

Rückkehr und Reintegration von vulnerablen Personen

HANDBUCH



Internationale Organisation für Migration

IOM is committed to the principle that humane and orderly migration benefits migrants and society. As an intergovernmental body, IOM acts with its partners in the international community to: assist in meeting the operational challenges of migration; advance understanding of migration issues; encourage social and economic development through migration; and work towards effective respect of the human dignity and well-being of migrants.

Editorial team: Sylvie Heuschmann, Dário Muhamudo, Myriam Sauter

Translations: SEM, IOM

Graphic design: IOM

Photos: IOM

Publisher: International Organization for Migration (IOM) Bern
Thunstrasse 11
P.O. Box 216
CH-3000 Bern 6
Switzerland
Tel.: +41 31 350 82 11
Fax: +41 31 350 82 15
E-mail: iombern@iom.int
Internet: <http://switzerland.iom.int/> • www.iom.int

© 2016 International Organization for Migration (IOM)

This publication has been produced with the financial support of the Swiss State Secretary for Migration (SEM). Opinions expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect the views of the International Organization for Migration and the SEM. Also the content of this handbook focuses on the Swiss context and return system.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form by any means electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise without prior written permission of the publishers.

Acknowledgements

- IOM Bern wishes to acknowledge the support of the SEM for making this handbook possible.
- IOM Bern would also like to thank the experts who have contributed with their expertise to enrich this handbook with background information.

Rückkehr und Reintegration von vulnerablen Personen

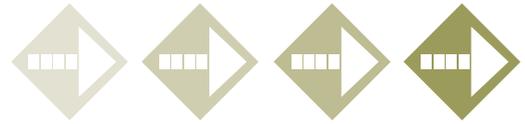
HANDBUCH



Internationale Organisation für Migration

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	vi
Sektion Rückkehrgrundlagen und Rückkehrhilfe	vii
Internationale Organisation für Migration.....	x
1. Migration und Gesundheit	xii
1.1 Ein medizinisches Spezialgebiet.....	1
1.2 Nationales Programm für Migration und Gesundheit	4
2. Rückkehr mit einer Begleitperson	8
2.1 Ärztliche Begleitung – Beispiel.....	11
2.2 Soziale Begleitung – Beispiel.....	12
3. Einführung in die verschiedenen Gruppen von vulnerablen Personen	14
3.1 Organisation der Rückkehr und der Reintegration von Personen mit physischen Problemen.....	19
3.2 Rückkehr und Reintegration von Personen mit psychischen Problemen	33
3.3 Die Situation der älteren Migranten in der Schweiz	43
3.4 Motorisch und sensorisch behinderte Personen	52
3.5 Migration und Sucht	60
3.6 Menschenhandel, eine neue Form der Sklaverei.....	70
4. Unbegleitete Minderjährige	108
4.1 Einführung in die Thematik der unbegleiteten Minderjährigen	109
4.2 Praktische Tipps für die Rückkehr und Reintegration von unbegleiteten Minderjährigen	120
5. Rückkehr von Alleinerziehenden	128
6. Anhang	140
A.6.1 «Assessment of Travel Fitness»-Formular und Begleitbrief	142
A.6.2 Declaration of personal use of medicaments.....	146
A.6.3 Begriffsbestimmungen zu Menschenhandel und Menschenschmuggel	147
A.6.4 Screening Interview Form	149
A.6.5 Risk Assessment Form.....	154
A.6.6 Einverständniserklärung	156



Vorwort



SEKTION RÜCKKEHRGRUNDLAGEN UND RÜCKKEHRHILFE

vii

Vorwort

Beat Perler, Chef Sektion Rückkehrgrundlagen und Rückkehrhilfe, Staatssekretariat für Migration (SEM)

Vulnerabel: Ein aus dem englischen ausgeliehener Begriff, der immer häufiger für jene Gruppe von verletzlichen Migranten herbeigezogen werden muss, welche sich in den letzten Jahren kontinuierlich vergrössert hat: Menschen mit körperlichen Gebrechen oder psychischen Problemen, mit Behinderungen, Menschen mit Suchtproblemen, Betagte und Minderjährige, alleinstehende Frauen oder Männer mit Kindern, Menschen, die ausgebeutet oder gar missbraucht worden sind, kurz Menschen, die aufgrund ihrer Geschichte und ihrer Lebenssituation auf besondere Unterstützung angewiesen sind.

Die schweizerische Rückkehrhilfe

Die schweizerische Rückkehrhilfe soll eine solche Unterstützung sein. Sie existiert seit 1997 und baut auf einem komplementären System auf: Der Förderung der freiwilligen oder selbstständigen Rückkehr und der polizeilichen Durchsetzung der rechtskräftigen Wegweisung nach einem Asylverfahren. Priorität haben die Massnahmen zur Förderung der selbstständigen Rückkehr. Ein zentrales Element ist die Rückkehrberatung in den Kantonen. Es geht insbesondere darum, Personen über die Rückkehrhilfe zu informieren und sie zu einem Perspektivenwechsel zu motivieren. Durch professionelle Rückkehrberatung und durch individuelle

Rückkehr- und Reintegrationshilfen wird ein Anreizsystem geschaffen, welches den Entschluss für eine selbstständige oder pflichtgemässe Rückkehr erleichtern und fördern soll.

