

## - DIE LINKE -

**Das Medibüro Kiel hat auf Grundlage seiner Erfahrungen und seines Wissens Wahlprüfsteine zur Kieler Kommunalwahl 2013 verfasst. Die Antworten der Parteien werden veröffentlicht.**

1. In unserer Stadt leben Menschen, die eine Krankenversicherung nicht bezahlen können oder aufgrund eines fehlenden Aufenthaltsstatus nicht in Anspruch nehmen können. Diese Menschen sind derzeit vom Menschenrecht auf Gesundheit ausgeschlossen. Die Bundes- und Landesebene wird in absehbarer Zeit keine Regelungen zur Abhilfe verabschieden.

a) Haben Sie ein kommunalpolitisches Konzept, um hier Abhilfe zu schaffen?

*Die Ratsfraktion der Kieler LINKEN hat sich in der gerade ablaufenden Legislatur umfassend mit der Thematik Menschen ohne Krankenversicherungsschutz beschäftigt. Dieses Problem wurde auch in zahlreichen Ausschusssitzungen und Gesprächen mit der Verwaltung thematisiert. Insbesondere durch den Zuzug von Bürger\_innen aus EU-Beitrittsländern hat sich die Problemlage verschärft. Auch das Wahlprogramm der LINKEN zur Kommunalwahl 2013 enthält eine entsprechende Passage zu der Problematik und unserem Lösungsansatz.*

*Grundsätzliche Lösungen dieser Problematik sind nur auf EU-, Bundes- und Landesebene zu erreichen. Wir haben unsere Bundes- und Landespolitiker in den vergangenen Jahren immer wieder angesprochen die Problematik in den entsprechenden Gremien zu thematisieren. Allerdings sind wie momentan skeptisch, dass es in absehbarer Zeit zu befriedigenden Lösungen auf EU-, Bundes- oder Landesebene kommen wird.*

*Entsprechend bemühen wir uns gerade um eine kommunale Lösung.*

b) Welche Maßnahmen auf kommunaler Ebene werden Sie im Falle eines Wahlsieges umsetzen, um Abhilfe zu schaffen? Bzw. was hat Ihre Fraktion/Partei in Regierungsverantwortung bisher umgesetzt, um Abhilfe zu schaffen?

*Grundsätzlich kommen verschiedene Lösungsansätze in Frage, scheiden aber meistens wegen Folgeproblemen aus. Um dies kurz zu skizzieren:*

*a) Ein Rückgriff auf die Kommune als Träger der Sozialhilfe scheidet aus, da hier zum einen die Anonymität der/des Betroffenen nicht gewahrt wäre und durch die Kostenübernahme ein Abschiebegrund entstehen würde.*

*b) Eine Lösung über die gesetzlichen Krankenversicherungen wäre auch nicht möglich, da hier Forderungen für Versicherungszeiten in der Vergangenheit entstehen würden.*

*c) Eine Lösung über das Gesundheitsamt wäre zum einen mit dem aktuellen Personal und der aktuellen Ausstattung nicht zu realisieren. Außerdem besteht in Schleswig-Holstein gegenwärtig durch das Gesundheitsdienstgesetz kein öffentlich-rechtlicher Behandlungsauftrag.*

*d) Eine Einzelfalllösung über Stiftungsgelder oder Vermächtnisse scheint uns als nicht dauerhaft praktikabel und hinreichend leistungsfähig.*

*e) Eine rein spendenbasierte Fondslösung halten wir für nicht realisierbar und strukturell unzuverlässig. Daneben besteht bei uns eine Skepsis gegenüber Unternehmensspenden, da wir dort wir Einflussnahmen aus den entsprechenden Unternehmen, Productplacement und Instrumentalisierung zu Marketingzwecken befürchten.*

*Aus diesen Erwägungen heraus sprechen wir uns für einen öffentlich finanzierten Gesundheitsfonds aus. Dieser soll bei einem Träger angesiedelt werden, um die notwendige Anonymität der Nutzer\_innen sicherzustellen. Eine sinnvolle Ausgestaltung und inneren Organisation und Leistungsabläufe des Fonds soll beim Trägerverein liegen, der dann erwartbarerweise über entsprechende Fachkenntnis und Detailkenntnis verfügt.*

*Die Finanzierung soll über mehrjährige Zuwendungsverträge aus dem Etat der Stadt erfolgen. Diese Zuwendungsverträge haben den Vorteil, dass sie Trägervereinen Planungssicherheit geben und nicht einfach einer Rotstiftaktion zum Opfer fallen können. Darüber hinaus bietet eine befristete Laufzeit die Möglichkeit entsprechend der Bedarfe die Zuwendungssumme anzupassen.*

