



Dr. Christos Pantazis

Mitglied des Niedersächsischen Landtages
Abgeordneter des Wahlkreises 1 | Braunschweig-Nord

Bürgerbüro DR. PANTAZIS MdL | Schloßstraße 8 / 2. Etage | 38100 Braunschweig

Bürgerbüro DR. PANTAZIS MdL

Volksfreundhaus

Schloßstraße 8 / 2. Etage
38100 Braunschweig

Fon: +49 531 4827 3220

Fax: +49 531 4827 2717

info@christos-pantazis.de

www.christos-pantazis.de

26. Juni 2014

PRESSEMITTEILUNG

Rede von Dr. Christos Pantazis MdL

zu Tagesordnungspunkt 15

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen:

„Medizinische Versorgung für Flüchtlinge in Niedersachsen sicherstellen“

während der Plenarsitzung vom 25.06.2014 im Niedersächsischen Landtag

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

in und aus den Krisenregionen der Welt fliehen die Menschen vor Verfolgung, Gewalt und Terror. Und es sind erschreckende Zahlen, die uns zum Weltflüchtlingstag erreicht haben! Denn laut dem Jahresbericht "Global Trends" des UN-Flüchtlingshilfswerks waren es auf der Welt erstmals seit dem Zweiten Weltkrieg mehr als 50 Millionen Flüchtlinge, Asylsuchende und Binnenvertriebene.

www.facebook.com/ch.pantazis www.twitter.com/ch_pantazis

Sprecher der SPD-Landtagsfraktion für Migration und Teilhabe
Mitglied des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Migration
Mitglied des Ausschusses für Wissenschaft und Kultur
Stellv. Mitglied des Ausschusses für Haushalt und Finanzen
Mitglied der Kommission zu Fragen der Migration und Teilhabe

Der Bürgerkrieg in Syrien und weitere ungelöste Konflikte haben die Zahl der Flüchtlinge weltweit nach oben schnellen lassen: So seien Ende des Jahres 2013 mehr als 51,2 Millionen Menschen auf der Flucht gewesen – sechs Millionen mehr als ein Jahr zuvor.

Und Deutschland ist dabei weltweit das Land mit den meisten Asylanträgen. Die Zahl der Menschen, die in Deutschland Schutz suchen, steigt. Nach einem Tiefststand von etwa 28 000 Anträgen auf Asyl im Jahr 2008 wurden im vergangenen Jahr 127 000 Anträge erfasst – mit ansteigender Tendenz. Die meisten Flüchtlinge stammten aus Russland, Syrien, Afghanistan, Iran, Irak, Pakistan, Somalia und den Balkanstaaten.

Dass die flüchtenden Menschen in ihrer persönlichen Not, welche durch Gewalt, Todesgefahr und Perspektivlosigkeit geprägt ist, Deutschland als ihr Zufluchtsland wählen, von dem sie sich – im Vergleich zu anderen Ländern – vor allem Sicherheit erhoffen, ist absolut nachvollziehbar!

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,
in Deutschland angekommen haben diese Menschen jedoch auch nach ihrer – teilweise lebensgefährlichen – Flucht weiterhin mit Hürden zu kämpfen.

So ist der Zugang zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen im deutschen Gesundheitswesen – eines im internationalen Vergleich führenden, das sich viel darauf zugute hält, Patienten ohne Ansehen der Person und des eigenen Geldbeutels medizinisch angemessen zu versorgen – in der Praxis mit Hemmnissen verbunden. Dies gilt sowohl für Flüchtlinge im Asylverfahren oder mit Duldung als auch für EU-Migranten ohne Krankenversicherung oder Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus.

So haben Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bisher nur Anspruch auf reduzierte medizinische Leistungen. Außerdem müssen sie vor einem Arztbesuch einen Krankenschein vom jeweiligen Sozialamt einholen. Folglich entscheidet über die Krankenscheinausgabe oft nicht-medizinisches Verwaltungspersonal, was schnell und häufig zu Unsicherheiten und Ungleichbehandlungen führt.

Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus ist der Zugang zu medizinischer Versorgung generell erschwert. Denn diese wagen in der Regel nicht, sich mit Beschwerden oder nach Unfällen in medizinische Behandlung zu begeben, weil sie die Entdeckung durch die Ausländerbehörden fürchten.

Ärztinnen und Ärzte, die ohne sichere Kostenübernahme durch das Sozialamt eine Behandlung durchführen, gehen ferner ein Kostenrisiko ein.

Die Bundesärztekammer weist außerdem darauf hin, dass dieser Umstand für den betroffenen einzelnen Menschen gravierende bis existenzielle Auswirkungen und für die Bevölkerung auch eine kollektive Dimension haben kann, da zum Beispiel Infektionskrankheiten nicht oder viel zu spät festgestellt und behandelt werden können.

