

Der Anonymisierte Krankenschein

Ziel des Konzepts Anonymisierter Krankenschein ist es, Menschen ohne Papiere den regulären Zugang zum Gesundheitssystem zu ermöglichen, so dass sie keine Angst vor Datenweitergabe an die Ausländerbehörde haben müssen und zu frei wählbaren Ärzt*innen gehen können.

Konzept: In einer nicht-staatlichen Vergabestelle wird ein sog. Anonymer Krankenschein (AK) an Menschen ohne Papiere in medizinischer Not ausgegeben. Zusätzlich erhalten die Aufsuchenden in diesem geschützten Rahmen eine Sozial- und Rechtsberatung, um ggf. bestehende Legalisierungswege aufzuzeigen.

Umsetzungsstand: Eine Umsetzung dieses Ansatzes findet in Göttingen/Hannover seit Anfang 2016 im Modellprojekt statt, in Thüringen ist dies in Planung. Initiator und Verhandlungspartner der jeweiligen Landesregierungen und lokalen Akteure sind die lokalen MediNetze, die hier bisher unentgeltlich kompensatorisch tätig sind und die nötige Fachkompetenz aufweisen. Auch in Berlin ist im aktuellen Koalitionsvertrag der Landesregierung die Absichtserklärung verankert, einen Anonymisierten Krankenschein einzuführen.

Finanzierung: In den beiden genannten Modellregionen erfolgt die Finanzierung gegenwärtig durch einen Fonds (500.000 Euro/Jahr in Göttingen / Hannover; 250.000 Euro/Jahr in Thüringen), der vom jeweiligen Bundesland bereitgestellt und durch die Vergabestelle verwaltet wird. Ebenso möglich und wünschenswerter wäre eine dauerhafte Finanzierung über einen festen Etat ohne Deckelung.

Vor- und Nachteile:

Das Modell des Anonymisierten Krankenscheins ist unter den regionalen Ansätzen bisher die weitreichendste Möglichkeit, Menschen ohne Papiere den regulären Zugang zur medizinischen Versorgung in Deutschland zu ermöglichen.

Zugang zum regulären Gesundheitssystem?

Eine direkte Vermittlung in das reguläre Gesundheitssystem zu niedergelassenen Ärzt*innen und dortiger Behandlung ist gegeben.

Begleitende soziale und rechtliche Beratung?

Flankierend zur medizinischen Behandlung erfolgt eine soziale und rechtliche Beratung.

Über unsere Arbeit

Leider schließt unser Gesundheitssystem Menschen aus, illegalisiert manche Geflüchtete, ignoriert „Papierlose“. Mehr Menschen als wir denken leben ohne Krankenversicherungsschutz und haben keinen normalen Zugang zum Gesundheitssystem. Es gibt kranke Menschen, die ohne unsere Vermittlung und ohne die Hilfe - der oft unentgeltlich arbeitenden Ärzt*innen und medizinischen Dienstleister - unversorgt blieben. Telefonisch nehmen wir ihre Anfragen entgegen und vermitteln ärztliche Termine.

Dazu arbeiten wir mit Ärzt*innen, Praxen, Krankenhäusern, Apotheken, Privatpersonen und weiteren Akteur*innen zusammen. So gibt es bspw. langfristige, gute Kontakte mit dem Ökumenisches Netzwerk zum Schutz von Flüchtlingen Bielefeld (Kirchenasyl), mit dem Sozialpfarramt, mit Streetmed (medizinische Streetwork-Einrichtung) und zahlreichen anderen sozialen Einrichtungen.

Anfallende Kosten finanzieren wir über Spenden.

Darüber hinaus engagieren wir uns lokalpolitisch und setzen uns beispielsweise für die frühzeitige Einführung einer Krankenversicherungskarte für Geflüchtete ein.

Auch auf bundesweiter Ebene bestehen aktive Netzwerkestrukturen, in zahlreichen großen Städten sind ähnliche MediBüros oder MediNetze vertreten. Mit ihnen stehen wir in engem Kontakt und Austausch. Gemeinsame Ziele sind ein ungehinderter Zugang zu bedarfsgerechter medizinischer Versorgung für alle Menschen.

Unsere Spendenkontodaten lauten:

AK Asyl e.V.

