

Heraus aus der Schattenmedizin! : Skandalöse Gesundheitsversorgung von Sans Papiers in der Schweiz

Autor(en): **Winizki, David**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Widerspruch : Beiträge zu sozialistischer Politik**

Band (Jahr): **29 (2009)**

Heft 56

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-651732>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Heraus aus der Schattenmedizin!

Skandalöse Gesundheitsversorgung von Sans Papiers in der Schweiz

Es gibt viele Arten zu töten.
Man kann einem ein Messer in den Bauch stecken
einem das Brot entziehen
einen von einer Krankheit nicht heilen
einen in eine schlechte Wohnung stecken
einen zum Selbstmord treiben
einen durch Arbeit zu Tode schinden
einen in den Krieg führen.
Nur wenig davon ist in unserem Staate verboten.

Meisterhaft beschrieb Bertolt Brecht¹ schon vor 75 Jahren die mannigfaltigen Formen von Gesundheitsbedrohungen mit möglicher Todesfolge und deren Zusammenhang mit gesellschaftlichen Lebensbedingungen: die fehlende Rechtssicherheit, die Unterernährung, die Unterlassung medizinischer Hilfe, die Obdachlosigkeit, die Existenzängste, den Arbeitsplatzstress und den Krieg als extremste Folge gesellschaftlicher Verteilungskämpfe. Und: Brecht erfasst mit diesen Zeilen sehr konkret die gegenwärtigen Lebensbedingungen der Sans Papiers in der Schweiz.

All diese Krankmacher treffen weltweit Millionen von Menschen in prekären Lebensverhältnissen. Es erstaunt deshalb nicht, wenn Alfred Oppolzer vor knapp 25 Jahren in seinem Buch mit dem lapidaren Titel „Wenn du arm bist, muss du früher sterben“² die schon lange bekannten Erkenntnisse so zusammenfasst, dass die allermeisten Krankheiten sehr stark armuts- respektive einkommensbedingt sind: vom Bluthochdruck bis zum Krebs, von der Rheumatologie bis zu psychischen Erkrankungen, von Diabetes bis zu den Infektionen, ausgenommen einige wenige vererbte respektive chromosomale Schädigungen.

1. Rechtliche Grundlagen

Internationale Standards

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat diesen Erkenntnissen 1946 in ihrer Verfassung Rechnung getragen mit der genialen Definition von Gesundheit: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“³ Durch den Einbezug des „sozialen Wohlbefindens“ ergänzt die WHO die zuvor vorherrschende biologistische Betrachtungsweise von Krankheitsursachen und erweitert diese, ganz im brechtschen Sinne, um die komplexen Zusammenhänge der konkreten gesellschaftlichen und politischen Bedingungen, unter denen die Menschen leben müssen.

Folgerichtig wird bereits zwei Jahre danach das „Recht auf einen Lebensstandard, der ... Gesundheit und Wohl gewährleistet“, im Artikel 25 der Menschenrechte gefordert, welche am 10. Dezember 1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen im Palais de Chaillot in Paris genehmigt und verkündet wurden.⁴ Im völkerrechtlich verbindlichen „internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte“ von 1966, kurz auch Sozialpakt oder UNO-Pakt I genannt, den die Schweiz 1992 ratifizierte, wird die Nichteinhaltung dessen Artikels 12, nämlich „das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit“⁵, erstmals einklagbar. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass das erst Ende 2008 von der UNO-Generalversammlung endlich verabschiedete Fakultativprotokoll in Kraft tritt und von der Schweiz unterzeichnet wird.

