

Stellungnahme

zu Thema I. 4. Traumatisierung und Zugang zur Gesundheitsversorgung und 6. Situation von Illegalisierten



Dr. Renée Buck
Ministerium für Arbeit, Soziales
und Gesundheit des Landes
Schleswig-Holstein

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

vielen Dank, dass ich kurz zu zwei Aspekten etwas sagen darf. Da ich etwas verspätet gekommen bin, würde ich gern zu dem Thema **Traumatisierung** sowie **Zugang zur Gesundheitsversorgung** noch etwas ergänzend beitragen. Mein Name ist Renée Buck, ich bin Leiterin der Gesundheitsabteilung im Gesundheitsressort. Zum Thema Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen leisten wir einen finanziellen Beitrag seit Jahren in Höhe von 45.000,00 €. Gefördert werden die Bereiche ‚Gesundheit von Migrantinnen und Migranten‘ und die ‚Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitsleistungen‘.

Diese 45.000,00 € listen sich wie folgt auf:

Mit rund 25.000,00 € finanzieren wir die Dolmetscherbegleitung bei psychotherapeutischer Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen; das sehen wir aufgrund der Sprachhandikaps der Flüchtlinge als absolut prioritär an. Die Mittel gingen ursprünglich an Refugio, jetzt an den Paritätischen Wohlfahrtsverband als Nachfolgeorganisation. Wir halten das für sinnvoll und zielführend, wir sind uns aber gleichzeitig darüber völlig im Klaren, dass man nicht alle Bedürfnisse oder Problemlagen damit abdecken kann. Jedoch spielt Dolmetscherunterstützung, d.h. die muttersprachliche Begleitung im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Leistungen eine große Rolle.

Ein weiterer Anteil von ungefähr 8.000,00 € steht dem Arbeitskreis ‚Migration und Gesundheit‘ zur Verfügung. Hier dreht es sich um die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems, d. h. Migrantinnen und Migranten zu verdeutlichen, wie sie an der Gesundheitsversorgung partizipieren können, wie die Zugänge zum Gesundheitswesen besser erreicht werden können. Die Geschäftsführung für diesen Bereich liegt bei der Ärztekammer in Schleswig-Holstein.

In Höhe von gut 11.000,00 € wird ein weiteres Projekt ‚MiMi‘ gefördert. Das ist das Projekt ‚mit Migrantinnen für Migranten‘, d. h., dass Migrantinnen und Migranten geschult werden als interkulturelle Gesundheitslotsinnen und -lotsen, d. h. sie werden qualifiziert in der Vermittlung von Wissen: Wie funktioniert unser Gesundheitssystem, wie kann man Gesundheitsleistungen erreichen? Die MiMi dienen in diesem Zusammenhang sozusagen als Übersetzer für ihre eigene Volksgruppe.

Das sind insgesamt 45.000,00 €. Sie wissen, die Haushaltslage des Landes ist knapp, es sind freiwillige Leistungen, aber wir sind weiterhin entschlossen, auch diese Gelder zur Verfügung zu stellen. Das zum Thema Traumatisierung und Zugang von Gesundheitsleistungen.

Ich würde gerne ein zweites Thema noch aufgreifen. Es geht um die Frage ‚anonymer Krankenschein‘ und Zuständigkeit hierfür in der Landesregierung. Die Frage der Zuständigkeiten oder nicht wurde in der vorangehenden Diskussion an das Gesundheitsressort zurückgespielt. Grundsätzlich ist dazu zu sagen, dass von der medizinischen Perspektive aus, ich selbst bin Ärztin, selbstverständlich die Versorgung dieser Menschen unabdingbar erforderlich ist. Die Frage ist nur wie? Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden nicht durch das Gesundheitsressort gesetzt, sondern es sind bundesgesetzliche Vorgaben. Wir sind in einem Rechtsstaat und in dem bewegen wir uns. Ich möchte nur eins dazu sagen: beim Thema ‚anonymer Krankenschein‘ dürfen Sie nicht vergessen, dass es nicht zu einer so genannten Binnenländer-Diskriminierung kommen darf, d. h. bei jedem Verfahrensschritt, den Sie machen, müssen Sie immer auch schauen: Führt das, was Sie gesetzlich auf den Weg bringen, dazu, dass es bei einer anderen Bevölkerungsgruppe zu einer Diskriminierung führt. Von jedem Bundesbürger wird erwartet, dass er seinen Krankenschein vorlegt und sich entsprechend ausweist. Wenn man jetzt den anderen

Schritt macht, dann sind die Leute, die illegal da sind oder aus anderen Gründen über keinen Krankenschein verfügen, im ‚Vorteil‘ gegenüber den Bundesbürgern. Einen anonymen Krankenschein auf den Weg zu bringen ist eine Rechtsfrage, die nicht durch die Gesundheitspolitik, sondern juristisch gelöst werden muss. Bei der Frage des Zugangs zu Leistungen gibt es medizinisch gar keine Diskussion; das wird insbesondere deutlich gerade bei Notfallbehandlungen. Ich kann Ihnen nur aus meiner eigenen Praxiserfahrung sagen, dass man in den Krankenhäusern die Patienten, wenn sie kommen, entsprechend versorgt hat und damit ist es gut.

Der eigentliche Verwaltungsaufwand, der dann dahintersteht, wird still zur Seite gelegt, um dem medizinischen Bedarf einfach Rechnung zu tragen. Dies ist natürlich keine Dauerlösung. Je mehr Leute wir haben, die in der Illegalität leben, desto dringlicher ist eine grundsätzliche Lösung des Problems zu finden. Aber dies ist ein grundsätzlich juristisches Problem der Rechtsgrundlage und nichts für das Gesundheitsministerium. Es tut mir leid, dass ich Ihnen dazu keine andere Botschaft geben kann.

Vielen Dank.



v. l. n. r.: Heinz-Werner Jezewski (Die Linke), Dr. Ursula Müller (Moderatorin), Luise Amtsberg (Grüne), Serpil Midyatli (SPD)