

Erfahrungsbericht nach 3 Jahren Malteser Migranten Medizin

(Stand: Mai 2004)

Inhalt:

Nicht krankenversicherte Menschen	Seite 2
Räumlichkeiten, Personal, Ausstattung	Seite 3
Patienten und Krankheiten	Seite 3
Behandlung und Beratung	Seite 4
Betreuung von Schwangeren	Seite 5
Kooperation mit anderen Stellen	Seite 5
Finanzierung und Schirmherrschaft	Seite 6
Fazit und Ausblick	Seite 6

Verantwortlich für den Inhalt:
Malteser Hilfsdienst e.V.
Erzdiözese Berlin
Alt-Lietzow 33
10587 Berlin

Tel.: 0 30 – 34 80 03 52
Fax: 0 30 – 34 80 03 50
E-Mail: info@malteser-berlin.de
www.malteser-berlin.de

In Deutschland leben viele Menschen, die aus verschiedenen Gründen in schwierige Situationen geraten und nicht krankenversichert sind, z.B. Obdachlose oder Personen, die sich ohne Erlaubnis in Deutschland aufhalten. Sie sind oft vom Leben der Mitmenschen ausgegrenzt und eine würdige Existenz ist ihnen nicht möglich.

Die Malteser in Berlin haben es sich vor drei Jahren zur Aufgabe gemacht, Menschen, die keine Krankenversicherung haben, zu unterstützen und so Grundrechte auf ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Die medizinische Beratungsstelle Malteser Migranten Medizin (MMM) kümmert sich um diejenigen, die nicht versichert sind und nicht die finanziellen Möglichkeiten haben, ihre Behandlung im Krankheitsfall selbst zu bezahlen.

Die Nachfrage von Patienten steigt seit der Eröffnung der Beratungsstelle enorm: Im ersten Jahr waren es „nur“ 215 Hilfesuchende, im zweiten ca. 450 und im 3. Jahr über 1100 Patienten.

Nicht krankenversicherte Menschen

Ursachen für die fehlende Absicherung im Krankheitsfall gibt es viele:

- Menschen ohne Aufenthaltstitel:

Viele Patienten die zu MMM kommen, haben keine gültige Aufenthaltserlaubnis für Deutschland. Die sogenannten Illegalen sind die größte Gruppe, die die Hilfe von MMM benötigen. Menschen erfahren hier konkrete Hilfe, ohne ihre Identität aufdecken zu müssen.

- Selbständige, deren Einkommen nicht ausreicht:

Für manche Menschen ist es nicht möglich, sich in den gesetzlichen oder Ersatzkassen zu versichern, da folgender Grundsatz gilt: Wer einmal aus der gesetzlichen Krankenkasse ausgeschieden ist, für den gibt es keinen Weg zurück, außer über einen festen Arbeitsplatz, bei dem Lohn oder Gehalt unter einer bestimmten Obergrenze liegen. Selbständige, deren Einkommen nicht ausreicht, um ihre Krankenversicherung zu zahlen, sind ebenfalls Patienten von MMM. Wenn der Weg zum Sozialamt vermieden wird, bleibt oft auch die Familie unversichert.

- Studierende, die die Altersgrenze überschreiten

Deutsche und EU-Studenten sind nur bis zum 30. Lebensjahr pflichtversichert. Danach können sie sich freiwillig oder privat weiter versichern, was aber erheblich teurer ist und sich viele nicht leisten können.

- Studierende aus dem Ausland

Für ausländische Studenten sind die Versicherungsregeln sehr kompliziert und die Beiträge relativ teuer. Eine Versicherung über eine gesetzliche oder Ersatzkasse ist fast nie möglich. Sie sind in der Regel älter, da sie in ihrer Heimat qualifizierende Ausbildungen abgeschlossen haben. Zwar müssen bei ihnen die Eltern unterschreiben, dass sie für alle Kosten aufkommen werden, was aber in der Realität aufgrund der hohen Summen gar nicht oder nur teilweise möglich ist.