Die schweizerische Gesetzgebung im Gesundheitsbereich

Die Bundesverfassung verlangt im Artikel 41 Absatz 1 ganz klar: „Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass: a. jede Person an der sozialen Sicherheit teilhat; b. jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält“, und im Absatz 2: „Bund und Kantone setzen sich dafür ein, dass jede Person gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität, Krankheit, Unfall, ... gesichert ist.“⁶ In der Zürcher Kantonalverfassung steht in Artikel 19 lapidar: „Die Sozialziele der Bundesverfassung sind auch Sozialziele des Kantons und der Gemeinden.“⁷ Da es sich dabei um „Sozialziele“ und nicht „Individualrechte“ handelt, ist eine Verletzung dieser Artikel zwar nicht einklagbar, doch stellen sie das ethische Gerüst dar, nach dem sich sowohl die Legislative wie auch die Exekutive, aber ebenso die Justiz in ihren Entscheidungsfindungen richten (sollten).

Die ausführenden Gesetze heißen bezeichnenderweise nicht „Gesundheitserhaltungs-“ oder „Krankheitsbehandlungsgesetz“, sondern „Krankenversicherungsgesetz (KVG)“ - da niemand auf den Gedanken kommt, die Gesundheitsversorgung von der Versicherung, das heißt, von der solidarischen Finanzierung losgelöst zu betrachten. Gegen das 1996 eingeführte Versicherungsobligatorium gibt es denn auch kaum mehr Widerstand. Aus historischen Gründen werden Unfälle versicherungstechnisch separat im Unfallversicherungsgesetz (UVG) legiferiert. Die operativen, oft bedeutenden Details, wie zum Beispiel der Leistungskatalog der versicherungspflichtigen Verrichtungen, werden in Verordnungen geregelt, deren Implementierungen und Änderungen allerdings nicht referendumsfähig sind.

Bedeutung der Verfassung für die Gesundheitsversorgung der Sans Papiers

Weder aus der Verfassung noch aus den Gesetzestexten geht irgendwo hervor, dass deren Bestimmungen nicht auch für die Sans Papiers Geltung

haben. Zusammen mit den supranationalen Richtlinien der Menschenrechte von 1948 sowie den verbindlichen Forderungen des Sozialpaktes von 1966 ist demnach der Anspruch von Sans Papiers auf eine gleich gute Gesundheitsversorgung ebenso klar definiert, wie sie jedem Mensch mit dem Lebensmittelpunkt in der Schweiz zugute kommt, und zwar unabhängig von Einschränkungen des Asyl- und Ausländergesetzes. Sans Papiers haben diesen Anspruch auf bestmögliche Gesundheitsversorgung auch dringend nötig: Nicht nur leben sie unter gesellschaftlichen Verschleissbedingungen mit hoher Morbidität, sondern sie haben darüberhinaus bei Krankheiten und Unfällen allenfalls auch unversicherte Erwerbsausfälle, von denen nicht selten ganze Familien in den Herkunftsländern betroffen sind.

2. Wenn Sans Papiers erkranken

Warum und woher sie kommen

Im Rahmen meiner bald zwanzigjährigen hausärztlichen Tätigkeit auch für Sans Papiers lernte ich vor ein paar Jahren einen 45-jährigen peruanischen Mittelschullehrer mit mathematisch-physikalischer Ausbildung kennen. Er verdiente in einem Colegio in Lima 200 \$ pro Monat, doch bezahlte der peruanische Staat gerade mal wieder für ein paar Monate keine Löhne. Da beschloss der Familienrat, ihm ein Einfachbillet in die Schweiz zu finanzieren – eine lohnende Investition mit für seine Verhältnisse hoher Rendite: In Zürich verdient er ohne Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung als überqualifizierter Putzmann ungefähr 1500 Franken monatlich. Und es gelingt ihm, davon noch mindestens 600 Franken nach Hause zu schicken – mehr als das Doppelte seines peruanischen Mittelschullehrerlohnes!

