Jahresbericht 2010

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum

mfh

Impressum

Herausgeber:
Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum e.V.
Dr.-Ruer-Platz 2
44787 Bochum

Tel.: +49 (0)234 904 13 80 oder +49 (0)234 88 46 (PR)
Fax: +49 (0)234 904 13 80

E-Mail: info@mfh-bochum.de
Internet: www.mfh-bochum.de
www.gerechtigkeit-heilt.de

Vertretungsberechtigter Vorstand:
Marjan Aghaie, Hanne Leßau, Georg Eberwein,
Knut Rauchfuss, Lennart Peters und Christoph Quick

Registergericht: Amtsgericht Bochum
Registernummer: 3056

Redaktion/Layout: Kirsten Ben Haddou / Andreas Möller
Druck: DruckBetrieb Köln

Titelbild:
Plakate des IRCT zum *„Internationalen Tag zur Unterstützung von Folteropfern“* 2010

Mitgliedschaften in Fachverbänden und Dachorganisationen

BAfF Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer

DER PARITÄTISCHE UNSER SPITZENVERBAND

irct International Rehabilitation Council for Torture Victims

Inhalt

Editorial 4

„Flucht und Schatten“- Chorstück über die Festung Europa
& das Leben als Flüchtling ohne Papiere 7

Deutschland Deine Kinder! – Auswirkungen der Anerkennung der
UN-Kinderrechtskonvention für unbegleitete Minderjährige. 8

Zur Lebenssituation von Flüchtlingen aus dem ehemaligen Jugoslawien
in Deutschland. 12

Ein Jahr nach der Verhaftung des FDLR-Präsidenten Ignace Murwanashyaka 17

Zu Gast bei der MFH 21

MFH unterstützt Kampagne 22

MFH erhält Preis 23

Krank und ohne Papiere: Die medizinische Versorgung bei der
Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum. 24

Finanzbericht für das Haushaltsjahr 2010 27

Statistik für das Jahr 2010 28

Spendeninformation 29

Mitgliedschaft 30

Förderer 31

Editorial

Liebe FreundInnen und MitstreiterInnen,

das Jahr 2010 war für die Medizinische Flüchtlingshilfe ein schwieriges Jahr, ein Jahr, in dem so manche Hoffnung sich als Illusion erwies, ein Jahr, in dem die Arbeit der Organisation zeitweise sogar ernsthaft gefährdet erschien.

Dabei hatte das Jahr durchaus zuversichtlich begonnen. Zunächst trug uns die Kraft aus 2009 auch optimistisch über den Jahreswechsel und versetzte uns in die Lage, Kontinuitäten zu wahren und neue Ziele anzusteuern. Die MFH wandte sich verstärkt der psychosozialen Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu, setzte die Dokumentation von Menschenrechtsverletzungen nach dem Militärputsch in Honduras fort, suchte Beweismittel für die Anklageerhebung gegen den im Vorjahr verhafteten kongolesischen Milizenführer und strickte detaillierte Pläne für den systematischen Aufbau eines flächendeckenden Netzwerkes gegen Straflosigkeit auf dem afrikanischen Kontinent. Gemeinsam mit unseren KlientInnen und politischen MitstreiterInnen hofften wir zudem, dass es der kraftvollen und mutigen Opposition im Iran gelingen könne, das dortige Regime zu Fall zu bringen und die Mullahs zum Teufel zu jagen. Die MFH beteiligte sich an den Protesten des Exils, redete auf Demonstrationen, nahm Kontakte zu iranischen Menschenrechtsorganisationen auf und bereitete die systematische Dokumentation schwerer Menschenrechtsverletzungen vor, um gegebenenfalls in Deutschland iranische Folterer und ihre politischen Auftraggeber nach dem Völkerstrafrecht vor Gericht bringen zu können.

Aber auch die MFH bekam im weiteren Verlauf des Jahres 2010 immer stärker die Auswirkungen der allgemein als „Krise“ bekannt gewordenen ökonomischen Entwicklungen zu spüren. Schon unsere Spendenkampagne nach dem Erdbeben in Chile zeigte, dass viele langjährige UnterstützerInnen nicht noch zusätzliche Beträge zu überweisen vermochten. Kurz darauf ließen auch bisherige regelmäßige Geldgeber wie z. B. Misereor wissen, dass ihr Spendenaufkommen rückläufig sei, und daher keine weitere Finanzierung der MFH-Arbeit erfolgen könne. Private Stiftungen kürzten ihre Fördervolumina und auch die öffentlichen Haushalte gerieten im Jahresverlauf stark unter Druck. Zeitweise schien es gar unsicher, ob überhaupt städtische Zuschüs-

se zu erwarten seien. Anträge bei neuen Geldgebern, die Abhilfe schaffen sollten, wurden abgelehnt. Und seit August des Vorjahres waren zudem auch keine Bußgelder mehr eingetroffen.

Unter dem Eindruck dieser Entwicklungen sah sich der Vorstand der MFH gezwungen, im März den Sachkostenetat einzufrieren. Öffentliche Veranstaltungen konnten nur noch durchgeführt werden, wenn Dritte die Kosten übernahmen. Der Ausfall einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin, die über Jahre hinweg mit hohem persönlichen Einsatz die Homepage der MFH aufgebaut und betreut hatte, konnte nicht ausgeglichen werden. Selbst dringende Anschaffungen, die den geplanten Aufbau eines Schwerpunktes zur Therapie von Kindern und Jugendlichen betrafen, mussten mangels finanzieller Planungssicherheit zurückgestellt werden.

Doch auch diese Etatkürzungen reichten nicht aus, um den Fortbestand der MFH zu sichern, so dass ab Mai ein weitergehendes Krisenmanagement erforderlich wurde. Dabei galt vorrangig, dass unsere KlientInnen nicht unter weiteren Mittelreduzierungen leiden durften. Außerdem sollten Entlassungen unter den Angestellten der MFH unbedingt vermieden werden. Ein Modell, dass zumindest zeitweise Abhilfe versprach, war die Beantragung von Kurzarbeit. Auf diese Weise konnten zwar Kündigungen umgangen werden, für den Rest des Jahres standen die betroffenen MitarbeiterInnen jedoch nur noch mit rund 65 Prozent ihrer vormaligen Arbeitszeit zur Verfügung. Die Aufnahme neuer Psychotherapien war unter diesen Bedingungen nicht möglich, die bestehenden Therapien konnten jedoch im Grundsatz fortgeführt werden. Nicht von der Kurzarbeit betroffen waren die Sozialberatung und die medizinische Sprechstunde, die noch immer ausschließlich ehrenamtlich geleistet wird.

Die folgenden Monate gestalteten sich insbesondere für unsere Fundraiserin als Wettlauf gegen die Zeit. Gemeinsam mit anderen wurden neue Anträge geschrieben und ehemalige Geldgeber um zusätzliche Mittel gebeten. Glücklicherweise wurden auch die städtischen Mittel im Jahresverlauf zum größten Teil doch freigegeben. Der europäische Flüchtlingsfonds sprang befristet mit zusätzlichen Geldern ein, die Sparkasse Bochum stellte Mittel bereit und auch Bußgelder landeten in der zweiten Jahreshälfte wieder auf dem Konto der MFH. Der nachhaltig wichtigste Schritt aber war, dass es gelang die Vereinten Nationen für eine Finanzierung der MFH zu gewinnen. Im Herbst besuchte uns eine Delegation des UN-Fonds zur Unterstützung von Folterüberlebenden und empfahl die Förderung unserer Arbeit ab Januar 2011.

Die Mühen haben sich gelohnt. Seit Februar 2011 arbeitet die Medizinische Flüchtlingshilfe wieder mit voller Kapazität. Vieles, was wir gerne schon im Vorjahr begonnen hätten, kann daher nun erst mit Verspätung angegangen werden. Dennoch haben wir auch während der schwierigen Monate nicht aufgehört, Flüchtlingen im Asylverfahren zur Seite zu stehen, Menschen mit und ohne Papiere medizinisch zu versorgen, Überlebende von Folter und Krieg psychosozial zu begleiten, oder Gutachten zu schreiben, die körperliche und seelische Verletzungen gegenüber deutschen Behörden dokumentieren. Wir haben nicht abge-

lassen zu protestieren, wenn Flüchtlinge abgeschoben wurden, haben Folter und andere schwere Menschenrechtsverletzungen in unterschiedlichen Ländern angeprangert, an die Opfer erinnert und Entschädigungsforderungen, z. B. von Apartheid-Überlebenden gegen Mercedes Benz, unterstützt.

Dabei konnten wir uns verlassen auf die nahezu unerschöpfliche Energie unserer Angestellten und auf die ehrenamtliche Zuarbeit zahlreicher HelferInnen, die namentlich zu nennen, den Rahmen dieses Editorials sprengen würde.

