

„Kosovo: Statusverhandlungen und Rückkehrsituation unter besonderer Berücksichtigung traumatisierter Flüchtlinge“

Im Folgenden dokumentieren wir das Protokoll einer Veranstaltung vom Flüchtlingsrat Niedersachsen in Zusammenarbeit mit dem Verein Niedersächsischer Bildungsinitiativen und der Stiftung Leben und Umwelt. Dieser Text gibt einen guten Einblick in die aktuelle Versorgungssituation traumatisierter Flüchtlinge im Kosovo und den aktuellen Stand der Statusverhandlungen sowie die bundesdeutsche Abschiebepaxis.

1) Versorgungssituation für traumatisierte Flüchtlinge im Kosovo

Zu Beginn hat Sigmar Walbrecht vom Flüchtlingsrat Niedersachsen auf der Grundlage von aktuellen Stellungnahmen und Berichten von Delegationsreisen in den Kosovo ein Bild zur Versorgungssituation für traumatisierte Flüchtlinge im Kosovo gezeichnet.

Als Grundlage des Referates dienen:

- UNMIK-Positionspapier von Januar 2005 und Juni 2006
- UNHCR-Positionspapier von Juni 2006
- Reisebericht einer Delegation aus Rheinland-Pfalz, bestehend aus FlüchtlingsberaterInnen der Diakonie und dem Ausländerbeauftragten des Rhein-Lahn-Kreises
- Bericht von Herrn Prof. Dr. Eckel, Vorsitzender der Ärztekammer Niedersachsen und Teilnehmer einer Delegationsreise des Präsidiums des Niedersächsischen Landtages
- Artikel von Herrn Dr. Gierlichs in der Zeitschrift für Ausländerrecht 8/2006
- Stellungnahmen von Frau Dr. Schlüter-Müller
- Protokoll des Petitionsausschusses des Niedersächsischen Landtages der Sitzung vom 02.02.06 unter Beteiligung von Mitarbeitern des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)
- Reisebericht der Grünen-Landtagsabgeordneten Filiz Polat und Georgia Langhans

Die genannten Dokumente können beim Flüchtlingsrat Niedersachsen nachgefragt werden.

Die verschiedenen Berichte und Stellungnahmen machen deutlich, dass es wenig Fachleute mit ausreichender Qualifikation gibt, um PTBS zu behandeln. Die Kapazität ist verschwindend gering, während der Bedarf mit schätzungsweise 200.000 bis 400.000, die krankheitswertig traumatisiert sind (Gierlichs), sehr groß ist. Daher wird bestenfalls medikamentös behandelt. Die Leute sind oft zu arm (Sozialhilfe für einen Mann zwischen 20 und 50 Jahren: 35,- Euro/monatlich, Verdienst Lehrer: 120-150,-, Oberarzt 250-300,-), um Behandlungen und Medikamente sowie die Fahrtkosten zum Krankenhaus bezahlen zu können. Nur wer im Kosovo registriert ist, hat Anspruch auf Sozialleistungen, worin auch die Gesundheitsversorgung mit eingeschlossen ist. Es gibt vielfach Schwierigkeiten bei der Registrierung. Besonders Minderheiten haben auf Grund

von Diskriminierungen Probleme beim Zugang zu Dienstleistungen (vgl. UNHCR). Auch das BAMF geht davon aus, dass durch das öffentliche Gesundheitswesen schwerst traumatisierte Flüchtlinge nicht behandelt werden können.

Laut BAMF gibt es 69 FachärztInnen im Kosovo, nach Schweizerischer Flüchtlingshilfe 16. Selbst bei 69 FachärztInnen hätte ein Arzt/Ärztin pro Monat 1 Minute pro Patient.

2) Rebecca Einhoff zu UNHCR-Positionen und Statusverhandlungen

UNHCR Berlin ist als Regionalbüro seit Anfang 2006 für Österreich, Tschechien und Deutschland zuständig. UNHCR beobachtet Entscheidungsbehörden wie BAMF und die Gerichte und weist auf Missstände hin. Aufgabe ist u.a. Beratung bzgl. Genfer Flüchtlingskonvention (GFK).

Es gibt fünf UNHCR-Büros im Kosovo, zu denen bei Fragen in Einzelfällen, wenn z.B. die GFK verletzt scheint, Kontakt aufgenommen wird.

