Zdravstveno osiguranje za sve

Pharos e.V. Stuttgart/Sarajevo • Centar za podršku Roma "Romalen" Kakanj • Institut za razvoj mladih KULT • Udruženje Roma "EURO ROM" Tuzla • Udruženje „Zemlja djece u Bosni i Hercegovini" Tuzla • Public Health Institute Kanton Tuzla • Staatsministerium Baden-Wuerttemberg • Diakonisches Werk Württemberg

Bericht über das Projekt „Krankenversicherung für Alle in Bosnien-Herzegowina (BiH)"

1. Problembeschreibung

Pharos e.V. stößt in seiner sozialen Arbeit mit Roma in BiH seit 15 Jahren auf ein wiederkehrendes Problem: sozial bedürftige Arbeitslose sind nicht krankenversichert. Laut einschlägiger Berichte betrifft dies etwa 12% der Gesamtbevölkerung[1]. Wenn Menschen in Armut nicht krankenversichert sind, bedeutet das für sie keinen oder einen sehr eingeschränkten Zugang zum Gesundheitswesen. In diesem Sinne können sie dann ihre Menschenrechte nicht verwirklichen.

Die Hauptursache des Problems ist Armut. Menschen ohne Arbeitsstelle, die in Armut leben, sind nicht in der Lage, die Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung (KV) aufzubringen. Als sozial Bedürftige sind die Betroffenen darauf angewiesen, vonseiten staatlicher Stellen gesetzlich und für sie beitragsfrei krankenversichert sein zu können.

2. Gründung eines Konsortiums und Zielsetzung

Ein Konsortium, bestehend aus fünf zivilgesellschaftlichen Organisationen[2] und einer staatlichen Institution im Gesundheitswesen des Kantons Tuzla, setzt sich bei politischen Entscheidungsträgern auf Föderations-, Kantons- und Gemeindeebene dafür ein, dass geltende Gesetze umgesetzt bzw. Gesetze angepasst werden. Ziel ist, dass sozial Bedürftigen eine für sie beitragsfreie KV erhalten können.

Vorbereitend fand eine Erhebung bisheriger zivilgesellschaftlicher Maßnahmen in den letzten 10 Jahren statt. Das Ergebnis: Bisher sind punktuelle Aktivitäten durchgeführt worden, die jedoch nicht zu einer wirksamen und nachhaltigen Veränderung der Situation geführt haben. Daneben waren mehrere Berichte, Studien und Handreichungen verfasst und veröffentlicht worden[3]. Das Konsortium geht schrittweise vor. Zunächst finden Maßnahmen in den drei großen Kantonen - Sarajevo, Tuzla und Zenica-Doboj - der Föderation BiH (FBiH) statt, da die beteiligten Organisationen dort gut vernetzt sind. Aufgrund dortiger Erfolge und Erfahrungen wird eine geographische Ausweitung geplant.

[1] Friedrich-Ebert-Stiftung: „Health Care Systems in BiH. Financing challenges and reform options?", Oktober 2017. Hier der Link zum Bericht. Strategieplan der FBiH 2008-2018: „Strategic Plan for Health Care Development 2008-2018").

[2] Pharos e.V., NGO „Institut za Razvoj Mladih KULT" Sarajevo, NGO „Eurorom" Kakanj, NGO „Romalen" Tuzla, NGO „Zemlja Djece" Tuzla, „Institute for Public Health" Kanton Tuzla.

[3] Siehe z.B. die Veröffentlichungen der NGO ICVA (http://icva-bh.org/icva-publikacije/zdravstvena-zastita/).

