

Stellungnahme zu Thema I. 5. Menschenhandel und Prostitution



Dirk Gärtner
Ministerium für Justiz,
Gleichstellung und Integration
des Landes Schleswig-Holstein

Vielen Dank Frau Müller,

ich stelle mich auch dieser Aufgabe, diesen verschiedenen Punkten in 15 Minuten zu begegnen. Das wird wahrscheinlich nicht ganz adäquat sein, das möchte ich vorweg schicken, weil die Problemlagen, die wir hier in einem sehr schönen Überblick dargestellt haben, an Komplexität nach oben offen dargestellt werden können. Was Sie mir bitte nachsehen mögen, dass ich versuche, das zu vermeiden und auf die Forderungen einfach auch eine pauschale Antwort aus der Verwaltungssicht zu geben, die bewusst nicht die politische Sicht ist, sondern nur die Verwaltungssicht auf das Thema.

Zu Beginn der Vortrag von Frau Rabe Menschenhandel und Prostitution in Schleswig-Holstein, wir teilen die Einschätzung, dass das Phänomen des Menschenhandels in Schleswig-Holstein keine besonders große Aufmerksamkeit genießt und dass eine ressortübergreifende Strategie zur Bekämpfung des Menschenhandels und für den Umgang mit Betroffenen in Schleswig-Holstein nicht besteht. Die Kooperationsvereinbarung zwischen der Polizei und CONTRA, die bestanden hat, ist nach dem Auslaufen des Modellprojekts vonseiten der Polizei nicht verlängert worden mit der Begründung, dass die Unterbringung der Opfer nicht verbindlich sichergestellt werden kann. Das ist jetzt ein Detailproblem, aber das ist die Begründung, die dahintersteht. Das ist so weit nicht leistbar gewesen.

Das Ministerium kann sich nicht dafür einsetzen, dass CONTRA eine erhöhte Finanzierung erhält nach massiven Einsparungen. Bei den Frauenberatungsstellen und bei der Finanzierung von Frauenhäusern, die vom Landtag im Jahr 2010 beschlossen und 2012 umgesetzt wurden, ist diese Erhöhung schlechterdings nicht möglich. Die Kürzung von 5.000,00 €, die CONTRA verkraften musste, kann im Jahr 2013 möglicherweise durch eine Umverteilung der Helpline-Mittel um 3 ½ tausend Euro abgemildert werden. Das sind

jetzt wirklich viele Details, aber die Idee, die Sie vorgestellt haben und der Problemaufriss wird geteilt. Die Frage, wie kriegt man eine kluge Strategie entwickelt, um dem Phänomen zu begegnen, muss bearbeitet werden.

Über die Situation der Prostituierten in Schleswig-Holstein liegen nur wenige Erkenntnisse und Daten vor. Es herrscht ein großes Dunkelfeld in diesem Bereich. Dieses ist zum einen in der überregionalen Organisation, die besonders in Schleswig-Holstein von Rockergruppen dominiert ist, und zum anderen in der hohen Anzahl von Modellwohnungen und der damit verbundenen starken Vereinzelung der Prostituierten begründet.

Beides verhindert, dass die Zahl der Prostituierten und ihre konkrete Situation hinreichend bekannt ist. Bekannt ist hingegen, dass die wesentlichen Zielsetzungen des Prostitutionsgesetzes nicht erreicht wurden. Mit dem Gesetz sollten die Verhältnisse der Prostitution zugunsten derjenigen Frauen und Männer verbessert werden, die freiwillig ihren Lebensunterhalt durch Prostitution bestreiten. Verbesserung der rechtlichen und sozialen Lage der Prostituierten, Nachteile des sittenwidrigen Geschäfts sollten beseitigt werden, der Zugang zur Sozialversicherung sollte erleichtert werden und die Verbesserung der gesundheitlichen und hygienischen Bedingungen sollte erreicht werden.

Dieser Weg, den das Prostitutionsgesetz begonnen hat, bedarf konsequenter Weiterentwicklung. Aus diesem Grund hat sich die Landesregierung bereits auf der Gleichstellungs- und Frauenministerkonferenz, aber auch auf der Innenministerkonferenz und beim Bundesrat für eine stärkere Reglementierung der Prostitution ausgesprochen. Die Landesregierung hält es jedoch für sinnvoll, sich zunächst für abgestimmte Regelungen auf Bundes- und Landesebene einzusetzen, um diese dann in Schleswig-Holstein landesspezifisch umzusetzen. Der Umgang mit dem Prostitutionsgesetz, dessen Evaluation und Weiterentwicklung, ist entwicklungsbedürftig und entwicklungsfähig. Da teilen wir die Einschätzung.

Die Situation von Menschen ohne Papiere, ich vermeide den Begriff der in der Überschrift steht, Herr Link weiß weshalb, das inszeniert eine Agenda, eine zielgerichtete Agenda, um diese Menschen in die Situati-

on zu bringen, in der sie sind. Nein, es gibt keine zielgerichtete Agenda, um Menschen in die Situation nicht dokumentierter Menschen in Deutschland zu bringen. Das machen sie selber. Die Frage ist jetzt also, wie geht man mit dem Umstand um und wie kann man den Forderungen begegnen, die das Medibüro aufgestellt hat.