Stichwort: „Medi-Hilfe“

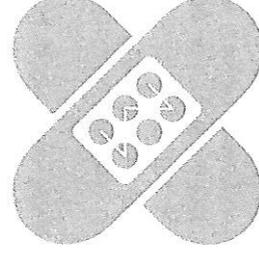
IBAN: DE 96430609674037753100

BIC: GENODEM1GLS

GLS Gemeinschaftsbank eG

MediNetz Bielefeld

Medizinische Flüchtlingshilfe für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz



MediNetz
Bielefeld

c/o AK Asyl e.V.
Friedenstr. 4-8
33602 Bielefeld

Tel.
0521-546515-11

Fax
0521-546515-99

e-Mail
info@medinetz-bielefeld.de



MediNetz Bielefeld

Medizinische Flüchtlingshilfe für
Menschen ohne Krankenversicherungsschutz

Liebe Leser*in,

gerne würden wir an dieser Stelle über entscheidende Verbesserungen der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere berichten. Doch das Gegenteil ist der Fall. Monat für Monat und Jahr für Jahr werden politische Entscheidungen dazu hinausgezögert, nicht getroffen und vermieden. Dies bedeutet, dass eine große Gruppe von Betroffenen in Deutschland zwar wie alle Menschen Zahnschmerzen bekommen, schwanger werden oder eine Impfung benötigen, aber keine Ärzt*innen aufsuchen können. So werden Beschwerden ohne Not chronisch, Erkrankungen lebensbedrohlich oder eine Schwangerschaft zum Stress- und Risikofaktor. Von dieser ungeklärten Situation sind Neugeborene ebenso betroffen wie ältere Kinder und Erwachsene aller Altersstufen.

Die bundesweiten MediNetze und MediBüros, aber auch viele andere Organisationen halten dagegen – praktisch und mit politischem Engagement. In diesem Rundbrief geben wir Ihnen einen erneuten Überblick über die Personengruppen, deren medizinische Versorgung ungeklärt ist, aber auch über verschiedene, lokale Lösungsansätze. Diese stellen wir Ihnen in der Reihe unserer Infobriefe nach und nach genauer vor.

Wir machen viele ermutigende Erfahrungen, wenn beispielsweise eine Klinik eine dringend benötigte Operation für ein Kind ohne Papiere ermöglicht oder eine Physiotherapeut*in nach dem Bruch eines Handgelenks auch ohne Krankenversicherung behandelt.

Zugleich sind wir für unsere Vermittlungstätigkeit auf Unterstützung angewiesen. Wenn Sie ärztlich tätig sind und einmal im Jahr eine Klient*in übernehmen können, wenn Sie sich an unserer Telefonbereitschaft beteiligen oder lokalpolitisch einbringen möchten oder wenn Sie den Bedarf an Medikamenten-, Labor- und Impfkosten finanziell mittragen wollen, sind wir Ihnen – im Namen unserer Klient*innen in Not – sehr dankbar!

Ungeklärt ist die medizinische Versorgung von

- » Menschen ohne Papiere
- » Menschen im Kirchenasyl
- » Menschen in Abschiebehaft
- » Menschen mit Anspruch nach Asylbewerberleistungsgesetz ohne ausreichende oder bewilligte medizinische Versorgung durch das Sozialamt
- » Menschen aus EU-Mitgliedsstaaten ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland
- » Menschen mit Visum ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland
- » Menschen mit EU-Aufenthaltstitel ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland
- » Menschen mit aufenthaltsrechtlich benötigten ärztlichen Stellungnahmen

Lokale Lösungsansätze

- » Anonymisierter Krankenschein
- » Humanitäre Sprechstunden
- » Clearingstellen
- » elektronische Gesundheitskarte
- » Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes

Fallbeispiel Menschen im Kirchenasyl

Eine yesidische Frau aus dem Irak wird ins Kirchenasyl einer evangelischen Gemeinde in Ostwestfalen-Lippe aufgenommen. Aufgrund der behördlichen Vorgaben und Klärungen des Aufenthalts muss sie darin über viele Monate verweilen. In dieser Zeit wird die Frau schwanger.

Während des Kirchenasyls hat sie zwar einen gesetzlichen Anspruch auf eine medizinische Behandlung – aber nur, wenn sie das Kirchenasyl verlässt und ihr damit unmittelbar die Abschiebung droht. Die Beratungsstelle, die die Frau aufenthaltsrechtlich begleitet, wendet sich an das MediNetz Bielefeld.

Da die Frau die Gemeinde nicht verlassen kann, kommen nur wenige gynäkologische Praxen in der Nähe in Frage. Davon sind einige Praxen voll oder können sich die unentgeltliche medizinische Betreuung der Frau nicht vorstellen.

Am Ende einer langen Reihe vergeblicher Anrufe sagt eine Frauenärztin: „Ja, wir übernehmen die Frau. Das ist der Beitrag, den wir leisten wollen“.

Die aufenthaltsrechtliche Lage der yesidischen Frau ist bis heute unsicher. Dagegen ist sie zumindest mit ihrer Schwangerschaft dank dieser Praxis in sicheren und guten Händen. Dies nimmt eine Menge Angst und Stress von der werdenden Mutter und dem Kind.