Die individuellen Rückkehr- und Reintegrationshilfen reichen von der Ausreiseorganisation über finanzielle und medizinische Rückkehrhilfe bis hin zu einer materiellen Zusatzhilfe für das eigene Kleinunternehmen, die Instandstellung von Wohnraum oder für die Finanzierung einer Ausbildung. Beispielsweise wurde einer Frau aus dem Iran mit der schweizerischen Rückkehrhilfe die Ausbildung zur Stewardess finanziert, einer Familie aus der Mongolei konnte mit einem Projekt zur Kleiderreinigung das Familieneinkommen gesichert werden und einem Ehepaar aus Sri Lanka wurde dank der Renovation seines stark beschädigten Hauses die Rückkehr in sein Dorf ermöglicht. Einem unbegleiteten Jugendlichen aus Nigeria ermöglichte das SEM nach seiner Rückkehr eine Ausbildung als Pflegefachmann.

Rückkehrhilfe heisst nicht nur individuelle Unterstützung für jene, die die Schweiz in Richtung Herkunftsland verlassen. Rückkehrhilfe heisst auch Unterstützung für die Daheimgebliebenen. Besondere Anstrengungen werden in erster Linie im Rahmen von Länderprogrammen unternommen. Zum einen werden höhere Grundleistungen und flexible Zusatzbeiträge angeboten, zum anderen kann eine Strukturhilfe vor Ort hinzukommen, welche über die DEZA abgewickelt und vom SEM finanziert wird. Seit 2008 ist zudem das Konzept der Migrationspartnerschaften im Artikel 100 des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG) verankert. Migrationspartnerschaften sind ein flexibles Instrument der Schweizer Migrationsausserpolitik. Eine Migrationspartnerschaft ist Ausdruck des Willens zweier Staaten, im Migrationsbereich umfassend zusammenzuarbeiten. Sie strebt durch Abkommen, Projekte und Programme mit einem direkten Migrationsbezug die Berücksichtigung der Interessen aller Beteiligten an.

Rückkehrhilfe, ein Gewinn für alle

Rückkehrhilfe ist für alle ein Plus. Sie muss aber gerade für vulnerable Personen gezielt angepasst und eingesetzt, besonders sorgfältig vorbereitet und umgesetzt werden. Zwischen 2003 und 2007 hat das damalige Bundesamt für Migration (BFM) im Rahmen des Rückkehrhilfeprogramms Balkan für vulnerable Personen erste Erfahrungen gesammelt und ausgewertet. Das Programm war für Personen konzipiert, die trotz eines vorläufigen Bleiberechts (F-Ausweis) aufgrund ihrer persönlichen Situation in ihre Heimat zurückkehren wollten. Die spezifischen individuellen

Umstände verlangten nach einer individuellen Zusammenstellung der einzelnen Rückkehrhilfemassnahmen sowie einer detaillierten Vorbereitung der Ausreise.

Die bedarfsorientierte und erfolgreiche Reintegration dieser, sich in einer besonders schwierigen Situation befindenden Menschen, erkannte das BFM als ein wichtiges Anliegen: 2006 fand eine erste Fachtagung mit den kantonalen Rückkehrberatungsstellen zu dieser Thematik statt; 2007 erschien die erste Auflage des Handbuchs „Organisation der Rückkehr und Reintegration vulnerabler Personen“; 2008 erhielten Personen, die im Zusammenhang mit ihrer Erwerbstätigkeit der Gefahr der Ausbeutung besonders ausgesetzt sind (ausschliesslich Cabaret-Tänzerinnen und -Tänzer) sowie Opfer und Zeuginnen und Zeugen von Menschenhandel Zugang zur Rückkehrhilfe (Art. 60 AuG).

Die vorliegende Neuauflage des Handbuchs für vulnerable Personen bietet neben einer allgemeinen Aktualisierung ein ausgebauten Kapitel zu den unbegleitenden minderjährigen Asylsuchenden (UMA). Dies in einer Zeit, in der jährlich Tausende von ihren Eltern getrennte minderjährige Kinder in Europa ankommen. Sie verlassen ihre Herkunftsländer aus unterschiedlichen Gründen, sei es wegen diktatorischen Regimes, bewaffneten Konflikten, Naturkatastrophen, Ausbeutungssituationen oder schlicht aufgrund fehlender Zukunftsperspektiven. Das Handbuch klärt Berater und Beraterinnen der UMA über die rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen in der Schweiz auf, erläutert die verschiedenen Optionen einer Zukunftsplanung und gibt vertieft Auskunft über die Vorbereitung einer Rückkehr ins Herkunftsland. Das Handbuch soll seinen Teil dazu beitragen, dass die UMA und alle anderen vulnerablen Menschen, die eine besondere Unterstützung bei der Rückkehr benötigen, diese auch erhalten.

Ich bedanke mich beim Leiter des Büros der Internationalen Organisation für Migration (IOM) in Bern, Herr Peir Rossi-Longhi, und dessen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Aktualisierung und die Erweiterung dieses Handbuchs und bin überzeugt, dass es ein wirkungsvolles Instrument für eine professionellere Rückkehrberatung von vulnerablen Personen sein wird.



INTERNATIONALE ORGANISATION FÜR MIGRATION

X

IOM Bern, Koordinationsstelle Schweiz

Rückkehr und Reintegration von vulnerablen Personen

HANDBUCH

Nach der ersten Ausgabe des Handbuchs für vulnerable Fälle, welche 2007 lanciert wurde, hat IOM Bern nun in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern eine überarbeitete Version des Handbuchs erstellt. Diese passt sich auch den neuen Zuweisungen von vulnerablen Rückkehrfällen an, bspw. mit einem ausführlicheren Kapitel zu Opfer von Menschenhandel oder einem Kapitel über Rückkehr von unbegleiteten Minderjährigen. War dies vor ein paar Jahren noch kein Thema, gibt es immer mehr unbegleitete Minderjährige, die in die Schweiz kommen, einige davon wünschen auch freiwillig zurückzukehren. Allgemein steigt im Bereich Rückkehrhilfe seit 2014 wieder die Anzahl der vulnerablen Rückkehrer. Mit diesem Trend steht die Schweiz im Gleichklang mit vielen anderen europäischen Staaten, die ebenso eine Zunahme von vulnerablen Fällen in ihrer Zielgruppe beobachten konnten.

