ausländer aus Drittstaaten mit Aufenthaltsrecht haben in der Regel Anspruch auf die gleichen Leistungen wie französische Staatsbürger, wenn sie eine Aufenthaltserlaubnis haben. Dies kann jedoch von der Art der Erlaubnis abhängen und es können bestimmte Bedingungen und Anforderungen für den Zugang gelten. Für Ausländer aus Drittstaaten in laufenden Asylverfahren gibt es während des Verfahrens eine Unterstützung namens "Allocation pour Demandeur d'Asile" (ADA), die ebenfalls bedarfsabhängig ist. Nach Erhalt einer Aufenthaltsgenehmigung können sie RSA-Leistungen beantragen und haben ebenfalls Anspruch auf die Gesundheitsversorgung. Ausländer aus Drittstaaten ohne Aufenthaltsrecht, zum Beispiel nach Ablehnung des Asylantrags, haben in der Regel keinen Anspruch auf Leistungen zur Existenzsicherung und keinen Zugang zum Gesundheitssystem in Frankreich. Sie können jedoch in Notfällen medizinisch behandelt werden. Subsidiär Schutzbedürftige, denen im Herkunftsland ernsthafter Schaden droht, haben dagegen Anspruch auf bestimmte Leistungen zur Existenzsicherung und Zugang zum Gesundheitssystem in Frankreich, wenn sie eine Aufenthaltserlaubnis erhalten. Anerkannte Flüchtlinge nach der Genfer Flüchtlingskonvention haben ebenfalls Anspruch auf die gleichen Leistungen wie französische Staatsbürger, wenn sie in Frankreich leben. Sie können auch eine dauerhafte Aufenthaltserlaubnis erhalten, die ihnen den uneingeschränkten Zugang zu Leistungen zur Existenzsicherung und zum Gesundheitssystem gewährt. Schutzberechtigte nach der Massenzustrom-Richtlinie 2001/55/EG haben Anspruch auf bestimmte Leistungen zur Existenzsicherung und Zugang zum Gesundheitssystem in Frankreich, wenn sie eine Aufenthaltserlaubnis erhalten.

Die Höhe der Leistungen zur Existenzsicherung kann je nach Personengruppe variieren. Es gibt auch spezielle Leistungen, die für bestimmte Personengruppen zur Verfügung stehen, wie zum Beispiel Zuschüsse für Mieten oder Heizkosten.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Frankreich.

## 3.2. Griechenland

In Griechenland gibt es verschiedene bedarfsabhängige Leistungen zur Existenzsicherung und zum Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, die je nach Status und Situation der Person unterschiedlich sein können.

Für freizügigkeitsberechtigte EU-Bürger gelten dieselben Leistungen und Bedingungen wie für griechische Staatsangehörige. Dazu gehört insbesondere die Grundsicherung als bedarfsabhängige Leistung zur Existenzsicherung, die für eine alleinstehende Person mit einem Jahreseinkommen von weniger als 5.400 Euro derzeit monatlich 200 Euro beträgt. Personen, die in Griechenland leben und arbeiten oder sich in einer Ausbildung befinden, sind automatisch in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert und haben Anspruch auf medizinische Versorgung. Die Kosten werden teilweise von der Krankenversicherung übernommen.

Personen, die aus einem Drittstaat stammen und eine Aufenthaltsgenehmigung für Griechenland besitzen, haben unter bestimmten Bedingungen ebenfalls Zugang zu den gleichen Leistungen wie griechische Staatsangehörige. Dazu gehören insbesondere die Leistungen der Grundsicherung, deren Voraussetzungen von der Art des Aufenthaltsrechts abhängen. Ausländische Personen mit Aufenthaltsrecht haben ferner in der Regel Anspruch auf medizinische Versorgung über die gesetzliche Krankenversicherung.

Personen, die in Griechenland ein Asylverfahren durchlaufen, haben unter bestimmten Bedingungen Zugang zu Leistungen und Unterstützung. Dazu gehören insbesondere die Unterbringung und die Gesundheitsversorgung. Asylbewerber haben Anspruch auf eine Unterbringung in einem Aufnahmezentrum oder einer Unterkunft für Asylbewerber sowie auf medizinische Versorgung, die von der griechischen Sozialversicherung übernommen wird. Ferner können Asylbewerber unter bestimmten Bedingungen finanzielle Unterstützung in Höhe von monatlich 150 Euro erhalten, um ihren Lebensunterhalt zu sichern.

Personen, die ohne Aufenthaltsrecht in Griechenland leben, haben in der Regel keinen Anspruch auf öffentliche Leistungen und Unterstützung und werden bis zur Ausreise untergebracht und verpflegt. Sie erhalten eine medizinische Versorgung, wenn sie sich in einer lebensbedrohlichen Situation befinden.

Subsidiär Schutzbedürftige, denen im Herkunftsland ernsthafter Schaden droht, haben in Griechenland Anspruch auf eine soziale Solidaritätsleistung, die bedarfsabhängig ist und die Kosten für Unterkunft, Strom und Wasser, sowie für medizinische Versorgung und Bildung abdeckt. Die Höhe der Leistung variiert je nach Bedarf und beträgt derzeit monatlich 150 Euro.

