

Papierlose und der ÖGD – medizinische und rechtliche Aspekte. Erfahrungen aus Frankfurt am Main und Bremen

Petra Tiarks-Jungk, Frankfurt

Thomas Hilbert, Bremen

Trier, 13.05.2011

Wer sind Papierlose ?

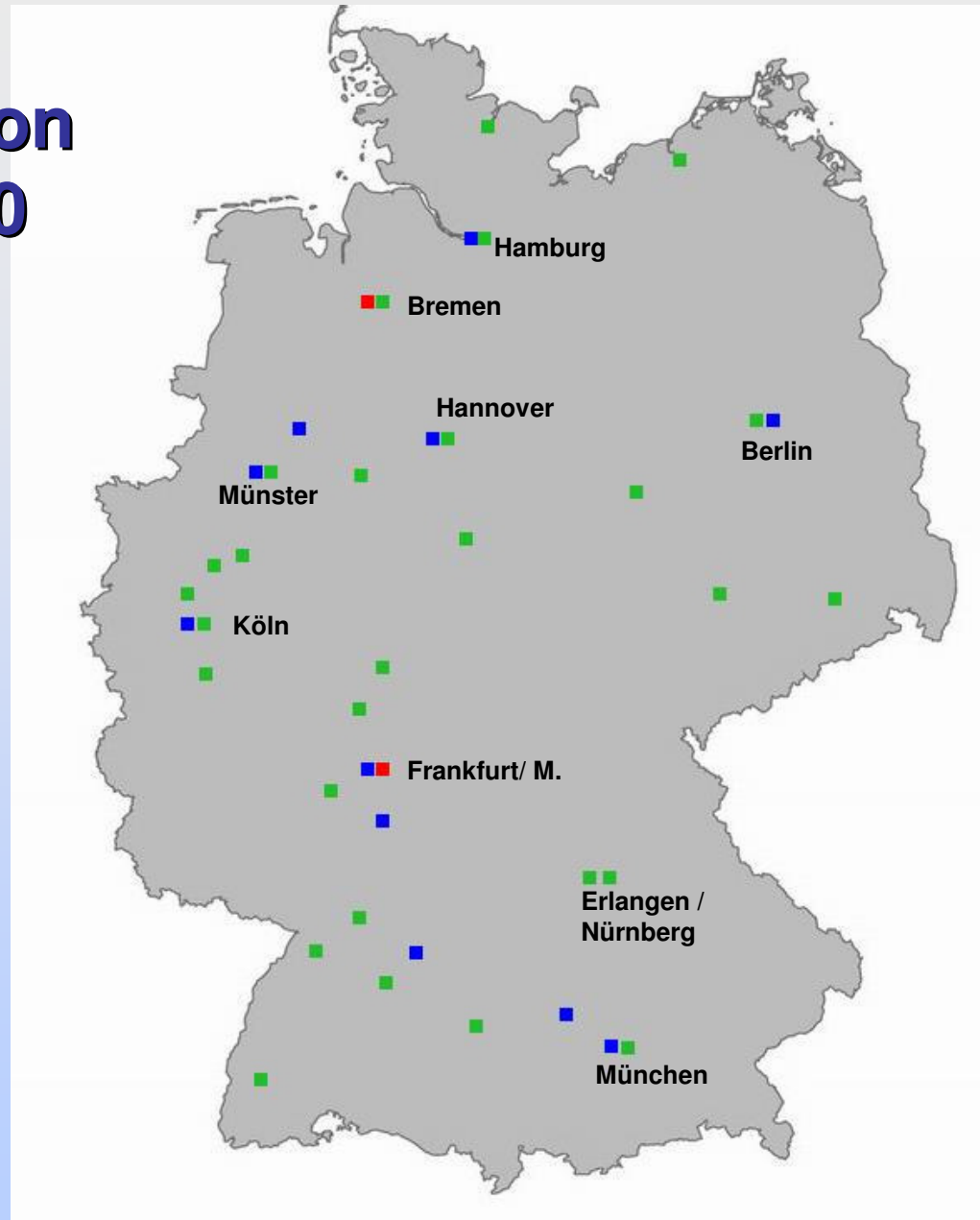
- 1. Menschen, die trotz abgelaufenem Visums oder anderer Berechtigung in Deutschland bleiben,**
- 2. Menschen, die vor der drohenden Abschiebung nach abgelaufener Duldung untertauchen,**
- 3. Nachgeholte Angehörige von Asylbewerbern, Flüchtlingen,**
- 4. Tatsächlich illegal Eingereiste (Schiff, LKW, Schlepperbanden, andere Zugangswege über Drittstaaten) – eher selten**