Das Handbuch bietet eine Darstellung der jeweiligen Abläufe bei der Organisation der Rückkehr für die einzelnen Gruppen und bemüht sich gleichzeitig, die einzelnen Themen in einen breiteren Kontext zu setzen. Jedes Kapitel enthält daher auch immer einen allgemeinen Überblick über die Thematik im Einzelnen, etwa eine Beschreibung des Nexus Migration und Gesundheit, aus der sich dann die Relevanz für den Bereich Rückkehr ableiten lässt.

Das Handbuch soll in erster Linie den Rückkehrberaterinnen und Rückkehrberatern als Arbeitsinstrument dienen. Es werden aber auch andere im Bereich der Rückkehrhilfe interessierte Personen und Institutionen (z.B. Sektion Rückkehrförderung des SEM, swissREPAT oder das Schweizerische Rote Kreuz) angesprochen.

Liest man die Vielfalt der Beiträge, so fallen die Interdisziplinarität der Materie so wie die Angewiesenheit der Rückkehrberatungsstellen auf die Kooperation mit NGOs, IOM oder Polizeieinheiten auf: Oftmals ist es die

Polizei, welche ein Opfer von Menschenhandel weiterleitet, um die Heimreise zu organisieren oder es sind Jugendwohlfahrtsbehörden, die plötzlich mit aufgegriffenen gestrandeten jugendlichen Migranten konfrontiert sind. Sucht- und Drogenprobleme sind sehr spezialisierte Wissensgebiete, in welchen Behörden auf das Fachwissen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und Informationen aus den Herkunftsländern angewiesen sind.

Einleitung zum Handbuch

Das vorliegende Handbuch versteht sich als ein Plädoyer für diese Zusammenarbeit und als Anerkennung der vielschichtigen geleisteten Arbeit der unterschiedlichen Akteure, vor allem auch der Rückkehrberatungsstellen. Bei ihnen liegt die Verantwortung für das einzelne Case Management und sie fungieren als Schnittstelle in diesen Abläufen.

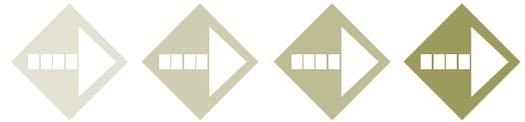
Eine profunde und auf humanitären Grundsätzen aufgebaute Rückkehrhilfe bedarf finanzieller Unterstützung und benötigt politischen Willen bei der Umsetzung. Die Schweizerische Rückkehrhilfe hat diesen politischen Willen und unterstützt diese Massnahmen in der Praxis der konkreten Abwicklung der Rückkehr sowie in der Theorie: Wir möchten uns an dieser Stelle beim SEM, insbesondere bei der Sektion Rückkehrförderung, für die finanzielle Unterstützung und inhaltliche Rückendeckung zu diesem Handbuch bedanken.

Ebenso bedanken möchten wir uns bei den zahlreichen Autorinnen und Autoren der einzelnen Kapitel, die allesamt einen wertvollen Beitrag zur gesamten Publikation geleistet haben.

Die Federführung der Konzeptionalisierung und Erstellung dieses Handbuches lag bei IOM Bern bei Sylvie Heuschmann und Dàrio Muhamudo, die diese Aufgabe mit gewohnter Gewissenhaftigkeit und Professionalität erledigten. Ein grosser Dank geht auch an alle Partner, die Artikel zu diesem Handbuch dazu gesteuert haben.

Wir hoffen, dass wir mit diesem Handbuch unseren Beitrag zur Qualitätssicherung bei der Organisation der Rückkehr und Reintegration vulnerabler Personengruppen leisten konnten und den Wissensstand über die Thematik erhöhen konnten.

1



Migration und Gesundheit



MIGRATION UND GESUNDHEIT

1.1 Ein medizinisches Spezialgebiet

Die Abteilung Migration und Gesundheit (Medical Health Division, MHD), IOM

Gesundheit und Migration sind miteinander verflochtene Themen. Angesichts der Probleme des öffentlichen Gesundheitswesens, welche durch die weltweite, stetig steigende Mobilität der Bevölkerungen entstehen, wurde die Gesundheit im Migrationszusammenhang zu einem vollständig neuen medizinischen Spezialgebiet. Dieses zielt hauptsächlich darauf ab, das Wohlergehen von mobilen Bevölkerungsgruppen jeglicher Art zu fördern. Insbesondere dasjenige der Immigranten, der Vertriebenen, intern Vertriebenen, der Flüchtlinge, der Rückkehrer, der Betroffenen von Menschenhandel, der Migranten ohne regulären Aufenthaltsstatus und der Arbeitsmigranten während allen Etappen des Migrationsprozesses: vor der Abreise, im Transit, bei der Ankunft in den Empfangsgesellschaften und bei der Rückkehr in ihre Herkunftsgemeinschaften.

Einfluss der Migrationsbewegung auf die Gesundheit

Im Rahmen von Politik und Praxis berücksichtigen Massnahmen im Migrationszusammenhang sowohl die gesundheitsspezifischen Bedürfnisse der Migranten als auch die Bedürfnisse der Gesellschaft im Zielland hinsichtlich des Gesundheitswesens. Diese Aktionen sollten sich auf ein ganzheitliches Vorgehen stützen, welches die Bekämpfung von Infektions- und chronischen Krankheiten, geistige Gesundheit, Verständnis der Kulturen und Glaubensgrundsätze im Gesundheitsbereich, Menschenrechte, die Verwaltung der Gesundheit der Migranten sowie viele andere

Faktoren, welche die Gesundheit der Migranten als auch der Transit- und Empfangsgemeinschaften beeinflussen, beinhaltet.