Pharos e.V. Sarajevo (Projektträger)
Ul. Muse Cazima Catica 6, 71000 Sarajevo
Tel: +387 (0)65 255 916 (Slavica Lalusic, Koordination)

Kontakt: Ingrid Halbritter M.A. (Leitung)
eMail: Ingrid.Halbritter@pharos-online.org
Web: www.pharos-online.org

3. Problemlage in der FBiH

Gemäß erhobener Daten des staatlichen KV-Trägers für das Jahr 2016 haben 90,61% der Bürger*innen der FBiH eine Krankenversicherung. Rund 9% sind also nicht krankenversichert. Die Vermutung ist naheliegend, dass diese Menschen sozial bedürftig sind. 1997 wurde - auf der Ebene der FBiH - ein KV-Gesetz verabschiedet, das Folgendes regelt: Für sozial bedürftige Nichtversicherte sind die Kantone und Gemeinden zuständig. Die Parlamente der 10 Kantone in der FBiH sind verpflichtet, entsprechende Durchführungsverordnungen zu verabschieden[4]. Auf dieser Grundlage erlassen die Gemeinden dann Verwaltungsvorschriften und planen Haushaltsposten ein.

Dadurch wurde die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass Menschen ohne gesetzliche KV für einen sehr geringen Monatsbeitrag von ca. 6 Euro eine vollwertige gesetzliche KV erhalten; die Beiträge werden über die Sozialämter bezahlt. Für die Gemeinden hat dies den großen finanziellen Vorteil, dass sie im Notfall hohe Krankenhaus- und Behandlungskosten Nicht-Versicherter nicht übernehmen müssen, sondern dies vom KV-Träger beglichen wird. Gleichzeitig können die so Versicherten zu Vorsorgeuntersuchungen gehen und beim Auftauchen der ersten Symptome ärztliche Behandlung erhalten - was schwere Erkrankungen verhindern und das Gesundheitssystem entlasten kann.

Nach der Verabschiedung des Gesetzes im Jahr 1997 haben neun von zehn Kantone der FBiH Durchführungsverordnungen verabschiedet, die sich allerdings sehr stark voneinander unterscheiden. Nur in vier Kantonen (Tuzla, Sarajevo, Una-Sana und im Kanton 10) wurde geregelt, dass sozial Bedürftige ohne gesetzliche Grundlage für eine KV über Sozialämter krankenversichert werden können. In der Praxis wird diese Verordnung lediglich im Kanton Tuzla umgesetzt.

Kanton Sarajevo: Dort gilt z.B. die Vorschrift, dass Personen, die sich beim Arbeitsamt arbeitssuchend melden, Fristen einzuhalten haben. Werden diese verpasst, erlischt dauerhaft das Recht auf KV über diese Institution. Dies kann nur rückgängig gemacht werden, wenn die Betroffenen eine Arbeitsstelle finden. Dies ist jedoch bei der hohen Arbeitslosigkeit in BiH unwahrscheinlich und betrifft besonders unqualifizierte Arbeitnehmer*innen.

Das Fristversäumnis geschieht entweder durch Nichtwissen der Betroffenen oder weil z.B. der Arbeitgeber, der ein Arbeitsverhältnis beendet, nicht fristgerecht die notwendige Bestätigung aushändigt. Dies betrifft weiterhin Jugendliche, die die Schule abbrechen und nicht wissen, dass sie sich innerhalb von 30 Tagen nach ihrem letzten Schultag beim Arbeitsamt registrieren müssen. Verpassen sie dies, erlischt auch hier für immer das Recht auf KV. Letzteres betrifft häufig die Romabevölkerung, die i.d.R. keinen Schulabschluss hat, aber auch viele Nicht-Roma, z.B. Mädchen und Frauen in ländlichen Gebieten, deren Eltern verhindern, dass ihre Töchter bis zum Abschluss die Schule besuchen.

Betroffen sind weiterhin Kinder zwischen 6 und 15 Jahren, die nicht zur Schule gehen und deren Eltern unversichert sind. Häufig sind dies Kinder mit Behinderungen, Opfer von Missbrauch, häuslicher Gewalt und extremer Armut. Weiterhin sind Studenten betroffen. Sie können lediglich bis zur Vollendung des 26. Lebensjahrs übers Bildungsministerium krankenversichert werden, solange sie immatrikuliert sind. Diejenigen, die z.B. Postdiplomstudien absolvieren oder längere Studiengänge belegen, wie z.B. Medizin oder Pharmazie, sind ab ihrem 26. Geburtstag unversichert.

[4] Krankenversicherungsgesetz der FBiH, § 84 und 86, veröffentlicht in den Amtsblättern Nr. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 100/14 und 34/18.