Anerkannte Flüchtlinge nach der Genfer Flüchtlingskonvention haben ebenfalls Anspruch auf eine soziale Solidaritätsleistung, die jedoch in der Regel höher ausfällt als bei subsidiär Schutzbedürftigen. Die genaue Höhe hängt auch hier von verschiedenen Faktoren wie dem Alter, der Gesundheit und der Anzahl der Familienmitglieder ab.

Schutzberechtigte nach der Massenzustrom-Richtlinie 2001/55/EG haben Anspruch auf die soziale Solidaritätsleistung, die jedoch für diese Personengruppe oft niedriger ausfällt als für Flüchtlinge und subsidiär Schutzbedürftige.

Im Hinblick auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung haben auch die zuletzt genannten Personengruppen Anspruch auf kostenlose medizinische Versorgung und Arzneimittel.

Hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen und der Leistungshöhe können sich Unterschiede zwischen einzelnen Regionen und Städten ergeben.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Griechenland.

Anlage 2

#### 3.3. Italien

Im Jahr 2019 wurde das sogenannte Staatsbürgerschaftseinkommen (Reddito di cittadinanza - RDC) als Bürgergeld eingeführt, das bei Bedarf als sofortige und notwendige wirtschaftliche Unterstützung gezahlt wird. Empfänger des genannten Einkommens müssen die italienische Staatsbürgerschaft oder die eines Landes der Europäischen Union besitzen und zum Zeitpunkt der Antragstellung seit mindestens zehn Jahren in Italien ansässig gewesen sein, davon die letzten zwei Jahre ununterbrochen. Gleiches gilt für Ausländer aus einem Drittland mit einer EU-Aufenthaltserlaubnis.

Für die Leistungshöhe sind zusätzliche spezifische wirtschaftliche Anforderungen erforderlich:

- Indikator der gleichwertigen wirtschaftlichen Lage (ISEE) von weniger als 9.360 Euro;
- Immobilienvermögen (zusätzlich zum Wohnsitz) von höchstens 30.000 Euro;
- bewegliches Vermögen von nicht mehr als 6.000 Euro (dieser Betrag kann je nach Zusammensetzung des Haushalts erhöht werden);
- Familieneinkommen von weniger als 6.000 Euro (dieser Betrag kann je nach Zusammensetzung des Haushalts um eine Äquivalenzskala erhöht werden).

Wenn alle Mitglieder eines förderfähigen Haushalts mindestens 67 Jahre alt sind, erhält das Bürgergeld die besondere Bezeichnung Pensione di Cittadinanza (Bürgerrente).

Der jährliche Geldtransfer, der durch das Bürgergeld bereitgestellt wird, besteht aus zwei Teilen:

- einer Integration des Haushaltseinkommens (einschließlich anderer bedürftigkeitsabhängiger Transferleistungen) auf ein bestimmtes Mindesteinkommensniveau, das von der Haushaltsgröße und -zusammensetzung abhängt. Dieses Mindesteinkommen ergibt sich aus der Multiplikation von 6.000 Euro (7.560 Euro für die Bürgerrente) mit der gleichen Äquivalenzskala, die für die Einkommensprüfung verwendet wird;
- eine Unterstützung für die Miete des Hauptwohnsitzes oder für Hypotheken (falls vorhanden) in Höhe von bis zu 3.360 EURO (1.800 Euro für Hypotheken oder im Falle der Bürgerrente).

In jedem Fall darf der Transfer an einen förderfähigen Haushalt nicht weniger als 480 Euro betragen.

Das italienische Haushaltsgesetz für 2023 sieht die Abschaffung des Bürgergeldes zum 1. Januar 2024 und eine umfassende Reform der Armutsunterstützung und der aktiven Eingliederungsmaßnahmen vor. Diesen Änderungen zufolge wird die betreffende Leistung im Jahr 2023 für höchstens sieben Monate anerkannt, mit Ausnahme von Haushalten mit behinderten Personen, minderjährigen Kindern oder Personen über sechzig Jahren. In diesen Fällen wird die Leistung für zwölf Monate gewährt.

Die Einkaufskarte (Carta acquisti) ist eine Zahlungskarte im Wert von 40 Euro pro Monat, die von Personen genutzt werden kann, die das 65. Lebensjahr vollendet haben oder Kinder unter drei Jahren erziehen und sich in einer besonders schwierigen wirtschaftlichen Lage befinden. Die Karten können in Geschäften ausgestellt werden, die für die Mastercard-Dienste aktiviert sind, um Einkäufe zu tätigen (Lebensmittelgeschäfte, Apotheken und Parapharmazie) und in Postämtern, um Strom- und Gasrechnungen zu bezahlen. Die Kosten werden direkt vom Staat getragen. Die Einkaufskarte wird alle zwei Monate mit 80 EURO aufgeladen, nachdem überprüft wurde, ob die Anforderungen erfüllt sind.

Das für Drittstaatsangehörige geltende Einwanderungsgesetz sieht vor, dass die Regionen in Zusammenarbeit mit den Provinzen und Gemeinden sowie mit Freiwilligenverbänden und -organisationen Aufnahmezentren einrichten, die dazu bestimmt sind, auch in Einrichtungen, die italienische Staatsangehörige oder Staatsangehörige anderer Länder der Europäischen Union beherbergen, Ausländer unterzubringen, die sich aus anderen Gründen als dem Tourismus rechtmäßig aufhalten und die vorübergehend nicht in der Lage sind, aus eigenen Mitteln für ihre Unterbringung und ihren Unterhalt zu sorgen. Die Aufnahmezentren bieten, soweit möglich, geeignete soziale und kulturelle Dienstleistungen an, um die Selbständigkeit und die soziale Integration zu fördern. Jede Region legt die operativen und strukturellen Anforderungen für die Zentren in ihrem Gebiet fest und ermöglicht Vereinbarungen mit privaten Einrichtungen und Finanzierungen.