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

in der Koalitionsvereinbarung „Erneuerung und Zusammenhalt“ haben wir uns darauf verständigt, uns für ein weltoffenes Niedersachsen einzusetzen und Vielfalt und Teilhabe zu stärken. Und nicht nur das – wir haben uns auch darauf verständigt, Humanität in der Flüchtlings- und Asylpolitik walten zu lassen. Es ist und bleibt unser Wille an der Seite der Flüchtlingsverbände, der Kirchen und anderer Initiativen mehr Menschlichkeit im Umgang mit Flüchtlingen und ihren Familien zu üben.

Getreu diesem Leitgedanken hat die rot-grüne Regierungskoalition seit etwas mehr als eineinhalb Jahren eine Politik auf dem Gebiet der Ausländer- und Flüchtlingspolitik verfolgt, die mit Fug und Recht als Paradigmenwechsel bezeichnet werden darf.

Diesem migrationspolitischen Paradigmenwechsel, der beispielsweise in der Abschiebepaxis oder der Reform der Härtefallkommission seinen Ausdruck gefunden hat, werden wir heute einen weiteren Baustein hinzufügen – die Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen in Niedersachsen!

Denn als das Land, das wir – mit einer langen Einwanderungsgeschichte – sein wollen, haben wir die Pflicht, den Frauen, Männern und Kindern zu helfen, die Schutz und Zuflucht bei uns suchen – unabhängig von Status, Herkunft oder religiöser Zugehörigkeit!

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,
diese Humanität/Menschlichkeit, von der ich sprach, findet in dem hier vorliegenden Entschließungsantrag seinen Niederschlag! Denn hierdurch wollen wir die bestehenden Hemmnisse abbauen und den Zugang zu medizinischer Versorgung vereinfachen bzw. sicherstellen.

In insgesamt drei Punkten fordern wir daher die Landesregierung auf zunächst für alle Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in Kooperation mit der GKV zu prüfen. Eine elektronische Gesundheitskarte, wie sie in Bremen bereits gehandhabt wird. Dieses „Bremer Modell“ entspricht unserer politischen Vorstellung von echter Teilhabe und wäre ein wichtiger Schritt, um Unsicherheiten und Ungleichbehandlungen zu vermeiden.

Für Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus wollen wir – im Rahmen eines Modellversuchs – einen „Anonymen Krankenschein“ in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der medizinischen Flüchtlingshilfe in Hannover und Göttingen einführen, um die Inanspruchnahme ärztlicher Versorgung zu ermöglichen, ohne dabei negative Konsequenzen fürchten zu müssen.

Erlauben Sie mir in diesem Zusammenhang die Medizinische Flüchtlingshilfe Göttingen sowie das MediNetz Hannover explizit zu erwähnen, weil diese vor genau zwei Tagen den Niedersächsischen Integrationspreis 2014 „Fluchtpunkt Niedersachsen“ verliehen bekommen haben.

Durch ihre ehrenamtliche Arbeit ermöglichen diese Flüchtlingen und geduldeten Menschen Zugang zu medizinischer Hilfe und rechtlicher Beratung. Von dieser Stelle: Herzlichen Glückwunsch an die verdient Geehrten!

Zur geschützten Ausstellung dieser anonymen Krankenscheine wird eine Anlauf- und Vergabestelle eingerichtet. Dabei darf die Anonymisierung nicht zu Missbrauch durch Übertragbarkeit führen und muss daher einer konkreten Person zugeordnet sein. Neben einer originär medizinischen Konsultation soll ergänzend eine Beratung vermittelt werden, die auf eine Legalisierung und den Ausstieg aus der Illegalität gerichtet ist.

Ich möchte hierbei betonen, dass es mir als Arzt wichtig ist, dass diese Stelle unter ärztlicher Leitung steht und somit der entsprechenden Schweigepflicht unterliegen wird.

Die Abrechnung der Gesundheitsleistungen im Rahmen dieses Modellversuchs soll ebenfalls anonym und über einen Fonds gebunden erfolgen.

Nach Ablauf eines Zeitraums von drei Jahren ist ferner – unter Einbeziehung anderer Modellprojekte – eine kritische Evaluation vorgesehen.

Hinsichtlich der Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus fordern wir die Landesregierung abschließend auf, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Übermittlungspflichten gemäß § 87 des Aufenthaltsgesetzes auf die öffentlichen Stellen beschränkt werden, die der Gefahrenabwehr und der Strafrechtspflege dienen.

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

eine herzliche Bitte zum Schluss! Lassen Sie uns Humanität im Umgang mit Flüchtlingen üben. Die Erfahrung unserer eigenen Geschichte mit Millionen Vertriebenen und Flüchtlingen gebietet es! Lassen Sie uns daher die medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Niedersachsen neu organisieren und sicherstellen. Kurz: Im Namen der Menschlichkeit – lassen Sie uns ANPACKEN und BESSER MACHEN.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!