Während den letzten Jahren haben sich das Ausmass und die Eigenschaften der Migrationsbewegungen unter der Auswirkung der Globalisierung verändert: Die Verbindung zwischen Migration und Gesundheit ist nicht unveränderlich, sondern entwickelt sich weiter mit demselben Grad an Komplexität wie die Migrationströme¹. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert sich die Gesundheit als ein «Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein als das Fehlen von Krankheit und Gebrechen»². Im Migrationszusammenhang versteht sich die Gesundheit als physisches, geistiges und soziales Wohlergehen der mobilen Bevölkerungsgruppen wie auch der Gesellschaften, die von Migration betroffen sind.

Wir konzentrieren uns hier auf die Gesundheit des Migranten und den Einfluss der Migrationserfahrung auf dessen Gesundheit. Auch wenn Migration im Normalfall kein spezielles Gesundheitsrisiko darstellt, können die Bedingungen, unter denen sie stattfindet, die Vulnerabilität von Migranten steigern. Somit beeinflussen verschiedene Faktoren die Gesundheit der Migranten im Laufe von drei Phasen des Migrationprozesses: die Situation vor der Abreise, die Situation während der Reise sowie bei der Ankunft im Zielland.

Risikofaktoren

Soziale Faktoren der Gesundheit sind „die Umstände, in welche das Individuum hineingeboren wird, in welchen es aufwächst, lebt, arbeitet und altert, und die vorhandenen Systeme, die der Krankheit gegenüber treten“³. Die Bedingungen, in denen Migration stattfindet, können die gesundheitlichen Ungleichheiten vergrössern und die Migranten höheren Risiken und negativen Einflüssen für die Gesundheit aussetzen. In diesem Kontext versteht IOM Migration als sozialen bestimmenden Faktor der Gesundheit von Migranten⁴.

¹ World Migration Report IOM : http://publications.iom.int/search-books?keyword=&category=4&subject=All&book_lang=All&country=All&year=All

² www.who.int/about/en/

³ www.who.int/social_determinants/en/

⁴ Migration: A Social Determinant of the Health of Migrants, an IOM Migration & Health Position Paper Series (2013).

Einige gesundheitliche Risikofaktoren stehen in Zusammenhang mit der Situation vor der Abreise. Eine Person, die aufgrund eines Konflikts flieht oder eine Region verlässt, in der die Krankheitsrate hoch und der Zugang zu den Gesundheitsdiensten begrenzt ist, weist ein ganz anderes Gesundheitsprofil auf, als eine Person, die ein Land verlässt, in dem Gesundheitsleistungen von bester Qualität sind und die Sterberate niedrig ist. Der Gesundheitszustand vor der Migration kann ausschlaggebend sein für die Auswirkung des Migrationsprozesses auf die Gesundheit der Migranten.

Andere Risikofaktoren hängen von den Bedingungen ab, unter denen die Migration stattfindet. Somit reisen Migranten, deren Reise geplant und durch das Zielland unterstützt wird, unter sichereren Bedingungen als illegal reisende Migranten oder Personen, die vor Katastrophen natürlichen oder menschlichen Ursprungs fliehen.

Risikofaktoren, die mit dem Transit oder mit der Ankunft im Bestimmungsland zusammenhängen, betreffen insbesondere den Rechtsstatus der Migranten, welcher den Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen bestimmt. Viele Migranten ohne regulären Aufenthaltsstatus haben keinen Zugang zum Gesundheitswesen oder nur für Notfallbehandlungen. Andere Faktoren beeinflussen die Anfälligkeit für Krankheiten, insbesondere Scham und Diskriminierung, sprachliche und kulturelle Unterschiede, Trennung von der Familie und soziokulturelle Normen. Das Krankheitsrisiko ist folglich höher. Eine Rückkehr kann für einige Migranten bedeuten, in eine Region mit höherer Sterberate zurückzukehren als diese, welche sie während ihres temporären Aufenthalts erfahren haben. Andererseits kann es auch passieren, dass Migranten Krankheiten, mit denen sie während des Migrationsprozesses angesteckt worden sind, in die Gesundheitssituation des Herkunftsortes einführen.

Ausserdem können Migranten, die in ihr Herkunftsland zurückkehren, gesundheitliche Bedürfnisse aufweisen, die bedingt sind durch ihre Erfahrungen, durch die Ausgesetztheit an gesundheitlichen Risiken und durch die Lebensbedingungen während ihrer Abwesenheit. Migranten, die während ihrem Aufenthalt im Ausland in unangemessenen Unterkünften gelebt haben, niedrige Löhne erhielten und die einen eingeschränkten Zugang zur medizinischen Versorgung hatten, sind anfällig für einen schlechteren Gesundheitszustand im Moment ihrer Rückkehr als zum Zeitpunkt ihrer Emigration. In Extremfällen sind die Migranten dazu gezwungen, aufgrund von einem schlechten Gesundheitszustand, chronischer Krankheit oder einer Krankheit im Endstadium zurückzukehren. Wenn Migranten mit chronischen gesundheitlichen Problemen in ihr Herkunftsland zurückkehren, werden die Verfügbarkeit von Medikamenten

und die Dienste zur Gesundheitsversorgung zu wichtigen Faktoren für ihren Gesundheitszustand⁵.

Im Falle einer unterstützten, freiwilligen Rückkehr bemüht sich IOM zu garantieren, dass der Gesundheitszustand des Migranten es erlaubt, in Sicherheit zu reisen. Wenn nötig, sollten Migranten während der Reise Unterstützung seitens medizinischer Fachleute gewährt werden. Alle Einzelheiten zur Planung der Rückkehr und Reintegration, finden Sie in den folgenden Teilen des Handbuchs.

