

F R (i) I - Fundamentale Rechte für (irreguläre) Migranten

Ein Projekt des Diakonischen Werkes Stadtverband e.V.
Abteilung ProMigration

Schlussbericht

Hannover, 20.06.2012

Im August 2008 wurde von der Abteilung ProMigration des Diakonischen Werkes Stadtverband Hannover e.V. das Projekt **FR(i)I** ins Leben gerufen. Das Akronym steht für **Fundamentale Rechte für (irreguläre) Immigranten**. Unser Angebot umfasst Beratung und Begleitung im komplexen Rechts- und Gesellschaftssystem erstmals für Menschen ohne Aufenthaltsstatus sowie für alle Immigranten und EU-Angehörigen, verbunden mit Soforthilfe in Not.

Die finanziellen Mittel zur Vollzeitbeschäftigung einer Sozialpädagogin wurden für eine Laufzeit von 3 Jahren durch den Beschäftigungsfond der evangelischen Landeskirche sowie aus Spendenmitteln sichergestellt. Stelleninhaberin war bis zum 31. Jan. 2010 Frau Reingard Ries. Bis zum Ende der Projektlaufzeit wurde diese Funktion dann vom 15. April 2010 bis 14. Oktober 2011 von Frau Sigrid Boutebiba-Ludwig wahrgenommen. Auf Grund des Personalwechsels gliedert sich der vorliegende Abschlussbericht in zwei Teile

TEIL 1: 01.08.2008 – 31.01.2010

Aus der langjährigen Arbeit mit Menschen aus Drittstaaten kann gesagt werden: bei den einschlägigen Rechtsvorschriften zum Aufenthalt, den Sozial- und Arbeitsrechten für Migranten (mit und ohne gesicherten Aufenthalt) handelt es sich um komplexe Fragestellungen. Fehlende deutsche Sprachkenntnisse, ein anderer Kultur- und Rechtskreis und nicht zuletzt die Angst vor Entdeckung verhindern oft bei Menschen mit prekären Aufenthaltstatus die selbständige Interessenwahrnehmung.

Neutrale Informationen und Wissensvermittlung ermöglichen den Migranten eine realistische Einschätzung der Lebensperspektive im fremden Land und begründen gleichzeitig nachhaltig selbstbestimmte Handlungskompetenzen.

Ziele des Projektes waren

- **Organisation von Soforthilfe in Not;**
- **alle Immigranten darin zu unterstützen ihre Möglichkeiten und Rechte im fremden Land zu klären;**
- **administrative Schritte einzuleiten, um im Gastland Rechte geltend zu machen und auch notwendige Pflichten zu erfüllen;**
- **wenn erforderlich - das Verwaltungsverfahren zu begleiten;**
- **sowie dazu beizutragen, Benachteiligungen aller Art zu beseitigen.**

Das Angebot zur Hilfe war vertraulich, freiwillig und ergebnisoffen, denn, die letzte Entscheidung traf immer der rat- und hilfesuchende Mensch.

Besonders Migranten mit geringen Barmitteln (weil AsylbLG-Bezug als Gutscheine oder irregulär aufhältige Personen ohne Einkommen), konnten hier Hilfe und Unterstützung bekommen.

FR(i) arbeitete nicht gewinnorientiert, der zeitliche Aufwand im Beratungsprozess war nicht limitiert. Vielmehr konnte für jeden Einzelnen der Sachverhalt geprüft und **erklärt** werden, um dann gemeinsam Handlungsstrategien zu entwickeln und bei Bedarf den Umsetzungsprozess zu begleiten.

Das Projektangebot umfasst im wesentlichen:

Beratung/Information zu:

- Rechtsnormen zum Aufenthalt bzw. zur Legalisierung aus dem deutschen Ausländerrecht, Asylverfahrensgesetz, Verwaltungsrecht, den EU-Bestimmungen aus Schengen/Dublin für Personen aus visumpflichtigen Ländern, dem EU-Freizügigkeitsgesetz sowie den formalrechtlichen Vorschriften und inhaltlichen Anforderungen zur Teilnahme im deutschen Rechtsverkehr
- Hilfe und Unterstützung/Begleitung in laufenden Verfahren;
- Krisenintervention, Hilfe bei psychosozialen Problemen;
- Beratung von Angehörigen, insbesondere zu Rechtsnormen und Verwaltungsverfahren bei Legalisierung durch Heirat sowie Wiedereinreise bei Sperrfrist wg. Ausweisung/Abschiebung
- Klärung (ggf. durch Präzedenzfälle) von Rechtsfragen

Parallel zu der praktischen Arbeit vor Ort erfolgte die Bekanntmachung des Projektes sowie der Aufbau eines Kooperationsnetzes mit potentiellen Partnern. Hier

ist besonders zu nennen die MalteserMigrantenMedizin (MMM) als Anlaufstelle für ärztliche Versorgung für Menschen ohne Krankenversicherung.

Organisation und Arbeitsweise

Vorbemerkung

Irreguläre Migration ist das Resultat komplexer Ursachen, zu denen neben dem Mangel an Perspektiven in den Herkunftsländern auch eine Nachfrage nach billigen und flexiblen Arbeitskräften in den Zielländern gehört (vgl. Global Commission on International Migration 2005). Deutschland und Europa eröffnen nur wenige Möglichkeiten einer regulären Zuwanderung.

Wir beobachteten zunehmend:

Die wirtschaftliche Rezession einerseits, die zunehmend restriktive Migrationspolitik andererseits und insbesondere die Folgen der Asylpolitik hinterlassen ihre Spuren in einem Anwachsen von Notlagen für Menschen ohne Aufenthaltsstatus.

Darüber hinaus prägen einige grundlegende Rahmenbedingungen der einzelnen Staaten die Lebensrealität der betroffenen Menschen auf unterschiedliche Weise.

In Deutschland gibt es keine Legaldefinition von aufenthaltsrechtlicher Illegalität, sondern nur die normative Regelung von Einreise und Aufenthalt. Im Komplex „Illegalität“ wiederum können sich verschiedene Phänomene mischen, wie illegale Einreise, illegaler Aufenthalt sowie illegale Beschäftigung. Im Folgenden sind Menschen gemeint, die keinen Aufenthaltstitel und keine Duldung besitzen. Für die Beratung hochwichtig war, dass sie sowohl gar nicht oder **aber** wegen ihres legalen Voraufenthaltes im Ausländerzentralregister (AZR) als ausreiseverpflichtet registriert sein können.

Bei den einschlägigen Rechtsvorschriften bzügl. des Aufenthaltes in Deutschland und des EU-Raumes handelt es sich um einen komplexen Rechtskreis, der Einreise, Aufenthalt und Ausreiseverpflichtung aufgrund von Rechtsakten umfasst.

Aus dem v.g. ergibt sich, dass immer auch die Vorgeschichte des Klienten zu thematisieren ist. Aus der Erfahrung in der Beratungsarbeit kann gesagt werden, die Menschen verfügen über erschreckend geringe Kenntnis bezüglich ihrer aufenthaltsrechtlichen Position. Illusionäre Vorstellungen bezüglich der gesellschaftlichen und politischen Situation in der BRD wie auch in Europa und/oder gezielte Falschinformationen durch Landsleute oder Schlepperorganisationen führen oft zu einer völligen Fehleinschätzung der sie erwartenden Verhältnisse. Fehlende Sprachkenntnisse und ein anderer sozio-kultureller Hintergrund erschweren den Umgang und auch Verständnis für die Regeln des (Gast)landes.