Besonders erwähnt werden muss hier jedoch das außergewöhnliche Engagement des IG-Metall Chors „Chorrosion", der im vergangenen Jahr in Zusammenarbeit mit der MFH eine bewegende Inszenierung über Flüchtlinge ohne Papiere auf die Bühne gebracht hat. Fotos aus seinem Programm „Flucht und Schatten" illustrieren diesen Jahresbericht.

Liebe FreundInnen und MitstreiterInnen, ein Rückblick auf das Jahr 2010 ist für die MFH stark dominiert von den Schwierigkeiten, die es zu überwinden galt, den Ängsten um den Fortbestand der Organisation, die für die Angestellten zudem auch eine existenzielle Bedrohung ihres Arbeitsplatzes bedeuteten, und von den Mühen und Anstrengungen, die für viele von uns nicht nur so manche schlaflose, sondern gelegentlich auch durchgearbeitete Nacht zufolge hatten, um den Fortbestand der Medizinischen Flüchtlingshilfe zu sichern.

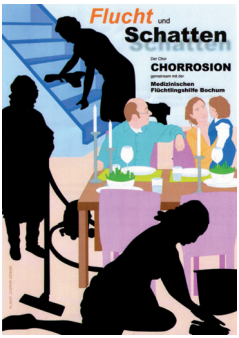
Der Rückblick bedeutet aber auch, dass die MFH heute intern gefestigter aus ihrer Krise hervorgegangen ist. Sicherlich decken unsere Einnahmen noch immer nicht die Ausgaben, die erforderlich wären, und jede Spende ist auch weiterhin dringend willkommen. Aber die Arbeit der MFH ist heute nicht mehr existentiell gefährdet.

Wir sind wieder da und auch in Zukunft müssen die Verfechter einer Festung Europa damit rechnen, dass wir uns als Mauerspechte betätigen werden, können Überlebende von Krieg und Folter darauf zählen, dass wir unsere Energie in ihre Unterstützung setzen werden, und müssen Täter jedweder Weltanschauung in ihren Folterkellern, Amtsstuben oder Regierungsetagen davon ausgehen, dass wir uns stets aktiv daran beteiligen werden, ihnen das Handwerk zu legen und sie nachhaltig hinter Gitter zu bringen.

Für den Vorstand
der Medizinischen Flüchtlingshilfe,

Knut Rauchfuss

„Flucht und Schatten“
Chorstück über die Festung Europa
& das Leben als Flüchtling ohne Papiere



Ein Teil der Bilder dieses Jahresberichts stammt von der Premiere des IG Metall-Chors „Chorrosion“ aus ihrer Inszenierung „Flucht und Schatten“, die in Kooperation mit der MFH entstanden ist. Ein gelungener Mix aus Gesang, Text und Szene, der die Problematik der Flucht nach Europa und des Lebens als Mensch ohne Papiere brilliant herausarbeitet.

Auszug aus:
Das Dilemma des Commandante (nach Dimitri Ladischensky und Francesco Zizola). Gelesen von André Wülfing in „Flucht und Schatten“.

„Der Zwanzigtausend-Menschen-Retter hat keinen, der ihn feiert. […] Gleich wird man ihm im Namen des italienischen Staatspräsidenten die goldene Medaille verleihen. 20.000 Menschen hat der Mann gerettet.

Commandante Michele Niosi, Chef der Küstenwache von Lampedusa, ist in Gedanken. Vor dem roten Teppich wartet er auf die Fanfaren. Minister aus Rom sind da, Bodyguards mit Ray-Ban-Brillen, schwarze Limousinen. Die Kollegen von der Küstenwache. Doch die zählen nicht. Das Volk fehlt. In der Fußgängerzone flattert ein Transparent: „Wir brauchen keine Medaille, wir brauchen ein Krankenhaus“. Wieso werden die Flüchtlingsboote nicht an der Grenze abgewiesen? Warum aus internationalen Gewässern abgeholt? Warum rettet nicht Libyen, nicht Malta, warum immer Lampedusa? So klagen die Hotel- und Restaurantbesitzer. „Was sollen wir Niosi feiern?“, fragen sie.

Lampedusa. Sonnensatte Buchten, weiße Strandsäume. Ein Meer, so blau, dass es nur vom Himmel herunter gelogen sein kann. Zwar werden die Flüchtlinge sofort nach der Ankunft hinter Mauern gesperrt, aber die Zeitungsmeldungen von angeschwemmten Leichen, von Hungergestalten in der Fußgängerzone vergraulen die Touristen. Schon das Auffanglager stört das Geschäft.“

Veranstaltungshinweis:
Der Chor „Chorrosion“ wird das Programm „Flucht und Schatten“ letztmalig vortragen im Rahmen der diesjährigen Interkulturellen Woche am Freitag, den 30.09.2011 um 19 Uhr im Matthias-Claudius-Haus, Am Bleckmannshof 19a, 44799 Bochum-Dahlhausen .

Deutschland Deine Kinder!
Auswirkungen der Anerkennung der UN-Kinderrechts-konvention für unbegleitete Minderjährige

Von Fjorda Kalleshi und Anamaria Diaz

Die Zahl der minderjährigen Flüchtlinge liegt in Deutschland zwischen 7.000 und 10.000. Laut einer Studie von Frontex (2010) kamen die meisten unbegleiteten Minderjährigen aus Afghanistan, Irak, Somalia, Indien und Nigeria. Die Lebenssituation dieser jungen Menschen, oft im Alter zwischen 15 und 17 Jahren, ist in den meisten Fällen von dauerhafter Unsicherheit, Angst, Verlust ihrer Heimat und Familie geprägt. Ihre Vergangenheit und ihre Seele von Gewalt und traumatischen Fluchterfahrungen vernarbt. Hinzu kommen die Unterbringung in einem nicht kindgerechten Lebensraum, der Kampf mit Behörden, mit Menschen unterschiedlich stark ausgeprägter freundlicher Umgangsmanieren und schlechte Bildungschancen. Studien zufolge stellen unbegleitete Minderjährige eine zweifache Hochrisikogruppe da: zum einen an einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken und zum anderen Opfer von sexueller, wirtschaftlicher und krimineller Gewalt zu werden (Frontex, 2010).

Diese Gruppe, wie alle anderen Kinder auf der Welt, bedarf daher eines besonderen Schutzes. Das ist der Grund, warum viele für den Schutz und die Rechte der Kinder engagierte Organisationen aufmerksam und hoffnungsvoll auf die uneingeschränkte Ratifizierung der UN-Kinderrechtskonvention seitens der BRD blickten. Am 15. Juli 2010 nahm Deutschland endlich alle Vorbehalte hinsichtlich der UN-KRK zurück.[1] Seit diesem Schritt gelten die in der UN-KRK verankerten

Die UN-KRK in Deutschland

20.11.1989:
Übereinkunft über die Rechte des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention) in New York

05.04.1992:
Deutschland ratifiziert die UN-KRK unter Vorbehalt: Ausländerrecht erhält Priorität gegenüber UN-KRK

26.03.2010:
Der Bundesrat gibt den Weg frei für die Rücknahme dieser Vorbehalte

15.07.2010:
Die BRD erklärt die Vorbehalte in New York rechtsverbindlich als zurückgenommen

1 Beim Erstunterschreiben der UN-KRK war einer der Vorbehalte, dass in Deutschland vor allem anderen das Ausländerrecht Vorrang hatte. Siehe dazu Pro Asyl (2010).

Rechte nicht nur für deutsche Kinder, sondern auch für ausländische Flüchtlingskinder und unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (Pro Asyl 2010).

Unumstritten ist, dass das Unterzeichnen der UN-KRK eine Veränderung der Gesetzeslage nach sich ziehen muss. Von besonderer Bedeutung sind solche Artikel der Konvention, welche die Maßnahmen für Flüchtlingskinder betreffen: Familienzusammenführung, das Recht auf freie Meinungsäußerung, das Recht auf ein Mindestmaß an Gesundheit und vor allem für minderjährige Flüchtlinge relevant, der Schutz für von der Familie getrennt lebende Kinder. Zur Umsetzung dieser Maßnahmen haben mehrere Organisationen die Bundesregierung aufgerufen. Denn seit einem Jahr hat sich für die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge kaum etwas verändert. In einem Artikel über die Umsetzung der UN-KRK in Deutschland beanstandet H. Kaufmann von Pro Asyl, dass für den rechtlichen Umgang Deutschlands mit Flüchtlingskindern (noch) nicht die UN-KRK gilt. Nach wie vor droht diesen Kindern Abschiebehaft, Zurückweisung und Zurückschiebung (Pro Asyl, 2010).