Versorgungssituation in Deutschland 2010

Angebote durch den ÖGD ■

Angebote durch Malteser-
Migranten-Medizin ■

Angebote durch MediNetze,
Flüchtlingshilfen ■



Statistik

Frankfurt:

Bevölkerung 2009:
680.534

Davon Ausländer:
165.594 (= 24,3%)

Ohne legalen
Aufenthaltsstatus
(Schätzung): 25.000 –
40.000

Bremen:

Bevölkerung 2009:
547.685

Davon Ausländer:
71.185 (= 13,0%)

Ohne legalen
Aufenthaltsstatus
(Schätzung): 4.000

Rechtslage - Geschichte

Das Ausländerrecht ist Teil des besonderen Verwaltungsrechts und des Ordnungsrechts.

- **Bis 1993: Ausländergesetz von 1965, Neufassung 1990, außer Kraft seit 2004**
- **1993: neuer Artikel 16a Grundgesetz**
- **1993: Asylverfahrensgesetz**
- **1993: Asylbewerberleistungsgesetz**
- **Seit 01.01.2005: Aufenthaltsgesetz (= Artikel 1 des Zuwanderungsgesetzes)**

De facto Einschränkung des Asylrechtes durch Art. 16a GG !

Rechtslage heute

- **Das Asylbewerberleistungsgesetz gilt im Prinzip auch für Papierlose.**
- **Die im Aufenthaltsgesetz festgelegte Meldepflicht von nicht legal Zugereisten an Ausländerbehörden durch alle öffentlichen Stellen (§ 87) gilt nicht durchgängig (§ 88).**
- **Die Allgemeine Verwaltungsanweisung von 2009 zu § 88 erhöht das Gewicht der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB): Keine Meldepflicht bei Notfallbehandlungen – auch nicht durch Verwaltungen und Kostenträger.**

Vorgeschaltes Clearingverfahren

In Frankfurt und Bremen eingeführt zur Klärung von

- Status und Herkunft,
- Bedürftigkeit, Versicherungsstatus
- Lebensmittelpunkt (Aufenthaltort)
- Beratung zur Legalisierung

Frankfurt: Maisha e.V.

Bremen: Verein für Innere Mission e.V.

Für beide besteht keine Meldepflicht nach § 87 Aufenthaltsgesetz. Die Patienten der humanitären Sprechstunden können nach dem Clearingverfahren anonym bleiben.

Erfahrungen in Frankfurt und Bremen

Frankfurt:

Roma – Sprechstunde seit 1997

Afrika – Sprechstunde seit 2001

MalteserMigrantenMedizin seit 2006

Internationale Humanitäre Sprechstunde im GA 10/2009

Bremen:

Sprechstunden für Asylbewerber und Flüchtlinge in Erst- und Folgeunterkünften seit 1993

MediNetz seit 2000

Eröffnung der Humanitären Sprechstunde im GA 08/2009

Patienten: Konsultationen / Geschlecht

Konsultationen	2004	2009	2010	01- 03/ 2011
Frankfurt	541	1.137	1.435	451 (ohne Roma)
Bremen	-.-	71	188	83

Geschlecht	2009		2010	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Frankfurt	74%	26%	72%	28%
Bremen	70%	30%	65%	35%

Patienten: Herkunftsländer (Frankfurt)

Jahr	Afrika							Osteuropa			
	Eritrea	Äthiopien	Ghana	Kamerun	Nigeria	Kenia	Niger	Kongo	Bulgarien	Rumänien	Polen
2004	124	64	10	10	15	8	1	0			
2009	21	70	46	22	20	29	13	7	14	21	7
2010	38	65	69	37	18	27	10	5	72	18	7

Patienten 2004: 248
 2009: 357
 2010: 465

insgesamt 75 Nationen

Patienten: Herkunftsländer im Vergleich

Region	Bremen seit 2009		Frankfurt 2009		Frankfurt 2010	
	EU- Beitrittsländer *)	77	45%	35	10%	90
Afrika	45	26%	228	64%	269	58%
übrige	51	29%	94	26%	106	23%
Patienten	173		357		465	

