

# Medizinische Versorgung von Frauen ohne Papiere

**Aktuelle Versorgungssituation und Perspektiven in Niedersachsen**

**Johannes Schwietering  
Medinetz Hannover e.V.**

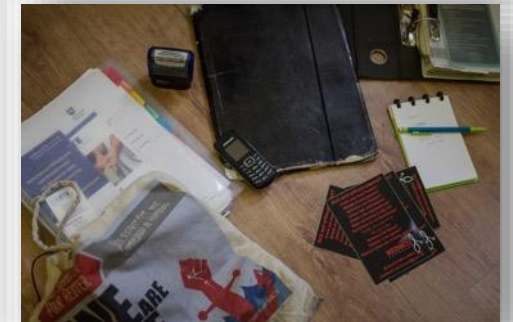
# Agenda



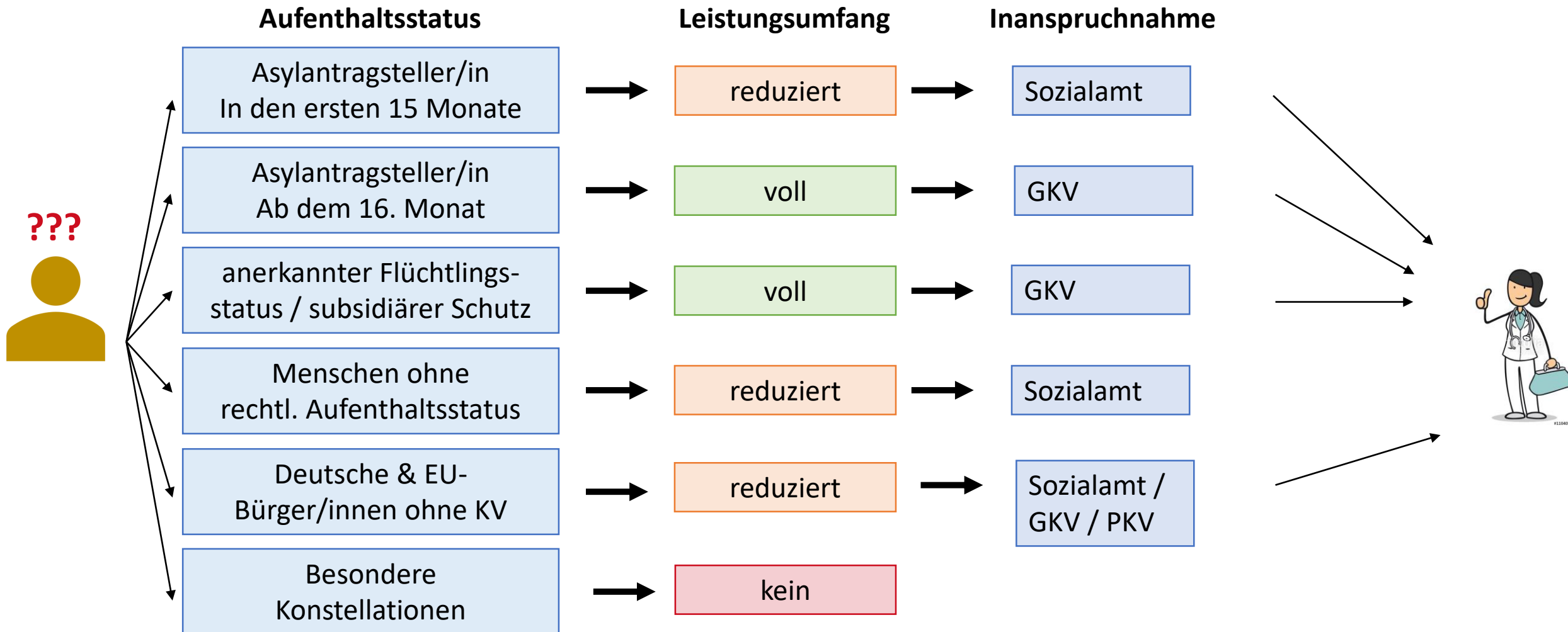
1. Medinetz Hannover e.V.
2. Versorgung von Frauen ohne Papiere: Theorie vs. Praxis
3. Unterstützungsstrukturen
4. Fallbeispiele
5. Perspektiven – Verbesserung der Versorgungssituation