Das Kindeswohl-Konzept, erst durch die Rücknahme der Vorbehalte Deutschlands in den Vordergrund gerückt, scheint in den Bundesbehörden noch nicht angekommen zu sein. Noch sieht die Politik keinen umfassenden Handlungsbedarf bei der Veränderung der rechtlichen Lage. Eine berechtigte Frage erscheint in diesem Kontext die Sinnfrage der rechtlichen Ratifizierung der UN-KRK ohne Einschränkung. Die Handlung der Regierung erinnert an ein Theaterschauspiel, nur, dass Theaterstücke oft einen besseren Geschmack hinterlassen. Der Frust bei den Hilfsorganisationen ist groß. Prof. Dr. Lothar Krappmann, Schirmherr der Kampagne „Jetzt erst Recht(e) für Flüchtlingskinder" stellt fest, dass die Verbesserung der Lebenssituation von ausländischen Kindern noch lange keine Wirklichkeit geworden ist. Dafür reiche ein bloßes Unterzeichnen von Papieren eben nicht aus. Sollte jedoch die UN-KRK rechtlich in die Tat umgesetzt werden, würde dies gewiss auch positive Auswirkungen für die therapeutische Arbeit mit oft traumatisierten unbegleiteten Jugendlichen mitbringen.

Aus psychologischer Sicht besteht bei einem vorhandenen Trauma die Gefahr einer sequentiellen Traumatisierung[2]. Die im Heimatland erlebte Gewalt, Flucht, Verlust der Heimat und sozialer Netzwerke und die zusätzlich erschwerten Lebensbedingungen im Aufnahmeland (z.B. das Leben in einer Unterbringungseinrichtung für Erwachsene oder ein unsicherer Aufenthaltsstatus) könnten zu einer Kumulation[3] traumatischer Ereignisse führen. Die Gefahr einer Chronifizierung des Traumas ist somit maßgeblich erhöht.

Die psychologische Behandlung chronifizierter Traumata und ihrer komorbiden Störungen[4] stellt sowohl die Jugendli-

2 Eine sukzessive Entwicklung der Traumatisierung. Siehe dazu Keilson (1979)

3 Anhäufung/ Abfolge von traumatischen Geschehnissen, die für sich unterschwellig bleiben können. Siehe dazu Khan (1963)

4 Huber, (2003) Traumafolgestörungen: Dissoziative Störungen, Derealisierung, Depersonalisierung, posttraumatische Depression, Somatisierungsstörungen, Angsterkrankungen, Substanzmissbrauch

Die zehn Grundrechte des Kindes

1. *das Recht auf Gleichbehandlung und Schutz vor Diskriminierung unabhängig von Religion, Herkunft und Geschlecht*

2. *das Recht auf einen Namen und eine Staatszugehörigkeit*

3. *das Recht auf Gesundheit*

4. *das Recht auf Bildung und Ausbildung*

5. *das Recht auf Freizeit, Spiel und Erholung*

6. *das Recht sich zu informieren, sich mitzuteilen, gehört zu werden und sich zu versammeln*

7. *das Recht auf eine Privatsphäre und eine gewaltfreie Erziehung im Sinne der Gleichberechtigung und des Friedens*

8. *das Recht auf sofortige Hilfe in Kathastrophen und Notlagen und auf Schutz vor Grausamkeit, Vernachlässigung, Ausnutzung und Verfolgung*

9. *das Recht auf eine Familie, elterliche Fürsorge und ein sicheres Zuhause*

10. *das Recht auf Betreuung bei Behinderung*

(UNICEF, zit.n. Wikipedia, 2011)

chen als auch die TherapeutInnen vor eine Herausforderung. Der Weg aus dem Trauma ähnelt der Erklimmung eines Berggipfels, denn Vieles ist zerstört oder aber verschüttet worden. So haben die betroffenen Jugendlichen das Vertrauen verloren, dass die Menschen an sich gut sind, verlässlich und vorhersehbar. Auch der Glaube an die eigene persönliche Unverletzbarkeit ist kaum vorhanden (von Törne, 2008). Für die therapeutische Arbeit und vor allem für den Therapieerfolg ist es unerlässlich an vorhandene Ressourcen anzuknüpfen oder aber welche zu schaffen. Das Unterschreiben der UN-KRK kommt fast zu spät, dennoch ist ihre Umsetzung als eine Unterstützung des therapeutischen Prozesses, der seelischen Gesundheit und des Kindeswohls zu bewerten. Es muss betont werden, dass zum Kindeswohlkonzept auch jede Form von Sicherheit und Geborgenheit gehört sowie ebenfalls die Eröffnung neuer Möglichkeiten durch erhöhte Bildungschancen und nicht zuletzt eine gesundheitliche Versorgung, welche Zugang zu Psychotherapeuten ermöglicht. Es sind die Ressourcen des sozialen Umfelds, die ihren Beitrag dazu leisten, den Erholungsprozess bei Jugendlichen zu beschleunigen und die Stärkung der Resilienz[5] bewirken. Erst auf dieser Basis kann mit dem Kern des therapeutischen Prozesses begonnen werden, nämlich mit der Verarbeitung traumatischer Ereignisse. Als einen wichtigen Teil der gesundheitlichen Versorgung stellen sich PsychologInnen und PsychotherapeutInnen nicht die Frage, ob die Gesetzeslage rechtskräftig gemäß der UN-KRK verändert werden sollte, sondern wann ihre

5 Robustheit/Schutz. Siehe dazu Lenz, A. (2005). Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe.

Realisierung endlich erfolgen wird. Denn die Zeit wird knapp, für Deutschland und für seine Kinder.

Literatur:

Dokumentation der Herbsttagung des Bundesfachverbands (2010). In: Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V. , Hamburg. Wie politisch kann eine Fachkraft sein? Die Bedeutung der politischen Dimension in der Arbeit mit jungen Flüchtlingen. (S. 1-15).

Huber, M. (2003). Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung. Teil 1. Paderborn: Junfermann.

Keilson, H. (1979). Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Deskriptiv-klinische quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegsweisen in den Niederlanden. Stuttgart: Enke.

PRO ASYL. Bundesweite Arbeitsgemeinschaft für Flüchtlinge e.V. (2010). Kinderrechte ernst nehmen! Gesetzlicher Änderungsbedarf aufgrund der Rücknahme der Vorbehalte zur UN-Kinderrechtskonvention.

Terre des Hommes Deutschland e. V. (2011). Ein Jahr nach der Rücknahme der Vorbehalte: „Jetzt erst Recht(e) für Flüchtlingskinder". Bundesregierung verletzt weiterhin die Kinderrechte. Pressemitteilung,14. Juli 2011.

von Törne, Astrid (2008). Trauma und Resilienz. Zur Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingskindern und Jugendlichen. In: D. Irmler & A. von Törne. Resilienz. Wege aus widrigen Umständen entwickeln. Köln.

Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Kinder-u. Jugendhilfe e. V. (2010). National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention NC-Infobrief. Vol. 2, 1-20.

Process European Agency for the Management of Operational Cooperation at the external borders at the member states of the European Union (FRONTEX, 2010). Union Unaccomanied minors in the Migration. Warsaw.

Zur Lebenssituation von Flüchtlingen aus dem ehemaligen Jugoslawien in Deutschland

Von Inga Boecker

Hanif Hidarnejad ist seit 2003 hauptamtlich als Sozialarbeiter und psychosozialer Berater im Flüchtlingssozialdienst der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum tätig. Im Interview schildert er die Situation exjugoslawischer Flüchtlinge, speziell deren aufenthaltsrechtliche Situation, mögliche Probleme und deren psychische Folgen sowie die Besonderheiten der Zugehörigkeit zu einer ethnischen Gruppe.

Aus Ihrer Statistik des Jahres 2010 geht hervor, dass einige Klienten von Ihnen immer noch aus dem ehemaligen Jugoslawien kommen. Welches sind die Hauptgründe der Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien in Ihre Einrichtung zu kommen?

Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien kommen im Wesentlichen entweder wegen des Bürgerkriegs oder aufgrund von Diskriminierung ihrer ethnischen Gruppe hier hin. Anfang der 90er Jahre kamen wegen des Bürgerkriegs viele Menschen aus unterschiedlichen ethnischen Gruppierungen nach Deutschland und auch in viele andere westeuropäische Länder. Ein großer Teil dieser Flüchtlinge waren De-Facto-Flüchtlinge und Kontingent-Flüchtlinge. Kontingent-Flüchtlinge sind diejenigen, die nach Vereinbarung einiger europäischer Staaten hier nach Europa, davon ein großer Teil nach Deutschland, kommen durften. Danach haben sie auch eine Aufenthaltserlaubnis bekommen. Nach Beendigung dieses Krieges musste ein großer Teil zurück in unterschiedliche Staaten wie Montenegro, Serbien, Kosovo, usw., der andere Teil ist hier geblieben. Und dieser Teil, der immer noch geblieben ist, besteht zum einen aus sehr stark traumatisierten Flüchtlingen oder aus Flüchtlingen ethnischer Gruppierungen, wie Roma und Ägypter. Es gibt auch eine Gruppe Flüchtlinge, die hier geheiratet haben oder hier Kinder bekommen haben oder deren Kinder hier aufgewachsen sind. Diese Kinder haben keine Chance, wenn sie in dieses neue Land zurückgehen.