Unter Aufnahmezentren sind Unterbringungseinrichtungen zu verstehen, die unentgeltlich oder anderweitig den unmittelbaren Bedarf an Verpflegung und Unterkunft decken. Das Einwanderungsgesetz sieht unter anderem vor, dass Ausländer mit legalem Aufenthalt Zugang zu Sozial-, Gemeinschafts- oder Privatwohnungen haben. Deren Einrichtung erfolgt nach den in den regionalen Gesetzen vorgesehenen Kriterien von den Gemeinden.

Ausländer, die im Besitz einer Aufenthaltskarte sind, und Ausländer, die sich seit mindestens zwei Jahren rechtmäßig in Italien aufhalten und eine regelmäßige Tätigkeit in Form einer geringfügigen Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit ausüben, haben zu den gleichen Bedingungen wie italienische Staatsbürger Zugang zum öffentlichen Wohnungsbau und zu den Vermittlungsdiensten von Sozialagenturen, die von den einzelnen Regionen oder lokalen Behörden eingerichtet werden können, um den Zugang zu Wohnungsmietverträgen und subventionierten Krediten für den Bau, die Sanierung, den Kauf und die Miete der ersten Wohnung zu erleichtern.

Ausländer, die im Besitz einer langfristigen Aufenthaltserlaubnis der EU sind, Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis von mindestens einem Jahr und minderjährige Ausländer, die im Besitz einer Aufenthaltserlaubnis sind, werden hinsichtlich des Anspruchs auf Sozialhilfe den italienischen Staatsangehörigen gleichgestellt.

Was die Gesundheitsvorschriften betrifft, so unterscheidet das Gesetz zwischen der Hilfe für Drittstaatsangehörige, die beim nationalen Gesundheitsdienst registriert sind, und für Drittstaatsangehörige, die nicht registriert sind.

Nach dem Gesetz sind folgende Personen verpflichtet, sich beim staatlichen Gesundheitsdienst anzumelden, und haben Anspruch auf Gleichbehandlung und volle Gleichberechtigung mit italienischen Staatsbürgern in Bezug auf die Pflichtbeiträge und die vom staatlichen Gesundheitsdienst in Italien gewährten Leistungen:

- Ausländer, die sich rechtmäßig in Italien aufhalten und eine reguläre Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit ausüben oder in den Listen für Arbeitssuchende eingetragen sind;
- Ausländer, die sich rechtmäßig in Italien aufhalten oder die aus Gründen der Beschäftigung, der selbständigen Arbeit oder aus familiären Gründen oder aus Gründen des Asyls, des subsidiären Schutzes, des besonderen Schutzes, der medizinischen Behandlung, des Asylantrags, des Adoptionsantrags oder des Erwerbs der Staatsbürgerschaft die Verlängerung ihres Aufenthaltsdokuments beantragt haben;
- unbegleitete minderjährige Ausländer, auch in Erwartung der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis.

Rechtmäßig ansässige Ausländer, die nicht unter die vorgenannten Kategorien fallen, sind verpflichtet, sich gegen die Risiken von Krankheit, Unfall und Mutterschaft zu versichern, indem sie eine entsprechende, in Italien gültige Versicherungspolice bei einem italienischen oder ausländischen Versicherungsträger abschließen oder sich beim staatlichen Gesundheitsdienst anmelden, die auch für unterhaltsberechtigte Familienangehörige gilt. Für die Anmeldung beim Nationalen Gesundheitsdienst müssen sie im Rahmen der Kostenbeteiligung einen jährlichen Beitrag in der gleichen prozentualen Höhe wie für italienische Staatsbürger auf das Gesamteinkommen des Vorjahres in Italien und im Ausland entrichten.

Die freiwillige Eintragung in den Nationalen Gesundheitsdienst kann auch beantragt werden:

- von Ausländern mit Wohnsitz in Italien, die eine Aufenthaltserlaubnis zu Ausbildungszwecken besitzen:
- von Ausländern, die sich rechtmäßig in Italien aufhalten und als Au-pair-Mädchen arbeiten, gemäß dem am 24. November 1969 in Straßburg verabschiedeten Europäischen Abkommen über Au-pair-Mädchen.

Diese Personen sind verpflichtet, für die Anmeldung beim staatlichen Gesundheitsdienst im Wege der Kostenbeteiligung einen pauschalen Jahresbeitrag zu entrichten.

Für die Gesundheitsleistungen, die ausländischen Staatsbürgern, die nicht beim Nationalen Gesundheitsdienst registriert sind, erbracht werden, müssen die Zahlungspflichtigen die von den Regionen und autonomen Provinzen festgelegte Sätze zahlen. Diese Bestimmungen lassen die Vorschriften über die medizinische Versorgung ausländischer Staatsbürger in Italien auf der Grundlage von bilateralen oder multilateralen, von Italien unterzeichneten Gegenseitigkeitsverträgen unberührt.