# Was wir tun

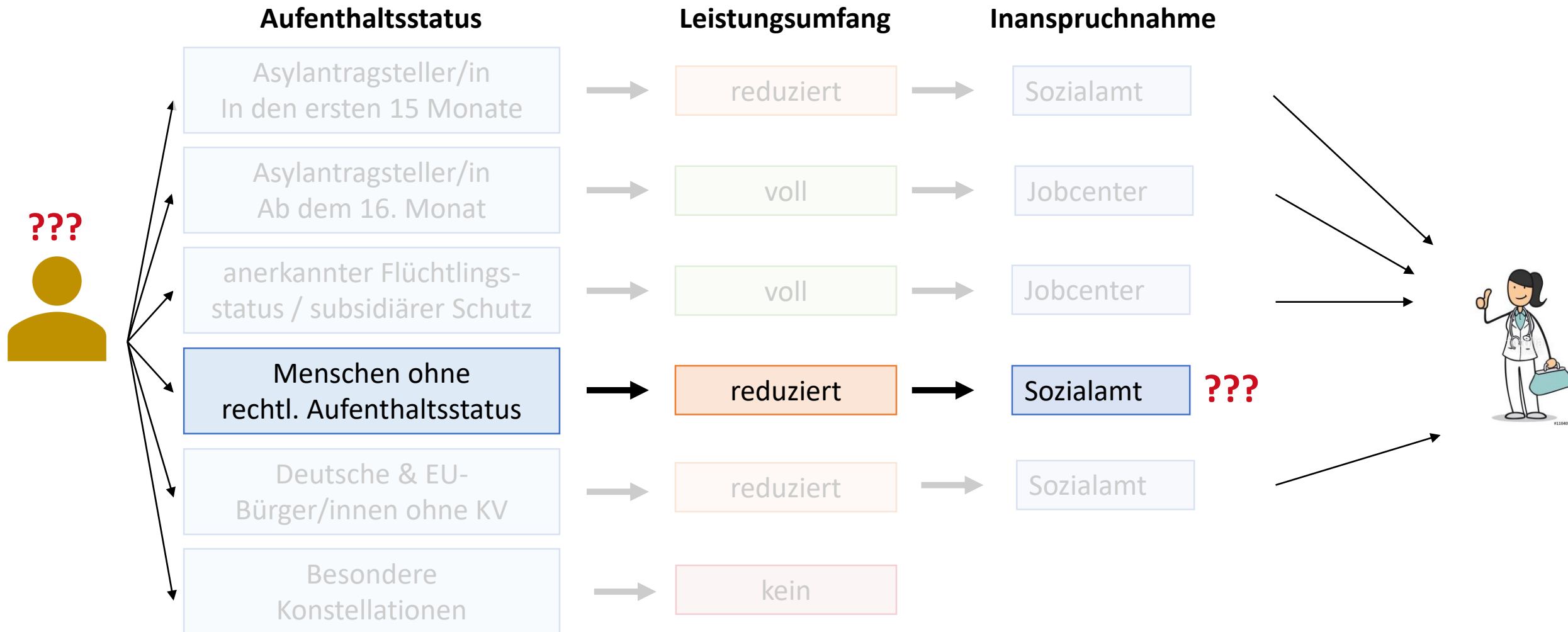
- Vermittlung von medizinischer Hilfe
  - Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen zur Vermittlung
  - Netzwerk kooperierender Ärzte/innen
  - Spendenfinanzierung von Laborkosten
- Politische Arbeit
  - Vermeidung Parallelstrukturen
  - Anonymer Krankenschein
- Öffentlichkeitsarbeit
  - Informationsveranstaltungen
  - Ausstellungen



# Wer erhält welche Leistungen?



# Wer erhält welche Leistungen?



# Wer sind Frauen ohne Papiere?

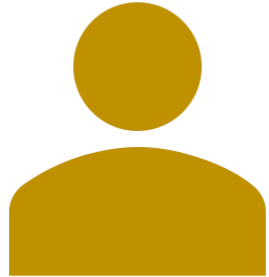
- Personen ohne rechtlichen Aufenthaltsstatus
- Ursachen die zum Verlust des Aufenthaltstitels führen:
  - Verlust Arbeitsplatz bei Aufenthaltstitel der von Erwerbstätigkeit abhängt, Scheidung nach < 3 Jahren, „Overstayer“ nach Touristenvisum u.v.m.
- Dauer
  - Variiert zwischen wenigen Monaten (Vermeidung „Dublin-Verfahren“, Heirat, Geburt etc.) bis hin zu Jahren oder Jahrzehnten
- Sehr heterogene Gruppe
- Häufig (berechtigte) Angst vor Abschiebung
- Anzahl an Betroffenen -> Unbekannt
  - Polizeiliche Kriminalitätsstatistik aus dem Jahr 2015: 180.000 – 520.000 Betroffene

# Herausforderungen für Betroffene

- In allen Lebensbereichen eingeschränkt
    - keine soziale Absicherung (Krankenversicherung, Sozialleistungen etc.)
    - keine Arbeitserlaubnis
    - kein wirksamer Rechtsschutz
  - Abhängig von sozialen Netzwerk
  - Große Vorbehalte gegenüber Behörden wegen berechnete Angst vor Datenweitergabe (Ausnahme: Schule)
- > Legalisierungsberatung sollte immer empfohlen werden