Was sind die häufigsten Aufenthaltstitel Ihrer Klienten aus Ex-Jugoslawien?

Ein großer Teil meiner KlientInnen sind geduldete Flüchtlinge. Geduldete Flüchtlinge sind diejenigen, die hier entweder einen Asylantrag gestellt hatten, ihr Asylantrag aber abgelehnt und dieses rechtliche Verfahren endgültig abgeschlossen wurde. Deswegen hätten sie Deutschland verlassen müssen, aber weil sie beispielsweise keinen Pass hatten, konnten

sie dies nicht. Deswegen sind sie „geduldet“. Der andere Teil sind die, die aus humanitären Gründen nicht abgeschoben werden können. Aber bis jetzt konnte man politisch nicht zu dem Ergebnis kommen, dass sie hier eine Aufenthaltserlaubnis bekommen sollen. Deswegen sind sie immer noch in einem noch nicht abgeschlossenen neuen asyl- oder aufenthaltsrechtlichen Verfahren, aber mit einer Duldung.

Ein kleiner Teil hat eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen aufgrund § 60 II-VII AufenthG. Und obwohl sie jetzt eine Aufenthaltserlaubnis haben, fallen sie unter das Asylbewerberleistungsgesetz. Die Leistungen sind für Erwachsene 38% und für die Kinder um bis zu 54% Prozent niedriger als Hartz IV-Regelsätze. Solange diese Personen keine Arbeit bekommen und daher nicht finanziell unabhängig vom Staat sind, haben sie auch immer unterschiedliche Probleme und bleiben deswegen weiter in Kontakt mit uns.

Welche Schwierigkeiten und Probleme rufen diese aufenthaltsrechtlichen Regelungen hervor?

Das ist ein wenig unterschiedlich. Mit einer Duldung bekommt man grundsätzlich keine Arbeitserlaubnis. Ich sage grundsätzlich, weil man auch trotz Duldung eine Arbeitserlaubnis beantragen kann. Und wenn man diese beantragt hat, prüft die Ausländerbehörde nach der sogenannten „Vorrangprüfung“. Vorrangprüfung bedeutet: wenn es einen freien Arbeitsplatz gibt, steht dieser Arbeitsplatz in erster Linie einem Deutschen oder einem europäischen Bürger zu, dann denjenigen, die hier eine Aufenthaltserlaubnis haben. Nach dieser Vorrangprüfung haben Menschen mit einer Duldung eine ganz, ganz, ganz geringe Chance einen Job zu finden oder zu bekommen. Also, hat man mit einer Duldung einmal wenig Chancen auf eine-Arbeitserlaubnis und einen Arbeitsplatz und zweitens hat man mit einer Duldung wenig medizinische Versorgung, weil man unter das Asylbewerberleistungsgesetz fällt.

Des Weiteren gibt es eine sogenannte Residenzpflicht. Das heißt, du darfst als Flüchtling deinen Wohnort nicht wechseln oder verlassen. Obwohl diese Regelung sich seit September 2010 ein wenig gelockert hat, nachdem hier in NRW jetzt Rot-Grün die neue Regierung bildet. Mit einer Duldung kann man sich jetzt in ganz NRW bewegen, aber den Wohnort wechseln darf man nicht.

Jetzt schauen wir mal auf andere Punkte. Wenn du Asylsuchender bist und eine Duldung hast, musst du auch in einem Flüchtlingsheim wohnen. Unter bestimmten Bedingungen kannst du

eine private Wohnung beantragen. Ob das bewilligt wird oder nicht, ist eine andere Sache. Viele Menschen mit einer Duldung, je nachdem wo, in welcher größeren oder kleineren Stadt oder Kreis sie sind, bekommen auch kein Geld, sondern bekommen ganz wenig Geld als Taschengeld, zum Beispiel 48 Euro für einen Monat, und der Rest wird als Gutschein gegeben. Und mit Gutscheinen zu leben, ist auch eine Stigmatisierung in der Gesellschaft.

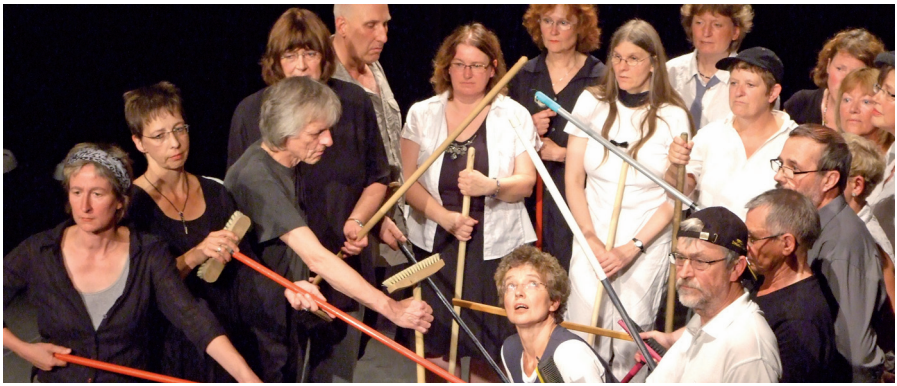
Dies sind alles Punkte, die Menschen zu mehr psychischen Problemen bringen. Einige Leute haben keine andere Chance, als unter solchen Bedingungen schwarz zu arbeiten. Das heißt Kettenduldungen, Asylpolitik und diese Regelungen, die ich gerade genannt habe, kriminalisieren die Menschen. Und weil du immer mit der Angst vor der Abschiebung lebst, weil du mit deiner Familie über mehrere Jahre in einem sehr kleinen Raum in einem Flüchtlingsheim wohnst, bekommst du nach und nach viele psychische Probleme. Psychische Probleme zwischen Eheleuten, psychische Probleme zwischen Eltern und Kindern etc. Sogar wenn diese Leute dann eine sichere Aufenthaltserlaubnis bekommen sind sie oft fast am Ende ihrer Kraft.

Das bezog sich jetzt also auf die geduldeten Flüchtlinge. Und wie sieht es bei den Menschen aus, die einen Aufenthaltstitel aus humanitären Gründen bekommen haben?

Menschen mit einer humanitären Aufenthaltserlaubnis teilen sich in zwei Gruppen. Eine hat die vorrübergehende gesundheitsbedingte Aufenthaltserlaubnis. Das bedeutet, jedes Jahr wird noch mal vom Gesundheitsamt überprüft, ob diese Person reisefähig ist oder nicht. Wenn sie nicht reisefähig ist, bekommt sie nochmal für ein Jahr eine Aufenthaltserlaubnis, aber wenn diese Reiseunfähigkeit nicht mehr gegeben ist, dann muss dieser Mensch und die gesamte Familie Deutschland verlassen. Diese Gruppe leidet immer unter der Angst vor einer Abschiebung. Sie wissen nicht wirklich, ob sie morgen abgeschoben werden oder nicht. Die zweite Gruppe hat eine Aufenthaltserlaubnis, die, kann man sagen, dauerhaft ist. Also eine Aufenthaltserlaubnis, die gesundheitsbedingt dauerhaft ist. Aber beide Gruppen fallen unter das Asylbewerberleistungsgesetz. Sie können einfacher und leichter eine Arbeitserlaubnis bekommen, aber solange sie arbeitslos sind, bleiben sie immer noch im Flüchtlingsheim. Sie bekommen auch weiterhin reduzierte medizinische Versorgung.

Können Sie nochmal ein Beispiel geben, welche psychosozialen und psychischen Probleme sich aus den aufenthaltsrechtlichen Regelungen ergeben?

Ja. Denken Sie mal darüber nach: eine Familie mit drei Kindern, welche in einem Flüchtlingsheim wohnt, insgesamt in zwei kleinen Zimmern, 25 bis 35 qm. Sie müssen ihre Küche, ihre Toilette und Dusche mit anderen Leuten teilen. Manchmal mit einer anderen Familie, manchmal mit zwei, drei, vier Familien. Das heißt ein Leben auf sehr engem Raum. Kinder, die hier aufgewachsen sind, zur Schule gehen und dann auch Zeit brauchen, zu Hause weiter zu lernen, sie haben dazu keine Möglichkeit. Die Kinder bekommen dann auch untereinander Probleme. Kinder, die in einem Flüchtlingsheim leben, haben auch meistens keinen Spielplatz.



