

NORDELBISCHE EVANGELISCH-LUTHERISCHE KIRCHE
DIE FLÜCHTLINGSBEAUFTRAGTE
Beauftragte für Menschenrechts-, Migrations- und Asylfragen

Flüchtlingsbeauftragte NEK Königstr. 54 22767 Hamburg

Herrn Vorsitzenden
des Innen- und Rechtsausschusses
Thomas Rother
Landtag Schleswig-Holstein
**Postfach 71 21
24171 Kiel**

Pastorin Fanny Dethloff
Königstraße 54
22767 Hamburg
Telefon 040-30620-364
Telefax 040-30620-339
dethloff.nka@nordeibien.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/3964

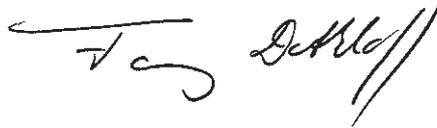
Betr.: Menschenrecht auf medizinische Versorgung auch für Menschen ohne Papiere,
Antrag der Fraktion DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 17/2282
(neu), Änderungsantrag der Fraktion der SPD-Drucksache 17/2313

Sehr geehrter Herr Rother,

hiermit sende ich Ihnen Material und die erbetene Stellungnahme zu.

In der Hoffnung, damit einen rascheren Fortgang in dieser menschenrechtlich
brisanten Frage erreichen zu können und für Menschen ohne Papiere zu Lösungen
bei gesundheitlichen Versorgungsfragen beizutragen,

verbleibe ich mit freundlichen Grüßen



Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Papiere in Schleswig-Holstein

Seit 2002 bin ich Flüchtlingsbeauftragte der Nordelbischen Ev.-Luth. Kirche, in dieser Zeit habe ich viele Initiativen, die das Thema von Menschen ohne Papiere voranzubringen, mit begleitet.

Die „Solidarität mit den Entwurzelten“ der Ökumenischen Bundesarbeitsgemeinschaft Asyl in der Kirche war eines der ersten Veröffentlichungen dazu. Im Jahr 2004 bildete sich das Katholische Forum Menschen in der Illegalität, um das Thema auch von kirchlicher Seite publik zu machen.

Die Ökumenische BAG Asyl in der Kirche gehört zu den Gründungsmitgliedern der „Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants“ (www.picum.org), einer europäischen Plattform, die sich gerade um die Themen der Gesundheitsversorgung, der Anlaufstellen für Menschen ohne Papiere in Not und der Fragen der Kinder, die sich irregulär in Ländern aufhalten, der Obdachlosigkeit dieser Menschen und der möglichen rechtlichen Grundlagen verdient macht. In vielen europäischen Ländern ist PICUM ein Kooperationspartner von offizieller Seite, um die Lage der irregulären Migranten zu verbessern und den menschenrechtlichen Verpflichtungen ihnen gegenüber nachzukommen. PICUM wird mit EU-Geldern in verschiedenen Projekten gefördert.

Leider werden in Deutschland die Ergebnisse von Studien und Berichten nur unzureichend wahrgenommen.

Bundesweit gibt es ein Netzwerk, die „Bundesarbeitsgemeinschaft Gesundheit und Illegalität“, die aus dem Katholischen Forum Illegalität hervorging und das Thema weiterbearbeitet.

In Schleswig-Holstein ist für die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere ein Name zu nennen, der wie kein Anderer auch bundesweit sich für einen anonymen Krankenschein eingesetzt hat: Wolfgang Neitzel. Er, der im letzten Jahr verstarb, hat durch seine ehrenamtliche und dennoch hoch professionelle Arbeit mit all seiner Kompetenz und Engagement, Papiere zu diesem Thema verfasst und in vielen Workshops versucht voranzubringen.

Immer wieder von vorn anzufangen, da das Interesse der Politik an diesem Thema, handelt es sich ja doch bei Menschen ohne Papiere eben nicht um Wähler, mehr oder weniger zwischendrin erlischt, ist ein sehr mühsames Geschäft.

Viele in der Flüchtlingsarbeit verzweifeln daran.

Offiziell ist es den Migrationsberatungsstellen in SchleswigHolstein z.Z. kaum zuzumuten, diesem Klientel die nötige Beratung zukommen zu lassen, sind doch alle von Streichungen bedroht und mit einer extrem hohen Arbeitsbelastung mit dem zugewiesenen Klientel mehr als ausgelastet. Dabei sind die Migrationsberatungsstellen die Orte, an denen sich interkulturelle, rechtliche und beratungstechnische Kompetenz versammelt und die als Clearingstellen sehr gut geeignet wären.

So gibt es ehrenamtlich Menschen, die ihre medizinische Kompetenz anbieten und vermitteln, um Menschen ohne Papiere beizustehen.

Diese irregulären Migranten sind

- Menschen, die nicht versichert aus anderen EU-Ländern krank vor einem stehen,
- Menschen, die vor Abschiebungen abtauchten, Kinder bekamen und nie irgendwo registriert wurden,
- Menschen, die aus anderen EU-Staaten weiter flohen und nach Dublin II gar nicht nach Deutschland offiziell gehören, aber dennoch Zahnschmerzen bekommen oder krank werden,
- Menschen, die als „Aupair“ kamen, als Dienstmädchen, Kranken- oder Altenpflegerinnen sich verdient machten und dann einfach als sogenannte „overstayer“ weiterarbeiten, um ihre Familien zu unterstützen und -wenn sie zu sehr krank werden - oftmals auch im Stich gelassen werden von ihren Arbeitgebern und ohne jede Absicherung dastehen;
- Menschen, die mit Visum zu Familienangehörigen einreisen und im Land bleiben (overstayer), z.T. hier Arbeit finden;
- Menschen, die im Dienstleistungsgewerbe arbeiten, oftmals unter ausbeuterischen Verhältnissen leiden und krank dann allein gelassen sind und nirgendwohin sich wenden können (in Hamburg gibt es MigrAr, eine Anlaufstelle bei Verdi);
- Menschen, die in Landwirtschaft und Industrie bei Subunternehmen von Subunternehmen arbeiten und nicht richtig versichert sind, ohne dass sie das selbst wissen, und dies erst im Krankheitsfall entdecken;
- Frauen, die schwanger werden, und Angst vor einer Aufdeckung haben;
- Kinder, die irregulär da sind, und ohne nötige kinderärztliche Versorgung bleiben. Sie vor Ausbeutung und Not zu schützen und sie in Bildungseinrichtungen zu vermitteln, wäre eine zusätzliche Aufgabe.