1.2 Nationales Programm für Migration und Gesundheit

Agathe Blaser, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Sektion Migration und Gesundheit des Bundesamts für Gesundheit

Das Bundesamt für Gesundheit engagiert sich seit Anfang der 1990er Jahre im Bereich Migration und Gesundheit. 2002 wurde das Nationale Programm Migration und Gesundheit lanciert. Dieses bezweckt, die Gesundheit der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz zu verbessern und kommt hauptsächlich Personen mit niederem sozialem Status, wenig Gesundheitskompetenz und den entsprechenden gesundheitlichen Problemen zugute. Um dieses Ziel zu erreichen, wird einerseits die Gesundheitskompetenz der Migrationsbevölkerung gefördert, andererseits werden Gesundheitsfachleute hinsichtlich des Umgangs mit Diversität sensibilisiert und Instrumente zu ihrer Unterstützung zur Verfügung gestellt (siehe weiter unten).

Gesundheitliche Probleme der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz

Die schweizerische Migrationsbevölkerung ist heterogen: Ein kleinerer Teil befindet sich in den oberen Einkommens- und Bildungsklassen, der grössere Teil aber hat ein im Vergleich zum Durchschnitt der Bevölkerung niedrigeres Bildungs- und Einkommensniveau und ist auch öfter von Armut, Arbeitslosigkeit und gesundheitlichen Problemen betroffen. Studien belegen, dass der Gesundheitszustand dieses unterprivilegierten Segments der Migrationsbevölkerung weniger gut ist als jener der Einheimischen.

⁵ Ibid.

Sie sind grösseren gesundheitlichen Risiken ausgesetzt und finden weniger leicht Zugang zu unserem Gesundheitssystem. Ihr Wissen über gesundheitsförderliches Verhalten ist oft unzureichend und es bestehen Verständigungsschwierigkeiten im Kontakt mit Gesundheitsinstitutionen. .

Beispiele für die gesundheitlichen Probleme der Migrationsbevölkerung in der Schweiz sind:

- mehr Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen bei Frauen mit Migrationshintergrund,
- eine höhere Mütter- und Säuglingssterblichkeit bei bestimmten Gruppen,
- mehr psychische Krankheiten (oft aufgrund belastender Migrationsgeschichte oder Traumatisierung im Herkunftsland),
- geringeres Wissen über gesundheitsförderliches Verhalten,
- mehr berufsbedingte Beschwerden,
- erhöhte Unfallgefahr am Arbeitsplatz,
- erhöhter Tabakkonsum bei bestimmten Gruppen,
- mehr Fälle von Übergewicht (insbesondere bei Kindern),
- mehr Fälle von Diabetes,
- schlechtere Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen.

Häufiger als andere Bevölkerungsgruppen sind Migrantinnen und Migranten gesundheitlich mehrfach belastet. Die schlechtere gesundheitliche Situation der Migrantinnen und Migranten gegenüber der einheimischen Bevölkerung verschärft sich mit zunehmendem Alter der Personen. Besonders stark betroffen sind Personen mit wenig Schulbildung und aus tieferen sozialen Schichten.

Ursachen der gesundheitlichen Benachteiligung

Die Ursachen für die genannten gesundheitlichen Benachteiligungen sind auf verschiedenen Ebenen zu finden:

- Migrationsbedingte Faktoren: Traumatische Erlebnisse, Gewalterfahrung, mangelhafte Gesundheitsversorgung im Herkunftsland sowie Diskriminierung, unsicherer aufenthaltsrechtlicher Status und mangelnde Kenntnisse einer Landessprache in der Schweiz beeinflussen die Gesundheit negativ.
- Kommunikationsprobleme: Schätzungsweise 200'000 Personen, die in der Schweiz leben, verstehen keine der Landessprachen. Hinzu kommen all jene Personen, die zwar ein Alltagsgespräch führen können, aber bei komplizierteren Gesprächen sprachliche Unterstützung benötigen. Rund 700'000 Personen haben als

Hauptsprache keine schweizerische Landessprache. Die direkte Kommunikation mit dem Arzt bereitet einem beachtlichen Teil dieser Personen Schwierigkeiten; bei Personen aus dem Asylbereich bestehen noch deutlichere Verständigungsprobleme.

- **Sozioökonomische Lage:** Ein Grossteil der Migrationsbevölkerung hat ein im Vergleich zum Durchschnitt der Bevölkerung niedrigeres Bildungs- und Einkommensniveau, ist öfter in Branchen mit tiefen Löhnen und prekären Arbeitsbedingungen tätig und stärker von Armut und Arbeitslosigkeit betroffen. Eine tiefere soziale Stellung ist - wie bei den Einheimischen auch - ein bedeutender Risikofaktor für eine schlechtere Gesundheit und ein weniger vorteilhaftes Gesundheitsverhalten.
- **Fehlendes Wissen und geringe Gesundheitskompetenz:** Eingeschränktes Wissen über das Versorgungssystem sowie geringe Gesundheitskompetenz können dazu führen, dass medizinische Angebote erst spät oder gar nicht in Anspruch genommen werden.
- **Ausgestaltung des Gesundheitssystems:** Die Angebote der Gesundheitsversorgung berücksichtigen die Bedürfnisse der in der Schweiz lebenden Migrantinnen und Migranten oft zu wenig (unzureichende Patienten- und Zielgruppenorientierung, für Fremdsprachige schwer verständliche Kommunikation).

Die Kumulierung dieser Ursachen führt bei Migrantinnen und Migranten zu einer besonders ausgeprägten Mehrfachbelastung.