*Da aktuell keine gesicherten festen Erkenntnisse über Bedarfe und Annahmeverhalten der Zielgruppen vorliegt, sprechen wir uns für eine zweijährige Pilotphase aus, in der praktikable Verfahrensweisen erprobt und Bedarfe ermittelt werden sollen.*

*Eine Fokussierung auf die Zielgruppen Kinder und schwangere Frauen halten wir zunächst für sinnvoll, perspektivisch wollen wir jedoch eine Ausweitung des Fonds bzw. der Zielgruppe auf alle hier lebenden Menschen ohne Krankenversicherungsschutz erreichen.*

c) Ist die Umsetzung dieser Maßnahmen für Sie in Koalitionsverhandlungen von entscheidender Bedeutung?

*In der aktuellen Wahlperiode ist DIE LINKE in der Opposition und versucht ihre Forderungen entsprechend geltend zu machen. Falls es jedoch am Beginn der neuen Wahlperiode zu Gesprächen mit anderen Parteien kommt, wird der glaubwürdige und ausfinanzierte Weg in einen solchen Gesundheitsfonds wird eine von mehreren Forderungen sein, die wir haben.*

2. In der Kampagne „Ein fairer Start ins Leben – für alle“ fordert das Medibüro Kiel eine Kostenübernahme für Schwangerschaftsvorsorge, sichere Entbindungen und die öffentlich empfohlenen Kinderimpfungen durch die Stadt Kiel.

a) Unterstützen Sie diese Forderungen?

*DIE LINKE unterstützt die Forderungen der Kampagne „Ein fairer Start ins Leben – für alle“ Für uns gehören die Forderungen der Kampagne zu dem, was die UN Menschenrechtskonvention ohnehin vorschreibt und es geht eigentlich nur um die Realisierung der Konvention, welche in einem reichen und entwickelten Staat schon selbstverständlicher Standard sein sollte.*

b) Welche Form der Kostenübernahme schlagen Sie vor? Wollen Sie dafür einen eigenen Haushaltstitel einrichten?

*Um über die Frage der Kostenübernahme seriös befinden zu können, muss man sich erst einmal ein Bild davon machen, welche Kosten eigentlich entstehen und wie viele Personen betroffen sind. So kostet eine komplikationslose Geburt ca. 2500 €. Für die unbedingt notwendigen schwangerschaftsbegleitenden Untersuchungen sowie Ultraschalldiagnostik sind ca. 800 Euro zu veranschlagen. Die Grundimmunisierung eines Kleinkindes gegen die gefährlichsten Krankheiten, welche innerhalb der ersten zwei Lebensjahre erfolgt, würde ca 900 € kosten. Hinzu kommen die Früherkennungsuntersuchungen U 1 – U9, von denen die ersten 6 innerhalb des ersten Lebensjahres erfolgen sollen. Diese Untersuchungen werden in niedergelassenen Arztpraxen mit 35 € pro Untersuchung abgerechnet. Schon diese Einzelfallbetrachtung macht deutlich, dass mit enormen Kosten zu rechnen ist. Nach groben Schätzungen der Fallzahlen ist zu vermuten, dass der notwendige Gesamtbetrag im unteren sechsstelligen Bereich liegt.*

*Mit diesem Befund ist eigentlich klar, dass rein spendenbasierte Lösungen zur Kostenübernahme wirklichkeitsfremd sind. Daher spricht sich DIE LINKE für einen Gesundheitsfonds aus, welcher unter vorrangiger Beteiligung der Kommune die notwendige Geldsumme aufbringt.*

*Es ist aus unserer Sicht mitunter problematisch, wenn sich private Geldgeber an diesem Fonds beteiligen bzw. spenden. Es ist sicher nichts dagegen einzuwenden, wenn sich Privatpersonen spendebereit zeigen. Anders sieht es für uns aus, wenn sich Unternehmen evtl. sogar Pharmaunternehmen als Spender gerieren. Hier fürchten wir Einflussnahmen aus den entsprechenden Unternehmen Productplacement und Instrumentalisierung zu Marketingzwecken. Ganz generell bezweifeln wir auch die Spendenbereitschaft in dem genannten Umfang. Aber um ein verlässliches Angebot für die Betroffenen zu garantieren, muss die Kommune bereit sein, notfalls 100 Prozent der notwendigen Summe zur Verfügung zu stellen. Bei der konkreten Finanzierung aus dem Sozialetat denken wir an einen mehrjährigen Zuwendungsvertrag zwischen der Stadt und dem Träger des Gesundheitsfonds. Dieser Vertrag bringt mehr Verlässlichkeit für Träger und Betroffene, da er Zuwendungen über einen längeren Zeitraum garantiert.*

*In der Anfangszeit des Fonds würde DIE LINKE für eine zweijährige Pilotphase plädieren, die Praktikabilität dieser angedachten Lösung zu testen und um Bedarfe zu konkretisieren.*

c) Ist die Umsetzung dieser Maßnahmen für Sie in Koalitionsverhandlungen von entscheidender Bedeutung?