# Theorie

Patientin ohne Papiere  
benötigt med. Behandlung



Med. Behandlung



Nothelfer-  
paragraph



Fachbereich Soziales



Fachbereich Soziales



Kranken-  
schein

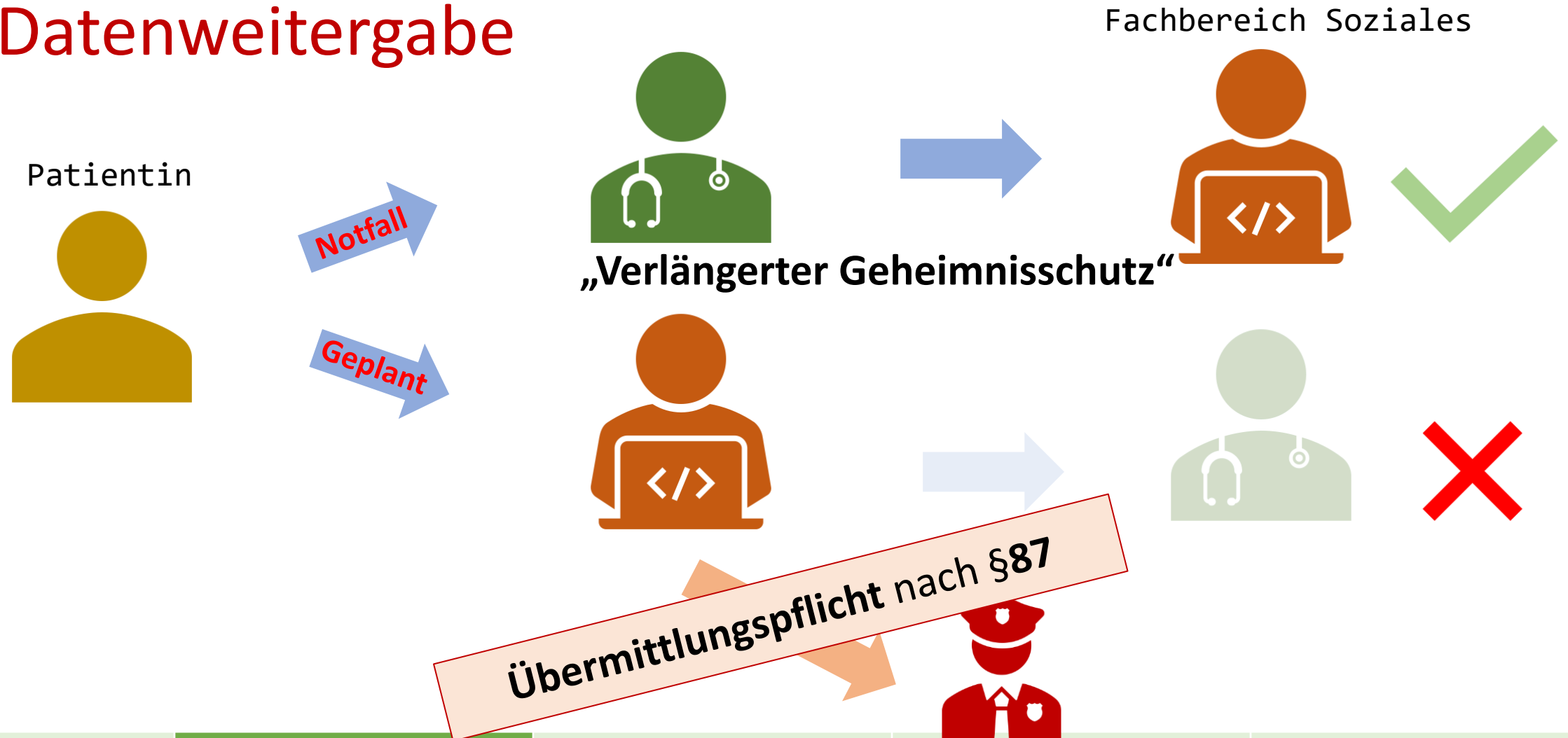
Med. Behandlung





# Praxis Problem 1

## Datenweitergabe





Jetzt Petition unterschreiben!



# GLEICHBEHANDELN „§ 87 GEFÄHRDET DIE GESUNDHEIT MEINES BABYS.“

Yasmina kann nicht zur Schwangerschaftsuntersuchung. Laut § 87 Aufenthaltsgesetz wäre das Sozialamt bei einer Kostenübernahme verpflichtet, sie und ihr Ungeborenes bei der Ausländerbehörde zu melden. Dann droht ihnen die Abschiebung. [#87behandeln](#)

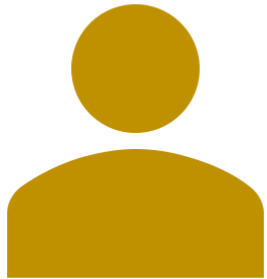
Mehr Info ↓



# Praxis Problem 2

## Nothelferparagraph

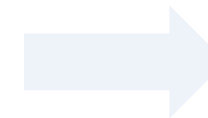
Patientin



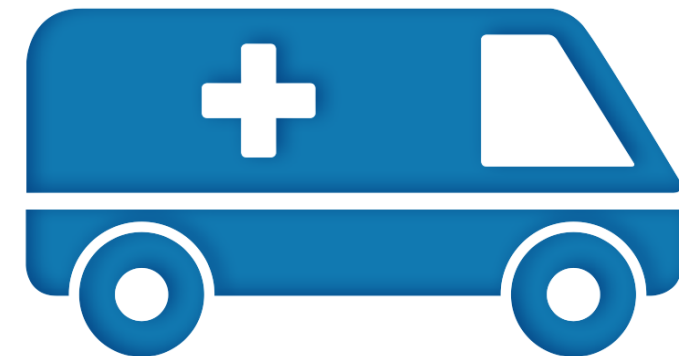
Nothelfer-  
paragraph



Fachbereich Soziales



## Notfallhilfe im Krankenhaus für Menschen ohne Papiere



Aktuelle Herausforderungen  
und Lösungsansätze

# Nothelferparagraph

des AsylbLG (§ 6a AsylbLG i.V.m. §§ 4, 6 AsylbLG)

Rechtliches (und praktisches)  
Problem  
**Bedürftigkeitsprüfung und  
Beweislast**

Rechtliches Problem  
**Kenntnisnahmegrundsatz nach  
§ 6b AsylbLG**

Rechtliches und praktisches  
Problem  
**Höhe des  
Erstattungsanspruchs**

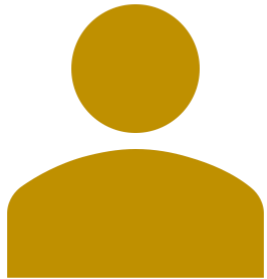
Praktisches Problem  
**örtlichen Zuständigkeit**