Gemäss OECD-Zahlen⁸ leben in industrialisierten Ländern rund zehn bis fünfzehn Prozent der MigrantInnen ohne Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung. Das entspricht für die Schweiz mit ihren 1,6 Millionen registrierten AusländerInnen etwa 160'000 bis 240'000 Sans Papiers. Die rund zwei Drittel bis drei Viertel primären Sans Papiers sind mehrheitlich Frauen, oft aus Lateinamerika und Osteuropa, die noch nie von einem schweizerischen amtlichen Computer registriert worden sind. Die als Folge der Verschärfung der Asyl- und Ausländergesetzgebung zwar wachsende, aber immer noch minderheitliche Gruppe der sekundären Sans Papiers haben aus zivilrechtlichen Gründen oder im Rahmen des Asylverfahrens, oft aus islamischen oder Subsaharaländern stammend, ihre Aufenthaltsberechtigung verloren und sind nicht ausgereist.⁹

Die meisten Sans Papiers kamen aus ökonomischen Gründen in die Schweiz: praktisch alle primären sowie viele sekundäre Sans Papiers. Gegen diese Immigration vermögen weder die „Festung Europa“ noch die für sie äusserst prekären bis unmenschlichen Lebensbedingungen etwas auszurichten, ebensowenig die kollektive Regularisierung. Aus menschen-

rechtlicher Sicht spricht selbstverständlich nichts gegen Regularisierungen, doch können regularisierte Sans Papiers nicht mehr mit median 1500 Franken Einkommen pro Monat leben, weshalb ihre Jobs von NachfolgerInnen übernommen werden. Sans Papiers wird es innerhalb der Festung Europa so lange geben, wie das Nord-Süd-Wohlstandsgefälle weiterbesteht und die verarmende Mittelschicht Billiglohnarbeiten anbietet.

Woran Sans Papiers erkranken

Sans Papiers können aus verschiedenen Gründen den von der WHO definierten Gesundheitszustand gar nie erreichen: Von den meist erwerbstätigen primären wie auch vermehrt noch von den oft arbeitslosen sekundären Sans Papiers kann mit Fug und Recht behauptet werden, sie seien arm und deshalb erkrankungsgefährdet. Verstärkt wird das hohe Erkrankungsrisiko durch die omniprésente Gefahr, jederzeit wegen Verstosses gegen das Ausländer- oder Asylgesetz verhaftet und ausgewiesen zu werden.

Positiv auf die Morbidität wirkt sich der Tatbestand aus, dass es bestimmt bei den primären Sans Papiers wie meist auch bei jenen, die um Asyl ersuchten, bestimmt nicht um die Kränksten gehandelt hat, die sich auf den Weg in die Emigration machten. Ein überraschend hoher Anteil von Sans Papiers verfügt auch über eine akademische oder sonst hochqualifizierte Ausbildung, welche sie befähigt, sich im Einwanderungsland zurechtzufinden. Gesundheitserhaltende Ressourcen beziehen Sans Papiers erfahrungsgemäss oft durch die Einbindung in familiäre, religiöse und kulturelle Netzwerke ihrer Herkunftsländer.

Konkret erkrankten Sans Papiers gemäss den vorliegenden Statistiken aus Genf¹⁰ von 2003 bei 5808 Konsultationen in 22 Prozent an psychisch/psychosozialen, 19 Prozent an urogenitalen, 14 Prozent an dermatologischen, 8 Prozent an rheumatologischen, das restliche Drittel an übrigen Problemen. Die medizinische Anlaufstelle Meditrina in Zürich weist für 2008 bei 1187 Konsultationen 12 Prozent rheumatologische, 11 Prozent gynäkologische, 10 Prozent zahnärztliche, je 8 Prozent Verdauungs- und Hautprobleme und 6 Prozent psychische Gründe aus.¹¹