Viele Kosten entstehen dadurch, dass Menschen in der Not eine privatärztliche Vereinbarung unterschreiben (und damit den 2,3 fachen Satz offiziell zahlen müssten), aber oft einfach wieder abtauchen, bevor eine Mahnung ins Haus zugestellt werden kann.

Auf diesen Schulden bleibt der Staat irgendwann sowieso sitzen.

Die Vorstellung, dem Problem durch noch mehr Kontrollen und Anzeigen beizukommen, ist ein Irrweg, denn er bedeutet, dass viele Menschen nur im allerletzten Moment auftauchen, um sich behandeln zu lassen, was wiederum mehr Kosten verursacht. Dieser Weg ist in allen europäischen Ländern als gescheitert zu betrachten.

Bundesärztekammer und Menschenrechtsorganisationen fordern ein geregeltes Verfahren, damit irreguläre Migranten einen Zugang zum Gesundheitswesen erhalten, damit Kinder in Schuleinrichtungen unterkommen können und Menschen vor Ausbeutung besser zu schützen sind.

Eine Clearingstelle könnte zudem ein Regulierungsverfahren zukünftig erleichtern, wird aber mehrere Jahre Erprobungsphase brauchen, da die restriktiven Regelungen in Deutschland eher den Zugang für irreguläre Migranten zu Hilfsangeboten erschweren und solche Prozesse nur langsam umkehrbar sind.

In der jetzigen Zeit, wo Menschen aus anderen EU-Ländern verstärkt auf Arbeitssuche einwandern, weil die wirtschaftliche Lage in ihren Ländern schlecht ist, muss davon ausgegangen werden, dass auch die dort bisher im Dienstleistungssektor tätigen irregulären

Migranten verstärkt wieder in Deutschland um Arbeit nachsuchen (und sie auch hier finden werden).

Für die Gesundheitsversorgung heißt das,

dass rechtlich ausführlich in einer Clearingsstelle vorab geklärt werden muss,

- a) ob Menschen, die krank sind und sich in unserem Land aufhalten nicht ganz regulär nach Asylbewerberleistungsgesetz abgerechnet werden könnten,
- b) ob die, die vielleicht über eine Versicherung in ihrem Heimatland verfügen, nicht anteilig Kosten übernehmen könnten und
- c) dass die, die wirklich nicht versichert sind, nicht doch über ihre Arbeitgeber oder Berufsgenossenschaften abgesichert wären und
- d) ob die, die eventuell für einen Teil der Kosten aufkommen könnten, nicht für einen bestimmten geringen Beitrag eine Behandlung erhalten könnten
- und e) ob die, die dann wirklich nicht für Kosten aufkommen können, aus einem Fonds eine Krankenbehandlung erhalten können.

Dabei kann dies rechtlich anonymisiert beraten werden. Ein Vorteil wäre auch, dass somit das Wissen um die Menschen, die in unserem Land arbeiten und sich aufhalten, auch etwas transparenter und klarer erfasst werden würde.

Dies erleichtert einerseits Fallkonstellationen zu erkennen und ihnen besser zu begegnen - und die menschenrechtlichen Verpflichtungen unseres Landes einzuhalten.

Es erleichtert auch die Aufklärung und Hilfsangebote in diesem Bereich transparent zu machen, Ausreisemöglichkeiten zu eröffnen und rechtliche Unterstützung bei Ausbeutung zu gewährleisten.

Denn selbst eine Ausreise ist im irregulären Aufenthalt für viele nicht möglich. Menschen werden psychisch krank und alt, weil sie aus Deutschland nicht mehr ausreisen und ihr Heimatland legal erreichen können und sich oftmals wie in einer Falle fühlen, während ihr Leben in prekären Beschäftigungsverhältnissen an ihnen vorüberzieht. Sind sie erst zu alt und zu krank, werden sie als „nicht abschiebbare“ Menschen irgendwann ein echter Kostenfaktor werden und krank dem Staat noch in ganz anderem Maße zur Last fallen, als es mit Angeboten zur Gesundheitsversorgung und echten Beratungsangeboten der Fall gewesen wäre.

Da mit fremdenfeindlichen Parolen aber bisher und mit kurzfristigen Einsparungen eigentlich eher Wahlen zu gewinnen waren, als sich langfristig mit der Situation von Wandermigration, irregulären Beschäftigungsverhältnissen und irregulären Aufenthalten auseinanderzusetzen, sind alle Projekte in diesem Feld erstmal zu begrüßen. Es wäre sehr wünschenswert, wenn wirkliche Lösungsansätze mit Fachleuten gemeinsam auf den Weg gebracht werden.

Dabei verweise ich abschließend noch einmal auf die Arbeiten von Wolfgang Neitzel zum anonymisierten Krankenschein.

10.April 2012 Fanny Dethloff