**= 100% Ablehnungsrate der Sozialämter**

# Praxis

## Nothelferparagraph

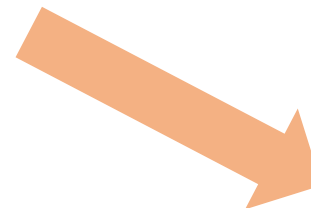
Patientin



Nothelfer-  
paragraph

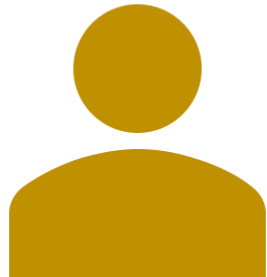


Fachbereich Soziales



# Praxis Fazit

Patientin ohne KV



**Betroffene haben keinen Zugang zu medizinischer Versorgung**  
**-> Vermeidbares Leid**  
**-> Fehlende Präventionsmaßnahmen**  
**-> Unzureichender Bevölkerungsschutz**



## FEHLENDE GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR MENSCHEN OHNE PAPIERE VERLETZT EU-RECHT

In einer förmlichen Beschwerde an die Europäische Kommission rügt die GFF die Pflicht zur Datenweitergabe an die Ausländerbehörde in § 87 Aufenthaltsgesetz. Die Übermittlungspflicht verletzt das europäische Datenschutzrecht. Eine Zweckentfremdung



*Ärzte haben die **Pflicht, einem Patienten unabhängig von seinem zivilen oder politischen Status angemessene medizinische Versorgung zukommen zu lassen**, und Regierungen dürfen weder das Recht des Patienten auf eine derartige Versorgung, noch die Pflicht des Arztes zur Behandlung allein auf der Grundlage des klinischen Bedarfs einschränken.*

*(WMA Resolution on Medical Care for Refugees and Internally Displaced Persons – beschlossen von der Generalversammlung des Weltärztebundes [World Medical Association – WMA], Ottawa, Kanada, Oktober 1998, bekräftigt von der WMA Generalversammlung, Seoul, Korea, Oktober 2008 und überarbeitet von der WMA Generalversammlung Vancouver, Kanada, Oktober 2010)*

Faltblatt der Bundesärztekammer.

Online Verfügbar: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/Faltblatt\\_Patienten-ohne-Aufenthaltsstatus\\_30112013.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Faltblatt_Patienten-ohne-Aufenthaltsstatus_30112013.pdf)





*Ärztinnen und Ärzte und so genannte „berufsmäßig tätige Gehilfen“ unterliegen der Schweigepflicht. Hierzu zählen neben dem medizinischen Personal auch das mit der Abrechnung befasste Verwaltungspersonal von Krankenhäusern. **Diese Personen dürfen keine Angaben über Menschen, die sich illegal in Deutschland aufhalten, an die Polizei oder die Ausländerbehörde weitergeben.***

Faltblatt der Bundesärztekammer.

Online Verfügbar: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-)



# Praxistipps für Betroffene

- VOR der Behandlung
  - Legalisierungsberatung in Anspruch nehmen (Kargah, Flüchtlingsrat, RLC, Anwalt...)
  - Dolmetscher:in zur Begleitung organisieren
  - Entscheiden, welche der pers. Daten im Krankenhaus angegeben werden
  - Krankenhaus aussuchen
- BEI der Behandlung
  - Auf Notfallbehandlung bestehen
  - Keine Zusage zur privaten Kostenübernahme unterschreiben (meist Teil des Behandlungsvertrags)
  - Ruhige und freundliche Kommunikation mit Krankenhauspersonal