UNHCR tauscht sich regelmäßig u.a. mit dem Bundesinnenministerium und dem BAMF aus.

Position des UNHCR

Die Positionen des UNHCR werden im Herkunftsland (hier Kosovo) entwickelt und mit dem Büro in Genf abgestimmt (letzt endliche Entscheidung liegt in Genf).

Zur aktuellen Position sei auf das Papier des UNHCR vom Juni 2006 verwiesen (u.a. auf Homepage des UNHCR)

Nach wie vor gilt als Position:

- Keine Rückführung Schutzbedürftiger
- Nur schrittweise Rückkehr von denjenigen, die nicht als schutzbedürftig eingestuft werden.

UNHCR stellt fest, dass die Situation im Kosovo sich langsam verbessert, dies jedoch eher oberflächlich. Nach wie vor ist die Situation fragil und unvorhersehbar. Die Zahl ethnisch motivierter Straftaten ist zurückgegangen, SerbInnen sind aber nach wie vor von ethnisch motivierten Zwischenfällen stark betroffen.

Schwaches Vertrauen in die Rechtsstaatlichkeit durch u.a. ineffektive Strafverfolgung und geringe Verurteilungszahlen.

Roma, Kosovo-Serben und Albaner in einer Minderheitensituation sind im Sinne der GFK immer noch schutzbedürftig. UNHCR fordert daher, diesen Minderheiten Schutz nach GFK zu gewähren und Rückkehr von Flüchtlingen in den Kosovo strikt freiwillig passieren muss. Bei Aschkali und Ägyptern besteht grundsätzlich keine Schutzbedürftigkeit allein auf Grund der Volkszugehörigkeit; die Schutzbedürftigkeit muss einzelfallbezogen geprüft werden.

Gesundheitsversorgung

UNHCR nimmt im neuen Positionspapier keine Bewertung der medizinischen Versorgungslage vor; dies kann nur in Zusammenarbeit u.a. mit UNMIK geschehen. Es wird aber in naher Zukunft einen Bericht der WHO in Zusammenarbeit mit dem kosovarischen Gesundheitsministerium geben, der zur Behandelbarkeit von psychischen Erkrankungen Stellung nimmt. Der Bericht soll dem Flüchtlingsrat Niedersachsen zukommen und kann dann über ihn bezogen werden.

Es gibt einen (in Englisch verfassten) Bericht des Gesundheitsministeriums, das einen Überblick über die Schwere und Zahl psychisch erkrankter Menschen im Kosovo gibt. Dieser ist demnächst als Datei über den Flüchtlingsrat erhältlich.

Eine nationale Konferenz unter Beteiligung vom Gesundheitsministerium und UNHCR hat über die Frage Gesundheitsversorgung getagt. Ein Protokoll ist möglicherweise in näherer Zukunft erhältlich.

Alleinstehende Frauen

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe hat in einem Bericht von 2004 die Situation bewertet.

UNHCR stellt fest: Gleichberechtigung ist praktisch nicht verwirklicht. Wenn Familienrückhalt fehlt, sind die Frauen i.d.R. sozial und wirtschaftlich isoliert.

Projekte für Frauen: u.a. Kosovo Women's Initiative zu Bildung und Förderung der Selbständigkeit. NORMA (bereits existent, aber Ausweitung des Projektes in Planung): Mobile Teams sollen in abgelegenen Regionen geschlechtsspezifische Förderung anbieten.

Es gibt einen Flyer des UNHCR, der für Frauen Hinweise und Adressen von Hilfsangeboten auflistet.

Es gibt 4 Schutzhäuser für Frauen, in denen sich die Frauen jedoch maximal sechs Monate aufhalten dürfen. Problematisch ist, dass teilweise Wohnrecht angewandt wird und Rechtsprechung unbedeutend machen kann.

Abschiebungspraxis in den Kosovo

1.200 Personen sind von Januar 2006 bis einschließlich Oktober 2006 aus Deutschland in den Kosovo abgeschoben worden.

2005: 1.587

2004: 2.823

Deutschland schiebt im Vergleich mit anderen abschiebenden Ländern am meisten Personen in den Kosovo ab. (Deutschland hat nach dem Konflikt auch die meisten Personen aus dem Kosovo aufgenommen.)