Im Hinblick auf die Änderungen des Asylbewerberleistungsgesetzes können wir sagen, dass die Erkenntnis, dass das, was über das Asylbewerberleistungsgesetz an öffentlichen Unterstützungen gewährleistet wird, nicht ausreichend ist, bereits Konsens ist. Die Diskussion über die Weiterentwicklung und die Fortschreibung der Leistungen und des Leistungsumfanges nach dem Asylbewerberleistungsgesetz findet aktuell statt in einer Arbeitsgruppe auf Bundesebene. Schleswig-Holstein ist dabei vertreten und die Anpassungen dessen, was als Leistungsumfang nach dem Asylbewerberleistungsgesetz vorgesehen ist, werden aktuell diskutiert.

Die zweite Forderung Übermittlungspflichten im medizinischen Kontext handelnder Personen zu relativieren bzw. die nicht mehr vorzusehen, ist Gegenstand der Diskussion in der Weiterentwicklung des Aufenthaltsgesetzes gewesen. Insbesondere zu § 87 des Aufenthaltsgesetzes ist dazu diskutiert worden und das Ergebnis ist im Bundesgesetz niedergelegt, fokussiert aber zunächst mal auf Schulen und die Meldepflichten von Lehrern und Schulleitern gegenüber den Ausländerbehörden, wenn festgestellt wird, dass Kinder zur Schule kommen, die einen regelmäßigen Aufenthalt in Deutschland nicht haben.

In dem Bereich der Gesundheitsvorsorge und der Menschen, die im Rahmen der Gesundheitsvorsorge arbeiten, ist in den Verwaltungsvorschriften zum Aufenthaltsgesetz ausgeführt, dass diese Geheimhaltung von Patientendaten, also das Arztgeheimnis, letztendlich höherrangig zu gewichten ist, als das Informationsbedürfnis der Ausländerbehörden gegenüber Menschen, die ohne Aufenthaltsrecht medizinische Leistungen in Anspruch nehmen. Deswegen: Die ärztliche Geheimhaltungspflicht, also die wird nicht suspendiert durch die Mitteilungspflichten gegenüber den Ausländerbehörden. Das ist in Verwaltungsvorschriften geregelt. Das Ganze ist aber eine Milchmädchenrechnung, denn wenn am Ende Leistungen erbracht werden und die abgegolten werden müssen durch diejenigen, die als Behandler oder medizinische Hilfeleister, ich will das mal so bezeichnen, auftreten, dann werden Kostenfolgen erzeugt und die Leute machen es in der Regel nicht aus Langeweile,

sondern da sind Aufwände verbunden. Diese Aufwände müssen getragen werden. Sie werden in der Regel nicht getragen von Einzelpersonen, sondern sie werden getragen von öffentlichen Kassen und diese öffentlichen Kassen müssen die Aufwände, die sie erbringen, legitimieren und belegbar machen. In dieser Folge kommt es möglicherweise dazu, dass Menschen eben doch identifizierbar werden und identifiziert werden.

Diese Diskussion ist noch im politischen Diskurs unterwegs und sie wird auch in Berlin diskutiert bei den im Bundesparlament handelnden Abgeordneten, die dort an dem Punkt weiter arbeiten. Man kann das jetzt bewertend unterschiedlich betrachten. Jemand der in Deutschland krank wird, kann jedenfalls versorgt werden. Wir können nicht sicherstellen, - und wir müssen uns fragen, ob wir es wollen - dass er sich dem Rechtssystem entzieht, dessen Leistungen er in Anspruch nehmen möchte. Das kann man wertend betrachten, man kann das richtig finden, man kann es aber auch falsch finden. Das ist ein Diskurs, der auch politisch zu führen ist. Die Rechtslage, die wir haben, findet das im Moment falsch.

Die Einführung eines anonymen Krankenscheines ist ein hoch interessantes Thema und sehr spannendes Projekt. Sie wissen wahrscheinlich, dass die Mittel, die in diesem Kontext aufgebracht werden, nicht nur aus öffentlichen Kassen finanziert werden, sondern dass da auch viele Fonds und Geldmittel zusammengetragen werden, die nicht aus öffentlichen Haushalten finanziert sind. Auch damit wird viel finanziert, was also die Versorgung von Menschen ohne Papiere in anderen Strukturen und in anderen Ländern und Städten ausmacht. In dem Bereich kann man sich auch freier bewegen, als in dem Bereich, in dem Haushaltswahrheit und -klarheit über die Vergabe öffentlicher Mittel geschaffen werden muss.

Wie man mit einem illegalen Krankenschein umgeht, möchte ich nicht kommentieren, weil ich das nicht für ein Thema halte, das im Ministerium für Justiz, Gleichstellung und Integration seinen Anker hat. Ich halte das für ein Thema, was seinen Anker hat im Gesundheitsministerium, weil es um Gesundheitsversorgung geht.

Frau Dr. Buck vom Gesundheitsministerium bat ums Wort.

Dann wäre ich an dem Punkt mit dem Statement zu TOP I.6 auch durch.
Bitte sehr.