*) Bulgarien und Rumänien, daher ohne Polen
und ohne weitere Osteuropäische Länder

Bremen: insgesamt ca. 36 Nationen

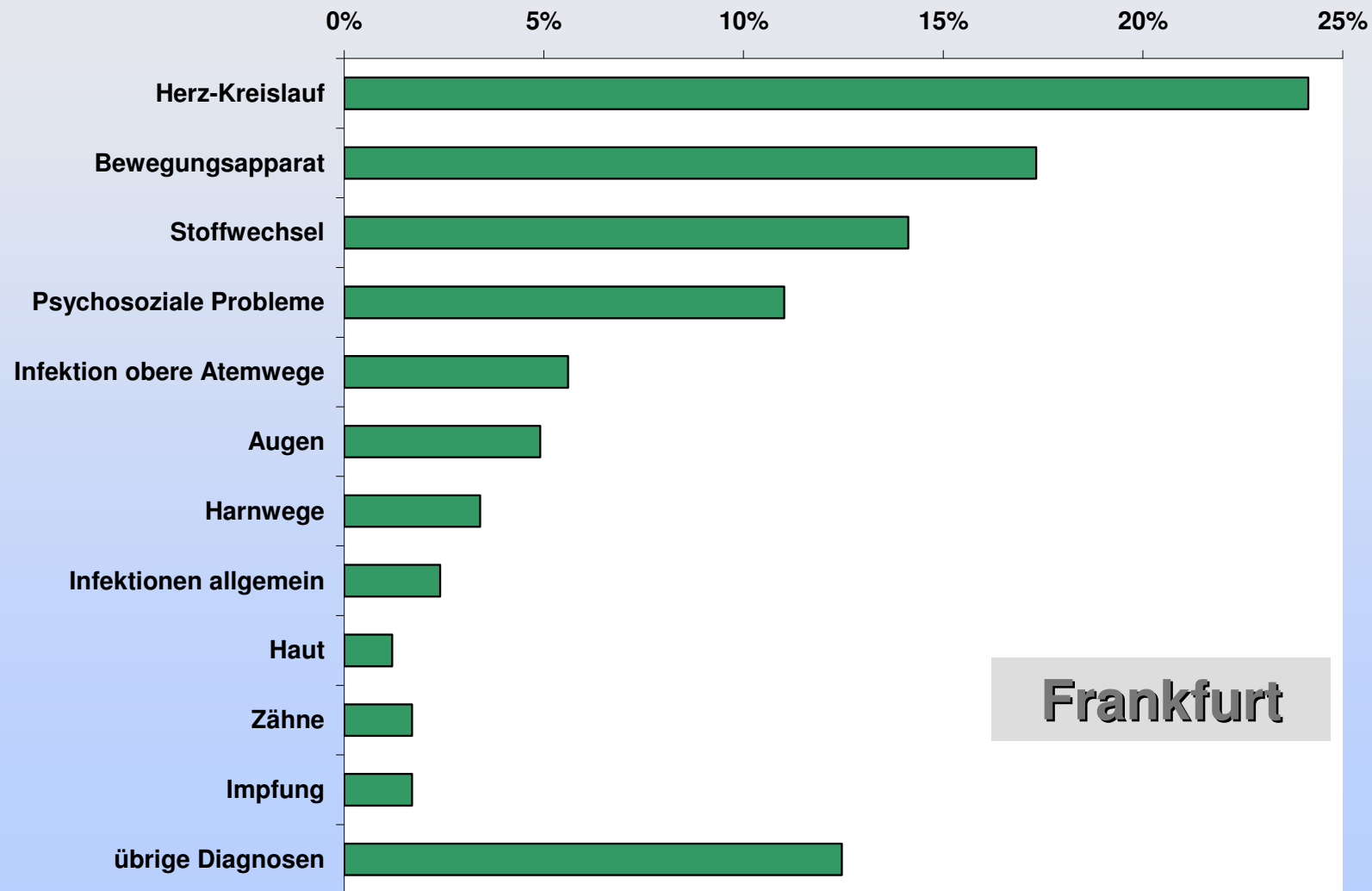
Patienten: Gesundheitsprobleme/ Diagnosen

Probleme rund um Schwangerschaft und Entbindung sind in beiden Städten häufig.