Diese Situation ist manchmal unerträglich. Auch für die Eltern. Der Vater darf nicht arbeiten, bleibt immer zu Hause. Die Mutter darf nicht arbeiten, bleibt zu Hause. Und weil die gesamte Familie viele Stunden immer auf sehr engem Raum, ganz nah zusammen sein muss, kommt es auch immer zu Konflikten. Und diese Konflikte kann man nicht so einfach lösen. Sie haben viele Gründe. Deswegen sagen wir „psychosoziale Probleme", also sozial und aufenthaltsrechtlich bedingte psychische Probleme. Solange ich keine Aufenthaltserlaubnis habe, solange ich keine Arbeitserlaubnis habe, solange ich nicht die Chance habe, eine private Wohnung zu bekommen, dann bleiben alle Bedingungen so, wie sie in dem Moment sind. Und nach einem Jahr, zwei Jahren, drei Jahren, vier Jahren, können diese Konflikte und Belastungen zu einer Krankheit werden. Und dann kommen Menschen zu Selbstmordgedanken, Selbstmordversuchen oder sie werden depressiv. Und manchmal werden dann zwischenmenschliche Konflikte in der Familie auch mit Gewalt gelöst.

Gibt es Unterschiede in der Lebenssituation, den Problemen und den aufenthaltsrechtlichen Regelungen zu Flüchtlingen aus anderen Herkunftsländern?

Bestimmt gibt es bei jeder Flüchtlingsgruppe aus unterschiedlichen Ländern Unterschiede zwischen dieser und anderen. Für mich ist das klar. Aber ich kann nur sagen, dass bei Roma-Familien oder anderen ethnischen Minderheiten, die aus Ex-Jugoslawien kommen, die Probleme größer sind. Viele Roma fühlen sich doppelt und dreifach diskriminiert. Viele haben den Eindruck, dass sie manchmal nicht als Mensch gesehen werden. Wirklich, sie fühlen sich so. Zum Beispiel: wenn sie zu einer Behörde gehen, erleben sie dort öfter sehr diskriminierende, manchmal sehr offen diskriminierende Haltungen von SachbearbeiterInnen. Und dann haben sie das Gefühl, dass sie nicht als Mensch gesehen werden, dass sich niemand um sie kümmern möchte. Sie leben immer mit Stigmatisierung. Das macht sie sehr traurig. Und wenn sie sich hier doch mal ein bisschen wohl fühlen und sich öffnen, dann beginnen sie auch zu weinen und berichten, wie sie sich in dieser Gesellschaft fühlen. Auf der einen Seite kommen sie aus einem Land, in dem sie nicht in Sicherheit weiterleben konn-

ten und auf der anderen Seite werden sie hier so behandelt. Meist wird auch keine Rücksicht auf ihre Rituale oder Mentalität genommen. Viele Roma-Familien leben als Familie miteinander, aber sie sind vielleicht nicht verheiratet. Sie leben oft in sehr großen Familien. 2, 3, 4 oder 6 Geschwister leben häufig miteinander und wollen auch zusammen bleiben, sogar wenn sie heiraten und Kinder haben. Dies sind Besonderheiten von Roma-Familien. Eine andere Sache über Familien aus Ex-Jugoslawien ist: es gibt unterschiedliche religiöse und ethnische Minderheiten. Es gibt Familien, in denen ein Moslem mit einem Christ verheiratet ist. Oder der eine ist Roma und der andere nicht. Auch solche Sachen bringen Konflikte mit sich. Man bekommt eine Abschiebung, man muss jetzt wieder zurück. Aber wohin? Wenn der Mann in den Kosovo geht, ist die Frau eine Serbin. Wenn sie nach Serbien zurückgehen, dann ist der Mann ein Kosovare. Und dieser Konflikt zwischen ethnischen Gruppierungen oder religiösen Minderheiten existiert immer noch. Deswegen fühlen sie sich im ursprünglichen Herkunftsland nicht in Sicherheit, auch wenn sie keine ernsthaften wirtschaftlichen Probleme haben.

Hier, in Deutschland, fühlen sie sich unter diesen Bedingungen wohler, aber sobald es aufenthaltsrechtliche Probleme gibt, gibt es diese Sorgen nochmal. Und dann fühlen sie sich hier auch nicht mehr in Sicherheit. Auch die Kinder von diesen Familien nicht, obwohl sie hier, wie gesagt, aufgewachsen sind... Ich kenne Familien, die nach 16 Jahren, ich kenne auch zwei, die nach 18 Jahren… die Kinder sind sogar zur Uni gegangen, trotz Duldung, trotz dem Leben in einem Flüchtlingsheim, trotz aller dieser Schwierigkeiten und dann, auf einmal, nach diesen 16, 18 Jahren kommt ein Brief, nochmal eine Abschiebungsanordnung. Und dann zittert die ganze Familie unter diesen Bedingungen.

Bezogen auf Ihre Tätigkeit, was bedeutet Erfolg für Sie?

Erfolg für mich ist, wenn Menschen hierher kommen und sich als Mensch willkommen sehen. Und das kann ich an den Gesichtern der Menschen erkennen. Wenn die Menschen da sind und wenn sie sagen: „Ach schön, dass ich jetzt letztendlich sagen konnte, was bei mir los ist. Schön, dass jemand mir zugehört hat."

Das ist die beste Sache, die ich erlebe. Und dass sie sich irgendwo in einer Atmosphäre, an einem Ort sicher fühlen, sicher fühlen in dem Sinne, dass sie alle Sachen, die sie zu sagen haben vertraulich sagen können. Weil sie Angst vor Behörden haben. Und es gibt viele Sachen, die sie nicht bei den Behörden sagen können, weil sie nicht wissen, welche Konsequenzen es hat. Manchmal sind diese Sachen aber wichtig. Einmal aus psychischen Gründen wichtig, dass sie diese Sachen sagen, weil sie so erleichtert werden. Aber auf der anderen Seite, kann man auch andere Wege für aufenthaltsrechtliche Probleme finden, wenn man weiß, welche Einzelheiten es gibt. Aber weil sie Angst haben, werden sie diese Sachen nicht erzählen.

Das Interview führte Inga Boecker, Studentin im Fachbereich Sozialarbeit an der FH Münster im Februar/März 2011. Das Interview ist Teil ihrer Bachelorarbeit. Der vorliegende Text ist gekürzt.

Ein Jahr nach der Verhaftung des FDLR-Präsidenten Ignace Murwanashyaka

Von Bianca Schmolze

Im November 2010 war die Verhaftung des Milizenführers Murwanashyaka genau ein Jahr her (vgl. Jahresbericht 2009), doch hatte der Prozess gegen ihn, erstmals auf Basis des Völkerstrafgesetzbuches, noch nicht begonnen.

Zur Erinnerung hier noch einmal ein paar Informationen zu Murwanashyaka und der FDLR:

Murwanashyaka ist Präsident der Demokratischen Front zur Befreiung Ruandas (FDLR), einer Miliz, deren Kämpfer zum großen Teil radikale Hutu sind, die Verbrechen während des Völkermords 1994 in Ruanda zu verantworten haben. Seit ihrer Flucht in die DR Kongo in jenem Jahr haben sie ihre Kräfte remobilisiert, indem sie die Flüchtlingslager an der ruandischen Grenze unter ihre Kontrolle brachten und deren BewohnerInnen zwangsrekrutierten, um den Kampf gegen die neue ruandische Regierung der FPR (Front Patriotique Rwandais) aufzunehmen. Diese hatte im Juli 1994 die Macht in Ruanda übernommen und damit die Massaker an Tutsi und gemäßigten Hutu beendet.

Heute ist die FDLR eine der Konfliktparteien, die maßgeblich für die andauernde Gewalt in der DR Kongo verantwortlich sind. Systematisch greifen sie in den bewaffneten Auseinandersetzungen mit der kongolesischen Armee und konkurrierenden Milizen die Zivilbevölkerung an, zerstören ganze Dörfer und begehen dabei schwerste Verbrechen wie Massenvergewaltigungen, die als Kriegswaffe eingesetzt werden, sowieMassaker an der Zivilbevölkerung.

Ignace Murwanashyaka leitete diese Miliz seit 2001, allerdings von deutschem Boden aus. Murwanashyaka war 1989 nach Deutschland gekommen, um zu studieren. Er selbst war demnach nicht an dem Völkermord in Ruanda beteiligt und diente daher als ideale Führungsfigur. Ein UN-Bericht von November 2009 dokumentiert, wie Murwanashyaka von Deutschland aus die Fäden der FDLR zog, zusammen mit seinem Stellvertreter Straton Musoni. Beide wurden am 17. November letzten Jahres festgenommen, nachdem sie acht Jahre unbehelligt die Miliz leiten konnten, ungehindert der UN-Sanktionen, die gegen sie verhängt worden waren. Es bedurfte erst des Engagements von Menschenrechtsorganisationen, einer Untersuchung durch die UN über die Tätigkeiten der FDLR-Führung in Deutschland sowie des

eindringlichen Appells der ruandischen Generalstaatsanwaltschaft, bis die deutsche Justiz endlich aktiv wurde.