Wo kranke Sans Papiers von sich aus Hilfe suchen

Medikamente kaufen Sans Papiers ohne grössere Schwierigkeiten, indem sie sich in Apotheken als Touristen ausgeben, oder sie lassen sie sich per Post aus ihrem Heimatland zustellen. Problematischer wird es, wenn ärztliche Hilfe nötig ist: Sie suchen entweder eines der relativ anonymen privaten Gesundheitszentren, wie beispielsweise die *Permanence* im Hauptbahnhof Zürich auf oder lassen sich, vermittelt durch regulär anwesende Familienangehörige, von deren Hausärztin oder Hausarzt behandeln. In beiden Fällen geben sie sich als Touristen aus und zahlen meist bar den normalen Krankenkassentarif. Osteuropäische Sans Papiers können bei gesundheitlichen Problemen in ihre Herkunftsländer zurückreisen, was

aber offensichtlich nicht immer möglich ist, wie es uns der Fall der im April 2009 im Thurgau vom hilflosen Ehemann vor dem Spital ausgesetzten krebskranken und unterdessen gestorbenen Mazedonierin vor Augen geführt hat.¹²

Sehr schwierig wird die Lage dann, wenn Sans Papiers öffentliche Spitäler aufsuchen müssen. Hier gibt es für Touristen nur den exorbitant hohen Privattarif, wobei üblicherweise bei Eintritt eine noch höhere Kautions verlangt wird. Sie werden zwar medizinisch korrekt behandelt, jedoch bei mangelnden finanziellen Ressourcen automatisch dem kantonalen Sozialamt gemeldet, das im Falle von fehlendem legalen Domizilnachweis umgehend die Migrationsbehörde avisiert; dies wiederum führt meistens zur Ausweisung. Risikoärmer und weit kostengünstiger wird es, wenn sich Sans Papiers im Spital unter falschem Namen mit der Versicherungskarte einer legal anwesenden Person anmelden, was nicht selten vorkommt und nur dann auffliegt, wenn die Erkrankung meldepflichtig wird.

Medizinische Betreuungsangebote für Sans Papiers

Pionierarbeit hinsichtlich der Gesundheitsbetreuung von Sans Papiers leistete der Kanton Genf. 1996 wurde von verschiedenen NGOs und den Gesundheitsbehörden die UMSCO (*Unité mobile des soins communautaires*) gegründet, die unter anderem für Sans Papiers ein dreistufiges Angebot organisiert. Pflegefachleute bieten in Quartierzentren kostenlose medizinische Betreuung an. Regelmässig werden von ihnen auch Orte aufgesucht, wo Sans Papiers sich oft aufhalten. Bei Bedarf werden Ratsuchende an die medizinische Poliklinik des Genfer Universitätsspitals (HUG) weitergeleitet, wo sie für wenig Geld ärztlich betreut werden, falls indiziert auch stationär. Die grösste Teil der Kosten wird vom Staat übernommen und die Verschwiegenheit gegenüber den Migrationsbehörden ist garantiert, weshalb die Organisation sehr erfolgreich ist. Seit fünf Jahren finden rund sechs- bis achttausend Konsultationen pro Jahr statt.

Ähnlich strukturiert und ebenso erfolgreich funktioniert seit 1999 die Anlaufstelle *Poin d'Eau* in Lausanne.¹³ Kleinere Brötchen werden seit 2000 in Neuchâtel gebacken: Im *Dispensaire des rues*¹⁴ vermittelt eine Pflegefachperson bei Bedarf medizinische Konsultationen. 2003 eröffnete *fri[santé]* in Fribourg¹⁵ seine Pforten, unterstützt von der NGO *Médecins Sans Frontières* (MSF)¹⁶ mit einer Anstossfinanzierung. Ebenfalls mit Pflegefachleuten als erste Kontaktpersonen ging der Verein 2007 an eine lokale Trägerschaft mit kirchlicher und staatlicher Beteiligung über. Ausser im Kanton Wallis werden somit in der gesamten Westschweiz flächendeckend seit Jahren mit staatlicher Hilfe medizinische Strukturen für Sans Papiers angeboten.

