

Jena, den 04. August 2024

Offener Brief: Die Gesundheitsversorgung in der Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) in Suhl wird dem Menschenrecht auf Gesundheitsversorgung¹ nicht gerecht!

Das MediNetz Jena e.V. setzt sich für eine adäquate und gleichberechtigte Gesundheitsversorgung für alle Menschen ein. Daher treten wir seit mehreren Jahren regelmäßig mit Bewohner:innen der EAE Suhl in Kontakt und fahren fast monatlich vor die EAE in Suhl, um von den dort wohnenden Menschen zu erfahren, wie sie untergebracht sind und insbesondere, wie die medizinische Versorgung ist. Leider wurde uns jedes Mal von unzureichender medizinischer Versorgung berichtet. Wir waren nach jedem Besuch besorgt um die gesundheitliche Lage verschiedener Menschen und suchten wiederholt das Gespräch Verantwortungsträger:innen, um gemeinsam Lösungsansätze zu finden. Diese Zustände halten nun seit derart geraumer Zeit an, dass wir mit unseren Beobachtungen an die Öffentlichkeit treten möchten und damit unser bisheriges Vorgehen, das aus Kontaktaufnahme mit Verantwortlichen vor Ort und in der Politik bestand, erweitern. Wir halten es für wichtig, dass die prekäre gesundheitliche Lage der Menschen in dieser Erstaufnahmeeinrichtung öffentlich gemacht wird; insbesondere auch im Hinblick auf die anstehenden Landtagswahlen in Thüringen und damit einhergehenden Vorurteilen und irreführenden Narrativen die Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen betreffend.

Folgende Beispiele unzureichender Gesundheitsversorgung sind uns von Bewohner:innen der EAE direkt berichtet worden oder wurden uns vom Anonymen Krankenschein Thüringen e.V. (AKST) übermittelt, der aufgrund der vorhandenen, wenn auch unzureichenden Versicherungslage der Menschen, keine Versorgung gewähren darf:

- Ein Bewohner berichtete diesen Juli, er leide an einer Kriegsverletzung. Er hat Schmerzen, kann kaum die Treppe steigen, eine Kopfverletzung und ist fast erblindet. Er wird vom Arzt in der EAE nur mit Schmerzmitteln behandelt, die ihm kaum helfen.
- Ein anderer aktueller Bewohner der EAE leidet an Prostatakrebs. Er bekommt keinerlei medizinische Unterstützung außer Schmerztabletten. Laut einem Arzt aus Griechenland sollte er sich jeden dritten Monat bei einem Facharzt zur Kontrolle vorstellen. Der Arzt des Medpoints vertröstete ihm auf nach dem Transfer. Der Bewohner ist schon seit Anfang des Jahres in der EAE.