- Touristen aus dem Ausland

Eine weitere Gruppe sind ausländische Touristen: In der Regel unterschreibt derjenige, der einlädt, dass er für alle Behandlungskosten im Krankheitsfall aufkommt. Im Ernstfall ist dazu jedoch kaum jemand in der Lage und auch nicht jeder Tourist wurde eingeladen.

- Straßenkinder und Obdachlose

In die Beratungsstelle kommen auch Straßenkinder – auch dieser Zielgruppe werden notwendige Hilfen angeboten. Obdachlose werden hier ebenso betreut, obwohl es in Berlin zwei Obdachlosenpraxen gibt, die eigentlich von ihrem Profil besser auf die medizinischen Bedürfnisse dieser Gruppe zugeschnitten sind.

Räumlichkeiten, Personal und Ausstattung

Die Beratungsstelle verfügt über ein Sprech- und Behandlungszimmer, ein Anmeldezimmer und einen Warteraum. Durch die räumliche Nähe zu einem Krankenhaus kann dessen Infrastruktur mitgenutzt werden. Eine Ärztin nimmt an drei Tagen in der Woche die medizinischen Voruntersuchungen und Beratungen vor. Ein ehrenamtlicher Helfer, eine Arzthelferin und einer Praktikantin übernehmen abwechselnd die Funktion der Sprechstundenhilfe.

Eine wichtige Säule der Arbeit von MMM ist die zeitnahe und optimale Hilfe für die Patienten. Durch die vorhandenen Kommunikationsmittel Telefon, E-mail und Fax ist gewährleistet, dass die behandelnde Ärztin rasch zu den anderen Ärzten und Kliniken vermitteln kann. Darüber hinaus verfügt MMM auch über medizinische Geräte, die eine Untersuchung und Erstdiagnostik ermöglichen.

Je nach Krankheit bzw. Problemlage werden die Patienten an niedergelassene Ärzte überwiesen, die sich bereit erklärt haben, die weitere Behandlung ehrenamtlich und unentgeltlich zu übernehmen, oder an andere Beratungsstellen, z.B. zur Klärung von rechtlichen Fragen oder sozialen Problemen.

Patienten und Krankheiten

Im Durchschnitt sind die Patienten, die Hilfe bei MMM suchen, schwerer erkrankt als in einer vergleichbaren gewöhnlichen Praxis. Die Krankheiten und Verletzungen umfassen das gesamte Spektrum: Von zerbrochenen Brillen über Zahnschmerzen und Knochbrüchen bis hin zu Tumoren.

Die Patienten sind überwiegend jünger als der Durchschnitt der Patienten in einer Berliner Arztpraxis:

- 90 % sind jünger als 50 Jahre.
- 15 % sind Kinder unter 18 J,
- 40 % sind zwischen 18 und 30 J,
- 35 % sind zwischen 31 und 50 J,
- 10 % sind über 50 Jahre.

Von unseren Patienten haben 85% kein sicheres Aufenthaltsrecht, 4% haben eine deutsche Staatsbürgerschaft, 6% Touristen und 5% Studenten.

Das Verhältnis Männer : Frauen beträgt ungefähr 3 : 5.

Die Herkunftsländer sind rund um den Globus verteilt:

- 16 % aus Mittel- und Südamerika
- 18 % aus Russland und den ehem. sowjetischen Staaten
- 28 % aus Süd- und Osteuropa
- 16 % aus Afrika
- 16 % aus Asien und
- 6 % aus Deutschland, der EU oder Nordamerika.

Die häufigsten Erkrankungen sind **internistische Probleme** (20 %) wie akute Erkrankungen des Verdauungstraktes, des Blutes, der Lunge oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch chronische Erkrankungen wie z.B. Hepatitis, Diabetes mellitus oder Hypertonie und **Probleme mit den Zähnen** (16 %), wobei ein größerer Teil dieser Patienten stark vereiterte Zähne hat und etwa die Hälfte Zahnersatz in Form von Prothesen oder Teilprothesen benötigt, um ein einigermaßen funktionelles Kauen zu erreichen, da in vielen Ländern kaum zahnerhaltende Maßnahmen durchgeführt werden und Zähne deutlich schneller gezogen werden als in Deutschland. Auch ist Karies aufgrund mangelnder Mundhygiene sehr verbreitet.