# Versorgungsstrukturen in Hannover



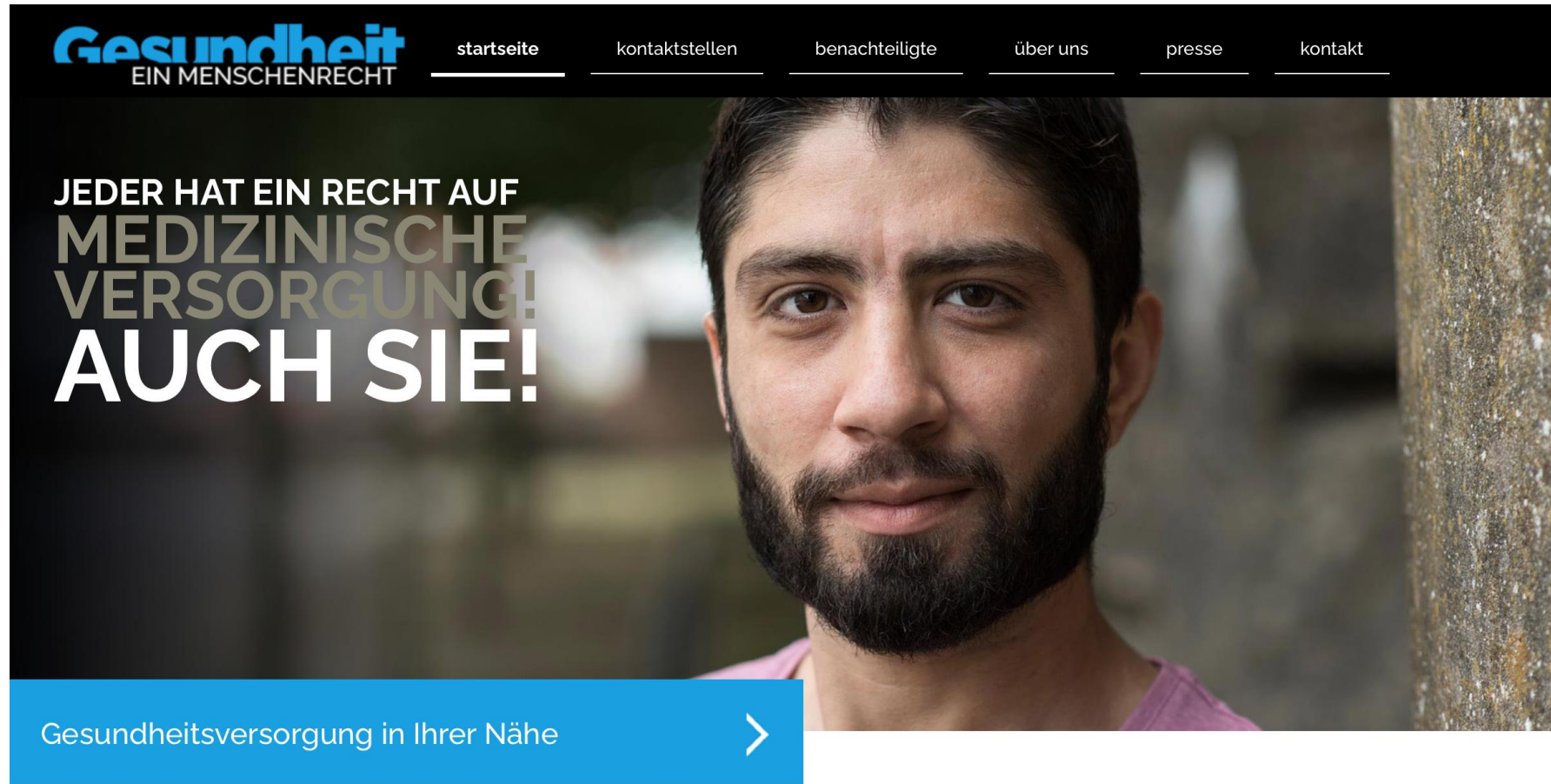
**Region Hannover**



**Caritasverband  
Hannover e. V.**

**Fachärztliche und stationäre Behandlungen (Entbindungen!)  
können für Betroffene nicht ermöglicht werden**

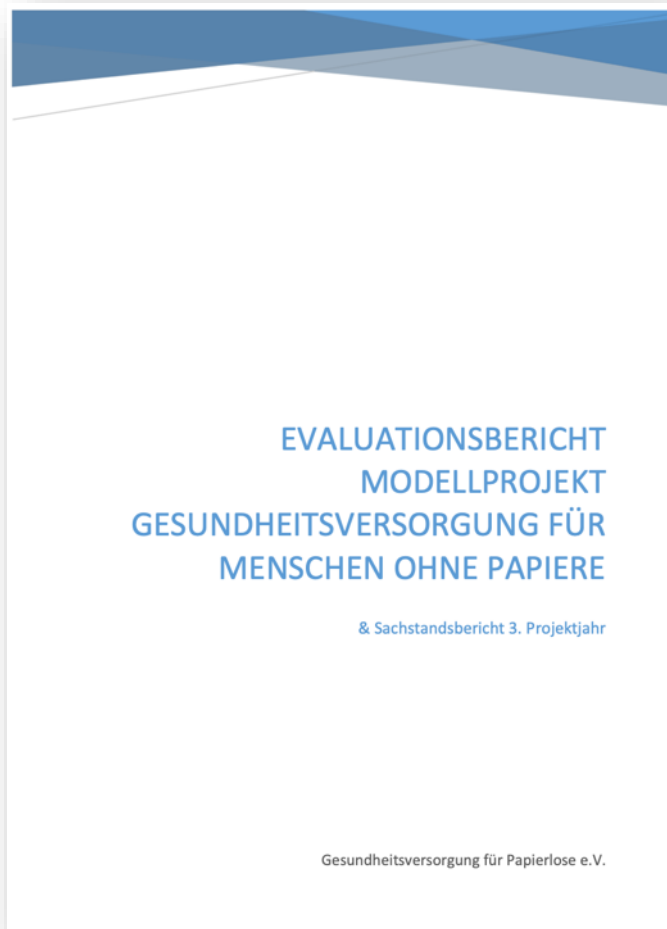
# Kontakte zum Netzwerk



[www.gesundheit-ein-menschenrecht.de](http://www.gesundheit-ein-menschenrecht.de)



# Modellprojekt AK in Niedersachsen



Kostenträger: Verein „Gesundheitsversorgung für Papierlose e.V.“

Kostenträger-Nr.: 09 827 (Hannover)

Angaben zur Person:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: PLZ: 30451

**Behandlungsschein für die ambulante Behandlung von**

(Behandlungsanlass)

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

**Zur Beachtung für den Arzt/die Ärztin bzw. Therapeuten/Therapeutin**

**Leistungsanspruch**  
Dieser Behandlungsschein gilt für die gesundheitliche Versorgung von medizinisch Notwendigem auf Basis des § 4 AsylbLG (s. Rückseite). **Über die Notwendigkeit der Behandlung entscheidet der/die behandelnde Arzt/Ärztin.** Krankenhauseinweisungen, Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln und Krankentransporte bedürfen der vorherigen Absprache mit der Vergabestelle.

**Abrechnungsmodalitäten**  
Die Abrechnung der ambulanten ärztlichen Leistungen erfolgt analog des EBM über die KV-Niedersachsen. Die anfallenden Kosten einschließlich Verordnungen trägt die ausstellende Vergabestelle aus dem von der Landesregierung Niedersachsen für diese Zwecke bereitgestellten Fonds. Weitere Informationen sind erhältlich unter: [www.anonymisierterkrankenschein.de](http://www.anonymisierterkrankenschein.de), bei Fragen wenden Sie sich bitte an die ausstellende Vergabestelle:  
**Hannover-Tel: 0511-920 661-94, Fax -95**  
**Wilhelmstraße 4, 30451 Hannover**  
**IK 690300321**

**Gültigkeit des Behandlungsscheins**  
Dieser Behandlungsschein gilt nur für die Dauer der Behandlung des bescheinigten Anlasses des Arztbesuches, längstens bis zum Ende des Quartals. Für die Behandlung weiterer Erkrankungen ist ein neuer Behandlungsschein erforderlich.