Am Anfang der Einzelfallhilfe stand die Sachverhaltserhebung.: Datum, Ort und Grund der Einreise, bereits bestehende Ausreiseverpflichtung aus negativ beschiedenen Voraufenthalten (z.B. Asyl) oder Wiedereinreisesperre.

Im Beratungsgespräch zeigte die bloße Nennung abstrakter Rechtsnormen keinen Effekt, vielmehr musste Beratung die relevanten Rechtsnormen erkennen, auf den Individualfall anwenden und erklären, um so dem Hilfesuchenden sich und seine Position im rechtlichen und gesellschaftlichen Regelwerkes des fremden Landes

aufzuzeigen. Erst dann konnten ggf. gemeinsam Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden.

Organisatorisch wurde die Arbeit sichergestellt durch:

- Vorhalten der neuesten Rechtsgrundlagen: materielles/formelles Recht/Rechtsprechung; Erlasse sowie der bundesweiten und europäischen Rechtsgrundlagen wie z.B. die EU-Richtlinien.
- aktuelle Hintergrundinformationen zu den Herkunftsländern wg. eventueller Schutzansprüche aus humanitären Gründen
- Schreib- und Übersetzungshilfe

Zum Erstkontakt wurde eine offene Sprechstunde für alle Rat- und Hilfesuchenden vorgehalten, die Weiterarbeit erfolgt in Einzelterminen. Hauptanlaufstelle war das Büro in der Burgstraße, für irreguläre Migranten war aber auch jeder andere Ort möglich.

Die Kontakte zu den irregulären Migranten resultierte zum einen aus „Flüsterpropaganda“, basierend auf unserem langjährigen Bekanntheitsgrad in der „Szene“. Großen Anteil hatten auch die Menschen, die aus medizinischen Gründen zur MalteserMigrantenMedizin kamen, und von dort an uns verwiesen wurden.

Die Erstkontakte schwankten zwischen 2 – 7 Fällen per offene Sprechstunde. Hieraus ergaben sich ggfs, mehrere Folgegespräche bis zur Anliegensklärung

1. Einzelfallhilfe

Kernstück der Projektarbeit war die Einzelfallhilfe; Leitmotiv war die *Lebenswirklichkeit* der Menschen. Sie erfolgt nach dem Prinzip der „klassischen“ Einzelfallhilfe, in den Schritten: Beratungskontakt, Sachverhaltserhebung, Anspruchsprüfung, ggf. Intervention bei den am Verfahren Beteiligten sowie ggf. Begleitung im weiteren Verfahren.

Zuallererst erfolgt die Zuständigkeitsklärung. Wie bereits in der Vergangenheit wird auch in diesem Projekt fortgeführt: keine Bearbeitung, **wenn ein Fachanwalt (für Asyl- und AusIR) bereits tätig ist und dessen weitere Tätigkeit finanziell gesichert ist**. Erst nach Klärung, dass aufgrund der geringen Barmittel und keiner weiteren Unterstützungsmöglichkeit durch Verwandte/Freunde eine anwaltliche Vertretung möglich sein könnte, wird die Verfahrensbegleitung mit den dazugehörigen Aufgaben übernommen.

Inhaltliche Schwerpunkte in der Beratung:

- Ausreiseverpflichtung wg. illegalem Aufenthalt, ggf. Ausweisungsgründe; Einreisesperre für Deutschland und Europa
- Gründe für Abschiebungshaft / Haftdauer;
- (bevorstehende) Heirat mit deutschen Staatsangehörigen,
- Betreten des Bundesgebietes nach Ausweisung oder Abschiebung
- Mitwirkungspflichten
- Voraussetzungen für Asyl(erst)antragstellung, Folgeantrag, Zweitantrag zur Legalisierung des Aufenthaltes;

- Europäische Rechtsnormen (Schengen / Dublin II)
- Verfahrensrecht und angrenzende Gebiete;
- Rechtsbehelfe: formal und inhaltliche Anforderungen, ggf. Schreibhilfe
- Rückkehrberatung
- Beratung/Betreuung von Angehörigen

Aus der Beratungspraxis

Irreguläre Migration ist ein weltweites Phänomen. Teilweise haben die Menschen bereits Erfahrungen aus verschiedenen EU-Staaten.

Aber - trotz europäischer Harmonisierung der Asyl- und Migrationspolitik unterscheiden sich die Lebensrealitäten irregulärer Migranten in den EU-Staaten erheblich. Einer der wichtigsten – und in der Lebensrealität folgeschwerste Unterschied besteht in Deutschland darin, dass illegale Einreise und Aufenthalt Straftaten (§ 95 Aufenthaltsg) sind, dementsprechend hoch sind die normativen Kontrollmechanismen auf verschiedenen institutionellen Ebenen – insbesondere die im § 87 AufenthG verankerte Meldepflicht. Diese Besonderheiten gilt es im Beratungsgespräch sorgfältig zu vermitteln.

Aus der Arbeit kann gesagt werden, die individuellen Notlagen sind vielfältig. Oft ist der Alltag der Menschen nur noch davon geprägt, wenigstens die Minimalvoraussetzungen zur Existenzsicherung, wie Unterkünfte und Geld zum Leben zu organisieren. Barmittel zur Hilfe im Krankheitsfall sind selten vorhanden. Besonders schwangere Frauen, die bisher von (il)legaler Prostitution gelebt haben stehen vor diesem Problem. Daraus folgt: signifikant hoch war der Anteil chronisch Kranker sowie schwangerer Frauen in Not.

Kenntnisse über rechtliche Rahmenbedingungen und ggf. Möglichkeiten der Legalisierung sind besonders bei schwangeren Frauen marginal. Die Annahme, ein Kind in Deutschland zu bekommen – möglichst von einem Deutschen - führt zum Aufenthalt trifft per se nicht zu. Erstens muss der (potentielle) Vater mit Namen, Anschrift benannt werden können **und** die Vaterschaft muss anerkannt werden um nach der Geburt einen sicheren Aufenthalt für das ggf. deutsche Kind und die sorgeberechtigte Mutter zu erlangen. D.h. praktisch in der Beratung, umfangreiche Recherchen zum eventuell aufenthaltsbegründenden Sachverhalt sind nötig.

Aus welchen Ländern kommen Statuslose in die Beratung? Schwerpunkte der irregulären Einwanderung sind für uns erkennbar für Nordafrika, Westafrika, Schwarzafrika, Asien sowie bei den Ländern der ehemaligen UdSSR.

Die Verteilung nach Alter, Geschlecht und Familienstand hängt stark von den Zuwanderungsmotiven ab. Soweit wirtschaftliche Gründe der Zuwanderung zu Grunde liegen, kommen überwiegend Alleinstehende. Soweit ein Flüchtlingsschicksal vorliegt, kommen verstärkt auch Familien.

Die zentralen Probleme dieses Personenkreises in der alltäglichen Lebensführung und in kritischen Lebenslagen liegen vorwiegend in der Sicherung des Lebensunterhaltes, d.h. Arbeit zu finden, gefolgt von der Wohnsituation sowie Probleme in der Gesundheitsversorgung.