¹ vgl. The Right to Health – Factsheet No. 31, UN & WHO

- Eine Person mit Sucht- und psychischer Erkrankung befand sich in einem kalten Entzug und musste in der Notaufnahme stabilisiert werden. Das behandelnde Klinikum organisierte im Anschluss an die Akutbehandlung einen Klinikplatz in einer Psychiatrie, um die qualifizierte Entgiftung und die anschließende Entzugstherapie durchzuführen. Die Kostenübernahme hierfür wurde jedoch verwehrt – mit Verweis auf die Behandlungsmöglichkeit nach einer Umverteilung.
- Wir sprachen bei einem Besuch im letzten Jahr mit einem Bewohner, der uns berichtete, er leide unter einer posttraumatischen Belastungsstörung, schweren Depressionen mit Suizidgedanken und einer anhaltenden und belastenden Schlafstörung. Nach einem kurzen Gespräch stellte sich heraus, dass er in seinem Heimatland bereits gut auf ein Antidepressivum eingestellt war. Es handelte sich dabei um ein Medikament, das sowohl gegen Schlafstörungen als auch gegen depressive Symptome wirkt. Vom Arzt des Medpoints der EAE wurde dem Bewohner lediglich ein pflanzliches Medikament gegen die Schlafstörungen verschrieben, welches keine ausreichende Wirkung zeigte. Bezüglich der depressiven Symptomatik und Suizidgedanken wurde ihm vom medizinischen Personal gesagt, er solle mehr Spaziergehen. Auch hierbei droht durch die unzureichende Versorgung und die Konstellation von Symptomen und psychiatrischen Vorerkrankungen eine erhebliche Verschlechterung der gesundheitlichen Situation, konkret des Suizidrisikos.
- Eine Person berichtete im Dezember 2023 von bekannter Schilddrüsenunterfunktion sowie nächtlichem Herzrasen, durch das sie nass geschwitzt aufwacht. Sie bekam vom Arzt des Medpoints kein L-Thyroxin, das sie zuvor seit vielen Jahren eingenommen hat. Auf ihre Herzbeschwerden wurde nicht eingegangen.
- Ein Bewohner litt an einer postoperativen Wundheilungsstörung. Er berichtete, vom medizinischen Personal abgewiesen worden zu sein, da kein:e Übersetzer:in anwesend gewesen wäre. Lediglich Verbandsmaterial wurde zur Verfügung gestellt. Einem medizinischen Laien die Versorgung einer solchen Wunde zu überlassen, ist jedoch bei Weitem nicht ausreichend für eine Genesung und lässt Komplikationen, wie eine Infektion der Wunde, erwarten. Diese kann weitere schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen und ggfs. sogar eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich machen (im Rahmen einer Blutvergiftung).
- Eine Frau mit Atemnot blieb über Wochen aufgrund dieser bettlägerig und wurde lediglich mit leichten Schmerzmitteln behandelt. Eine weitergehende Diagnostik oder Behandlung erfolgte nicht.
- Eine Person berichtete im Dezember 2023 von starken Zahnschmerzen, die sie unter anderem vom Essen abhalten. Sie befürchtete, eine Entzündung zu haben, die sich vielleicht schon auf den Kiefer ausgebreitet hat. Der betroffene Zahn war schwarz. Sie bekam keine ursächliche Behandlung, sondern lediglich nicht ausreichende Schmerzmittel.
- Im Mai 2023 berichteten zwei schwangere Frauen von Unterbauchschmerzen, Nasenbluten und blutigem Husten. Ein Ultraschall sei vor Ort nicht möglich gewesen. Es wurde weder eine Überweisung an eine gynäkologische Praxis noch in ein Krankenhaus veranlasst, obwohl es sich hierbei um einen potentiell geburtshilflichen Notfall handelt. Kurz nach ihrer Umverteilung wurde einer der Frauen ein Schwangerschafts-Diabetes diagnostiziert.
- Es wurden uns auch Fälle von Schwangeren zugetragen, die vom medizinischen Dienst der EAE abgewiesen wurden und im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang eine Fehlgeburt in fortgeschrittenen Schwangerschaftsmonaten erleiden mussten.
Wir sprachen in den letzten Jahren, zuletzt im Mai 2024, immer wieder mit Schwangeren,

denen Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen verweigert werden. Die Fortgeschrittenheit der Schwangerschaft scheint bei diesen Vorkommnissen keine Rolle zu spielen. Verschiedene Frauen waren bereits im dritten Trimester, ohne je eine Ultraschall-Untersuchung erhalten zu haben. Dieser Umstand ist besonders kritisch, da Jugendämter bei nicht erfolgten Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft bereits eine Kindeswohlgefährdung gesehen haben, die in diesem Fall in der Verantwortlichkeit der Schwangeren zu Lasten gelegt wurde. Hier besteht eine komplizierte Risikokonstellation durch die aktuelle Lebenssituation der werdenden Familie: Armut, Unsicherheit über den Aufenthaltsstatus, schlechtes Wohnquartier, Isolation und Unkenntnis über hiesige medizinische und soziale Unterstützungssysteme bzw. der erschwerte Zugang zu diesen führen zu einer eklatanten Diskrepanz zwischen Anspruch an den Mutterschutz und dessen Umsetzung bei besonders vulnerablen Menschengruppen.