Deutlich unterentwickelt sind die Betreuungsangebote in der Deutschschweiz. In Bern initiierte der *Verein Berner Beratungsstelle Sans Papiers* (VBBS) eine Anlaufstelle in den Räumen der Rechtsberatungsstelle (RBS),

wo die *Medizinische Beratungsstelle für illegalisierte Frauen* (MeBiF) ab 2005 an zwei Nachmittagen Beratungen, 522 im Jahr 2007, durchführte.¹⁷ 2008 übernahm das *Ambulatorium für Kriegs- und Folteropfer* (afk) des SRK¹⁸ die Beratungen, da die MeBiF sich auflöste. Die Anlaufstelle für Sans Papiers in Basel¹⁹ bietet seit 2002 Beratungen an, unter anderem auch für gesundheitliche Probleme. Ein Versuch des Basler Universitätsspitals, die Medizinische Poliklinik für Sans Papiers zu öffnen, fand, bei fehlender vorgeschalteter pflegerischer Triage, fast kein Echo. Seit 2008 gibt es auch in Aarau ein Beratungsangebot.²⁰ In der Ost- und Zentralschweiz besteht einzig im Rahmen der Caritas-Beratungsstellen für Prekarisierte das Angebot, auch Sans Papiers zu empfangen; im Tessin gibt es nur eine telefonische Beratung.

In Zürich eröffnete 2003 das damalige *Krankenzimmer für Obdachlose* (kfo), eine gassennahe Poliklinik für Drogenabhängige der städtischen Gesundheitsdienste, in Zusammenarbeit mit der *Maternité* des Stadtspitals Triemli eine gynäkologische ärztliche Sprechstunde für Sans Papiers. Das Ambulatorium Kanonengasse, wie es sich heute nennt, ist praktisch noch immer auf die gut besuchte gynäkologische Praxis, also auf Frauen beschränkt. 2007 fanden 1004 Konsultationen statt, davon 12,5 Prozent bei Sans Papiers.²¹ 2005 wurde die *Sans Papiers Anlaufstelle Zürich* (SPAZ)²² von den Gewerkschaften UNIA und VPOD und dem *Colectivo Sin Papeles* gegründet, wo sich aber mangels finanzieller Ressourcen die medizinischen Beratungen durch Pflegefachleute nicht integrieren liessen. Gleichzeitig interessierte sich aber MSF dafür, auch in Zürich eine medizinische Anlaufstelle zeitlich befristet zu finanzieren, welche Anfang 2006 unter dem Namen *Meditrina* ihre Pforten öffnete.

Eine pflegerische Erstkonsultation in diesem bewusst tiefschwellig und mit aufsuchenden KulturmediatorInnen operierenden Ambulatorium wurde 2008 bereits 1187 mal benutzt. Knapp zwei Drittel waren primäre Sans Papiers, 30 Prozent Avec Papiers, welche zu hohe Franchisen abgeschlossen hatten oder bei der Krankenversicherung mit einer Leistungssperre wegen Prämienausständen konfrontiert waren, und 6 Prozent Menschen aus dem Asylbereich. Von den knapp 800 Sans Papiers stammten 45 Prozent aus Lateinamerika, 24 Prozent aus Europa und 12 Prozent aus Subsahara-Afrika. 270 Sans Papiers wurden weitergewiesen: 29 Prozent an AllgemeinpraktikerInnen, 21 Prozent an ZahnärztInnen, 11 Prozent an das gynäkologische Ambulatorium Kanonengasse, der Rest an übrige Spezial- und nichtärztliche Praxen des Netzwerkes von insgesamt über 50 Praxen, welche sich alle verpflichtet haben, zu Beträgen im Bereich von rund der Hälfte der Versicherungstarife PatientInnen zu behandeln. 12 PatientInnen wurden zum Versicherungs- und nicht zum Privattarif im Stadtspital Triemli hospitalisiert.