Zumindest beim Finden der Erstwohnung war die Unterstützung durch Landsleute für die Betroffenen ganz entscheidend. Neuankömmlinge können oftmals bei Landsleuten provisorisch als „Sleep Ins“ eine Weile untergebracht werden, müssen sich aber bald eine neue Unterkunft suchen. Das wiederum setzt Arbeit und

Entlohnung voraus. Besonders schwer war Wohnungssuche für schwangeren Frauen, die in der Vergangenheit als Prostituierte gearbeitet haben. Die Frage nach Hilfe in Form von finanzieller Unterstützung steht ganz oben in der Beratung und kann von uns leider nicht geleistet werden.

Heirat / Wiedereinreise

Signifikant hoch in der Beratung war der Anteil von Personen ohne Aufenthaltsrecht, die aus dem Voraufenthalt in Deutschland bereits über familiäre Bindungen verfügten bzw. eine Heirat planten.

Ausländische StaatsbürgerInnen, die ausgewiesen oder abgeschoben sind, dürfen nicht erneut ins Bundesgebiet einreisen und sich darin aufhalten. Grundsätzlich hat die Abschiebung eine unbefristete Wiedereinreisesperre zur Folge. Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine Befristung der Sperre erfolgen, diese ist auf Antrag vor der Einreise bzw. vor Betreten des EU-Raumes bei der zuständigen Ausländerbehörde zu erreichen.

Dieser formale Weg wird selten eingehalten – die Einreise erfolgt über die „grüne Grenze“ und damit ist der Aufenthalt oft unnötigerweise illegal. Um für zukünftige Aufenthalte aus Unkenntnis erfolgte Fehler (und damit gleichzeitig erneute Abschiebungshaft) zu vermeiden, wurde in diesen Fällen – unter gleichzeitiger Begleitung und Unterstützung der hier lebenden Angehörigen – beraten sowie bei Einleitung administrativer Schritte, die die spätere Wiedereinreise erleichtern - geholfen. Mehrfach konnten auch die für eine Heirat oder eine Vaterschaftsanerkennungen notwendigen administrativen Schritte eingeleitet werden. .

In grosser Not sind besonders Menschen aus den kürzlich der EU beigetretenen Ländern Bulgarien und Rumänien. Sie unterliegen bei Arbeitsaufnahme einer Vorrangprüfung durch das Arbeitsamt. D.h., es wird geprüft, ob Deutsche bzw. Personen mit gesichertem Aufenthalt für die Stellenbesetzung in Frage kommen. Da es sich vorwiegend um Arbeiten im Niedriglohnbereich handelt, kommt diese Auflage faktisch einem Arbeitsverbot gleich, so dass als Erwerbsquelle nur die Schattenwirtschaft bleibt.

Offene Rechtsfragen gibt es derzeit sowohl im EU-Recht, bei der Meldepflicht sowie in der Legalisierung bzw. Rückführung irregulär aufhältiger Personen - wir sind im (sehr zeitintensiven) Klärungsprozess. Sinnvoll in der Beratung erscheint uns, **nur** gesicherte Sachverhalte bzw. Anspruchsgrundlagen weiterzugeben. Vorstellbar wäre, im Zweifel Grundsatzentscheidungen mit Hilfe eines Fachanwaltes zu erstreiten. Die Kosten könnten anteilig durch den DW-Rechtshilfefonds, die Malteser MigrantenMedizin und anderen Trägern der Freien Wohlfahrtspflege gedeckt werden.

Sonstige Aktivitäten

Regelmäßige wöchentliche Teilnahme an Abteilungsdienstbesprechungen.

Teilnahme an Sitzungen von Fachgremien: nds. Fachkonferenz für Flüchtlingsfragen (regelmäßig); nds. Flüchtlingsrat; Runder Tisch für Gleichberechtigung, um nur einige zu nennen.

TEIL II: 15.04.2010 – 14.10.2011

1. EINLEITUNG: Veränderungen ab April 2010

Migrationsarbeit wird mehr als jede andere Beratungstätigkeit von äußeren Ereignissen beeinflusst, auf die sie reagieren und denen sie ihre Tätigkeit anpassen muss.

Im Jahr 2010, nachdem man in Deutschland glaubte, die Wirtschaftskrise überwunden zu haben, gerieten mehrere EU-Länder, darunter Bulgarien, Rumänien, Griechenland, Spanien und Italien in wirtschaftliche Schwierigkeiten. Diese Entwicklung verstärkte sich im Jahr 2011 durch die Beinahe-Insolvenz Griechenlands und führte dazu, dass viele Staatsangehörige dieser Länder in der Hoffnung auf Brot und Arbeit nach Deutschland migrierten. Die Aufhebung des nachrangigen Arbeitsmarktzuganges etlicher s.g. Neu-EU-Länder zum 1.5.11 führte zu einer verstärkten Einwanderung von Bürgern dieser Länder. Auch wenn diese Zuwanderung nicht so stark ausfiel, wie erwartet, schlug sie sich doch auf die tägliche Beratung nieder. Auch Drittstaatler mit Aufenthaltserlaubnissen aus, von der Wirtschaftskrise betroffenen, EU-Ländern wanderten auf der Suche nach Arbeit nach Deutschland weiter, wo sie sich in Ermangelung einer Niederlassungserlaubnis/EU schnell in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität wiederfanden.

Die politischen Ereignisse in Nordafrika (Tunesien, Ägypten, Libyen, Jemen, Syrien) im Frühjahr 2011 führten zu einer massiven Fluchtbewegung nach Europa aus den betroffenen Ländern aber auch aus afrikanischen Anrainerstaaten. Da sowohl Griechenland als auch Italien mit dem Ansturm illegal eingereister Flüchtlinge komplett überfordert und nicht in der Lage war, diese Menschen angemessen zu versorgen, wanderten eine Vielzahl dieser Flüchtlinge nach Deutschland weiter – auf Grund der kriegerischen Ereignisse in ihrem Herkunftsland und der langen Flucht vielfach in sehr schlechtem gesundheitlichen Zustand. Auf Grund des zunehmenden Bekanntheitsgrades des Projektes im Großraum Hannover und dank der intensivierten Kooperation mit der MalteserMigrantenMedizin Hannover, den Krankenhäusern und der Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes Hannover suchten viele der Betroffenen die Beratung und Unterstützung von FR(i)I. (vgl. die Statistiken im Anhang).

2. Kooperationspartner

1. MalteserMigrantenMedizin (MMM)

In Trägerschaft des Malteser Hilfsdienstes Hannover e.V. bietet MMM jeden Dienstag -vormittag eine Sprechstunde für nicht krankenversicherte Migranten an, die wöchentlich von durchschnittlich 30 Patienten wahrgenommen wird. Die Praxis wird zu 60% von EU-Bürgern und zu 40% von Migranten ohne Aufenthaltsstatus besucht. Die Behandlung erfolgt kostenlos durch vier ehrenamtlich tätig Ärzte und eine Hebamme. Da diese Arbeit rein spenden -finanziert ist, ist die Übernahme der Kosten von stationären Krankenhausaufhalten nur in sehr begrenztem Maße möglich. So entstand von Beginn des Projektes FR(i)I an eine intensive Zusammenarbeit mit MMM um den Patienten eine sozial- und aufenthaltsrechtliche Beratung anzubieten und gleichzeitig die Herstellung eines Krankenversicherungsschutzes und/oder einer Kostenübernahme für medizinische Behandlung durch das Sozialamt zu unterstützen.