Massnahmen zur Verbesserung der Chancengleichheit im Gesundheitsbereich

Das Bundesamt für Gesundheit engagiert sich mit dem Nationalen Programm Migration und Gesundheit für Chancengleichheit im Gesundheitsbereich und fördert insbesondere die Gesundheitskompetenz von Migrantinnen und Migranten, die Verständigung mit fremdsprachigen Patientinnen und Patienten, die Weiterbildung für Gesundheitsfachleute zum Umgang mit Diversität und Forschungsvorhaben zum Thema vulnerable Gruppen.

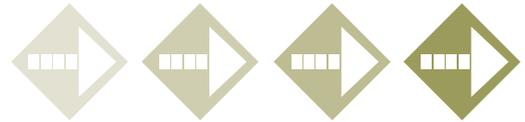
Zu den wichtigsten Projekten gehören:

- das Kompetenzzentrum migesplus: für die Übersetzung, Produktion und Verbreitung von Gesundheitsinformationen in den geläufigsten Sprachen der Migrationsbevölkerung.

- die Förderung des interkulturellen Dolmetschens vor Ort und per Telefon: mit dem Kompetenzzentrum Interpret und dem Nationalen Telefondolmetschdienst.
- die online-Weiterbildung «Interaktion und Qualität», die Gesundheitsfachleuten ermöglicht, ihre Kompetenz im Umgang mit Migrantinnen und Migranten zu stärken.
- das Netzwerk Swiss Hospitals for Equity: mit Spitälern, die ein besonderes Augenmerk auf die diskriminierungsfreie Versorgung von Migrantinnen und Migranten richten.
- das Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung, das 2004 und 2010 neue Daten über vulnerable Gruppen lieferte.

Detaillierte Informationen zu diesen und weiteren Projekten sind auf der Website www.miges.admin.ch zu finden

2



Rückkehr mit einer Begleitperson



RÜCKKEHR MIT EINER BEGLEITPERSON

IOM Bern, Koordinationsstelle Schweiz

Falls die Migrantin oder der Migrant während seiner Rückkehr medizinische, soziale oder logistische Unterstützung benötigt, empfiehlt IOM den Einsatz einer Begleitperson.

Die Unterstützung durch eine Begleitperson erlaubt vulnerablen Personen eine Rückkehr in grösstmöglicher Sicherheit und hilft Zwischenfälle, auch für die anderen Passagiere und die Fluggesellschaft, zu vermeiden.

Medizinische Versorgung während der Reise

Verschiedene Arten von Begleitpersonen können je nach Situation und den speziellen Bedürfnissen des Migranten eingesetzt werden: Medizinische Begleitpersonen (Ärztin oder Arzt, Pflegepersonal) bieten den Migranten medizinische Versorgung während der Reise und können eine profunde Übergabe vor Ort vornehmen, um die adäquate Weiterbehandlung nach der Rückkehr einzuleiten. Oftmals ist es gewissen Personen ohne medizinische Hilfeleistung gar nicht möglich bis zu ihrem Rückkehrort zu reisen. Soziale Begleitpersonen, sei es eine Sozialarbeiterin oder ein Sozialarbeiter, eine Vertrauensperson, ein Familienmitglied, usw., beruhigen und unterstützen die Migrantin oder der Migrant in stressvollen Situationen während der Rückkehr und können organisatorische Hilfe leisten.

Erleichterte Reintegration

Eine Begleitung ist nicht für alle vulnerablen Personen notwendig. Für einige ist sie eine unerlässliche Bedingung für die Rückkehr und die anschliessende Reintegration, für andere eine Unterstützung, die es erlaubt die Reise zu vereinfachen, gleichwohl aus logistischen Gründen als auch aus sozialen Gründen (z.B. einer stressvollen Situation zuvorkommen und somit Alkoholmissbrauch vermeiden). Gleichzeitig ist zu bedenken, dass die Kosten und Beschwerlichkeiten welche durch Zwischenfälle (Notlandung, Rückkehr in die Schweiz, Zwischenfall im Transit, usw.) entstehen können, beträchtlich sind und möglichst vermieden werden sollten. Eine Reise ohne Zwischenfälle erleichtert einen Neustart in der Heimat.



Einige praktische Tipps für die Organisation der Rückkehr mit einer Begleitperson:

1

Für die Organisation ist es wichtig, den behandelnden Arzt zu kontaktieren und ihn über die Details der Reise in Kenntnis zu setzen (Transit, Dauer des Fluges, usw.), und ihm mitzuteilen, welche Hilfeleistungen verfügbar sind. Dies kann mittels des IOM Formulars «Assessment of Travel Fitness» (s. Anhang A.6.1) gemacht werden. Der Arzt kann seine Empfehlungen bezüglich der Rückkehr des Migranten direkt auf dem Formular vermerken.

2

Die Empfehlungen des behandelnden Arztes werden bei der Wahl der Begleitperson durch die medizinische Abteilung der IOM berücksichtigt. Je nach Bedürfnis wird dann eine Krankenpflegerin oder ein Krankenpfleger, eine medizinische Fachperson, ein Sozialarbeiter oder eine Vertrauensperson mit der Begleitung der rückkehrenden Person während der Reise betraut.

3

Bei der Auswahl der Begleitperson sollte die Sprache berücksichtigt werden, damit die Kommunikation zwischen der rückkehrenden Person und der Begleitperson auch möglich ist. Kulturelle und religiöse Aspekte sind ebenso wichtig. Damit eine Vertrauensbeziehung entstehen kann, müssen sich sowohl die Begleitperson als auch die Migrantin oder der Migrant in dieser Situation wohlfühlen.