3. Sollen Sans Papiers sich gegen Krankheit versichern?

Gesetzliche Grundlagen

„Artikel 3 KVG hält fest, dass sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz für Krankenpflege versichern lassen muss.“²³ Dies wurde den Krankenversicherern vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) zusammen mit weiteren kristallklaren Bestimmungen wie „Die Versicherer sind gegenüber Dritten zur Verschwiegenheit verpflichtet (Art. 33 ATSG, Art. 84ff. KVG)“ am 19.12.2002 in Form einer Weisung mitgeteilt. Sehr viel vorsichtiger tönte es vier Tage später in einem Brief des BSV zusammen mit dem BAG (Bundesamt für Gesundheit) an die Kantonsregierungen: „Ausserdem haben die Sans-papiers aufgrund ihrer Versicherungspflicht gemäss KVG auch Anrecht auf Prämienverbilligungen, insofern sie die Voraussetzungen des Kantons zur Gewährung von Bundes- und Kantonsbeiträgen zu diesem Zweck erfüllen.“ Die gleichen Bundesbehörden lassen allerdings heute die gesetzwidrige Praxis zu, respektive verhindern sie nicht, dass AsylbewerberInnen mit abgewiesenem Gesuch oder mit Nicht-Eintretens-Entscheid (NEE) – welche also nicht ausreisen können -, die Krankenversicherung verlieren und im Rahmen der Nothilfe nur noch einen äusserst eingeschränkten Zugang zum Gesundheitswesen haben..

Sans Papiers dürfen, ja müssen sich krankenversichern!

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass es für Sans Papiers praktisch unmöglich ist, selber eine Krankenversicherung abzuschliessen. Selbst wenn sie das, meistens aus einem Sicherheitsbedürfnis heraus, wollen, stossen sie auf hohe administrative Hürden, zu deren Umgehung sie die Hilfe einer Anlaufstelle brauchen. Noch schwieriger ist es, für sie Prämiensubventionen zu erlangen. Diese sind einerseits für Avec Papiers an das steuerbare Einkommen gebunden, das Sans Papiers logischerweise nicht aufweisen. Andererseits müssten sie sich dafür an die Gemeindeverwaltung ihres realen, aber nicht gemeldeten Wohnsitzes wenden, welche der fehlenden Anmeldung wegen automatisch das Migrationsamt avisieren würde; das hätte zwangsläufig die Ausweisung zur Folge.

Selbst im Kanton Genf, wo politisch gesehen ein migrationsfreundliches Klima herrscht, sind gemäss einer persönlichen Mitteilung von Hans Wolff von der UMSCO kaum mehr als 5 Prozent der Sans Papiers versichert. Dies aus folgenden Gründen: Zunächst einmal müssen Sans Papiers eine reale Rechnungsadresse angeben, was mit Risiken verbunden ist. Dann kostet eine Krankenversicherungsprämie beispielsweise in der Stadt Zürich jährlich rund 4000 Franken, subventioniert etwa 2500 Franken; und hinzu kommen noch ein paar hundert Franken Selbstbeteiligungen. Ich kann aufgrund meiner zwanzigjährigen Erfahrung mit der teils jahrelangen Betreuung von tausenden Sans Papiers in meiner Hausarztpraxis bezeugen, dass Sans Papiers kaum je so viel Geld für die medizinische Betreuung

brauchen. Es ist dabei zu bedenken, dass wir mit der Krankenversicherungsprämie unsere letzten Lebensjahre mitbezahlen, die so viel kosten, wie die vielen Jahre zuvor gekostet haben. Die allermeisten Sans Papiers verbringen aber ihr Lebensende nicht in der Schweiz. Sollten sie mit der hohen Prämie etwa auch noch unsere Intensivstationen, Krebstherapien und Pflegeheime mitfinanzieren? Dafür werden sie sicher nicht unter solch misslichen Bedingungen auch noch schufteten wollen! Wenn sie, etwa für eine nötige Operation, eine Versicherung abschliessen, dann dürften sie ja diese wegen dem Versicherungsobligatorium später nie mehr auflösen, was bei allfälligen, beispielsweise krankheitsbedingten Erwerbsausfällen zu fatalen ökonomischen Problemen führen würde.