Deutschland meldet monatlich ca. 500 Personen zur Abschiebung bei UNMIK an. UNMIK prüft, ob die Personen angenommen werden. Für Ashkali, Ägypter und (straffällige) Roma findet ein individuelles Screening-Verfahren statt. Bei Familientrennung oder fehlender Wohnung oder anderer Schutzbedürftigkeit lehnt UNMIK eine Rücknahme ab. Nach Kritik an Screening-Verfahren wurde im Sommer 2006 das Projekt KOSIP eingeführt. Beteiligt sind u.a. UNMIK, die kosovarische Übergangsbehörde und IOM. KOSIP überprüft die Situation im Ort, in den Betroffene abgeschoben werden sollen und prüft ggf. Fragen nach Ethnie, Unterkunft etc. UNMIK schickt Fragebögen bzgl. zur Abschiebung angemeldeter Personen an KOSIP-MitarbeiterInnen, die diese ausgefüllt

an UNMIK zurück senden, woraufhin UNMIK entscheidet, ob die Personen angenommen werden oder nicht.

Am Flughafen in Pristina gibt es ein Monitoring-Team von UNHCR. UNMIK hat auch ein Monitoring-Team, das überprüft, ob UNMIK der Rücknahme dieser Personen zugestimmt hat. IOM ist auch am Flughafen und organisiert in Einzelfällen den Transport in den Heimatort.

Wenn Personen zur Abschiebung anstehen, bei denen eine Schutzbedürftigkeit besteht, kann sich an UNHCR gewendet werden, der sich wiederum u.a. mit UNMIK in Verbindung setzt und ggf. nochmals überprüft, ob Abschiebung gemäß Übereinkunft zulässig ist.

Probleme bei der Registrierung im Kosovo treten auf, da oft nur alte Melderegister vorhanden sind und Dokumente fehlen, oftmals haben Minderheiten Probleme sich registrieren zu lassen. Findet keine Registrierung statt, sind die Voraussetzungen für Sozialhilfe nicht erfüllt.

Die Zahl der freiwilligen Rückkehrer sinkt: im Jahr 2005: 907 Personen, 2006: bis Oktober 449 Personen

Zukunft des Kosovo

Durch Resolution im UN-Sicherheitsrat soll der Status festgelegt werden. Ursprünglich galt „Standards vor Status“, inzwischen finden auch bei nicht erreichten Standards Statusverhandlungen zwischen Serbien und kosovarischer Übergangsverwaltung statt. Die internationale Kontaktgruppe hat geäußert, dass es keinen Anschluss an einen Drittstaat, eine Teilung oder Status von Zustand vor 1999 geben wird. Ahtisaari (UN-Vermittler) möchte Wahlen in Serbien (21.01.07) noch abwarten. Der kosovarischen Tagespresse war zu entnehmen, dass sich eine Statusentscheidung bis Sommer 2007 hinziehen könnte.

Nach und nach gibt UNMIK die Zuständigkeit für Rückkehrer an das kosovarische Innenministerium ab. UNHCR hat die Aufgabe das Innenministerium beim Aufbau eines Asylsystems zu unterstützen. Positionen bzgl. Rückkehr und Schutzbedürftigkeit von UNHCR sollen aus UNHCR-Sicht möglichst auf Innenministerium übertragen werden. Sollte dies nicht gelingen, sind u.U. auch Abschiebungen auch von bisher schutzbedürftigen (im UNHCR-Sinne) Personen zu befürchten.

Infos zur Gesundheitsversorgung im Kosovo werden zukünftig hauptsächlich über das Gesundheitsministerium gegeben. Durch Informationsaustausch u.a. mit UNHCR ist das Bewusstsein für die Problematik Erkrankter im Falle von Abschiebungen gestiegen. Durch die Zusammenarbeit des Gesundheitsministeriums und internationalen Organisationen, u.a. WHO werden gewisse Standards gewährleistet.

Frau Einhoff bittet um Rückmeldungen und Infos bzgl. geplanter oder stattgefundener Abschiebungen, um eine bessere Einschätzung auftretender Probleme zu bekommen.

*Protokoll zum Vernetzungsforum am 25.11.06 im Ethno-Medizinischen Zentrum in Hannover
gez. Sigmar Walbrecht*