Im **Kanton Zenica-Doboj** sind laut offizieller Angaben des KV-Trägers gut 20.000 Personen ohne KV. Sozial Bedürftige können übers Sozialamt keine KV erhalten, sofern sie arbeitsfähig sind bzw. nahe Angehörige haben, die Einkommen nachweisen können. Arbeitslose und Kinder von 6 bis 15 Jahren haben dieselben Probleme wie im Kanton Sarajevo.

Nach offiziellen Angaben haben im **Kanton Tuzla** knapp 6% der gemeldeten Einwohner*innen keine KV, das sind immerhin rund 25.000 Menschen. In acht der 13 Gemeinden des Kantons können sozial Bedürftige über das Sozialamt nicht krankenversichert werden, weil die Gemeinderäte keine Verwaltungsvorschriften verabschiedet haben, um die kantonalen Durchführungsverordnungen umzusetzen. Auch hier sind besonders arbeitsfähige Arbeitslose, Kinder, die nicht zur Schule gehen, sowie Student*innen, die älter als 26 Jahre sind, betroffen. In zwei weiteren Gemeinden können nur diejenigen sozial Bedürftigen übers Sozialamt versichert werden, die nachweislich chronisch krank sind. Lediglich in drei von 13 Gemeinden können sozial Bedürftige bedingungslos übers Sozialamt versichert werden.

4. Beschreibung der Projektaktivitäten 2018 und 2019

4.1. Schriftliche Anfragen beim Gesundheitsministerium der Förderation BiH und den kantonalen Ministerien bezüglich des Strategieplans 2008-2018

Im Strategieplan der FBiH für das Gesundheitswesen für den Zeitraum 2008-2018 wird festgestellt, dass lediglich 84% der Gesamtbevölkerung von BiH krankenversichert ist (Stand 2006). Das heißt, dass damals 16% oder rund 370.000 Bürger*innen keine KV hatten.[5] Der Strategieplan enthält lang- und kurzfristige Zielsetzungen. Unter der Kategorie „spezifische Ziele" lautet das Ziel Nr. 13: „Erhöhung der Zahl der Krankenversicherten" (S. 45). Im Kapitel 7 kündigt das Ministerium an, dass für ein oder mehrere spezifizische strategische Ziele Experten-Teams einberufen werden, die operative Pläne entwickeln werden. Die kantonalen Strukturen sind aufgerufen, dasselbe zu tun (S. 66).

Um keinesfalls parallele Strukturen zu schaffen und unser Anliegen in enger Zusammenarbeit mit staatlichen Akteuren zu gestalten, stellte das Konsortium Ende 2018 eine formale Anfrage an alle Ministerien auf Förderations- und Kantonsebene, ob es für das Thema „Zugang zu KV" Experten-Teams gibt, zu denen wir Kontakt aufnehmen können. Von elf angefragten Ministerien antworteten neun negativ: Keines der Ministerien hatte Experten-Teams nominiert. Es gab für unser Konsortium also keine konkreten Ansprechpartner in diesen Institutionen.

4.2. Schriftliche Anfrage beim Gesundheitsministerium der Republika Srpska

Im Herbst 2018 stellte das Konsortium einen Antrag auf Erhalt von Informationen an das Gesundheitsministerium der Republika Srpska (RS). Mit der Anfrage wollte das Projekt herausfinden, ob es eine zuständige Abteilung oder zuständige Personen gibt, die sich mit der Frage des Zugangs zur KV beschäftigen, und ob es einen Strategieplan gibt, auf den wir uns bei unserem Anliegen berufen könnten. In seiner Antwort im April 2019 erklärte das Ministerium, es gebe in der RS keine Bürger*innen ohne gesetzliche KV. Dies steht im Widerspruch zu uns vorliegenden Zahlen, dass dort lediglich 82,33% krankenversichert sind.

[5] Federalno Ministarstvo Zdravstva: Strateski Plan Razvoja Zdravstva u Federaciji BiH (2008), S. 19 ff., Dokument steht hier zum Download zur Verfügung: http://www.fmoh.gov.ba/index.php/zakoni-i-strategije/strategije-i-politike/53-strateski-plan-razvoja-zdravstva-u-fbih (zuletzt gesehen am 24.01.2020).