Ein Modell für die Krankenversicherung von Sans Papiers

Beim Erstkontakt von Sans Papiers in Anlaufstellen, Arztpraxen, Polikliniken oder anderen Leistungserbringern mit Versicherungszugang wird anonymisiert ein Krankenersicherungsvertrag für alle Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgeschlossen. Mit einer solchen Versicherungskarte könnten Sans Papiers dann bei Bedarf jederzeit weitere medizinische Leistungen beziehen für einen bar zu bezahlenden Selbstbehalt von beispielsweise 20 oder 25 Prozent, um die fehlenden Prämienzahlungen zu kompensieren. Der Rest der Kosten wird den involvierten Leistungserbringern von dem dafür zu gründenden Versicherungspool überwiesen. Finanziert werden könnte das Defizit beispielsweise durch Gelder der Erwerbsersatzordnung (EO).

4. Die Gesundheitsbehörden sollen ihren Verpflichtungen nachkommen

In der Schweiz fristen rund zwei bis drei Prozent der Bevölkerung ein entbehrungsreiches Leben ohne Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung. Obschon sie meist nur gegen die Ausländergesetzgebung verstossen, müssen sie ständig in Angst vor unverhältnismässig langer Untersuchungs- und Beugehaft leben und mit der Ausschaffung rechnen. Ausgeschlossen von der Möglichkeit, sich bei erlittenem Unrecht an die Justiz zu wenden, leisten sie praktisch ohne Sozialversicherungsschutz für sehr wenig Entgelt von median rund 1500 Franken²⁴ in vielen Bereichen der Wirtschaft Arbeiten, ohne die unsere „Dienstleistungs“-Gesellschaft nicht mehr funktionieren könnte.

Es gibt keine Studien über die Morbidität, die Anzahl Erkrankte pro 100'000 Sans Papiers, aber sie muss aufgrund sozialmedizinischer Grundregeln zwangsläufig hoch sein. Umgekehrt ist das Niveau der Gesundheitsversorgung der Sans Papiers in der Schweiz trotz völker- und verfassungsrechtlicher Grundlagen skandalös schlecht. Hält man sich vor Augen, dass

Sans Papiers sehr wohl auch an Infektionen wie HIV- oder Tuberkulose erkranken, ist dies nicht nur aus humanitären, sondern auch aus epidemiologischen Gründen äusserst bedenklich. Das ist den Gesundheitsbehörden durchaus bewusst.

Sans Papiers schöpfen bei gesundheitlichen Problemen zunächst diejenigen Möglichkeiten aus, bei denen sie sich nicht outen müssen. In abnehmender Dichte von Südwesten nach Nordosten der Schweiz finden sie Hilfe bei NGO-Anlaufstellen, wo nur allzu oft private medizinische Fachleute im karitativen Sinn Hilfe leisten. Diese müssen sich aus finanziellen Gründen meist auf Notfallmassnahmen beschränken, welche nicht dem Niveau der medizinischen Versorgung entsprechen, die sich die Durchschnittsbevölkerung heute leisten kann. Drittklassmedizin eben.


Der von Behörden geforderte, an sich obligatorische Krankenversicherungsschutz ist ohne funktionierende Prämiensubventionierung illusorisch. Doch auch an Orten, wo Prämiensubventionen gewährt werden, wie zum Beispiel in Genf, Basel oder Zürich, ist es Sans Papiers nicht zu verargen, wenn sie aus ökonomischen oder andern Gründen vor einem Versicherungsabschluss zurückschrecken. Da sie jedoch meist nicht über die finanziellen Reserven von Tausenden von Franken für die Kosten eines grösseren medizinischen Notfalls verfügen, drängt sich eine staatliche Unterstützung aus humanitären Gründen auf. Ob das über direkte Defizitgarantie wie in Genf oder über ein Versicherungsmodell funktionieren soll, wie oben kurz in groben Zügen skizziert, ist eigentlich zweitrangig.