Ausländische Staatsangehörige, die sich in Italien aufhalten, aber in Bezug auf die Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen in einer irregulären Situation sind, haben in den öffentlichen und zugelassenen Gesundheitseinrichtungen Anspruch auf dringende oder in jedem Fall unerlässliche, auch kontinuierliche, ambulante und/oder stationäre Behandlung bei Krankheit oder Unfall und werden auch in die Programme der Präventivmedizin zum Schutz der individuellen und kollektiven Gesundheit einbezogen. Insbesondere werden folgende Leistungen garantiert:

- der soziale Schutz von Schwangerschaft und Mutterschaft;
- der Schutz der Gesundheit von Minderjährigen;
- Impfungen;
- internationale prophylaktische Maßnahmen;
- Prophylaxe, Diagnose und Behandlung von Infektionskrankheiten und gegebenenfalls Desinfektion der entsprechenden Ansteckungsquellen.

Die genannten Leistungen werden den Antragstellern kostenlos zur Verfügung gestellt, wenn diese nicht über ausreichende finanzielle Mittel verfügen, mit Ausnahme einer Kostenbeteiligung, die den italienischen Bürgern gleichgestellt ist.

Zur Situation in Italien liegt keine tabellarische Übersicht vor.

#### 3.4. Österreich

Die österreichische Gesundheitsversorgung beruht grundsätzlich auf einem aus Kranken-, Unfallsowie Pensionsversicherung bestehendem Sozialversicherungsmodell, welches wiederum auf dem Prinzip der Pflichtversicherung aufgebaut ist. Dies bedeutet, dass das Versicherungsverhältnis und damit auch der Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung automatisch mit Erfüllung eines der gesetzlich geregelten Tatbestände – üblicherweise also mit der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit – beginnt. Versicherte haben einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Krankenversicherung, welche Krankenbehandlung, Zahnbehandlung und Zahnersatz, Anstaltspflege, Hebammenbeistand, Vorsorgeuntersuchungen und in bestimmten Fällen auch Geldleistungen (vor allem Krankengeld und Wochengeld) umfassen.

Da die Staatsangehörigkeit für die Einbeziehung in die Sozialversicherung keine Rolle spielt, sind sowohl österreichische als auch ausländische (EU-Staatsbürger sowie Drittstaatsangehörige) Staatsangehörige mit Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erfüllung eines anderen gesetzlichen Tatbestandes in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit sind Bezieher von Sozialhilfe bzw. bedarfsorientierter Mindestsicherung ebenfalls in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. In einem solchen Fall besteht jedoch lediglich ein Anspruch auf Sachleistungen.

Des Weiteren sind auch hilfs- und schutzbedürftige Personen, die in Österreich Asyl beantragen, während des laufenden Asylverfahrens in die Grundversorgung und aufgrund dessen in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. Allerdings besteht für Asylwerber lediglich ein Sachleistungsanspruch. Da auch subsidiär schutzbedürftige Personen in die Grundversorgung fallen, haben diese ebenfalls Anspruch auf Sachleistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung.

Nach einem positiv und rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahren sind Asylberechtigte in denselben Fällen wie auch österreichische und ausländische aufenthaltsberechtigte Staatsangehörige krankenversichert. Personen mit rechtskräftig negativem Ausgang des Asylverfahrens, die aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht abschiebbar sind, fallen weiterhin in die Grundversorgung und sind damit im Falle ihrer Hilfs- und Schutzbedürftigkeit in die Krankenversicherung einbezogen. Von diesen Fällen abgesehen, besteht für Fremde ohne Aufenthaltsrecht nach einem rechtskräftigen Asylverfahren kein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung.

Für anerkannte Flüchtlinge nach der Genfer Flüchtlingskonvention besteht grundsätzlich kein Krankenversicherungsschutz. Sobald jedoch ein Asylantrag gestellt wird, kommen die bereits oben erläuterten für Asylwerber geltenden Regelungen zur Anwendung.

Die Gesundheitsversorgung von Schutzberechtigten nach der Massenzustrom-Richtlinie 2011/55/EG ist durch Erweiterung der Einbeziehungsverordnung, welche nun weitere Personen, die wegen des Krieges in der Ukraine ab dem 24. Februar 2022 vorübergehend in Österreich aufgenommen werden, und für die keine der oben genannten Bestimmungen zur Anwendung kommen, in die gesetzliche Krankenversicherung einbezieht, gesichert.

Zur Ausreise verpflichtete Ausländer aus Drittstaaten sind nach Arbeitsplatzverlust grundsätzlich nicht mehr krankenversichert. Jedoch besteht nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine sechswöchige Schutzfrist innerhalb derer noch Sachleistungen aus der Krankenversicherung bezogen werden können. Für Geldleistungen beträgt die Schutzfrist drei Wochen. Zudem erfasst der Schutz der Krankenversicherung auch jene Krankheiten, die bereits vor Arbeitsplatzverlust bestanden haben und über das Ende der Erwerbstätigkeit hinaus noch andauern.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Österreich.

Anlage 3

#### 3.5. Polen

In Polen gibt es ein Sozialhilfesystem, das bedürftigen Personen Unterstützung bietet. Die Höhe der bedarfsabhängigen Sozialhilfe hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich der persönlichen Umstände des Antragstellers.