4

Diese Informationen müssen an IOM Bern weitergeleitet werden, damit eine geeignete Begleitung ausgewählt werden kann. IOM Bern verfügt über eine Datenbank an Begleitpersonen, einem Netzwerk von medizinischem Personal, welche weltweit für IOM arbeiten und kann aber auch auf Bekannte, behandelnde medizinische Fachpersonen, usw. des Migranten zurückgreifen. Die Begleitperson wird danach von IOM Bern, falls nötig während einem persönlichen Treffen, ausführlich auf die Reise vorbereitet.

5

Kurz vor der Abreise sollte ein Treffen zwischen der Migrantin oder dem Migranten, der Begleitperson, der behandelnden medizinischen oder sozialen Fachpersonen sowie anderen relevanten Personen organisiert werden.

2.1 Ärztliche Begleitung – Beispiel

Abreiseort und Endziel: Von Genf nach Yerevan (Armenien) via Paris (Frankreich)

Reiseweg und Transport (Flughafen der Abreise, Transit, Ankunft und Endziel):

#1: Von Genf nach Paris-Charles de Gaulle

#2: Von Paris-Charles de Gaulle nach Yerevan

Vorbereitung und Logistik:

Die Rückkehrerin ist eine Frau, die an einer Krankheit im Endstadium leidet. Die Koordination zwischen den verschiedenen Partnern ist von äusserster Wichtigkeit für die Durchführung. In diesem speziellen Fall war die Überlebensdauer (4 – 5 Wochen) der Patientin entscheidend. Die Reise konnte innerhalb von 13 Tagen zwischen dem ersten Kontakt bis zum Tag der Abreise organisiert werden.

Das vorbereitende Gespräch zwischen dem Rückkehrberater, der Patientin und dem behandelnden Arzt fand im Spital statt. Nach diesem Treffen empfahl der behandelnde Arzt die Reise unter folgenden Bedingungen: ärztliche Begleitung, Krankenwagentransport bis zum Flugzeug, Liege an Bord, Verwaltung der spezifischen Medikamente während der Reise (mit einer Sauerstoffreserve) und Krankenwagentransport vom Flugzeug bis zur Klinik am Endziel. Der verantwortliche IOM Arzt stimmte diesem Vorgehen zu. Dieser Transport war vor allem im Hinblick auf das obligatorische Umsteigen in Paris kompliziert (keine Direktflüge nach Yerevan).

IOM Bern hat mit den verschiedenen Akteuren die Ausreisevorbereitungen getroffen:

- Mit dem behandelnden Arzt in der Schweiz, um alle nötigen Etappen zu gewährleisten und die Bedürfnisse der Patientin vor, während und nach der Reise zu bestätigen.
- Mit der operationellen Abteilung von IOM (OSU – Operational Support Unit), um die passendste Airline für das Endziel auszuwählen und um eine Sitzreservation für die Rückkehrerin mit einer Liege an Bord zu tätigen (6-8 benötigte Sitze), so wie auch die Flugbuchungen für die Begleitperson.
- Mit IOM Paris für den Ablauf des Umsteigens (mit „Ambulift“ und einem Krankenwagen mit Zugang zur Rollbahn).
- Mit IOM Yerevan bezüglich der Identifizierung einer medizinischen Begleitperson und Visaformalitäten für die Schweiz, bezüglich des Ablaufs bei der Ankunft der Rückkehrerin in Yerevan und des Transports im Krankenwagen ans Endziel (Identifizierung einer geeigneten Klinik für die Aufnahme der Rückkehrerin, Koordinierung mit den medizinischen Spezialisten vor Ort).
- Mit der Rückkehrberatungsstelle im Kanton Waadt, welche die Begleitperson empfangen hat und sie zum Spital begleitet hat. Sie waren zusätzlich auch während dem Transport bis zum Abreiseflughafen dabei.
- Mit dem Universitätsspital des Kanton Waadt (CHUV) bezüglich der gesamten medizinischen Abklärungen, der Gewährleistung des Krankenwagentransports bis zum Abreiseflughafen und die Bewilligungen für den Zugang zur Rollbahn, so wie die Organisation eines „Ambulifts“ und die Ausleihe der medizinischen Ausrüstung (Infusionspumpe).
- Mit swissREPAT bezüglich der Bewilligung für den direkten Zugang zur Rollbahn am Abreiseflughafen, der problemlosen Durchführung der Identitätskontrollen und der Abreise (inklusive des Erhalts der Reisepapiere für die Rückkehrerin).

Beschreibung der Reise

Abreise: Abreise ohne Zwischenfälle oder Verzögerungen

Transit : Transit ohne Zwischenfälle oder Verzögerungen

Ankunft und Empfang: Ankunft und Empfang ohne Zwischenfälle oder Verzögerungen

Transport zur Enddestination: Transport ohne Zwischenfälle oder Verzögerungen

Kommentare: Der sensibelste Faktor der Reiseorganisation war die kurze Lebenserwartung der Patientin. Ein weiteres Element für Komplikationen war die Forderung der betreffenden Airline nach detaillierter medizinischer Information, die die Reise zu verschiedenen Momenten zu verhindern drohte.

Die Flugzeuge sind nicht mit klassischen 220V-Steckdosen ausgestattet. Daher musste die Patientin mit einer permanenten Infusion ausgestattet werden, deren Funktion mittels einer Infusionspumpe gewährleistet wurde. Die Pumpe funktionierte mit einer Batterie, welche während des Transits aufgeladen werden musste (Verfügbarkeit einer 220V-Steckdose im Krankenwagen).

Einige Herausforderungen bezüglich des Erhalts der Reisedokumente konnten dank der engen Zusammenarbeit zwischen den Schweizer Behörden und der Armenischen Botschaft aufgehoben werden.