Die anfängliche Praxis, dass den Patienten in der Sprechstunde von MMM ein Handzettel über das Beratungsangebot von FR(i)I mitgegeben wurde, mit dem sie in die offene Sprechstunde ins Diakonische Werk kommen sollten, erwies sich als wenig effektiv, sodass FR(i)I sich ab Mai 2010 mit einer Erstberatung an den Sprechstunden von MMM beteiligte und zunehmend auch außerhalb der Sprechstunde zu einem Ansprechpartner für medizinische Notfälle wurde. Rund 75% der beratenen Klienten gelangten über die Sprechstunde von MMM in die Beratung von FR(i)I.

2. Gesundheitsamt der Region Hannover

Rund 40% der MMM-Patienten haben Kinder und Jugendliche, die meist keine pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen durchlaufen haben und über keinen Impfschutz verfügen. Auf Anregung von MMM und FR(i)I installierte das Gesundheitsamt der Region Hannover im April 2011 eine zweiwöchige Impf- und Vorsorgesprechstunde für Kinder ohne Krankenversicherungsschutz in den Räumen von MMM. Im Rahmen dieser Sprechstunde bietet FR(i)I gleichfalls eine Erstberatung an und hat so, über die Patienten von MMM hinaus, Zugang zu der Personengruppe, die im Rahmen der Schuluntersuchungen über das Gesundheitsamt in diese Sprechstunde kommen. Wegen der Kürze der Zusammenarbeit betrug der Anteil der Patienten, die über diese Sprechstunde zu FR(i)I kamen nur 2%.

3. Krankenhäuser

Während zu Anfang von FR(i)I nur Kontakt zum Diakoniekrankenhaus Friederikenstift bestand, da MMM-Patienten wegen der räumlichen Nähe bevorzugt dorthin überwiesen wurden, veränderte sich die Lage ab 2011 auch auf Grund der o.g. äußeren Einflüsse dahin gehend, dass in allen städtischen Krankenhäusern vermehrt illegal eingereiste Patienten als Notfälle aufgenommen wurden und man sich von dort aus mit der Bitte um Unterstützung bei der Klärung der Kostenübernahme und der aufenthaltsrechtlichen Situation direkt an FR(i)I wandte. Im Jahr 2011 wurden 10% des beratenen Klientels von Krankenhäusern an FR(i)I verwiesen.

4. Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes

Seit vielen Jahren beobachtet der „Kontaktladen Mecki“ eine anhaltende Zunahme von wohnungslosen EU-Bürgern, sodass es nahe lag, eine Zusammenarbeit mit FR(i)I aufzubauen, die ab März 11 in ein wöchentliches Beratungsangebot vor Ort mündete. Wegen der besonderen Schwierigkeiten dieses Personenkreises, Beratungsangebote wahrzunehmen und an der Klärung ihrer Situation mitzuwirken, konnte trotz vieler Erstgespräche nur in fünf Fällen die Wohnungslosigkeit beendet und ein Krankenversicherungsschutz herbeigeführt werden. (s.u.)

5. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

Neben der kontinuierlichen Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern entwickelten sich im Projektzeitraum auch gute Kontakte zu anderen Institutionen (Schulen, Jugendämter, Sozialämter, Jugendhilfeeinrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Betreuungsvereine, Wohnheime und Polizeidienststellen), die zum einen selbst Rat suchten und Schulungen in Anspruch nahmen aber auch Klienten an FR(i)I verwiesen. Über diese Kontakte fanden rund 10% der Klienten Weg in die Beratung von FR(i)I.

2. BERATUNG VON MIGRANTEN IN DER AUFENTHALTSRECHTLICHEN ILLEGALITÄT

1. Schwangere Frauen

Bei rund 70% der, von FR(i)I beratenen Personen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität handelte es sich um schwangere Frauen, die vornehmlich aus Zentralafrika oder Vietnam stammen. Aus Angst vor Abschiebung suchten viele erst im 8. oder 9. Schwangerschaftsmonat die MalteserMigrantenMedizin (MMM) auf und erfuhren dann durch die aufenthaltsrechtliche Erstberatung von ihren Möglichkeiten: In Anlehnung an die Mutterschutzfristen ist eine Abschiebung oder Inhaftierung zur Abschiebung ab der 34. Schwangerschaftswoche verboten, sodass erst dann ein „Auftauchen“ bei der Ausländerbehörde gefahrlos möglich wird.

Dieser Gang zur Ausländerbehörde ist für die Frauen naturgemäß angstbesetzt, zumal eine Vorführung bei der Polizei zur Erkennungsdienstlichen Behandlung damit verbunden ist, sodass FR(i)I dieses „Auftauchen“ stets begleitete. Während man sich bei der Ausländerbehörde der Stadt Hannover sehr schnell an dieses Prozedere gewöhnte, kam es bis zum Schluss zu unangenehmen Zusammentreffen mit der Ausländerbehörde der Region Hannover, die die begleitende Sozialarbeiterin wiederholt der Unterstützung illegalen Aufenthaltes bezichtigten, was jedoch in keinem der Fälle zu einer Strafverfolgung führte. Als Kooperationspartner von MMM gilt auch FR(i)I als s.g. „ärztlicher Erfüllungsgehilfe“, der seit Inkrafttreten der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum AufenthG von der Übermittlungspflicht nach §88 AufenthG ausgenommen ist.

Die sich anschließende erkennungsdienstliche Behandlung der Schwangeren durch die Polizei verlief in den allermeisten Fällen in einer angenehmen Atmosphäre. Kam es bei Abholung auf der Ausländerbehörde zu unangemessenen Maßnahmen – wie z.B. der Fesselung einer Hochschwangeren – so genügte meist ein Hinweis darauf, dass FR(i)I sich in Trägerschaft des Diakonischen Werkes befindet, um dies zu beenden. Zu Ende des Projektzeitraumes hatte sich der Kontakt zur Polizei so gut eingespielt, dass die telefonische Information an FR(i)I, dass die Person auf der Dienststelle abgeholt werden könne, meist ohne vorheriges Bitten darum erfolgte.

Vor dem „Auftauchen“ waren die meisten Frauen bei Landsleuten untergeschlüpft, die froh waren dieser, auch finanziellen, Belastung nun ledig zu werden, sodass zumeist noch am gleichen Tag das Arrangieren einer Wohnunterkunft, verbunden mit dem obligatorischen Besuch des Wohnungsamtes, nötig wurde. Da wegen rückläufiger Asylbewerberzahlen ab 2005 in Hannover nur noch zwei Wohnheime existierten, gestaltete sich die Unterbringung bis zur Eröffnung von zwei neuen Heimen im Frühjahr/Sommer 2011 als sehr schwierig und erfolgte zumeist in einer Frauennotunterkunft. Das dortige Personal war für die Betreuung des originären Personenkreises – wohnungslose Frauen mit Sucht- und psychischen Problemen – geschult und mit der Unterstützung der Schwangeren fachlich und personell überfordert, sodass auch die weiteren Schritte (Beantragung von AsylbLG-Leistungen, weitere Klärung der aufenthaltsrechtlichen Situation etc.) zumeist von FR(i)I initiiert und begleitet wurden, da die Frauen nach den vielen Monaten des psychischen Druckes und am Ende der Schwangerschaft dazu nicht mehr alleine in der Lage waren. Besonders schwierig gestaltete sich die Situation für mitreisende Kleinkinder (in einem Viertel der Fälle), für die die Frauennotunterkunft nicht der richtige Ort ist. Glücklicherweise erwies sich das Jugendamt sehr kooperativ, was die

Inobhutnahme dieser Kinder während des Krankenhausaufenthaltes zur Entbindung betraf. Leider konnte jedoch das grundsätzliche Problem, die Unterbringung von Kleinkindern in einer Wohneinrichtung mit sucht- und psychisch kranken Frauen, nie gelöst werden.