Die durchschnittliche monatliche Sozialhilfezahlung betrug im Jahr 2021 etwa 1.034 Złoty. Die tatsächliche Höhe der Zahlung hängt jedoch von vielen Faktoren ab, einschließlich des Einkommens und Vermögens des Antragstellers, seines Alters und seiner Gesundheit, seiner Beschäftigungssituation und anderer Faktoren.

Anspruch auf Sozialhilfe haben - neben Personen mit polnischer Staatsangehörigkeit - auch Ausländer, die ihren Wohnsitz und Aufenthalt in Polen haben, u. a:

- auf der Grundlage einer unbefristeten Aufenthaltserlaubnis,
- auf der Grundlage einer Aufenthaltserlaubnis für langfristig Aufenthaltsberechtigte in der Europäischen Union,

 im Zusammenhang mit der Erlangung des Flüchtlingsstatus oder des subsidiären Schutzes in der Republik Polen.

Daher können Ausländer erst dann Sozialhilfeleistungen in Anspruch nehmen, wenn sie das Verfahren zur Legalisierung des Aufenthalts abgeschlossen haben, d. h. wenn sie den Flüchtlingsstatus oder den subsidiären Schutz erhalten haben.

Für Personen, die in Polen internationalen Schutz suchen, wird die Sozialhilfe in Form einer monatlichen finanziellen Unterstützung in bar gewährt. Eine alleinstehende Person, die sich in Polen außerhalb der Zentren für Ausländer aufhält, hat Anspruch auf ein Taschengeld in Höhe von 750 Złoty pro Monat, um ihre Ausgaben zu decken.

Darüber hinaus haben alle Ausländer, unabhängig vom Wohnort, das Recht auf medizinische Versorgung sowie auf spezialisierte Behandlung einschließlich zahnärztlicher und psychologischer Betreuung, Unterstützung bei der freiwilligen Rückkehr und beim Umzug in einen anderen Mitgliedstaat gemäß der Dublin-Verordnung.

Sozialhilfe ist längstens verfügbar bis

- 30 Tage nach Erhalt der Entscheidung über die Ablehnung der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder der Ablehnung der Gewährung von subsidiärem Schutz;
- 14 Tage nach Erhalt der endgültigen Entscheidung über die Einstellung des Verfahrens zur Gewährung von internationalem Schutz;
- zwei Monate ab dem Erhalt einer Entscheidung in anderen Fällen.

Wenn eine Person einen Antrag auf Unterstützung bei der freiwilligen Rückkehr gestellt oder dem Leiter des Ausländeramtes eine schriftliche Mitteilung über die Absicht der freiwilligen Rückkehr nach der Ablehnung der Zuerkennung des Flüchtlingsstatus (oder des subsidiären Schutzes) übermittelt hat oder wenn sie in einen anderen Mitgliedstaat überstellt werden soll, verlängert sich die Frist für die Gewährung von Sozialhilfe und medizinischer Versorgung bis zu dem Tag, an dem der Ausländer das polnische Hoheitsgebiet verlassen sollte.

Ausländer, die Anspruch auf Sozialhilfe haben, wenn sie sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden und die Kriterien für eine Unterstützung durch die Sozialhilfeträger erfüllen, können wie polnische Staatsbürger Geld- und Sachleistungen der Sozialhilfe zu allgemeinen Bedingungen in Anspruch nehmen.

Die Höhe der Sozialhilfe wird durch den Vergleich des Einkommens einer Person oder Familie mit dem entsprechenden Einkommenskriterium bestimmt. Ab dem 1. Januar 2022 gilt als Einkommenskriterium für eine alleinstehende Person ein Einkommen von höchstens 776 Złoty. Die Höhe der zweckgebundenen Beihilfe wird von einem Sozialhilfezentrum individuell festgelegt, wobei unter anderem die finanzielle und familiäre Situation des Antragstellers und die finanzielle Leistungsfähigkeit einer Gemeinde berücksichtigt werden.

Anspruchsberechtigte Ausländer können auch verschiedene Formen der Sozialhilfe in Form von Sachleistungen in Anspruch nehmen, darunter Sozialarbeit, Fachberatung, Krisenintervention, Unterkunft, Verpflegung, Betreuungsleistungen am Wohnort oder in Betreuungszentren, geschützter Wohnraum, Aufenthalt und Dienstleistungen in einem Sozialhilfehaus.

Unter anderem können Ausländer mit einer unbefristeten Aufenthaltserlaubnis in Polen oder anderen EU-Ländern, langfristig in der EU ansässige Personen, Inhaber einer befristeten Aufenthaltserlaubnis (die im Zusammenhang mit der Familienzusammenführung mit Ausländern mit Flüchtlingsstatus oder subsidiärem Schutz gewährt wird), Ausländer mit in Polen erlangtem Flüchtlingsstatus oder subsidiärem Schutz sowie Ausländer mit einer befristeten Aufenthaltserlaubnis zu Arbeitszwecken Krankenpflegegeld erhalten.

Das Pflegegeld wird Personen gewährt, die die Gesundheits- und Alterskriterien erfüllen, unabhängig vom Familieneinkommen. Es wird in Höhe von 215,84 Złoty pro Monat gezahlt. Folgende Personengruppen haben Anspruch auf Pflegegeld: behinderte Kinder, Personen über 16 Jahre mit einem Gerichtsbeschluss, der ihre Schwerbehinderung anerkennt, und Personen über 75 Jahre.

Zur Situation in Polen liegt keine tabellarische Übersicht vor.