3. Viele Städte haben Maßnahmen zur medizinischen Versorgung von Illegalisierten und nicht versicherten EU-BürgerInnen umgesetzt.

a) Wie wollen Sie das Menschenrecht auf medizinische Versorgung für diese Gruppen sichern?

*Die Umsetzung der Maßnahmen zur medizinischen Versorgung in anderen Städten basiert auf unterschiedlichen Lösungsansätzen. So gibt es Fondslösungen (zB Hamburg), aber auch Lösungen über die Gesundheitsämter (zB Frankfurt).*

*In einigen Bundesländern bietet der öffentliche Gesundheitsdienst ein flächendeckendes, kostenloses und anonymes Behandlungsangebot für Kranke in Notsituationen, unabhängig von Einkommens-, Aufenthalts- oder Versichertenstatus.*

b) Welche Form der Finanzierung schlagen Sie vor?

*Das Gesundheitsdienstgesetz (GDG) Schleswig-Holsteins hat aber keinen entsprechenden gesetzlichen Behandlungsauftrag. Ein solcher wäre aber über die Novellierung des GDG auf Landesebene erreichbar und müsste von dieser Ebene ausfinanziert werden.*

*In dem Zusammenhang möchten wir auf einen Antrag der Landtagsfraktion DIE LINKE aus der 17. Wahlperiode verweisen (Drucksache 17/2282). Dort forderten wir ein Konzept zur medizinischen Versorgung für Menschen ohne Papiere mit folgenden Eckpfeilern :*

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. gemeinsam mit den Kommunen, dem Flüchtlingsbeauftragten, dem MediBüro und den Ärztekammern ein Konzept zu erarbeiten, das Menschen ohne Papiere ermöglicht ihr Menschenrecht auf Gesundheit in Schleswig-Holstein wahrzunehmen, ohne dabei negative Konsequenzen fürchten zu müssen.

Das Konzept soll folgende Einzelheiten berücksichtigen:

a: Grundlage des Konzeptes ist die geschützte Vermittlung von Krankenscheinen (anonymer Krankenschein). Durch öffentliche oder private Stellen (Clearingstellen) unter ärztlicher Leitung (ärztliche Schweigepflicht) werden Betroffene in die Lage versetzt, ihr Recht auf medizinische Versorgung (z.B. nach Art 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Menschenrechte) wahrzunehmen.

Im Sinne des verlängerten Geheimnisschutzes muss die ärztliche Schweigepflicht auch für das abrechnende Sozialamt gelten.

b: Die Stellen zur Ausgabe der anonymen Krankenscheine sind so auf das Land verteilt, dass sie jederzeit gut erreichbar sind.

c: Die Informationsrechte der Betroffenen, die zur praktischen Inanspruchnahme des Rechts auf Gesundheit erforderlich sind, werden sichergestellt, so dass die Betroffenen hinreichend über ihre Rechte informiert sind.

d: Dem Landtag ist dann alle 6 Monate ein schriftlicher Bericht über den Stand der der Umsetzung des Konzeptes zu geben.

2. sich auf Bundesebene für die Streichung des Übermittlungsparagrafen im Aufenthaltsgesetz einzusetzen (§ 87 AufenthG). Über die Bemühungen ist dem Landtag Bericht zu erstatten.

*Diese Positionierung ist für uns nach wie vor aktuell.*

4. In Kiel, wie auch in anderen deutschen Großstädten, leben Menschen aus den neuen EU-Ländern teilweise unter sehr prekären sozialen Bedingungen. Sie haben noch keinen freien Arbeitsmarktzugang und gleichzeitig keine Möglichkeit in Notlagen Sozialleistungen zu beantragen. Auch hier sind auf EU-, Bundes- und Landesebene keine gesetzlichen Verbesserungen in Aussicht.

a) Was schlagen Sie vor, um Abhilfe zu schaffen? Bzw. was hat Ihre Fraktion bisher umgesetzt, um Abhilfe zu schaffen?