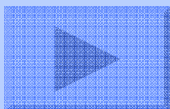
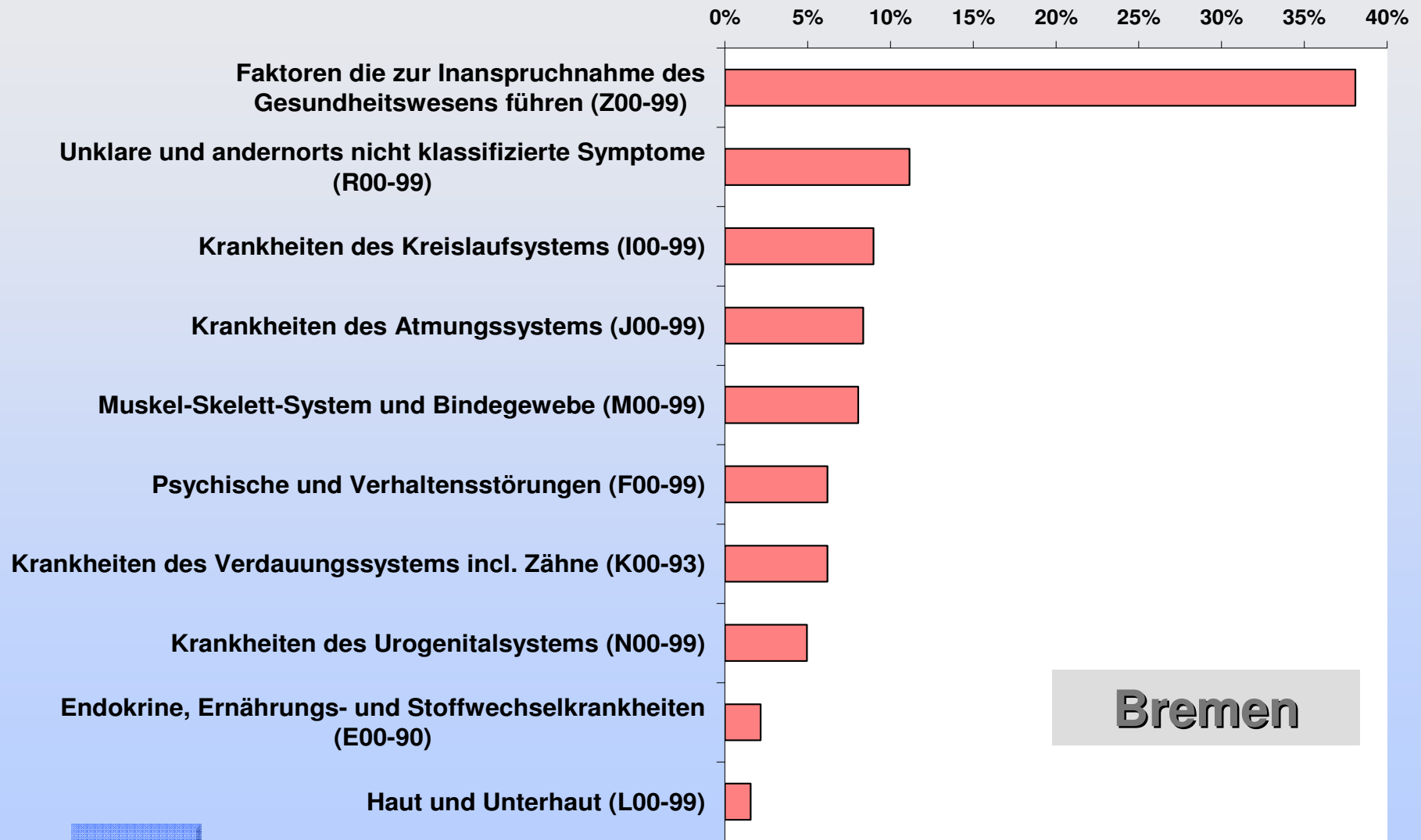
Frankfurt: 62 Fälle (2010)

Bremen: 22 Fälle (2009/ 2010)

Patienten: Gesundheitsprobleme/ Diagnosen



Patienten: Gesundheitsprobleme/ Diagnosen



Behandlung: Rahmenbedingungen

Frankfurt:

Kooperationsvereinbarung mit
Geburtskliniken (2008): 600 €
Pauschale für normale Geburt

Zahnbehandlungen: 40 €
(Kooperation mit Klinik MKG
Uni Frankfurt)

Laborleistungen (Routine):
keine Kosten

Überweisungsformulare für
kooperierende Ärzte
(Pauschale ca. 50 € von Pat.)

