

Mail aus Maastricht

„Wir haben keine Flüchtlingssondern eine Aufnahme Krise“



Die Überschrift fasst in einem Satz das Ergebnis des Eröffnungspanels „vom Mare Nostrum zum Mare Europaeum“ des diesjährigen „European Health Forum Gastein“ zusammen. Die unterschiedliche Aufnahmebereitschaft der Mitgliedstaaten und die Verteilung der Flüchtlinge auf die Europäischen Staaten sind das wahre Problem. Die Staaten tun sich schwer, eine gemeinsame Strategie des Handelns zu finden. Gerade die Osteuropäischen Staaten mit der niedrigsten Anzahl von Flüchtlingen stellen die Solidarität mit den anderen EU-Staaten in Frage. Was werden diese Länder aber tun, wenn die Ukraine kollabiert und die Flüchtlingsströme von dort kommen?

Die Auswirkungen der Flüchtlingswelle auf die Gesundheitssysteme sind vielschichtig. Kurzfristig geht es um Erstversorgung und humanitäre Hilfe. Insbesondere körperliche Traumata sind zu versorgen. Mittelfristig stehen seelische Traumata besonders bei Kindern (und Frauen) im Vordergrund. Langfristig geht es dann um die Integration von Migranten mit ihren spezifischen Bedürfnissen in das jeweilige Gesundheitssystem. Die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte stellte passend hierzu ihren Bericht über die hohen Kosten der Nicht-Integration von (illegalen) Migranten vor.

Der „European Health Award“ wurde dieses Jahr an das Projekt mit Migranten für

Migranten (MiMi) vergeben, bei dem erfolgreich integrierte Migranten in Fragen zu Gesundheit und zum Gesundheitssystem geschult werden und so als Mediatoren Brücken zu den noch nicht so gut integrierten Migranten bilden können.

Die Bürger sind mit ihrer Willkommenskultur oft weiter als die Politiker. Diesmal hören wir leider kein europäisches Konzert der Staatschefs. Auch die globale Verantwortung von Europa (Global Health Europe) wurde vernachlässigt, wie die Unterfinanzierung der Erstaufnahmelager in Nachbarstaaten von Syrien zeigt. Aber ist dies alles nicht ein Lackmustris für Europa: wenn wir dies Problem nicht gelöst bekommen, welche dann? Wer wird dann in Zukunft die treibende Kraft von „European Governance“ sein?

Vor 200 Jahren fand der Wiener Kongress statt. Dabei ging es um die Restitution alter Regierungsstrukturen und Besitzansprüche sowie um den Schutz fürstlicher Interessen vor liberalen Ideen und dem aufkommenden Nationalstaat. Nach dem Kongress gab es eine recht lange Friedensphase von 30 bis 100 Jahren in Europa – je nachdem, wie man rechnet. Die Probleme von damals sind fast wie die von heute. Metternichs Spione saßen damals hinter Vorhängen und schrieben mit. Heute sitzen sie vor Bildschirmen bei der NSA. Das „Rheinschiffahrtsabkommen“ baute Han-

delsbarrieren auf einem Hauptverkehrsweg ab und schuf damit den ersten europäischen Binnenmarkt. Die Diskussion um den Sklavenhandel war eine Art von Transatlantischen Freihandelsabkommen, wie wir es jetzt gerade diskutieren (TTIP). Pressefreiheit und Copyright wurden von Verlegern eingefordert – das Internet von heute lässt grüßen. Und die Zensur nach dem Kongress bezog sich übrigens nur auf Schriften unter 20 Seiten – mehr liest eh keiner und würde heute einer Sperrung von Kurznachrichtendiensten wie Twitter entsprechen.

Das Aushandlungsmodell war das der „Pentarchie“: der Clubs der mächtigen Fünf – heute würde man „G5“ dazu sagen. Noch hält man die heutigen G7- bzw. G8-Summits für vielleicht unwichtig und teuer. Angesichts der oben beschriebenen Problematik kann sich dies aber schnell ändern. Es ist auch möglich und wichtig, Gesundheitsthemen dort zu platzieren. Antimikrobielle Resistenz war gerade auf der Tagesordnung des letzten Treffens.

So neu, wie man sagt, sind die Lösungsmöglichkeiten für European Governance bei näherer Betrachtung dann eben auch wieder nicht. Und wenn man den Historikern glauben kann, dann war es damals recht angenehm, in Wien zu tagen. Irgendwie schade, dass Wien nicht Sitz der EU-Kommission geworden ist.

Helmut Brand

*Jean Monnet Professor in European Public Health, Universität Maastricht
President European Health Forum Gastein (EHFG)*