

MENSCHEN OHNE KRANKENVERSICHERUNG IN DEUTSCHLAND

Versorgung im Parallelsystem am Beispiel der bundesweit aktiven Medinetze und Medibüros mit dem Fokus auf EU-Ausländer*innen

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



EINE MASTERARBEIT VON SOPHIE BUSALT

AUSGANGSLAGE

Die NGO Ärzte der Welt e.V. geht davon aus, dass über hunderttausende Menschen in Deutschland keine Krankenversicherung haben oder Probleme haben einen barrierefreien und diskriminierungsfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung zu erhalten (vgl. Ärzte der Welt 2018). Um der hohen Anzahl an Menschen dennoch medizinische Gesundheitsleistungen zukommen zu lassen, gibt es ein breites Netz von NGOs, beispielsweise die Medinetze und Medibüros. In der Literatur lassen sich zu den Anspruchsgruppen der parallelen Versorgungsstrukturen hauptsächlich Informationen zur Situation von deutschen Staatsbürger*innen, zur Gruppe der Asylbewerber*innen oder Menschen ohne Papiere finden. Über die Gruppe der EU-Ausländer*innen findet sich nur sehr wenig. Generell besteht jedoch auch zur übergeordneten Thematik aktuell ein Forschungsdesiderat.

FORSCHUNGSFRAGEN

- Wie gestaltet sich die Arbeit der bundesweit aktiven Medinetze und Medibüros im Parallelsystem?
- Wie stellen sich EU-Ausländer*innen als spezifische Anspruchsgruppe der Medinetze und Medibüros dar?

METHODE

Abb. 1: Vorgehensweise und Methoden



HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Politischer Handlungsbedarf Wissenschaftlicher Handlungsbedarf

- Aufklärungsarbeit und Schaffung von Wissen über die strafrechtlichen Konsequenzen für EU-Ausländer*innen als Arbeitnehmer*innen von Schwarzarbeit
- Gleichzeitig stärkere Kontrollen und Restriktionen von Schwarzarbeit vor allem im Setting Pflege
- Einrichten von mehr Clearingstellen (kommunal oder auf Landesebene finanziert)
- Forschung: Sinti und Roma als relevante Anspruchsgruppe in parallelen Versorgungsstrukturen
- Forschung: Diskriminierung und Anti-Ziganismus von Sinti und Roma von Seiten der deutschen Institutionen
- Forschung: Deutsche Behörden: Unwissen bezüglich der Krankenversicherung von EU-Ausländer*innen
- Forschung: Hürden/Barrieren der EHIC

ERGEBNISSE

Medinetze und Medibüros arbeiten konstant an ihrer eigenen Abschaffung, während sie gleichzeitig die parallelen Versorgungsstrukturen aus moralischer Verpflichtung aufrecht erhalten

Arbeit im Parallelsystem führt zu ethischen und moralischen Konflikten bei den Akteur*innen

Unversicherte EU-Ausländer*innen stellen eine sehr relevante Anspruchsgruppe der parallelen Versorgungsstrukturen dar

Hauptursachen der Unter- und Nichtversicherung:

- Niedriger sozioökonomischen Status
- Irreguläre Beschäftigungsverhältnisse
- Fehlende Krankenversicherung im Herkunftsland
- Fehlende EHIC
- Fehlendes Wissen von Seiten der EU-Ausländer*innen und dt. Behörden
- Diskriminierung und Stigmatisierung von EU-Ausländer*innen
- Anti-Ziganismus (Sinti und Roma)

LITERATUR

Ärzte der Welt (2018): Gesundheitsreport 2018. Verwehrttes Recht auf Gesundheit. Krank und ohne medizinische Versorgung in Deutschland. Online verfügbar unter: <https://www.aerztederwelt.org/presse-und-publicationen/publikationen/2018/12/12/verwehrttes-recht-auf-gesundheit-krank-und-ohne-medizinische-versorgung-deutschland>, zuletzt geprüft am 12.02.2019.

Dresing, T.; Pehl, T. (2015): Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 6. Auflage, Marburg:Eigenverlag.

Gläser, J.; Laudel, G. (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (2017): Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS). Online verfügbar unter: <https://www.sozioogie.de/die-dgs/ethik/ethik-kodex/>, zuletzt geprüft am 07.06.2019.