Vor allem das Durchsetzen der Ansprüche gegenüber dem Sozialamt erwies sich immer wieder als mühsam, da die Sachbearbeiter auf Einhaltung der Antragserfordernisse (mehrmalige persönliche Vorsprache mit Termin, Abgabe von persönlichen Erklärungen über die bisherige finanzielle Situation und den Einreiseweg) bestanden, was in der Regel dazu führte, dass erste Zahlungen erst nach 10 bis 14 Tagen erfolgte und auch dies manchmal nur nach Intervention bei der Abteilungsleitung. Die dadurch entstehende finanzielle Notlage konnte meist durch Spendenmittel des Diakonischen Werkes gelindert werden.

Nach der Geburt des Kindes regelte sich die aufenthaltsrechtliche Situation der Familie dann meist sehr schnell: Zwar kümmerten sich die Kindesväter (i.d.R. deutsche Staatsangehörige mit Migrationshintergrund) selten persönlich um Mutter und Kind. Da sie jedoch in aller Regel ihre Vaterschaft anerkannten, das Kind dadurch die deutsche Staatsangehörigkeit und die Mutter eine Aufenthaltserlaubnis erhielten, konnten diese Frauen nach durchschnittlich sechs Monaten der intensiven Betreuung durch FR(i)I in die Beratung der MBE-Stellen abgegeben werden, wo sie bei der Integration unterstützt werden.

2. Schwerkranke Migranten

Von Anfang an befanden sich unter den Patienten von MMM Schwerkranke, bei denen ohne adäquate Behandlung eine Verschlimmerung ihres Zustandes bis hin zum Tode drohte. Für diese Personengruppe sieht das Aufenthaltsgesetz die Gewährung von Abschiebungshindernissen vor, die, so die Erkrankung im Herkunftsland nicht behandelt werden kann, in eine Aufenthaltserlaubnis münden. Ausgestattet mit den notwendigen detaillierten ärztlichen Bescheinigungen gestaltete sich das „Auftauchen“ bei der Ausländerbehörde zu Anfang zumeist problemlos. Ab 2011 änderte sich das Verhalten der Ausländerbehörden und der Sozialämter durch den vermehrten Zulauf dieser Personengruppe dahin gehend, dass eine Umverteilung in die Zentrale Aufnahmebehörde in Braunschweig angeordnet wurde, ohne dass der schlechte Gesundheitszustand der Betroffenen berücksichtigt wurde. Die mit anwaltlicher Unterstützung betriebenen Klagen gingen alle positiv aus, was jedoch zu keiner Änderung des Verhaltens der Ausländerbehörden bei ähnlich gelagerten Fällen führte.

Da auch die Sozialämter in diesen Fällen, entgegen der geltenden Vorschriften, eine Übernahme der Kosten der Behandlung wegen fehlender Zuständigkeit verweigerten, verschärfte die Situation derart, dass in einem Fall das behandelnde Krankenhaus es vorzog die lebensnotwendige Operation nicht vorzunehmen und den Patienten zu entlassen. Glücklicherweise konnte dieser, wie auch andere Fälle durch die Intervention von FR(i)I – teilweise durch Beschreiten des Rechtsweges – dahin gehend gelöst werden, dass die Behandlung erfolgen konnte, ohne dass die Krankenhäuser auf ihren Kosten „sitzen blieben“.

Bei Patienten, die als Notfälle in Krankenhäuser aufgenommen wurden ohne dass zuvor Kontakt zu FR(i)I bestand, gestaltete sich die Beratung um ein Vielfaches

schwieriger: Zum Einen hatten die Krankenhäuser in Unkenntnis der Rechtslage in manchen Fällen bereits selbst die Polizei eingeschaltet, was zu einem massiven Misstrauen seitens der Patienten führte, das in der Beratung durch FR(i)I erst abgebaut werden musste, bevor der Betroffene bereit war, sich zu offenbaren. Zum Anderen mussten die Behandlungskosten in diesen Fällen von den Krankenhäusern auf der Grundlage des §25 SGB XII (Nothelfer-Paragraph) bei den Sozialämtern beantragt werden. Diese Verfahren wurden teils aus Unkenntnis, teils aus Überforderung von den Krankenhäusern nicht oder nicht richtig betrieben, was wiederum dazu führte, dass die Patienten ihr Leben in der Legalität mit einem großen Schuldenberg begannen oder es vorzogen, nach der Krankenhausentlassung wieder unterzutauchen und damit auf Grund ihrer schlechten Gesundheitssituation ihr Leben riskierten.

Durch die, immer besser werdende Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern konnte diese Situation entschärft werden. Auch wenn noch etliche Nothelferanträge im Widerspruchverfahren sind und es noch zu keiner verbindlichen Absprache mit den Sozialämtern über das einzuhaltende Prozedere kommen konnte, können jetzt Migranten in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität angstfrei stationäre Behandlung wahrnehmen.

3. Flüchtlinge im Zusammenhang mit dem „arabischen Frühling“

Wie eingangs beschrieben, gelangten seit Anfang 2011 eine größere Zahl von Flüchtlingen – auch unbegleitete Minderjährige - im Zusammenhang mit dem „arabischen Frühling“ nach Deutschland. So keine gesundheitlichen Probleme bestanden, fanden sie meist nicht über MMM sondern über andere Institutionen ihren Weg in die Beratung von FR(i)I. Nach Klärung der persönlichen Situation und der Fluchtgründe sowie einer detaillierten Beratung über das deutsche Asylrecht, entschieden sich rund 60% zu einer Asylantragstellung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge in Braunschweig.

Die anderen zogen es entweder vor, in ein anderes europäisches Land weiter zu wandern oder „unterzutauchen“. Hier musste die Beratung von FR(i)I dann enden – jedoch nicht ohne den Hinweis auf das Angebot medizinischer Behandlung durch MMM.

Da, wo Kinder im schulpflichtigen Alter mit ihren Eltern in der Illegalität lebten, konnte durch Vermittlung durch FR(i)I ein Schulbesuch ermöglicht werden, da durch eine – leider weitgehend unbekannte Rechtsänderung – die Übermittlungspflicht der Schulen gegenüber der Ausländerbehörde im Frühjahr 2011 entfallen war.

III. BERATUNG VON EU-BÜRGERN

1. Der Personenkreis

Im Berichtszeitraum beriet FR(i)I Staatsangehörige aus fast allen s.g. Neu- EU-Mitgliedsstaaten, wobei der größte Teil aus Rumänien, Bulgarien und Polen stammten, meist kinderreich, in prekären Wohnsituationen, ohne existenzsichernde Einnahmen und ohne Krankenversicherungsschutz waren. Ziel der Beratung war daher die Herstellung adäquater Wohnverhältnisse, Existenzsicherung und Herstellung von Krankenversicherungsschutz.