#### 3.6. Schweden

In Schweden soll die bedarfsabhängige finanzielle Unterstützung (Sozialversicherungsleistungen) und ihre zusätzliche Unterstützung für Wohnkosten Einzelpersonen/Haushalten helfen, die nicht über ausreichende Mittel verfügen, um für sich selbst zu sorgen. Die Wirtschaftshilfe (die von der Gemeinde gewährt wird) steht in der Regel nur Personen mit Wohnsitz in Schweden zur Verfügung (schwedische Staatsbürger, Personen mit einer Aufenthaltsgenehmigung oder mit dem Recht auf Aufenthalt als EU-Bürger). Für Drittstaatsangehörige ist eine Aufenthaltsgenehmigung für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr normalerweise ein Kriterium für den Zugang zu Sozialleistungen. Personen, die sich ohne die erforderlichen Papiere im Land aufhalten, z. B. Personen, die ihre Arbeitserlaubnis verloren haben, haben keinen allgemeinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung durch die Gemeinde. In besonderen Fällen kann jedoch Nicht-Einwohnern finanzielle Unterstützung gewährt werden, um eine akute Notlage der betreffenden Person oder Familie zu vermeiden.

Der Mindestbetrag für finanzielle Unterstützung/Unterhaltsleistungen (Kosten für Lebensmittel, Kleidung, Freizeit, Verbrauchsgüter, Gesundheit und Hygiene, Zeitungen und Telefon usw.) ist in Schweden gesetzlich geregelt und wird jährlich von der nationalen Regierung für die Gemeinden festgelegt. In der beiliegenden Anlage ist das Mindestniveau für 2023 angegeben (in der ersten Spalte). Die zusätzlichen Sozialversicherungsleistungen für Unterkunft, Heizung usw. (zweite und dritte Spalte) sind bedarfsabhängig, d. h. sie richten sich nach den tatsächlichen Kosten, die dem Einzelnen entstehen.

Für Drittstaatsangehörige, die sich im Asylverfahren befinden, einschließlich Personen mit vorübergehendem Schutz gemäß der Richtlinie 2001/55/EG über den Massenzustrom, gibt es ein System, bei dem die schwedische Migrationsbehörde (der Staat) für die Unterbringung und die finanzielle Unterstützung derjenigen zuständig ist, die kein Geld oder keine Unterkunft haben. Die wirtschaftliche Unterstützung (das so genannte Tagegeld) soll die Kosten für Kleidung und Schuhe, Freizeitaktivitäten, Hygieneartikel und andere Verbrauchsgüter decken. Es besteht auch die Möglichkeit, eine bedarfsabhängige Sonderbeihilfe zur Deckung bestimmter Kosten zu beantragen, z. B. für Winterkleidung, Brillen und Babyausstattung. Die Höhe des Sonderzuschusses (der nicht festgelegt ist) ist in der ersten Spalte der Anlage nicht aufgeführt. Die Möglichkeit, Tagegeld zu erhalten, endet, wenn die Person eine Aufenthaltserlaubnis erhält. Sie endet in der Regel auch, wenn der Asylantrag abgelehnt wird und die Frist für die freie Ausreise abgelaufen ist

oder wenn die Entscheidung in der Sache rechtskräftig geworden ist. Unter bestimmten Umständen wird das Tagegeld auch dann gewährt, wenn der Asylantrag abgelehnt wurde, z. B. wenn Kinder im Haushalt leben.

Alle Drittstaatsangehörigen haben Anspruch auf eine umfassende Gesundheitsversorgung, wenn sie in Schweden ansässig sind. Erwachsene Personen, die sich im Asylverfahren befinden, einschließlich schutzbedürftiger Personen im Sinne der Richtlinie 2001/55/EG über den Massenzustrom, haben Anspruch auf akute medizinische und zahnmedizinische Versorgung (spezifiziert als unaufschiebbar) sowie auf Gesundheitsfürsorge für Mütter und Entbindungspflege. Für erwachsene Drittstaatsangehörige, die sich ohne die erforderlichen Dokumente/Aufenthaltsgenehmigung in Schweden aufhalten, gilt im Wesentlichen derselbe Rahmen. Personen, die keinen Wohnsitz haben und unter 18 Jahre alt sind, haben den gleichen (uneingeschränkten) Zugang zu medizinischer und zahnmedizinischer Versorgung wie andere Einwohner Schwedens.

Einwohner Schwedens haben das Recht verschiedene wirtschaftliche Leistungen der Regierung zu beantragen, z. B. Kindergeld, Wohngeld und andere. Diese Leistungen sind in der beigefügten Anlage nicht enthalten. Auch blieben das Arbeitslosengeld/Arbeitslosenversicherungen und andere wirtschaftliche Hilfen, die auf einer Beschäftigung basieren, unberücksichtigt.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Schweden.

Anlage 4

## 3.7. Spanien

Sozialleistungen und Subventionen fallen in Spanien größtenteils in die Zuständigkeit der Autonomen Gemeinschaften und nicht in die der Zentralregierung. Jede Autonome Gemeinschaft hat ihr eigenes System des Mindesteingliederungseinkommens, mit unterschiedlichen Ansprüchen, Leistungen und Voraussetzungen. Auf nationaler Ebene gibt es das gesetzlich geregelte lebensnotwendige Mindesteinkommen (Ingreso Mínimo Vital - IMV) als bedarfsabhängige Leistung zur Sicherung des Lebensunterhalts. Die wichtigste Voraussetzung für den Erhalt dieser Leistung ist der einjährige legale Aufenthalt in Spanien.