# Modellprojekt AK in Niedersachsen

## Anonymer Krankenschein



Von diesen konnten die Meisten  
durch die Legalisierungsberatung  
vor der Geburt in einen legalen  
Aufenthaltsstatus gebracht!

# Fallbeispiele

## Fallbeispiel 1

Frau R. 23 Jahre, aus Pakistan, 18 SSW

- Unterbauchschmerzen und bisher keine Vorsorgeuntersuchungen
- Kontakt zu Medinetz -> Mutterpass bei MMM -> Behandlung Fachbereich Gesundheit
- Keine Möglichkeit der Legalisierung zur Entbindung
- KH verwehrt Termin zur geplanten stationären Entbindung
- Vorstellung als Notfall mit RTW bei Einsetzen des Geburtsvorgangs
- Patientin unterschreibt keinen Behandlungsvertrag
- Krankenhaus verbleibt mit Erlösausfällen i.H.v. 5.500,00€

## Fallbeispiel 2

Frau T. 28 Jahre, aus Montenegro, 15. SSW

- zunächst alles wie bei Fall 1 aber:
- Patientin unterschreibt Behandlungsvertrag
- Krankenhaus stellt Rechnung i.H.v. ca. 5.000€ und droht mit rechtlichen Schritten
- Krankenhaus stellt Antrag gemäß Nothelferparagraph an Sozialamt -> Antrag wird abgelehnt
- weitere Verlauf unklar

## Fallbeispiel 3

Frau S. 62 Jahre, aus Montenegro

- Plötzlich starke Abgeschlagenheit, Schwindel, Übelkeit
- Kontakt zu Medinetz und telefonische Begleitung bei Vorstellung im KH mit RTW
- Mitarbeiterin in Notaufnahme drängt auf Unterschrift auf Behandlungsvertrag und droht mit Polizei
- Patientin verweigert Unterschrift
- Stationäre Notfallbehandlung
- Durchführung von CT und Gastroskopie nur unter Bedingung der Kostenübernahme
- Medinetz übernimmt Kosten
- Diagnose: Magen-Ca
- Duldung a.G. von Erkrankung

# Perspektive: Gesundheitsfonds



**Region Hannover**  
**Der Regionspräsident**

50 Fachbereich Soziales

► **Nr. 2412 (IV) BDs**

Hannover, 26. Juli 2019

**Beschlussdrucksache**  
**öffentlich**

Gremium	geplant für Sitzung am	Be- schluss		Abstimmung		
		Laut Vor- schlag	abwei- chend	Ja	Nein	Ent- hal- tung
Ausschuss für Soziales, Wohnungswesen und Gesundheit	03.09.2019					
Regionsausschuss	17.09.2019					
Regionsversammlung	24.09.2019					

**Förderung und Sicherung der Gesundheitsversorgung von  
Menschen in besonderen Lebenslagen**



# Perspektive: Gesundheitsfonds



**Region Hannover**  
**Der Regionspräsident**

50.06 Team Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

► **Nr. 4417 (IV) BDs**

Hannover, 31. Mai 2021

## **Beschlussdrucksache** **öffentlich**

Gremium	geplant für Sitzung am	Be-schluss		Abstimmung		
		Laut Vor-schlag	abwei-chend	Ja	Nein	Enthal-tung
Ausschuss für Soziales, Wohnungswesen und Gesundheit	17.06.2021					
Regionsausschuss	22.06.2021					
Regionsversammlung	20.07.2021					

**Eckpunkte zur Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen in Wohnungslosigkeit und prekären Lebenslagen**

# Perspektive: Gesundheitsfonds

**0565 (V) BDs**  
Beschlussdrucksache  
öffentlich



**Region Hannover**  
**Der Regionspräsident**

**Einrichtung eines Gesundheitsfonds für Menschen  
ohne gesicherten Zugang zu medizinischer  
Versorgung**

Organisationseinheit:  
50 Fachbereich Soziales

Datum  
16.02.2022

Beratungsfolge	Geplante Sitzungstermine	Beschluss			Abstimmung		
			Laut Vorschlag	abwei- chend	Ja	Nein	Enthal- tung
Ausschuss für Soziales, Wohnungswesen, Gesundheit und Teilhabe	10.03.2022						
Regionsausschuss	22.03.2022						
Regionsversammlung	30.03.2022						