9 % leiden an einer **Infektionskrankheit**, wobei die Spanne von Schnupfen über Pilze bis Lungentuberkulose reicht. Da Migranten oft nicht gegen die sog. Kinderkrankheiten geimpft sind, erkranken sie daran in einem schon fortgeschrittenerem Alter und die Krankheiten verlaufen schwerer.

5 % der Patienten müssen operiert werden, z.B. wegen eines verschlossenen Bypasses oder eines Aortenaneurysmas, Hernien, Appendizitis, Karzinomen oder Frakturen.

6 % haben Probleme mit den Gelenken durch Unfallfolgen, Entzündungen oder Verschleißerscheinungen.

3 % der Patienten haben neurologische oder psychiatrische Erkrankungen, 6 % gynäkologische Probleme, 3 % hatten Erkrankungen der Augen, 3 % Hauterkrankungen und Allergien, 3 % Erkrankungen aus dem Bereich HNO und 1 % Erkrankungen im Bereich der Nieren und der ableitenden Harnwege.

25 % der Patientinnen, die Hilfe bei MMM suchen, sind **schwanger**. Viele von ihnen befinden sich in der schwierigen Situation, dass sie zwar ihr Kind behalten wollen, aber keine Möglichkeit sehen, eine Entbindung und die notwendige Erstversorgung für das Kind zu bezahlen.

60 % der Schwangeren sind nicht in der Lage, sich an den Kosten für die Entbindung zu beteiligen. Keine könnte den vollen Satz zahlen, der ihnen als „Privatpatientinnen“ vom Krankenhaus in Rechnung gestellt würde. 50 % der Frauen, die vor der 12. Schwangerschaftswoche kommen, entschließen sich für ihr Kind, denn sie haben durch MMM das Angebot, konkrete Hilfen bei der Schwangerschaft und Geburt zu erhalten. Es wird eine umfassende Beratung und jede mögliche Hilfe für eine Entbindung und Nachsorge geleistet. Es wird aber keine Vermittlung zum Schwangerschaftsabbruch aufgrund unseres christlichen Selbstverständnisses angeboten.

Behandlung und Beratung

Die Patienten werden je nach Krankheitsbild in der Stelle direkt behandelt oder an niedergelassene Ärzte oder Psychologen, ins Krankenhaus oder auch an andere Beratungsstellen z.B. zur Klärung von sozialen oder rechtlichen Fragen weitervermittelt.

Am Anfang gab es vier niedergelassene Ärzte, die bereit waren, mit uns zu kooperieren. Derzeit sind 105 Ärzte, 2 Psychotherapeuten und 7 Krankenhäuser, dazu u.a. zwei Labore, 1 Sanitätshaus, 2 Optiker, 3 Apotheken, 5 Rechtsanwälte und 1 Physiotherapeutin im Netzwerk aktiv. Außerdem wurde aus Spenden ein Medikamentenpool aufgebaut, da die Ausgabe von Medikamenten ein notwendiger Bestandteil der medizinischen Betreuung ist.

Die Verständigung mit den Patienten funktioniert in den meisten Fällen. Entweder sprechen die Patienten selbst ausreichend deutsch, bringen einen Sprachmittler mit oder die Verstän-

digung gelingt auf englisch bzw. französisch. In Einzelfällen kann auch auf die Hilfe von Dolmetschern zurückgegriffen werden.

Zusätzlich zur gesundheitlichen Beeinträchtigung sind manche Patienten hungrig oder möchten sich waschen. In der Beratungsstelle besteht bei Bedarf die Möglichkeit sich zu duschen und ein Lunchpaket zu erhalten.

Betreuung von Schwangeren

Allein im Jahr 2003 wurden mit Hilfe von MMM **60** Kinder geboren (2002: **19** Neugeborene). Diese doch recht große Zahl erklärt sich durch die besonderen Angebote, welche die Malteser für Schwangere und Mütter zusätzlich aufgebaut haben.