Diese Fallbeispiele sind eine kleine Auswahl vieler Berichte, die wir in den letzten Jahren erhalten haben. Das in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der vereinten Nationen verankerte Menschenrecht auf Gesundheit¹ sahen wir in verschiedenen Fällen nicht gewährleistet. Die häufig wissentlich unbehandelten Krankheitszustände erstrecken sich über verschiedenste medizinische Fachbereiche. Insbesondere und verbunden mit in jedem Fall besonders hohem Leidensdruck zeichnen sich Probleme in den Bereichen Schwangerschaft, Psychosomatik und Zahnbeschwerden ab.

Hierfür erkennen wir im Wesentlichen zwei Gründe:

Erstens: Die unzureichende Versicherungslage durch das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

Es gab diesbezüglich bereits verschiedene Kampagnen und offene Briefe, die wir mitgezeichnet haben. Die Formulierung im AsylbLG, die nur Behandlungsbedarf bei „akuten Erkrankungen und Schmerzzustände[n]“² einräumt, lässt viele im Sinne eines Rechtes auf Gesundheit¹ behandlungsbedürftige Zustände unversorgt. Die Menschen in der EAE sollten nicht erst mit ihrer „Umverteilung“ auf die Landkreise Zugang zu einer gesetzlichen Krankenversicherung bekommen. Für genauere Schilderungen verweisen wir an dieser Stelle auf den offenen Brief „Zugang zu notwendiger medizinischer Versorgung für alle Geflüchteten sicherstellen“³ des Zusammenschlusses *Geflüchtete FAIRsorgen* aus 2022 sowie auf die aktuelle Stellungnahme der ostdeutschen MediNetze bezüglich Bezahl- und Gesundheitskarte: „Es wird die falsche Karte eingeführt!“⁴.

Zweitens: Die sich häufenden Fälle unzureichender Behandlung durch den medizinischen Dienst in der EAE in Suhl, die Bewohner:innen mit weniger Versorgung zurücklässt, als es durch das AsylbLG möglich wäre.

Es ist eindeutig, dass sich die Fälle mangelnder Versorgung in der Erstaufnahme in Suhl nur in Teilen auf den rechtlichen Rahmen, den das AsylbLG diesbezüglich vorgibt, zurückführen lassen. Besonders bei den Fällen unterversorgter Schwangerer wird das deutlich. Das AsylbLG gewährt explizit Schwangerschaftsvorsorge: „Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren“⁵. Aber auch viele andere Menschen hätten über das AsylbLG eine intensivere Behandlung bekommen müssen. Daher ist deutlich: Es besteht konkreter Handlungsbedarf in Suhl. Fälle, in denen es uns gelang, innerhalb weniger Minuten Fachärzt:innen für Bewohner:innen zu organisieren, zeigen, dass diese Situation oft nicht auf ausgeschöpfte lokale Kapazitäten zurückzuführen ist.

² vgl. §4 Absatz 1 AsylbLG

³ http://news.ipnw.de/commonFiles/pdfs/Soziale_Verantwortung/Brief_Asyblg_Heil_final_layout.pdf

⁴ <https://www.medinetz-halle.de/es-wird-die-falsche-karte-eingefuehrt>

⁵ vgl. §4 Absatz 2 AsylbLG

Den in Erstaufnahmeeinrichtungen lebenden Menschen muss ihr Menschenrecht auf Gesundheit¹ gewährleistet werden. Dass die Gesundheitsversorgung in sich häufenden Fällen nicht einmal im Rahmen des AsylbLG geschieht, ist ein Zustand, der nicht tolerierbar ist. Im letzten Jahr konnten wir Kontakt zu verantwortlichen Personen in Politik und vor Ort aufnehmen und erste Gespräche führen. Doch bricht dieser Kontakt immer wieder ab. Die Gründe hierfür sind wahrscheinlich vielfältig, werden aber selten offen kommuniziert. Wir sind bereit, diesen Weg des Austausches weiterzugehen. Gerne bringen wir uns auch in einen konstruktiven Lösungsfindungsprozess mit allen Zuständigen und Beteiligten ein.

Doch das muss jetzt passieren.

Daher fordern wir, dass Politik und Beschäftigte die Zustände in der EAE Suhl nicht länger ignorieren. Wir fordern umgehend einschlägige Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung sowie eine Aufarbeitung der vergangenen Jahre in dieser Hinsicht.

Mit freundlichen Grüßen,

MediNetz Jena e.V.