# Perspektive: Gesundheitsfonds

**0565 (V) BDs**  
Beschlussdrucksache  
öffentlich



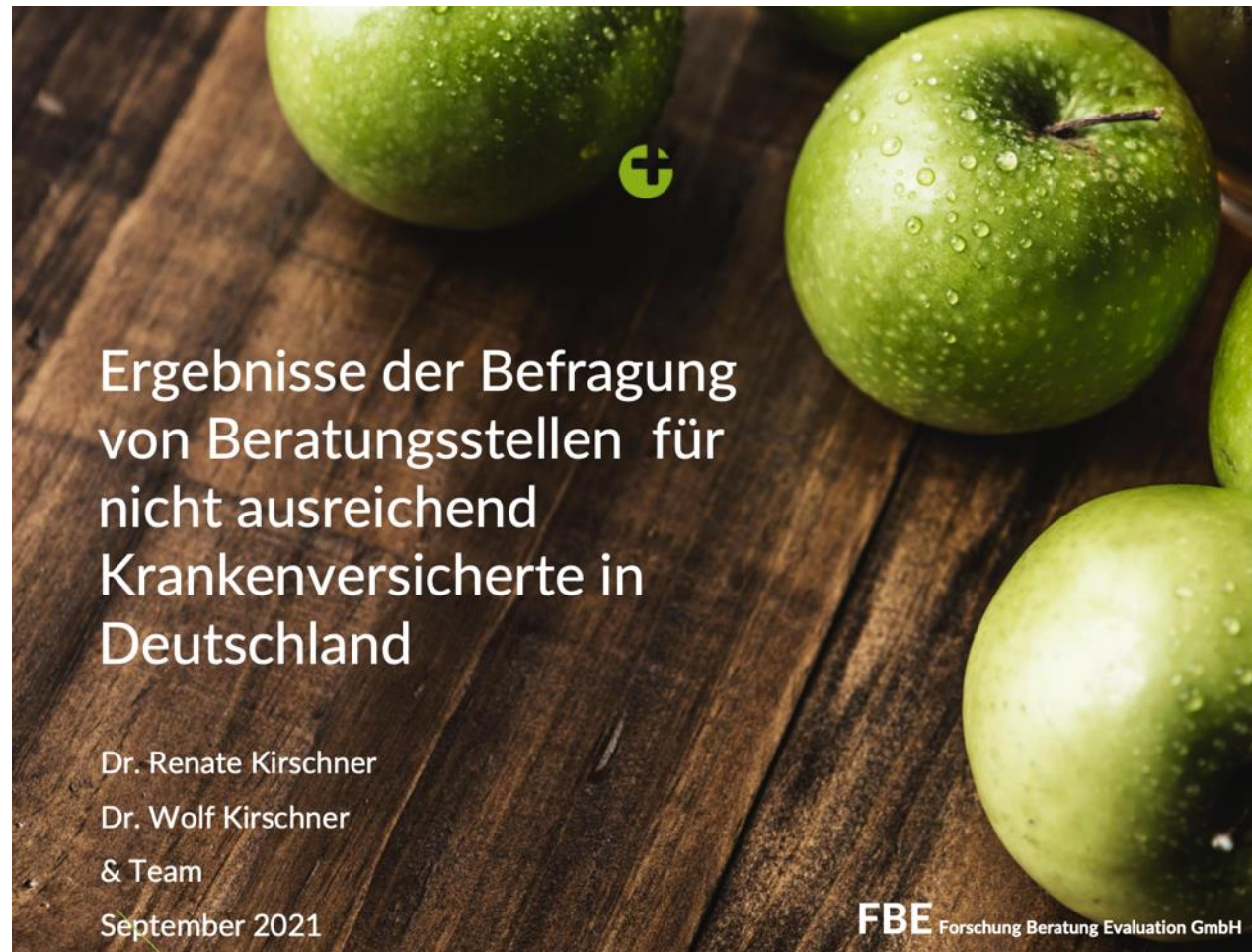
**Region Hannover**  
**Der Regionspräsident**



Übernahmefähig sind bei einer Schwangerschaft notwendige medizinische Maßnahmen der Beratung, Betreuung und Versorgung der Schwangeren in der Schwangerschaft und in der nachgeburtlichen Phase. Die Kosten einer regulären, stationären Entbindung wurden bisher, soweit kein Leistungsanspruch festgestellt werden konnte, regelmäßig von den Kliniken getragen und sollen auch weiterhin von diesen getragen werden. Die schwangeren Frauen sollen zudem von der Clearingstelle über kostenlose medizinischen Angebote der Malteser Migranten Medizin, des Fachbereiches Gesundheitsmanagement und des Fachbereiches Jugend für die Begleitung in der Schwangerschaft und der nachgeburtlichen Phase informiert werden.

Regionsausschuss	22.03.2022						
Regionsversammlung	30.03.2022						

# Bundesweite Entwicklungen



Quelle: Ergebnisse der Befragung von  
Beratungsstellen für nicht ausreichend  
Krankenversicherte in Deutschland; Forschung  
Beratung Evaluation GmbH; Renate Kirschner, Wolf  
Kirschner und Team, September 2021

## 2.1 Ermittlung der Grundgesamtheit

Im Rahmen verschiedener Internetrecherchen konnten von uns insgesamt 18 Projekte recherchiert werden, die sich mit Clearing zur Krankenversicherung, der Kostenübernahme medizinischer Behandlungen oder dem anonymen Behandlungsschein befassen. Diese sind:

1	NRW - Clearingstelle Dortmund
2	NRW - Clearingstelle Duisburg
3	NRW - Clearingstelle Gelsenkirchen
4	NRW - Clearingstelle Migration Köln
5	NRW - Clearingstelle Klar für Gesundheit (Münster)
6	NRW - Bielefeld
7	NRW - Düsseldorfer Flüchtlingsinitiative STAY!
8	HH - Clearingstelle Hamburg
9	HH - CASAbianca - Centrum für AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten
10	BY - Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen (München)
11	HB - Clearingstelle der humanitären Sprechstunde im Gesundheitsamt (Bremen)
12	Hessen - Clearingstelle Frankfurt
13	Hessen - Krankenversicherungsclearingstelle Wiesbaden
14	Sachsen - Clearingstelle und Anonymer Behandlungsschein Leipzig e.V.
15	Thüringen - Anonymer Krankenschein Thüringen e.V. (Jena)
16	RLP - Clearingstelle Krankenversicherung Rheinland-Pfalz
17	Niedersachsen - Hannover
18	Berlin - CS Stadtmission Berlin