Im November 2010 saßen Murwanashyaka und Musoni seit einem Jahr in Untersuchungshaft. Die Anklage wurde im Dezember 2010 erhoben, der Prozess startete im Mai 2011. Für den Kampf gegen Straflosigkeit hat dieses Verfahren eine wichtige Bedeutung, denn beide sollen erstmals auf der Grundlage der universellen Rechtsprechung des Völkerstrafgesetzbuches zur Rechenschaft gezogen werden.

Doch wie sehen die Folgen dieser Verhaftungen für die Situation im Osten der DR Kongo aus? Nach der Verhaftung von Murwanashyaka und Musoni waren die Hoffnungen auf eine mögliche Zerschlagung der FDLR zunächst groß. Insbesondere die UN-Mission hoffte auf einen Beitrag zur Beendigung der Gewalt in der Kivu-Region.

Nachdem in den ersten Monaten nach der Verhaftung mehr als 1300 Männer die FDLR verlassen hatten und gemeinsame Operationen der kongolesischen und ruandischen Armee die Miliz aus von ihnen kontrollierten Gebieten vertreiben konnten, ist die FDLR mit ihren heute geschätzten 3000 Kämpfern allerdings immer noch eine tägliche Bedrohung für die Bevölkerung im Kivu.

Die Regierung in Ruanda stellt für die FDLR in mehrerlei Hinsicht ein Feindbild dar. Immer wieder wird von Hutu-Radikalen und ihren Anhängern auf internationaler Ebene versucht, den Völkermord 1994 zu verharmlosen oder gar zu verleugnen. Es wird aus politischen Gründen versucht, der regierenden Partei FPR die Verantwortung für den Ausbruch des Völkermords zur Last zu legen. Fakt bleibt jedoch, dass der Völkermord seine Vorgeschichte in mehreren Massakerwellen seit 1959 hat und insbesondere mit Ausbruch des Bürgerkrieges 1990 aus dem direkten Umfeld des damaligen Präsidenten Habyarimana systematisch geplant und vorbereitet wurde.

Darüber hinaus werden der Regierung von Präsident Kagamé Völkermordverbrechen zur Last gelegt, die 1996 gegen Hutu in der DR Kongo begangen worden sein sollen. Ein UN Bericht, der jüngst veröffentlicht wurde, bestätigt diesen Vorwurf, wenn auch sehr vorsichtig. Zwar wurden im Rahmen des Ausbruchs des Afrikanischen Weltkrieges 1996 Ver-

brechen gegen die Menschheit auch von Seiten der FPR begangen. Doch wurden in jenem Jahr vor allem Flüchtlingslager an der ruandisch-kongolesischen Grenze angegriffen, die die Hutu-Radikalen unter ihre Kontrolle gebracht hatten, um den Kampf gegen die FPR fortzuführen. Für die ruandischen Tutsi war damit vor allem die Angst verbunden, dass die radikalen Hutu den Völkermord zu Ende führen würden, sollten sie die Regierung von Kagamé besiegen.

Vor diesem Hintergrund sind auch die militärischen Interventionen in der DR Kongo zu verstehen. Doch darf nicht ignoriert werden, dass die ruandischen Soldaten den Vormarsch ebenso nutzten, um sich persönlich zu bereichern an den reichen Bodenschätzen der Ostprovinzen des Kongo. Dies bedeutet, dass die ruandische Armee zwar die Verantwortung für schwere Verbrechen gegen die Menschheit trägt. Dem Vorwurf des Völkermords steht jedoch die Tatsache entgegen, dass 80% der geflohenen Hutu seit 1996 nach Ruanda zurückgekehrt sind.

Dennoch zeigt dieser Konflikt, dass die Gewalt in der Region der Großen Seen auch ein Resultat konkurrierender Geschichtsauffassungen ist, die in Zusammenhang stehen mit dem ethnisierten Konflikt zwischen Hutu und Tutsi.

Während ihr langjähriger Präsident nun in deutscher Haft sitzt, versuchte die FDLR ihre Schwächungen auszugleichen und ging verschiedene Bündnisse ein mit Anführern anderer Milizen. Dies führte zu weiteren systematischen Verbrechen gegen die Menschheit, denen die kongolesische Zivilbevölkerung im Kivu zum Opfer fiel, so auch in Luvungi im August 2010, wo Hunderte Frauen und Mädchen Opfer von Massenvergewaltigungen wurden.

Nach den schrecklichen Ereignissen in Luvungi war die internationale Gemeinschaft alarmiert. Dies führte bereits am 11. Oktober 2010 zur Verhaftung von Callixte Mbarushimana in Paris. Mbarushimana war seit 2007 Exekutivsekretär der FDLR und leitete seit Murwanashyakas Verhaftung auch militärisch die Miliz. Nun soll Mbarushimana in Den Haag vor Gericht gebracht werden. Neben Verbrechen gegen die Menschheit wird Mbarushimana zudem angeklagt, einen Plan der FDLR zu verantworten, der zum Ziel hatte, systematische Angriffe auf die Zivilbevölkerung zu unternehmen, um das Land in eine humanitäre Katastrophe zu führen und Konzessionen politischer Macht zu ihren Gunsten zu erzwingen.

Die geplanten Prozesse gegen Murwanashyka, Musoni und Mbarushimana sind wichtige Signale für die Überlebenden von Verbrechen der Hutu-Miliz im Ostkongo und Ruanda. Doch werden sie auch das Ende der FDLR einleiten?

Während Murwanashyaka in den Reihen der FDLR auch heute noch hohes Ansehen genießt, wurde Mbarushimana schon längst als Altlast empfunden aufgrund seiner Vergangenheit während des Völkermords in Ruanda. Denn die FDLR versucht bereits seit längerem, ihr Image zu verändern, um neue Bündnispartner anzuziehen und so den Kampf gegen die ruandische und kongolesische Regierung auszuweiten. Neben Bündnissen mit kongolesischen Milizen sucht die FDLR auch Verbündete in Organisatio-

nen, die in Opposition zur ruandischen Regierung stehen und die vor einem bewaffneten Kampf nicht zurückschrecken würden.

Um die FDLR nachhaltig zu zerschlagen, ist es unabdingbar, dass die Justiz in all den Ländern, in denen hochrangige Vertreter von Bündnisstrukturen der FDLR vertreten sind, aktiv wird. Erst wenn die FDLR in ihren Strukturen geschwächt oder gar zerstört ist, ist ein wichtiger Beitrag geleistet, um der Gewalt in der Region ein Ende zu setzen.

(Dieser Text ist ein überarbeiteter Auszug aus einem von der Autorin veröffentlichten Artikel in analyse und kritik Nr. 555 vom 19.11.2010)

Bianca Schmolze ist Koordinatorin der Kampagne „Gerechtigkeit heilt" und im Gerichtsverfahren gegen Murwanashyaka und Musoni Prozessbeobachterin. Im nächsten Jahresbericht mehr Informationen zu dem Prozess und dessen Schwierigkeiten, insbesondere im Hinblick auf die Suche nach ZeugInnen und NebenklägerInnen.

Zu Gast bei der MFH:

Der Jurist und Pinochet-Ankläger Juan Garcés

v.l.n.r. Oberbürgermeisterin Ottilie Scholz, Juan Garcés, Anamaria Diaz (MFH)

Am 17.09.2010 hatte die MFH die große Ehre, den Juristen Juan Garcés aus Spanien willkommen zu heißen. Garcés war anlässlich der 30 Jahresfeier des Alternativen Nobelpreises in Deutschland, den er im Jahre 1999 erhalten hat für seine Bemühungen im Kampf gegen die Straflosigkeit der chilenischen Diktaturverbrechen. Im Rahmen ihrer internationalen Kampagne „Gerechtigkeit heilt" hat die MFH diesen Anlass genutzt, um in Bochum eine Informations- und Diskussionsveranstaltung mit Juan Garcés zu organisieren. Zudem wurde er von Oberbürgermeisterin Scholz dazu eingeladen, sich in das Goldene Buch der Stadt einzutragen.