2. Aufenthaltsrechtliche Probleme

Laut EU-Richtlinie dürfen sich alle EU-Bürger unbegrenzt in einem anderen EU-Land aufhalten. Das deutsche Freizügigkeitsgesetz/EU aus dem Jahr 2004 sieht ab einem Aufenthalt von drei Monaten das Vorliegen eines Grundes für das Freizügigkeitsrecht vor: Arbeitnehmereigenschaft, niedergelassene Selbständigkeit oder enge verwandtschaftliche Beziehungen zu einem freizügigkeitsberechtigten EU-Bürger, der Unterhalt gewährt. Erst im Jahr 2009 wurde dieses Gesetz durch eine entsprechende Allgemeine Verwaltungsvorschrift präzisiert, in die auch die, bis dahin ergangenen, Urteile des EuGH einfließen. Das Vorliegen einer Freizügigkeitsberechtigung ist unverzüglich nach der melderechtlichen Anmeldung eines Wohnsitzes in Deutschland durch die Ausländerbehörde durch Ausstellen einer Freizügigkeitsbescheinigung zu bestätigen, die Kraft Gesetz einen rein deklaratorischen Charakter hat und nicht den eines Aufenthaltstitels, den die EU-Bürger auch nicht benötigen.

Und genau hier beginnen die Probleme, mit den FR(i)I sich in der Beratung auseinander zu setzen hatte:

Zum Einen wissen viele EU-Bürger nicht um die Pflicht, einen Wohnsitz anzumelden, zum Anderen verweigern die Ausländerbehörden regelmäßig die Ausstellung von Freizügigkeitsbescheinigungen ohne die Regelungen der Verwaltungsvorschrift anzuwenden oder stellen die Freizügigkeitsbescheinigungen falsch aus. Dies führte dann zu Problemen mit anderen Behörden, die zustehende Familienleistungen und finanzielle Unterstützung verweigerten, obwohl ein Rechtsanspruch bestand, weil sie die Betroffenen als „illegal Aufhältige“ ansahen. Hier bedarf es immer wieder der Unterstützung durch FR(i)I und begleiteter Vorsprachen um den Betroffenen Gehör zu verschaffen und das Freizügigkeitsrecht korrekt dokumentieren zu lassen.

3. Existenzsicherung

Seit 1.5.11 können alle EU-Staatsangehörige mit Ausnahme von Rumänen und Bulgaren eine Arbeit aufnehmen, ohne eine Arbeitserlaubnis zu benötigen. Da die Rumänen und Bulgaren die benötigte Arbeitserlaubnis wegen des Nachrangprinzips in aller Regel nicht bekommen, bleibt ihnen nur die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit um ihre Familien zu ernähren. Auf Grund der Sprachprobleme, der anderen Kultur und der Unkenntnis deutscher Vorschriften scheidet vielfach schon die korrekte Anmeldung des Gewerbes. Selbst wenn die Aufnahme der Tätigkeit glückt,

ist das Einkommen meist zu gering, um die Familie zu ernähren und den Krankenversicherungsschutz zu finanzieren. Die Betroffenen sind neben den Familienleistungen (Kindergeld, Elterngeld) zumeist auf ergänzende Sozialleistungen nach dem SGB II angewiesen.

Während zu Beginn des Berichtszeitraumes die Kindergeld- und Elterngeldkassen sowie JobCenter noch problemlos die Leistungen gewährten, ist seit Anfang 2011 festzustellen, dass die Leistungen zunächst einmal grundsätzlich abgelehnt wurden und in langwierigen Widerspruchs- und Klageverfahren (die zu $\frac{3}{4}$ positiv beschieden wurden) durchgesetzt werden mussten, was beweist, dass der Anspruch von Anfang an rechtskonform war. Während der Dauer des Rechtsweges, 3 – 6 Monate, sind die Familien quasi mittellos, was häufiger zu vorübergehender Wohnungslosigkeit und Verelendung der Kinder führte.

Über die Gründe für diese Verwaltungspraxis kann nur spekuliert werden: Zum Einen ist sie sicher auch in der Unkenntnis der Mitarbeiter über die bestehende Rechtslage und ihre Änderungen durch entsprechende höchstrichterliche Urteile begründet. Zum Anderen scheint man auf den Führungsebenen beschlossen zu haben, den Zustrom von EU-Bürgern in das deutsche Sozialsystem auf diese Weise ausbremsen zu wollen. Dieser Wunsch schlug sich auch in unzähligen Gesprächen mit Sachbearbeitern der Verwaltungen nieder, die häufig darüber lamentierten, dass bald „kein Geld für Deutsche mehr da sei, wenn die Rumänen und Bulgaren alles bekommen“. Der Hinweis, dass ein Rechtsanspruch besteht, der auf EU-Gesetzgebung zurückgeht, verhallte meist ungehört.

Wegen der aufwändigen Beantragungformalitäten wurde FR(i) ab Frühjahr 2011 durch einen Ehrenamtlichen verstärkt, der das Ausfüllen der Formulare mit den Betroffenen übernimmt.

4. Krankenversicherungsschutz

Innerhalb der EU kann sich jeder Bürger während kurzfristiger Aufenthalte in einem EU-Staat im Notfall mit seiner Krankenversicherungskarte (EHIC) kostenlos behandeln lassen. Leider haben die meisten Klienten, die MMM aufsuchen im Heimatland nie eine Krankenversicherungskarte oder Krankenversicherung besessen. Dies trifft vor allem auf Roma aus Rumänien und Bulgarien zu, die in ihrem Herkunftsland einen sehr schlechten sozialen Status haben und deshalb vielfach schon jahrelang in Spanien oder Frankreich lebten und mit Verschärfung der wirtschaftlichen Lage dort 2010 nach Deutschland kamen.

Im Jahr 2009 wurde in Deutschland die Krankenversicherungspflicht eingeführt, nach der jeder, der in Deutschland einen Wohnsitz begründet, eine Krankenversicherung haben muss.

Dass es Menschen gibt, die keinen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung haben, da sie zuvor nicht krankenversichert waren und denen die finanziellen Ressourcen für eine private Krankenversicherung fehlen, hatten die Erfinder dieses Gesetzes wohl nicht im Blick. Stattdessen belegten sie Verstöße gegen diese Krankenversicherungspflicht mit einem Bußgeld.

In der Beratungspraxis ergab es sich schnell, dass die Herstellung eines Krankenversicherungsschutzes an den Bezug von Sozialleistungen zu koppeln ist. Jedoch selbst in den Fällen, wo ein Sozialleistungsbezug zustande kam, gestaltete sich die Aufnahme in eine Krankenkasse vielfach schwierig, da sich private und

gesetzliche Krankenkassen die Versicherten wie einen „schwarzen Peter“ hin und her schoben und es jedes Mal einer Intervention durch FR(i)I bedurfte um unter Hinweis auf die Gesetzeslage eine Aufnahme zu erreichen. Glücklicherweise legte der BGH in einem Urteil Anfang 2011 fest, dass das JobCenter auch für Leistungsbezieher, die nicht in die gesetzliche Krankenversicherung aufgenommen werden können, etwa weil sie selbständig sind, die Kassenbeiträge übernehmen muss.

Auch für diejenigen, die eine EHIC mitgebracht hatten, bedeutete deren Besitz noch lange keinen direkt Zugang zu Gesundheitsversorgung. Da im Gesetz die Verwendung dieser Karte nicht klar geregelt ist und Ärzte zu wenig Bescheid wissen, wurden Patienten häufig zwischen AOK und Arzt hin und her geschickt, ohne dass sich jemand zuständig fühlte. Auch hier konnte FR(i)I vermittelnd und aufklärend weiterhelfen.