+ Bonn

## Projektmethoden bzw. Projekttypen

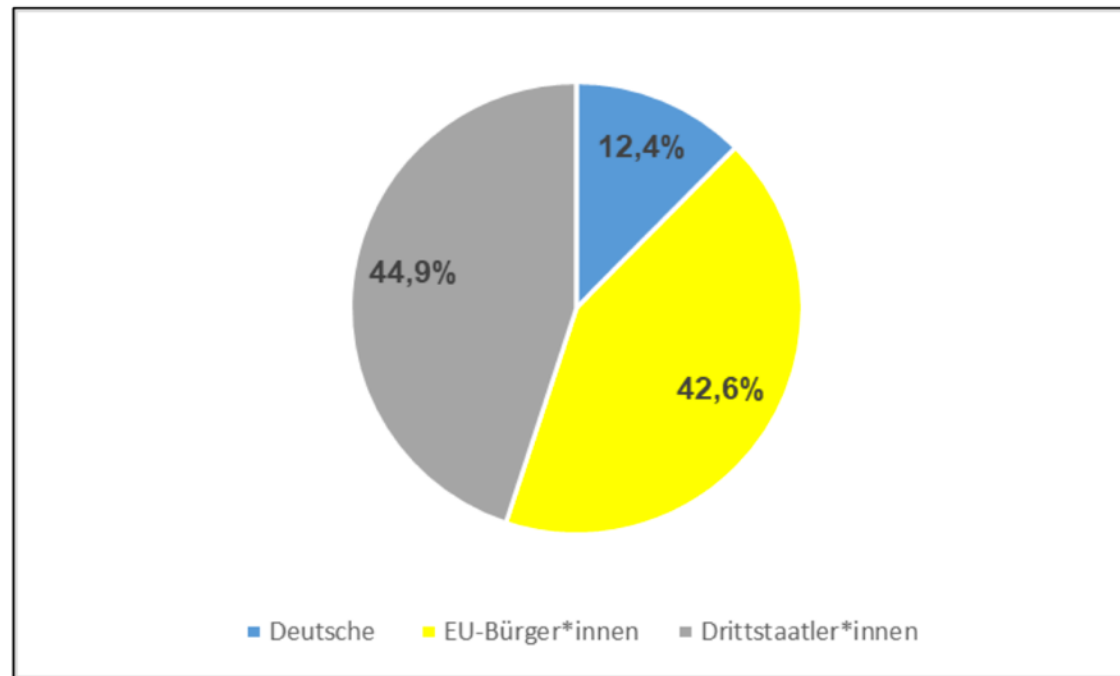


- Vermittlung in med. Behandlung und Kostenübernahme (Berlin, Düsseldorf, Hamburg, München)
- Vermittlung in med. Behandlung und anonymer Behandlungsschein (Leipzig, Thüringen)
- Vermittlung in med. Behandlung und keine Kostenübernahme (Bielefeld, Dortmund, Hannover, Köln, Münster, Rheinland-Pfalz)
- Beratung zur KV, aber keine Vermittlung in med. Behandlung (Bremen, Duisburg, Gelsenkirchen, Frankfurt/M., Wiesbaden)

Quelle: Ergebnisse der Befragung von Beratungsstellen für nicht ausreichend Krankenversicherte in Deutschland; Forschung Beratung Evaluation GmbH; Renate Kirschner, Wolf



### 3.11 Zielgruppenerreichung im Jahr 2020 - Mittelwerte aller Projekte



Quelle: Ergebnisse der Befragung von  
Beratungsstellen für nicht ausreichend  
Krankenversicherte in Deutschland; Forschung  
Beratung Evaluation GmbH; Renate Kirschner, Wolf

Tabelle 1: Jahresbudget aller Clearingstellen mit einem Gesundheitsfonds (oder vgl. Struktur)

	München	Düsseldorf	Hamburg	Berlin	Leipzig	Thüringen	Bonn
Jahresbudget (2020)	500.000€	178.318€	335.000€	2.360.000€	160.464€	249.000€	300.000 €
Zahl der Klient*innen (2020)	241	160	589	934	220	127	n.V. (Start 2021)
Anzahl an vollen Stellen	2,5	1,5	2	9	1	2	2

Quelle: Ergebnisse der Befragung von Beratungsstellen für nicht ausreichend Krankenversicherte in Deutschland; Forschung Beratung Evaluation GmbH; Renate Kirschner, Wolf

# CS / Anonymer Krankenschein - Variablen

- Zielgruppe (Papierlose / EU-Bürger:innen / ... )
- Vergabestellen (zentral / dezentral)
- Personal (Ärztliches Personal ja / nein)
- Abrechnungssystem (PKV-System / GKV-System)
- Leistungsspektrum (§4AsylbLG / GKV-Leistungen)
- Legalisierungsberatung (Voraussetzung / Unabhängig)



# Literatur

- Arbeitspapiere der Bundesarbeitsgruppe (BAG) Gesundheit/Illegalität (Diakonie) – [Link](#)
- Veröffentlichungen der Kampagne Gleichbehandeln sowie der Gesellschaft für Freiheitsrechte – [Link](#) und [Link](#)
- Faltblatt Bundesärztekammer *Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus in Krankenhaus und Praxis* – [Link](#)
- Region Hannover öffentliche Beschlussdrucksachen 2412, 4417 und 0565

# Kontakt

[www.medinetz-hannover.de](http://www.medinetz-hannover.de)

Mail: [joschwietering@posteo.de](mailto:joschwietering@posteo.de)  
[medinetz-hannover@posteo.de](mailto:medinetz-hannover@posteo.de)

Tel: 0176 811 196 54

Sprechzeiten:

Montags 17:30 – 18:00 Uhr  
Zur Bettfedernfabrik 3  
30451 Hannover