Garcés arbeitete in den Jahren 1970 bis 1973 für den chilenischen Präsidenten Salvador Allende, gegen den der General Augusto Pinochet mit Hilfe der CIA putschte, die Macht übernahm und eine gewalttätige Militärdiktatur etablierte, die sich zahlloser Verbrechen gegen die Menschheit schuldig gemacht hat. Während der nächsten Jahrzehnte sammelte Garcés Beweise gegen die Militärdiktatur. Als Anwalt von 35 Angehörigen von Verschwundenen reichte Garcés im Jahr 1996 in Spanien Zivilklage gegen Pinochet ein. Als dieser sich nur zwei Jahre später in London aufhielt, stellte er gemeinsam mit dem Untersuchungsrichter Baltazar Garzón einen Auslieferungsantrag, um in Spanien einen Prozess gegen Pinochet einzuleiten wegen seiner Verantwortung für die Verbrechen der Militärdiktatur. Pinochet wurde daraufhin mehrere Monate in Großbritannien in Auslieferungshaft gehalten, bevor er aus gesundheitlichen Gründen unbehelligt nach Chile zurückreisen durfte. Dort wurden einige Jahre später jedoch auf der Grundlage von Garcés' Beweismaterial ebenfalls Prozesse gegen Pinochet eingeleitet. Doch obwohl er wegen zahlreicher Verbrechen verurteilt wurde, kam er nie ins Gefängnis. Am 10. Dezember 2006, am Internationalen Tag der Menschenrechte, starb Augusto Pinochet, bevor er für die zahlreichen ihm vorgeworfenen Menschenrechtsverbrechen zur Verantwortung gezogen werden konnte.

MFH unterstützt Kampagne:

Zur Entschädigung Apartheid-Überlebender

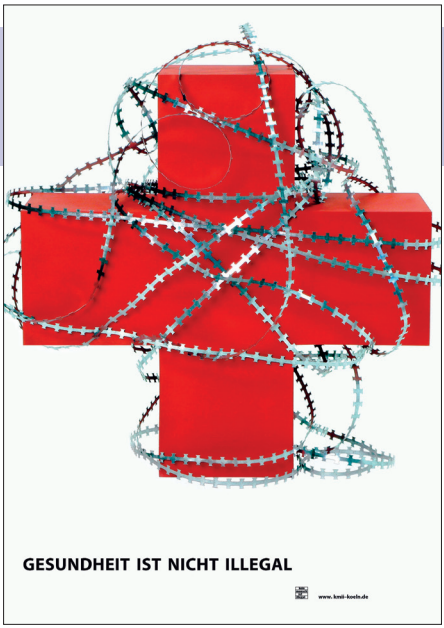
Im Jahr 2010 nahm die MFH an der Kampagne „Star of Apartheid“ teil, die unsere Partnerorganisation aus Südafrika, Khulumani Support Group, in Deutschland lanciert hat, um gegen Daimler und deren Kooperation mit dem Apartheidregime mobil zu machen. Daimler wird damit aufgefordert, seine Archive zu öffnen und Entschädigungen an die Überlebenden der Apartheid zu zahlen. Die Kampagne steht in Zusammenhang mit einer Klage von Khulumani in den USA gegen mehrere internationale Konzerne, die mit dem Apartheidregime kollaboriert und damit gegen internationales Recht verstoßen haben.

Am 16. Dezember 2010 übergaben Vertreter der Kampagne mehrere tausend Unterschriften an einen Betriebsrat von Daimler, da der Vorstand sich geweigert hatte, die Unterschriften persönlich entgegen zu nehmen. In Deutschland wurde die Kampagne getragen von Medico International, KASA, KOSA, SODI und u.a. unterstützt von der MFH und ihrem Projekt „Gerechtigkeit heilt“.

Mehr zur Kampagne und zur Rolle von Daimler unter: *www.star-of-apartheid.de*

MFH erhält Preis:

Für soziales Engagement



Die AG Medizinische Sprechstunde der MFH hat im Jahr 2010 den Jörg Hogen-Students Award des Universitätsverein Witten/Herdecke e.V. erhalten.

Mit dem Award sollen besondere Projekte gefördert und neue Generationen ermuntert werden, sich im Sinne der Grundwerte der Universität Witten/Herdecke – nach Wahrheit streben, zur Freiheit ermutigen, soziale Verantwortung fördern – zu engagieren *(Auszug aus der Preis-Ausschreibung*).

Der Preis wurde stellvertretend für alle in der Sprechstunde aktiven Wittener Studenten an Milena Hub und Raphael Schenk verliehen. Bei der Preisverleihung hieß es, der Universitätsverein „würdigt das Engagement der Studierenden der Medizin für eine lokale und gleichzeitig sehr interkulturelle Aktivität mit hoher sozialer Relevanz".

Der jährlich verliehene Preis ist mit 2.500,- € dotiert. Dieser Betrag wurde in voller Höhe der AG Sprechstunde zur Verfügung gestellt.

Krank und ohne Papiere: Die medizinische Versorgung bei der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum

Von Lena Hub

Am Dienstag Abend um halb sieben klingelt das Telefon der AG Sprechstunde der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum. Herr R. ruft für seine Nichte an. Die 26jährige hat seit einer Woche zunehmende Oberbauchschmerzen, die inzwischen so stark sind, dass sie nicht mehr zur Arbeit gehen kann. In der Vorgeschichte sind „Probleme mit der Leber" bekannt, die vor Jahren einmal im Heimatland auftraten, damals behandelt wurden und seither nicht mehr zu Beschwerden geführt hatten. Herr R.'s Nichte hat Angst ihre Stelle zu verlieren, wenn sie noch länger nicht zur Arbeit kann und Herr R. selbst macht sich Sorgen, weil er nicht genug Geld für eine medizinische Behandlung hat und weiß, dass seine Nichte nicht ohne weiteres zum Arzt gehen kann – sie befindet sich ohne gültige Aufenthaltspapiere in Deutschland. Ein Bekannter gibt ihm die Telefonnummer der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum.

Die AG Sprechstunde ist ein Teilbereich der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. und der gleichzeitig älteste Arbeitsbereich seit ihrer Gründung im Jahr 1997. In der AG Sprechstunde vermitteln wir medizinische Behandlung durch fachkundige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die sich bereit erklärt haben, im Rahmen unseres Netzwerks Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus kostenlos und anonym zu behandeln.

Warum ist dieses ehrenamtliche Engagement notwendig? Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus haben, wie Asylbewerber oder Menschen mit einer „Duldung", Anspruch auf medizinische Versorgung nach Asylbewerberleistungsgesetz. Der Einlösung diesen Anspruchs steht jedoch eine Hürde im Prozedere im Weg. Wird ein nach AsylbLG leistungsberechtigter Mensch krank, führt ihn der erste Weg nicht etwa zum Allgemeinarzt, sondern in das zuständige Sozialamt, wo eine Bedürftigkeitsprüfung durch den zuständigen Sachbearbeiter erfolgt. Wenn die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung gesehen wird, wird ein Krankenschein ausgestellt mit dem der behandelnde Arzt die Kosten über das Sozialamt abrechnen kann. Jeder weiterführende oder erneute Arztgang erfordert einen neuen Krankenschein.

Die Hürde besteht darin, dass das Sozialamt als öffentliche Stelle verpflichtet ist, bei Kenntniserlangung eines „illegalen"

Aufenthalts diesen an die Ausländerbehörde zu melden. Ein Mensch ohne legalen Aufenthaltsstatus müsste sich als solcher aber gerade zu erkennen geben, um seine Berechtigung auf Leistungserstattung nach AsylbLG zu begründen. Die anschließende Meldung bei der Ausländerbehörde durch das Sozialamt hätte mit hoher Wahrscheinlichkeit die Abschiebung zur Folge. In diesem Konflikt zwischen Selbstaufdeckung und Notwendigkeit medizinischer Versorgung nehmen die Betroffenen häufig schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen in Kauf, bevor sie sich offenbaren.

Die Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum sowie bundesweit gut 20 ähnliche Organisationen, die unter dem Namen „Medibüros" vereinigt sind, bieten niederschwelligen Zugang zu medizinischer Versorgung.

Die mit der MFH kooperierenden Ärzte gehören verschiedenen Fachrichtungen an und betreuen einen oder mehrere unserer KlientInnen – je nach eigener Vorstellung und Möglichkeit und je nach Nachfrage. Letztere ist am größten nach Gynäkologen, Allgemeinärzten, Zahnärzten und Pädiatern, aber auch Neurologen, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Orthopäden und weitere Fachgebiete sind im Netzwerk vertreten und werden immer wieder gebraucht.

Das Sprechstunden-Team besteht aus ca. 15 Ehrenamtlichen verschiedener Professionen und Hintergründe, darunter einige Studenten der Universitäten Witten/Herdecke und Bochum. Im Wechsel halten wir einmal wöchentlich eine Präsenzsprechstunde ab, in der sich die Klienten persönlich mit ihrem Anliegen vorstellen können. Den Rest der Woche ist der jeweils Diensthabende telefonisch über das Sprechstunden-Handy erreichbar. In einem anamnestischen Gespräch erfragt er die subjektiven Beschwerden des Klienten. Anschließend sucht er in unserer Ärztekartei nach einem Arzt der entsprechenden Fachrichtung und möglichst naher Lokalisation zum Wohnort des Patienten und vereinbart einen Termin für ihn. Nach dem Termin findet eine Rücksprache sowohl mit dem kontaktierten Arzt als auch mit dem Klienten statt, um eventuellen weiteren Handlungsbedarf zu eruieren. Es gibt ihn oft, da die Menschen aufgrund ihrer Lebensumstände mit vielschichtigen Problemen zu uns kommen. In diesen Fällen müssen weitere Ärzte oder Beratungsstellen hinzugezogen werden. Die AG Sprechstunde ist

deshalb gut vernetzt mit den anderen Zweigen der MFH und verschiedenen Beratungsstellen anderer Träger, hat Kontakt zu Anwälten und steht in engem Austausch mit den übrigen „Medibüros“.