*Grundsätzlich wird die Lösung der angesprochenen Problematik auch nur auf EU-, Bundes- und Landesebene zu lösen sein. Bis es soweit ist, muss die Kommune sich jedoch des Problems annehmen und zumindest versuchen, die Situation zu entschärfen. Hier ist in der Vergangenheit auch schon einiges passiert. So wurde zB bei zivilgesellschaftlichen Akteuren erreicht, dass Hilfsangebote, die sich an Transferleistungsempfänger richten auch von Menschen aus den EU-Ländern genutzt werden konnten (zB Obolus oder Kieler Tafel). Auch wurde die Nutzung einer Kälteschutzunterkunft geduldet. Dies reicht natürlich bei weitem nicht aus. Allerdings ist bei Hilfsinterventionen der Stadt die aktuelle Rechtslage zu bedenken. So nützt es sicher niemandem, wenn sich aus einer Hilfsleistung ein Abschiebegrund ergibt, oder es zur Datenübermittlung an die Ausländerbehörde kommt.*

*Konkret sehen wir in der nächsten Zeit Handlungsbedarf im Bereich der Wohnunterkünfte. Es ist leider aktuell so, dass die Notsituation und der erschwerte Zugang zum Wohnungsmarkt von gewissenlosen Geschäftemachern ausgenutzt wird und den EU-Bürgern völlig heruntergekommene Wohnungen zu horrenden Beträgen vermietet werden. Auch kommt es dort zu massiven Überbelegungen. Hier kann die LHS Kiel tätig werden und über Anmietung bzw. Belegrechte entsprechende Wohnungen zu marktüblichen Konditionen zur Verfügung stellen. Da wir als LINKE die Gründung einer städtischen Wohnungsbaugesellschaft anstreben, sehen wir die Aufgabe einer zukünftigen Wohnraumversorgung dort angesiedelt.*

5. Das Medibüro Kiel setzt sich für die Streichung oder Änderung des sogenannten Übermittlungsparagrafen (§87 AufenthG) ein. Nach unserer Ansicht wäre das die beste Möglichkeit, um sogenannte Drittstaatsangehörige ohne Aufenthaltsstatus nicht vom Menschenrecht auf Gesundheit auszuschließen.

a) Unterstützen Sie diese Forderung?

*Wir unterstützen die Forderung nach Streichung des § 87 AufenthG. Wir verweisen auf den Antrag der Landtagsfraktion DIE LINKE (Drs 17/2282), der sich ebenfalls für die Streichung ausspricht.*

b) Wenn ja, welche nachhaltigen Maßnahmen werden Sie umsetzen, um diese Forderung auf Bundesebene zu erreichen?

6. Von politischer Seite wird immer wieder vorgebracht, dass die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsstatus und EU-Bürgerinnen nicht realisiert werden könne, weil die Haushaltslage der Stadt Kiel zu angespannt sei.

a) Wie stehen Sie zu dem „Dilemma“ Konsolidierung des Haushaltes Schuldenbremse versus Menschenrechte?

*Es ist klar, dass die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz nicht zum Nulltarif realisierbar ist. Andererseits kann das ökonomische Argument nicht dazu führen, dass festgeschriebene Menschenrechte nicht realisiert werden. Hier von einem „Dilemma“ zu reden, finden wir schwierig. Eher sehen wir hier die Folge von politischen Entscheidungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Mit dem von der LINKEN abgelehnten Kommunalhaushaltskonsolidierungsgesetz und den daraus resultierenden öffentlich-rechtlichen Verträgen hat sich der ohnehin minimale Spielraum der Kommunen weiter verkleinert. Zukünftig muss jede neue freiwillige Leistung durch Einsparung einer anderen freiwilligen Leistung kompensiert werden. Abgesehen von diesen schwierigen Rahmenbedingungen sind wir trotzdem der Auffassung, dass das notwendige Geld da wäre, wenn der politische Wille bei der spd-grünen Kooperation vorhanden wäre. So betreibt die Landeshauptstadt Kiel seit Jahren einen funktionslosen Regionalflughafen, der jährlich mehr als 600.000 Euro verschlingt. Dieses Geld wäre an anderer Stelle sicherlich gesamtgesellschaftlich sinnvoller einsetzbar.*

*Auch bei anderen Prestigeprojekten, wie dem Science Center oder in aktueller Diskussion dem Kleinen-Kiel-Kanal spielten finanzielle Bedenken keine Rolle, da man diese Projekte politisch wollte.*

*Diese Aufzählung ließe sich noch länger fortsetzen, aber es wird wohl hinreichend deutlich, dass das Argument fehlender Finanzen nicht stichhaltig ist.*