5. Schwerkranke EU-Bürger und Schwangere

Wegen des fehlenden Krankenversicherungsschutzes gerieten auch schwerkranke EU-Bürger wiederholt in Situationen, die denen illegal aufhältiger Personen gleicht: Krankenhäuser lehnten die notwendige Behandlung ab oder es ergaben sich Probleme bei der Beantragung der Leistungen über die Sozialämter, die vielfach erst im Widerspruchverfahren zu einer Zahlung der Behandlungskosten bereit waren. Gut die Hälfte der Schwangeren, welche von MMM betreut werden, sind EU-Bürgerinnen, von denen viele der Prostitution nachgehen und, einmal schwanger, mit einem Schlag Brot und Unterkunft verlieren. Auch wenn hier keine aufenthaltsrechtliche Illegalität vorliegt, bedarf die Klärung der Situation dieser Frauen aus den vorgenannten Gründen des gleichen Aufwandes, wie bei Angehörigen von Drittstaaten.

IV SONDERFALL: WOHNUNGSLOSE MIGRANTEN

Im hannoverschen Wohnungslosenmilieu finden sich viele Migranten – vorwiegend EU-Bürger aber auch Drittstaatler ohne Aufenthaltserlaubnis.

Die Beratung dieser Personen und die Klärung ihrer Situation gestalten sich aus verschiedenen Gründen mühsam und ist häufig nicht von Erfolg gekrönt:

- Auf Grund der Lebensumstände verfügen auch die EU-Bürger häufig über keine Identitätsdokumente mehr. Die sind aber Voraussetzung für die Begründung eines Wohnsitzes, den Erhalt einer Freizügigkeitsbescheinigung und somit den Bezug von Sozialleistungen – ein Teufelskreis.
- Wegen des unsteten Lebenswandels fällt es diesen Personen besonders schwer, Termine und Vereinbarungen einzuhalten.
- Alkohol- und Drogenabhängigkeit setzen die Fähigkeit an der Lösung der Probleme mitzuarbeiten weiter herab.

Wegen der beschriebenen Probleme, konnte in den meisten Fällen keine Lösung herbeigeführt werden. Jedoch haben die fünf Personen, bei denen es dann doch glückte, nun die Möglichkeit zu einem Neustart bekommen.

V. RESUMEE UND AUSBLICK

Während der dreijährigen Laufzeit des Projektes FR(i)I ist es in der ganzen Welt zu einschneidenden wirtschaftlichen und politischen Veränderungen gekommen, die dazu geführt haben, dass viel mehr Migranten als angenommen die Beratung und Unterstützung von FR(i)I benötigten und wahrgenommen haben. Dank einer guten Vernetzung und viel sozialarbeiterischen Kleinarbeit konnte für rund 75% der Klienten eine Lösung ihrer Probleme herbeigeführt werden.

Da nicht zu erwarten ist, dass der Zustrom von EU-Bürgern und Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität so schnell abreißen wird, wurde ein Folgeprojekt mit leicht veränderter Ausgestaltung ab Januar 2012 geplant.