Das Aufnahmesystem für internationalen Schutz für Asylbewerber und Personen, die Anspruch auf subsidiären Schutz haben, ist in zwei Phasen unterteilt. Die erste Phase dient der Deckung der Grundbedürfnisse der Begünstigten und dem Erwerb grundlegender Fähigkeiten, während die zweite Phase auf Migranten angewendet wird, die ihren Aufenthalt in einem Aufnahmezentrum beenden und noch Unterstützung benötigen, um Autonomie und Unabhängigkeit zu erlangen.

Die maximale Dauer der Phasen beträgt 18 Monate bzw. 24 Monate im Falle von Migranten in besonders gefährdeten Situationen. Danach verlassen die Flüchtlinge das Aufnahmesystem für internationalen Schutz. Wenn ihr Antrag als Flüchtling abgelehnt wird und sie keinen Anspruch auf subsidiären Schutz haben, haben sie 15 Tage Zeit, Spanien zu verlassen. Die Geldtransfers für den Lebensunterhalt, die Asylbewerbern und Flüchtlingen angeboten werden, sind je nach Phase unterschiedlich. In der ersten Phase beträgt sie maximal monatlich 220 Euro und in der zweiten Phase monatlich 350 Euro. In der zweiten Phase werden Wohngeldtransfers gewährt.

Darüber hinaus wird schutzbedürftigen Personen im Sinne der Richtlinie 2001/55/EG über den Massenzustrom von Vertriebenen eine uneingeschränkte Aufenthaltsgenehmigung erteilt.

Die Zuerkennung des Rechts auf Asyl oder subsidiären Schutz beinhaltet die Anerkennung der Rechte, die in der Genfer Flüchtlingskonvention, in den geltenden ausländer- und einwanderungsrechtlichen Vorschriften sowie in den Vorschriften der Europäischen Union festgelegt sind. Hierzu gehören unter anderem:

- die Genehmigung zum ständigen Aufenthalt und zur Arbeit gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Rechte und Freiheiten von Ausländern in Spanien und ihre soziale Integration;
- Zugang zu Bildung, Gesundheitsfürsorge, Wohnraum, Sozialhilfe und sozialen Diensten, zu den Rechten, die in den für Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt geltenden Rechtsvorschriften anerkannt werden, gegebenenfalls zu sozialer Sicherheit und zu Integrationsprogrammen unter denselben Bedingungen wie Spanier;
- die Aufrechterhaltung der Familieneinheit.

Personen, denen der internationale Schutzstatus zuerkannt wurde, können weiterhin alle oder einige der Programme oder Leistungen in Anspruch nehmen, die ihnen vor der Zuerkennung des Status gewährt wurden, wenn besondere Umstände dies erfordern, vorbehaltlich der vom Ministerium für Arbeit und Einwanderung für solche Programme und Leistungen vorgesehenen Regelung.

In besonderen Fällen, die auf soziale oder wirtschaftliche Schwierigkeiten zurückzuführen sind, können die öffentlichen Verwaltungen ergänzende Dienstleistungen zu den öffentlichen Systemen für den Zugang zu Beschäftigung, Wohnraum und allgemeinen Bildungsdiensten sowie spezialisierte Dienste für das Dolmetschen und Übersetzen von Dokumenten, ständige Hilfen für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen und wirtschaftliche Soforthilfen anbieten.

Ferner legt das Gesetz über die Rechte und Freiheiten von Ausländern in Spanien und ihre soziale Integration das Recht auf soziale Sicherheit und soziale Dienstleistungen fest.

So haben Ausländer mit Wohnsitz in Spanien das Recht, unter den gleichen Bedingungen wie Spanier Leistungen und Dienste der sozialen Sicherheit in Anspruch zu nehmen. Ausländer mit Wohnsitz in Spanien haben wie Spanier Anspruch auf allgemeine, grundlegende und besondere Sozialleistungen. In jedem Fall haben behinderte Ausländer unter achtzehn Jahren, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Spanien haben, Anspruch auf die besondere Behandlung, Dienstleistungen und Pflege, die ihr körperlicher oder geistiger Zustand erfordert. Unabhängig von ihrer administrativen Situation haben Ausländer Anspruch auf grundlegende soziale Dienste und Leistungen.

Dies bedeutet, dass Flüchtlinge aufgrund ihres Aufenthaltsstatus Anspruch auf die gleichen Sozialleistungen haben wie spanische Staatsangehörige, so dass sie nach einem Jahr Aufenthalt die oben genannte IMV beantragen können. Diese Leistungen sind nicht in das Aufnahmesystem für internationalen Schutz einbezogen.

Schließlich steht die Gesundheitsversorgung in Spanien nach der gesetzlichen Regelung des universellen Zugangs zum nationalen Gesundheitssystem auch Flüchtlingen, Asylbewerbern oder nicht ansässigen Ausländern, unabhängig von ihrem rechtlichen Status, zu.

Ausländische Staatsangehörige, die nicht als Einwohner Spaniens gemeldet oder zugelassen sind, haben Anspruch auf Gesundheitsschutz und Gesundheitsversorgung unter denselben Bedingungen wie Personen mit spanischer Staatsangehörigkeit.