5. Aktivitäten der kantonalen Teams und Projektresultate

5.1. Kanton Sarajevo

Das Ziel besteht darin, dass das Kantonsparlament die bestehende Durchführungsverordnung anpasst, so dass die o.g. Bevölkerungsgruppen über die Sozialämter krankenversichert werden können. Zu diesem Zweck hat das Projektteam bereits begonnen, mit relevanten Entscheidungsträgern Kontakt aufzunehmen und das Thema in den politischen Diskurs einzubringen. Bei Vertretern der Kantonsregierung und der zuständigen parlamentarischen Kommission besteht große Bereitschaft, sich in diesem Sinne zu engagieren. Das Kantonsparlament hat im September 2019 den Anpassungsvorschlag des Konsortiums erhalten und ihn als relevant erachtet. Der Vorschlag wurde ans Gesundheitsministerium weitergeleitet, um den Vorschlag ins Parlament einzubringen.

5.2. Kanton Tuzla

Das Projektziel ist: In allen 13 Städten und Gemeinden des Kantons Tuzla können sozial Bedürftige auf einer gesetzlichen Grundlage über die Sozialämter krankenversichert werden, unabhängig davon, wie diese Situation entstanden ist. Konkret erforderte dies, dass acht Städte und Gemeinden die dafür notwendige Durchführungsbestimmung verabschieden und dass zwei Gemeinden die bereits verabschiedeten Durchführungsverordnungen modifizieren.

Resultate zum Ende 2019 im Kanton Tuzla:

1) Das Kantonsparlament Tuzla hat – auf die Initiative des Konsortiums hin - beschlossen, dass Medizinstudenten bis zum vollendeten 27. Lebensjahr über die Studentenversicherung/das Bildungsministerium krankenversichert bleiben können. Der nächste Schritt ist, dafür zu sorgen, dass es seitens der durchführenden Behörden entsprechende Verwaltungsschritte gibt.

2) In fünf von acht Städten und Gemeinden haben die Gemeinde- bzw. Stadträte die von uns vorgeschlagenen Durchführungsverordnungen verabschiedet; dies wurde in den Amtsblättern veröffentlicht.

3) In einer von drei Gemeinden hat der Gemeinderat den vom Konsortium unterbreiteten Vorschlag der Verwaltungsvorschrift als Entwurf in erster Lesung verabschiedet; in einer zweiten Gemeinde erhielt das Projektteam die mündliche Zusage des Bürgermeisters, die vorhandene Durchführungsbestimmung so zu verändern, dass alle sozial Bedürftigen, für die es keine andere gesetzliche Grundlage gibt, über das Sozialamt versichert werden können.

5.3. Kanton Zenica-Doboj

In diesem Kanton geht es zunächst um die Anpassung der bereits verabschiedeten Durchführungsverordnung, so dass alle sozial Bedürftigen, die keine andere gesetzliche Grundlage für eine KV haben, über die Sozialämter krankenversichert werden können. Dies wurde in mehreren Gesprächen mit zuständigen Entscheidungsträgern vorbereitet. Das Konsortium reichte im Herbst 2019 eine Initiative ein, die aufgrund ihrer politischen und sozialen Relevanz vom Parlamentspräsidenten angenommen wurde. Bisher wurde sie nicht auf die Tagesordnung des Parlaments gesetzt, weil es aktuell politische Turbulenzen gibt, die viele Ressourcen binden. Das Konsortium ist zuversichtlich, dass dies im Frühjahr 2020 geschieht.

6. Unterstützung des Projekts

Der formale Träger der hier beschriebenen Maßnahmen ist Pharos e.V. Finanziert wird das Projekt vom Staatsministerium Baden-Württemberg im Rahmen der EU-Donauraumstrategie und vom Diakonischen Werk Württemberg, Hoffnung für Osteuropa. Zwischen Ende 2018 und Mitte 2020 werden insgesamt 28.000,00 Euro eingesetzt. Es ist vorgesehen, mit den Maßnahmen fortzufahren und dafür weitere Projektfinanzierungen zu erhalten.