Keine Überweisungsformulare
für Kliniken

Bremen:

Kooperationsvereinbarung mit
Geburtskliniken (2010): 600 €
Pauschale für normale Geburt

Zahnbehandlungen: noch
ungelöst
(Einzelfallentscheidungen)

Laborleistungen (Routine):
keine Kosten

Überweisungsformulare für
kooperierende Ärzte (Medinetz)

Überweisungsformulare für
Kliniken

Behandlung: Budgets und Kosten

Frankfurt:

Romasprechstunde:
32.000 €

Afrikasprechstunde:
20.000 €

Humanit. Sprechstunde:
1.680 €

Budget überschritten,
Überschreitung
“geduldet”

Fallkosten nicht bekannt.

Bremen:

Humanit. Sprechstunde:
25.000 € / Jahr

Das Budget wurde nicht
ausgeschöpft.

Fallkosten (Patient = Fall)

Bremen 2009: 25 €

Bremen 2010: 41 €

Nichtversicherte – ein ungelöstes Problem

Menschen mit legalem Aufenthaltsstatus, aber ohne Krankenversicherung nehmen bundesweit in erheblichem Maße die humanitären Angebote in Anspruch (Beispiele):

MMM Berlin:	30% (2009)
GA Bremen:	40% (2010)
open-med München:	42% (2009)
MMM Frankfurt:	58% (2009)
MMM Köln:	79% (2009)
MMM München:	86% (2009)

Das Schlusswort hat B. B.

Der Paß ist der edelste Teil von einem Menschen. Er kommt auch nicht auf so einfache Weise zustand wie ein Mensch. Ein Mensch kann überall zustandkommen, auf die leichtsinnigste Art und ohne gescheiten Grund, aber ein Paß niemals. Dafür wird er auch anerkannt, wenn er gut ist, während ein Mensch noch so gut sein kann und doch nicht anerkannt wird.

Bertolt Brecht, Flüchtlingsgespräche, 1940 f., aus dem Nachlass

Fall 1 – Frankfurt: Esther K, Ghana (25 J)

- **Erstkontakt im 2. Schwangerschaftsmonat,**
- **obdachlos, Kindsvater unbekannt, Aufenthaltsstatus ungeklärt.**
- **Drohende Frühgeburt in 23. SSW**
- **Selbsteinweisung in Uniklinik, Information der Afrikasprechstunde durch unbekannte männliche Person**
- **telefonische Kontaktaufnahme der Afrikasprechstunde mit dem Kreißsaalarzt**
- **In Zusammenarbeit von Uniklinik, Sozialamt und Ausländerbehörde: Kostenübernahme, Unterkunft, Duldung**
- **Vater des Kindes bis heute unbekannt**
- **Asylantrag**
- **Kind (Mädchen) 1 Jahr alt, positive Entwicklung**
- **Inzwischen legalisierter Aufenthalt, krankenversichert, 2. Kind (Sohn)**

Fall 2 – Bremen: Frau A., Nigeria (29 J)

- **Erstkontakt in ~ 30. SSW, keine Vorsorgeuntersuchungen**
- **Seit einigen Jahren ohne Status in Süddeutschland, jetzt Bremen**
- **Vater des Kindes lebt in Bremen (Nigerianer, deutsche Staatsangehörigkeit), kein Kontakt**
- **Nach Erstuntersuchung Vermittlung in kooperierende gyn. Praxis: Risikoschwangerschaft !**
- **Entbindung zum ET durch Sectio**
- **Kostenübernahme nach AsylbLG. gelingt, da zeitgleich Duldung**
- **Vaterschaft anerkannt, Kind erhält bei Beurkundung deutsche Staatsbürgerschaft**
- **Damit dauerhaftes Aufenthaltsrecht für Frau A.**