In der Arbeit mit den schwangeren Frauen wurde sehr schnell klar, dass eine reine Beschränkung auf medizinische Fragen in der Behandlung nicht möglich ist. So wird für Schwangere eine umfassende Beratung während der Schwangerschaft angeboten und sie werden bei der Suche nach einem Entbindungsplatz unterstützt.

Frauen in sozialen Notlagen können sich leichter für ihr Kind entscheiden, wenn sie weitere konkrete Hilfen vor allem über die Geburt des Kindes hinaus erhalten. So bekommt die Mutter für die Zeit nach der Geburt des Kindes Unterstützung durch die Vermittlung eines Kinderarztes und bei der Impfung der Neugeborenen und Kleinkinder. Auch die Suche einer Unterbringung bei Obdachlosigkeit oder die Nachsorge der Mutter durch eine Hebamme gehören dazu.

Zusätzlich hat der Malteser Hilfsdienst eine Kinderkleiderkammer eingerichtet, die laufend aus Spenden ergänzt wird und die nötige Grundausstattung mit Bettchen, Wagen, Kleidung etc sicherstellt, aber auch Umstandskleidung für die Mutter, Spielsachen und Kleidung für die älteren Geschwister werden vorgehalten. Nach Gebrauch werden diese Dinge wieder zurückgegeben, so dass sie für andere Hilfsbedürftige zur Verfügung stehen. Außerdem gibt es die Möglichkeit Windeln, Pflegemittel, Säuglingsnahrung etc. bei Bedürftigkeit kostenlos zu erhalten.

Kooperation mit anderen Stellen

Um effektive und umfassende Hilfe leisten zu können, arbeitet MMM mit anderen Beratungsstellen in Berlin wie z.B. Flüchtlingsberatungsstellen oder allgemeine Beratungsstellen (Caritas, Rotes Kreuz, Diakonisches Werk, Stadtmission) eng zusammen.

Bei rechtlichen Fragen werden die Patienten an Juristen und andere Fachberatungsstellen weitervermittelt. Meistens drehen sich die Fragen darum, wie Ansprüche aus Lohnforderungen, die vorenthalten werden, durchgesetzt werden können, um Fragen zur Legalisierung des Aufenthaltes, um Geburtsurkunden für Kinder oder wie man sich vor Zudringlichkeiten schützen kann.

Bei sozialen Problemen, wie z.B. bei Wohnungslosigkeit, Schwierigkeiten mit dem Partner oder Problemen bei der Erziehung der Kinder kooperiert MMM ebenfalls mit anderen Einrichtungen.

Zum Aufbau und der Pflege von Netzwerken gehört auch die Teilnahme von Mitarbeitern in unterschiedlichen Gremien (Flüchtlingsrat Berlin, Arbeitsgruppe Medizin, Gesundheit Berlin eV,) die sich mit den Problemen von Migrantinnen beschäftigen; auch Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit zählt dazu.

Finanzierung und Schirmherrschaft

Die behandelnden Ärzte arbeiten unentgeltlich, jedoch fallen bei der Behandlung auch Sachkosten an, die getragen werden müssen. Entbindungen, Operationen und Liegezeiten im Krankenhaus kosten mehrere Tausend Euro, ebenso die Behandlung eines kranken Neu- oder Frühgeborenen. Kostenintensiv ist die Versorgung mit Medikamenten gegen Tuberkulose, Hepatitis, Krebs, zur Schwangerschaftsverhütung oder mit Impfstoffen. Bei einem großen Teil der Patienten fallen Sachmittelkosten an für Blutentnahmen, Prothesen, Brillen, Material für Zahnersatz, Röntgenaufnahmen und andere diagnostische Maßnahmen wie Computer- und Magnetresonanztomographie.

Da MMM keinerlei öffentliche finanzielle Zuwendung erhält, ist das Projekt zu 100% auf Spenden angewiesen. Derzeit wird MMM von diversen Stiftungen, Fonds und vielen Einzelspenden von Kirchengemeinden und Einzelpersonen unterstützt. Auch viele Sachspenden wie Medikamente oder Babyausstattung tragen dazu bei, dass dies von MMM weitergeführt werden kann.