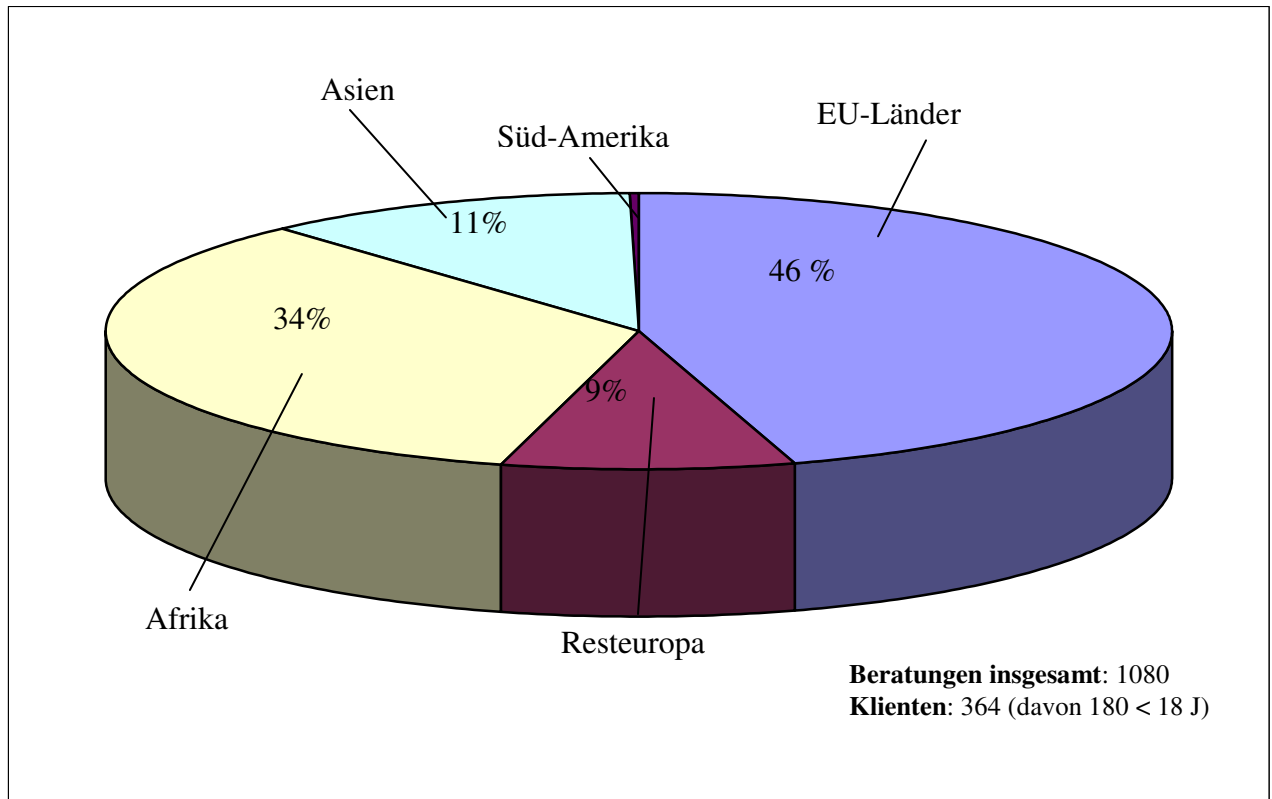
Hannover im Juni 2012

S. Boutebiba-Ludwig
(Dipl. Sozialarbeiterin)

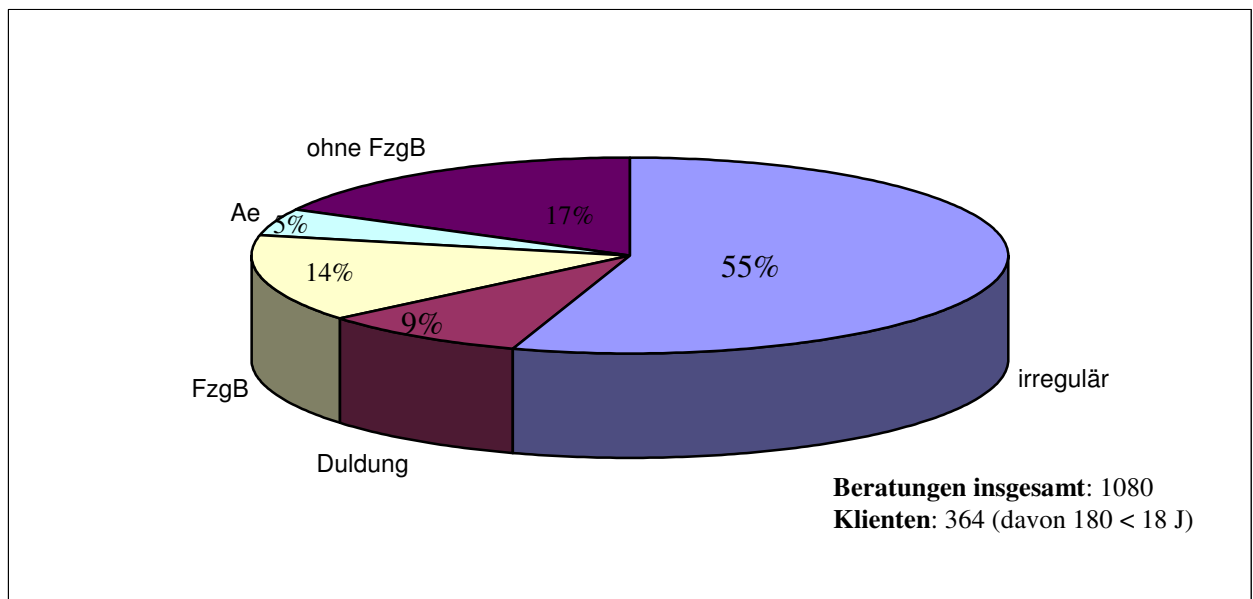
U. Schlimme
(Geschäftsführer)

ANHANG: Projekt Fr(i)l – Beratungstätigkeit

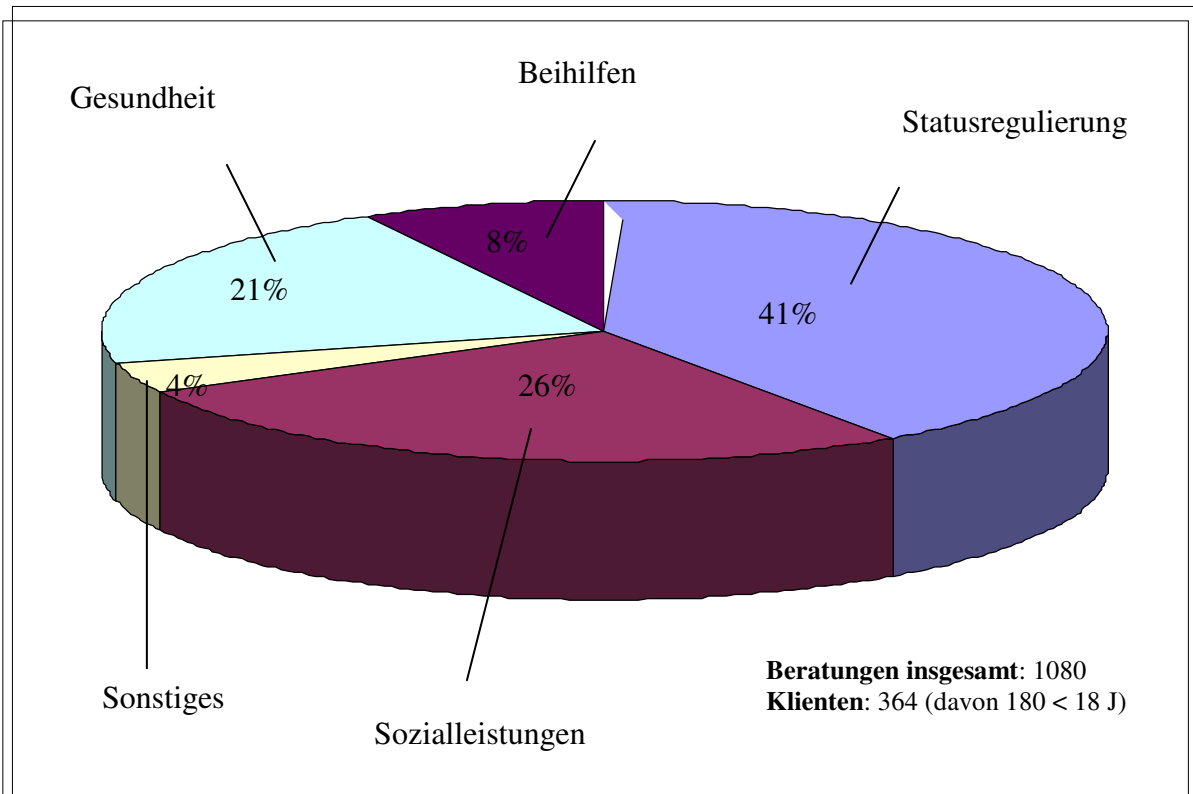
01.04.2010 – 14.10.2011



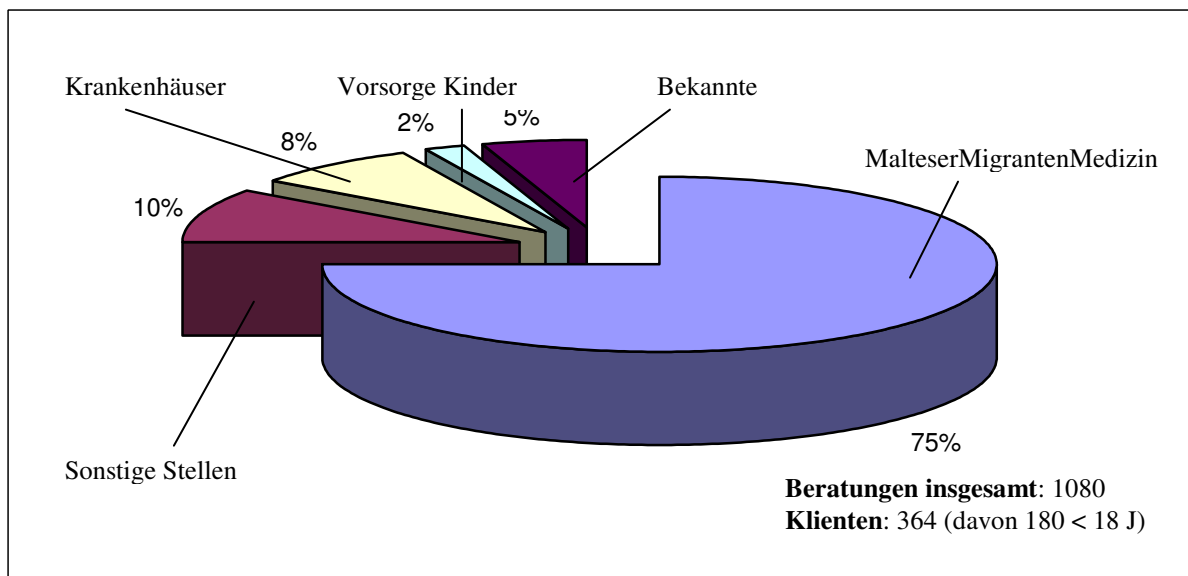
Herkunftsländer



aufenthaltsrechtlicher Status zum Zeitpunkt der Beratung



Anliegen der Beratungsgespräche (Mehrfachnennungen möglich)



Zugang der Beratenen zu FR(i)I