Die vorgenannten Leistungen gehen zu Lasten der öffentlichen Kassen der zuständigen Verwaltungen, sofern für diese Personen kein anderer Kostenträger zur Zahlung verpflichtet ist.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Spanien.

Anlage 5

## 3.8. Ungarn

In Ungarn können Staatsangehörige sowie Ausländer aus Drittstaaten mit Aufenthaltsrecht einschließlich Asylberechtigter kommunale Beihilfen als bedarfsabhängige Sozialhilfe erhalten. Der Betrag ist je nach Entscheidung der Gemeinden unterschiedlich hoch. Ferner wird eine Altersbeihilfe zwischen 80 und 130 Euro und eine nach Entscheidung der Gemeinden in der Höhe variierende Heizungsbeihilfe gewährt. Der Zuschuss für Personen im erwerbsfähigen Alter als Unterstützung für den Ersatz von Arbeitsplätzen beträgt 60 Euro. Bei gesundheitlicher Beeinträchtigung beträgt der Zuschuss zwischen 60 und 115 Euro.

Asylbewerber erhalten im Allgemeinen keine monatlichen Beihilfen, es sei denn, es wurde ein vorübergehender Schutz gewährt. Personen, die unter vorübergehendem Schutz stehen, haben Anspruch auf eine monatliche Beihilfe als monatliche finanzielle Unterstützung für den Lebensunterhalt oder monatliches Taschengeld in Höhe von 60 Euro.

Besteht kein Aufenthaltsrecht weil der Asylantrag abgelehnt wurde, besteht kein Anspruch auf finanzielle Beihilfen. Es wird lediglich bis zur Ausreise eine Übernachtungsmöglichkeit in hierfür bestimmten Einrichtungen angeboten.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation in Ungarn.

Anlage 6

## 3.9. Vereinigtes Königreich

Als Hintergrundinformation zu Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und der Gesundheitsversorgung für bestimmte Gruppen von Zuwanderern im Vergleich zur Wohnbevölkerung ist zu beachten, dass die meisten Visum-/Einwanderungskategorien des Vereinigten Königreichs zunächst nur eine vorübergehende (zeitlich begrenzte) Erlaubnis zum Aufenthalt im Vereinigten Königreich geben (oft als begrenzte Aufenthaltsgenehmigung bezeichnet). Die meisten Kategorien für eine befristete Aufenthaltsgenehmigung sehen als Bedingung für das Visum vor, dass keine öffentlichen Mittel in Anspruch genommen werden dürfen. Dies bedeutet, dass sie die meisten vom Staat gezahlten Leistungen oder Wohnbeihilfen nicht in Anspruch nehmen können.

Wenn erwachsene Personen keinen Zugang zu Sozialleistungen und Wohngeld haben, können die Gemeinderäte nach dem Sozialfürsorgegesetz verpflichtet sein, ihnen eine Unterkunft und Unterstützung bereitzustellen, wenn sie von den Sozialdiensten als pflege- und unterstützungsbedürftig eingestuft worden sind. Eine solche Unterstützung erfolgt jedoch in der Regel nicht in Form regelmäßiger Geldzahlungen und deckt wahrscheinlich nicht die Bedürfnisse ab, die normalerweise durch Sozialversicherungsleistungen abgedeckt werden. Die in der Anlage beigefügte Tabelle deckt daher nicht die Unterstützung ab, die von lokalen Behörden gewährt werden kann.

Die meisten Personen, die eine befristete Aufenthaltsgenehmigung für das Vereinigte Königreich beantragen, müssen im Rahmen des Visumantragsverfahrens die Immigration Health Surcharge (IHS) entrichten. Die Zahlung der IHS berechtigt sie zum Zugang zu den meisten NHS-Behandlungen auf der gleichen Grundlage wie die ansässige Bevölkerung. Für Asylbewerber und Personen, denen im Vereinigten Königreich Asyl gewährt wird, gelten andere Bedingungen/Anforderungen.

Der NHS ist ein wohnsitzbasiertes Gesundheitssystem, und die Berechtigung zur kostenlosen Inanspruchnahme relevanter Leistungen basiert auf dem Konzept des gewöhnlichen Wohnsitzes oder der Gebührenbefreiung gemäß den NHS (Charges to Overseas Visitors) Regulations 2015 (in der jeweils geltenden Fassung). Ein ausländischer Besucher ist in diesem Zusammenhang jede Person, die nicht ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Vereinigten Königreich hat. Diese Verordnungen verpflichten die NHS-Einrichtungen, die Behandlungen anbieten, den ausländischen Besuchern, die nicht befreit sind, Gebühren in Rechnung zu stellen und diese von ihnen einzuziehen.

Einige Kategorien von befristeten Aufenthaltsgenehmigungen berechtigen dazu, nach einer mehr oder weniger langen Dauer des befristeten Aufenthalts im Vereinigten Königreich eine Erlaubnis zum dauerhaften Aufenthalt zu beantragen (oft als unbefristete Aufenthaltsgenehmigung bezeichnet). Personen mit einer unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung unterliegen nicht dem Erfordernis der Nichtinanspruchnahme öffentlicher Mittel und müssen keine IHS-Gebühren zahlen.

Die beiliegende Anlage enthält eine tabellarische Übersicht zur Situation im Vereinigten Königreich.

Anlage 7

\* \* \*