Georg Kardinal Sterzinsky, Erzbischof der Erzdiözese Berlin, hat von Beginn die Schirmherrschaft für dieses Projekt übernommen und Anfang 2003 wurde das Projekt mit dem Dreikönigspreis des Diözesanrates im Erzbistum Berlin ausgezeichnet.

Die Patienten, die hier Arbeit haben und Geld verdienen, beteiligen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an den Kosten.

Bei weiter steigenden Patientenzahlen wird ein Teil des Leistungsspektrums an der fehlenden Finanzierungsmöglichkeit scheitern müssen. Wenn man bedenkt, dass unser Staat große Anstrengungen unternehmen muss, um die Kassenbeiträge für Versicherte bezahlbar zu halten, kann man sich leicht vorstellen, dass ein Eigenbeitrag der Nichtversicherten bei Weitem nicht die tatsächlichen Kosten decken kann.. Das schafft Unsicherheit für die Arbeit und führt letztlich immer dazu, dass möglicherweise Maßnahmen, die zwar notwendig aber nicht lebensrettend sind, versagt werden müssen.

Fazit und Ausblick

An den rasch ansteigenden Patientenzahlen in den letzten drei Jahren zeigt sich, wie groß der Bedarf an medizinischer Beratung und Behandlung ist.

Dem Malteser Hilfsdienst war von Anfang an bewusst, dass er sich mit der medizinischen Behandlung von Menschen ohne Aufenthaltstitel in eine rechtliche Grauzone begeben würde. Das Ausländergesetz besagt nach § 92a Abs.1, dass jeder mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder einer Geldstrafe belegt werden kann, der Menschen ohne eine Aufenthaltsgestattung, Aufenthaltsgenehmigung oder einer Duldung hilft.

Dass die Regelungen im Ausländergesetz den Grundrechten widersprechen und vor allem bei Hilfe aus humanitären Gründen, wie z.B. bei Krankheit, schwierig anzuwenden sind, hat auch die Unabhängige Kommission der Bundesregierung zum Thema „Zuwanderung“ erkannt: „Die Kommission empfiehlt daher klarzustellen, dass Personen und Organisationen, die sich aus humanitären Gründen um „Illegale“, kümmern, nicht unter dem Gesichtspunkt des § 92a AuslG – Beihilfe – im Strafverfahren gezogen werden.“¹

Tatsächlich bezieht sich § 92a AuslG nur auf die unmittelbar Handelnden. Lediglich die Handlung selbst kann strafbar sein, d.h., dass etwa ein Arzt, der Personen ohne Aufenthaltsgenehmigung behandelt, ein gewisses Risiko eingeht. Das Land Berlin wagte in dieser problematischen Frage jedoch einen klärenden Vorstoß. In einem Schreiben des Innensena-

¹ Integration fördern – Zuwanderung gestalten. Bericht der Unabhängigen „Zuwanderung“ Berlin, 04. Juli 2001, Seite 197/198

tors heißt es, dass „ärztliches Handeln im Notfall von Strafe freigestellt“ sei. Auch durch § 72 Abs. 2 AuslG ist das Projekt MMM rechtlich genügend abgesichert. Diese Regelung sieht vor, dass nichtöffentliche Träger bzw. Wohlfahrtsverbände nicht dazu verpflichtet sind, Daten von Dritten weiterzugeben. Somit liegt auch keine Gefährdung der Gemeinnützigkeit der Organisation vor. MMM selbst gilt im übrigen als mildtätig, da primär Einzelpersonen davon profitieren.

Ein Ziel von MMM ist es, durch intensive Lobbyarbeit ein Bewusstsein bei den Verantwortlichen in der Politik zu schaffen, sich offensiver mit dem Thema „Gesundheitsversorgung Illegaler“ zu beschäftigen.

Durch die engen gesetzlichen Vorgaben, die fehlenden Finanzierungsmöglichkeiten, die Bedrohung durch Strafe für die unmittelbar Helfenden ist die Arbeit geprägt von Unsicherheit und Improvisation. Eine zuverlässige Kontinuität der Hilfe kann nicht gewährleistet werden und so werden die Hilfesuchenden in einer Parallelmedizin zu Patienten dritter Klasse.