In Bochum können auf diese Weise pro Jahr gut 100 Patienten behandelt und beraten werden.

Neben der Vermittlung der Klienten bemüht sich die AG Sprechstunde durch Aktionen und Informationsveranstaltungen, ein öffentliches Bewusstsein für die schwierige Lage der Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus zu schaffen. Auf kommunaler Ebene wird ebenso nach politischen Lösungsansätzen gesucht wie auf Bundesebene, mitunter im Verbund der Medibüros.

Auch Vertreter der Ärzteschaft beziehen Stellung: so hat nicht nur der Vorstand der Bundesärztekammer als erstes die „Europäische Erklärung zum freien Zugang zur medizinischen Versorgung für Menschen ohne Papiere“ im März 2011 unterzeichnet, auch der 114. Deutsche Ärztetag forderte in seinem Beschlussprotokoll Anfang Juni die Abschaffung der Übermittlungspflicht öffentlicher Stellen an die Ausländerbehörde im Zusammenhang mit medizinischer Versorgung. (114. Dt. Ärztetag, Beschlussprotokoll VI-94, Juni 2011)

Bis zur Umsetzung dieser Forderung und damit der Schaffung eines barrierefreien Zugangs zu medizinischer Versorgung für Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus sind sie auf Parallelstrukturen wie die Medizinische Flüchtlingshilfe und das Engagement der mitwirkenden Ärztinnen und Ärzte angewiesen.

Mehr Informationen unter:
www.mfh-bochum.de
www.medibueros.org

Sollten Sie Interesse an einer Mitarbeit haben, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme über :

sprechstunde@mfh-bochum.de

Finanzbericht für das Haushaltsjahr 2010

Das Haushaltsjahr 2010 ist hinsichtlich Einnahmen und Ausgaben nahezu ausgeglichen. Die um Vorauszahlungen und noch zu erwartende Einnahmen bereinigte Liquiditätsrechnung beläuft sich unmittelbar vor Auszahlung der Januargehälter auf den ca. dreifachen Monatsbedarf von ca. 23.000 Euro. Einsparungen bei den Bürokosten und den Personalkosten durch zeitweise Kurzarbeit waren notwendig zur Sicherung der Durchführbarkeit des EFF-Projektes bis Ende 2011 und der Absicherung vor einer möglichen Zahlungsunfähigkeit. Ohne diese Maßnahmen wäre die Liquidität im Januar 2011 nach Zahlung der Gehälter dramatisch abgesunken auf unter 16.000 Euro, so dass mit einer Zahlungsunfähigkeit im Februar zu rechnen gewesen wäre. Selbst die oben genannten Einsparungen wären nicht ausreichend gewesen ohne die zusätzlich im Oktober vom EFF (17.000 Euro) und von der Uno-Flüchtlingshilfe (15.000 Euro) im Dezember genehmigten Gelder.

Einnahmen	
Spenden/Mitgliedsbeiträge	27.530,35 €
Zuwendungen der Stadt Bochum	22.936,47 €
Zuwendungen Arge Stadt Bochum	18.126,00 €
Europäischer Flüchtlingsfonds	110.630,00 €
Zuwendungen Land NRW	35.125,00 €
Zuwendungen Stiftungen	28.711,90 €
Zuweisungen Gerichte / Bußgelder	18.000,00 €
Sonstige Einnahmen	1.042,26 €
Summe Einnahmen	262.101,98 €

Ausgaben	
Medizinische und psychosoziale Hilfen	122.550,83 €
Sonstige Dienstleistungen	4.469,05 €
Fachstelle „Gerechtigkeit heilt“	28.525,29 €
Öffentlichkeitsarbeit/ Finanzbeschaffung	33.407,78 €
Personalkosten Verwaltung	28.680,41 €
Büroausstattung	608,43 €
Verbrauchsgüter	1.119,43 €
Miet- und Nutzungskosten	28.185,14 €
Reisekosten/Fortbildungskosten	1.386,25 €
Kostenerstattung Ausgaben von Flüchtlingen	1.163,60 €
Veranstaltungen	0,00 €
Beiträge zu Verbänden	3.017,55 €
Kontogebühren und Sonderzahlungen	2.951,42 €
Summe Ausgaben	256.065,18 €

Summe Einnahmen	262.101,98 €
Summe Ausgaben	256.065,18 €
Summe Einnahmen – Summe Ausgaben	**6.036,80 €**

Die MFH dankt allen SpenderInnen und anderen Zuwendungsgebern, die uns auch in schwierigen Zeiten die Fortführung unserer Arbeit ermöglichen.

Statistik für das Jahr 2010

KlientInnen		370
Geschlecht	weiblich	189
	männlich	181
Alter	0-17 Jahre	53
	18-27 Jahre	81
	28-49 Jahre	207
	50 Jahre und älter	29

Beratungsthemen *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

Migration und Flucht	772
Psychosoziale Betreuung	621
Psychotherapie und Psychologische Beratung	198
Soziale Sicherung	81
Bildung	80
Beruf	70

Die Angaben zu den KlientInnen beziehen sich auf den Flüchtlingssozialdienst und die psychotherapeutische Versorgung. Zusätzlich konsultierten 98 Personen (68 Frauen und 30 Männer) im Jahr 2010 die Medizinische Vermittlungssprechstunde der MFH.

Spendeninformation

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum e.V.
Sparkasse Bochum
BLZ 430 500 01
Konto- Nr.: 24 401 341

Sehr gerne buchen wir die Spende auch von Ihrem Konto ab, wenn Sie uns eine einmalige oder mehrmalige Einzugsermächtigung erteilen.

Hiermit ermächtige ich,

Name: .....

Adresse: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

die Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum e.V. folgenden Betrag von meinem Konto abzubuchen:

Betrag: .....

Dauer: .....

Bank: .....

Bankleitzahl: .....

Konto-Nr.: .....

Ort, Datum Unterschrift

Falls Sie eine Spendenquitttung benötigen, teilen Sie uns bitte unter *buero@mfh-bochum.de* ihren Namen und ihre Anschrift mit.

Mitgliedschaft

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum e.V.
Dr.-Ruer-Platz 2, 44787 Bochum

Jahresbeiträge:

ermäßigter Beitrag:	13,– EUR
StudentInnen, Arbeitslose, AIP:	26,– EUR
Berufstätige:	52,– EUR
Natürliche / juristische Personen (z.B. Vereine):	ab 78,– EUR

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. !

Name: .....

Adresse: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn nicht zum 31.10. des Vorjahres schriftlich gekündigt wurde.

Meinen Beitrag zahle ich jährlich: ☐ per Überweisung ☐ per Lastschriftverfahren

Ort, Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung: Hiermit erlaube ich der MFH, den Mitgliedsbeitrag per Lastschrift von meinem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber: .....

Bank: .....

Bankleitzahl: .....

Konto-Nr.: .....

Ort, Datum Unterschrift

Förderer

Im Jahr 2010 wurde die Arbeit der Medizinischen Flüchtlingshilfe gefördert von:

Europäische Union
Europäischer Flüchtlingsfonds

Stadt Bochum

Bezirksregierung Arnsberg

UNO-Flüchtlingshilfe
Mut für Menschen.

GLS Treuhand

STIFTUNG UMWELT UND ENTWICKLUNG NORDRHEIN-WESTFALEN

Wir bedanken uns nachträglich ganz herzlich für die Mitfinanzierung des Jahresberichts 2009 bei:

Umverteilen!
Stiftung für eine, solidarische Welt

krank und ohne papiere

mfh

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum

Menschen ohne Papiere haben keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Wir vermitteln Menschen, die in der Illegalität leben müssen, an ein Netzwerk von Ärztinnen und Ärzten, die sie anonym und kostenfrei behandeln.

Wir suchen DICH als MitstreiterIn!!
In unserer Vermittlungssprechstunde
oder als Ärztin oder Arzt.
Kontakt: sprechstunde@mfh-bochum.de

Vermittlungsprechstunde jeden Dienstag 18:00 - 19:30 Uhr im Kulturzentrum Bahnhof Langendreer Raum 3 Tel.: 0234 - 235464

www.mfh–bochum.de www.medibueros.org