Priorität hat in jedem Fall die Forderung, dass die Gesundheitsbehörden ihren völker- und verfassungsrechtlichen Verpflichtungen endlich nachkommen müssen und folglich die nicht zuletzt auch finanzielle Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Allerärmsten in unserem Lande übernehmen sollen. Dies darf nicht mehr eine Domäne karitativ tätiger Freiwilliger bleiben – ganz im Sinne der Johann Heinrich Pestalozzi zugesprochenen Losung: „Wohltätigkeit ist das Ertränken des Rechts im Mistloch der Gnade.“

Anmerkungen

- 1 Me-ti/Buch der Wendungen. Gesammelte Werke 12, Prosa 2, S. 466.
- 2 Alfred Oppolzer: Wenn Du arm bist, musst Du früher sterben. Hamburg 1986.
- 3 http://www.searo.who.int/LinkFiles/About_SEARO_const.pdf.
- 4 http://de.wikisource.org/wiki/Allgemeine_Erklärung_der_Menschenrechte.
- 5 http://de.wikisource.org/wiki/Internationaler_Pakt_über_Wirtschaftliche,_Soziale_und_Kulturelle_Rechte.
- 6 <http://www.admin.ch/ch/d/sr/1/101.de.pdf>.
- 7 <http://www.zh.ch>.
- 8 Migration in an interconnected world: New directions for action. The Global Commission on International Migration 2005, S. 32 – <http://www.gcim.org/attachements/gcim-complete-report-2005.pdf>.

- 9 Vgl. Bea Schwager: Die Sans-Papiers – illegalisiert, aber nicht rechtlos. Widerspruch Heft 51, Zürich 2006.
- 10 Hans Wolff: Unité mobile de soins communautaires (Umsco) des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Genf, Juni 2004.
- 11 Daniel Spirgi: Projektbericht Meditrina. Bern 2008.
- 12 <http://www.blick.ch/news/schweiz/zocken-auslaender-unsere-spitaeler-ab-117506>.
- 13 <http://www.pointdeau-lausanne.ch/accueil.html>.
- 14 <http://www.dispensairesdesrues.org/disp/contact.php>.
- 15 <http://www.fri-sante.ch/>.
- 16 <http://www.msf.ch/index.php?id=88&L=1>.
- 17 Evaluationsbericht VBBS von Christin Achermann, sfm, 2008, S. 23 in <http://www.sans-papiers-contact.ch/de/ueberuns.shtml>.
- 18 <http://redcross.ch/activities/integration/news/news-de.php?newsid=721>.
- 19 <http://www.sans-papiers.ch/site/index.php?id=38>.
- 20 <http://www.sans-papiers.ch/site/index.php?id=198>.
- 21 Ulrike Wuschek: Niederschwellige gynäkologische Sprechstunde in Zürich, Intercura 105, GUD der Stadt Zürich. Mai 2009.
- 22 <http://www.sans-papiers.ch/site/index.php?id=36>.
- 23 http://www.admin.ch/ch/d/sr/c832_10.html.
- 24 David Winizki: Schattenmedizin für Sans Papiers. Soziale Medizin 4/02, erhältlich als pdf bei info@sozialemedizin.ch.

 <p>KLIO Buchhandlung und Antiquariat von der Crone, Heiniger Linow & Co.</p> <p>Wissenschaftliche Buchhandlung mit umfangreichem Sortiment und fachspezifischen Dienstleistungen</p> <p>Buchhändlerisch und wissenschaftlich ausgebildetes Personal</p> <p>Eigene Neuheitenkataloge</p> <p>An- und Verkauf antiquarischer Bücher</p> <p>KLIO Buchhandlung Zähringerstrasse 45 CH-8001 Zürich Tel. 044 251 42 12</p> <p>KLIO Antiquariat Zähringerstrasse 41 CH-8001 Zürich Tel. 044 251 86 10</p> <p>www.klio-buch.ch</p>	<p>Geschichte</p> <p>Philosophie</p> <p>Germanistik</p> <p>Alte Sprachen</p> <p>Soziologie</p> <p>Politologie</p> <p>Ethnologie</p> <p>Theologie</p> <p>Kommunikation</p> <p>Belletristik</p>