Die Rückkehrerin ist 19 Tage nach ihrer Ankunft verstorben.

2.2 Soziale Begleitung – Beispiel

Abreiseort und Endziel: Von Genf nach Gabú (Guinea-Bissau) via Lissabon (Portugal)

Reiseweg und Transport (Abreiseflughafen, Transit, Ankunft und Endziel):

#1: von Genf nach Lissabon

#2: von Lissabon nach Bissau (Guinea-Bissau)

#3: von Bissau nach Gabú

Vorbereitung und Logistik: Der Rückkehrer ist ein älterer Mann mit physischen Einschränkungen, der zum ersten Mal fliegt. Das vorbereitende Treffen fand 48 Stunden vor der Abreise im Büro des Roten Kreuzes in Genf statt und die Begleitperson, der Rückkehrer und der Rückkehrberater konnten sich austauschen.

Beschreibung der Reise:

Abreise: Das Treffen wurde am Tag der Abreise zwei Stunden vor Abflug am Flughafen Genf abgemacht. Es ist äusserst wichtig, dass die Rückkehrer früh genug am Flughafen sind um die verschiedenen Abläufe vorzunehmen (Check-in, Sicherheitskontrolle und Boarding). In diesem Fall führte der Rückkehrer Übergepäck mit sich und eine schnelle Lösung musste gefunden werden, die es dem Rückkehrer erlaubte, trotzdem alle seine Gepäckstücke mitzunehmen.

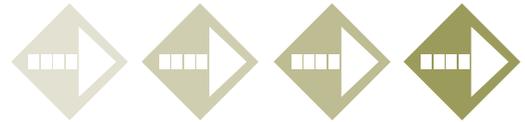
Transit: Bei der Ankunft war eine Mitarbeiterin von IOM Lissabon zugegen, um Informationen über den Anschlussflug zu geben, ihn und die Begleitperson an das entsprechende Gate zu bringen und um die Grenzwächter über die Anwesenheit eines durch IOM begleiteten Passagiers in Kenntnis zu setzen.

Ankunft und Empfang: Ein Mitarbeiter der Immigrationsdienste von Guinea-Bissau rief den Rückkehrer zu sich, bevor dieser die Grenzkontrolle passiert hatte, um eine separaten Befragung (Identifikation und Eintrittsprozedere) durchzuführen. Nach Abschluss dieser Formalitäten wurde der Rückkehrer und seine Begleitung der Mitarbeiterin der lokalen NGO übergeben. Diese kümmerte sich um das Gepäck, die Organisation der Übernachtung und um den Transport zum Endziel.

Transport zum Endziel: Aufgrund der späten Ankunftszeit in Guinea-Bissau (02:00 Uhr) fand der Weitertransport erst am nächsten Tag statt. Der Mitarbeiter der Partnerorganisation erschien um 09:00 Uhr am nächsten Tag, um den Rückkehrer und seine Begleitung nach Gabú, im Herzen von Guinea-Bissau und 250km entfernt von Bissau, zu fahren. Bei der Ankunft wurden alle von der Familie des Rückkehrers in festlicher Stimmung empfangen. Somit konnte die Begleitperson den Rückkehrer auch an die Familie übergeben.

Kommentare: Die Reise ist ohne grössere Probleme abgelaufen. Durch die einberechnete, längere Transitzeit konnte eine Verspätung bei der Abflugszeit kompensiert werden.

3



Einführung in die
verschiedenen
Gruppen von
vulnerablen Personen



EINFÜHRUNG IN DIE VERSCHIEDENEN GRUPPEN VON VULNERABLEN PERSONEN

IOM Bern, Koordinationsstelle Schweiz

Der Begriff «vulnerable Person» bezeichnet je nach Anwendungsbereich (juristisch, medizinisch, sozial, migrationsspezifisch) eine besondere Personengruppe. Im Allgemeinen können zwei Arten von Vulnerabilitäten unterschieden werden. Entweder hängt sie mit dem physischen Zustand (z.B. Kinder, ältere und /oder behinderte Menschen) oder mit dem sozialen Umfeld der Person zusammen (z.B. Gender relevante Sensibilitäten)⁶.

Welche Personen oder Personengruppen sind vulnerabel?

Eine Person oder eine Personengruppe ist vulnerabel, wenn sie ohne Unterstützung nicht unabhängig leben und am aktiven Gesellschaftsleben teilhaben kann. Im Rahmen dieses Handbuchs betrachten wir auch Personen als verletzlich, die eine Unterstützung bei der Reise benötigen. Eine Person, die unter einer leichten Körperbehinderung leidet, kann in der Lage sein, ohne Unterstützung zu leben. Während einer Reise wird sie aber vielleicht eine besondere Unterstützung benötigen.

⁶ MEYER-BISCH Patrice, (2004), «Méthodologie pour une présentation systémique des droits humains» in BRIBOSIA Emmanuelle et HENNEBEL Ludovic, (2004), Classer les droits de l'homme, Penser le droit, Extrait, Bruylant Bruxelles, S.72.

Die in diesem Handbuch behandelten Personengruppen sind gemäss den Erfahrungen des IOM Büros in Bern und der IOM Büros in der ganzen Welt sowie der langjährigen Partner im Bereich der Rückkehrhilfe in der Schweiz identifiziert worden. In verschiedenen Kapiteln wird die Rückkehr der folgenden Personengruppen besprochen: Personen mit psychischen oder physischen Problemen, ältere und behinderte Menschen, Personen mit Suchtproblemen, Betroffene von Menschenhandel, unbegleitete Minderjährige und Familien mit alleinerziehendem Elternteil.

Grundprinzipien

Migranten erleben die Rückkehr als eine bedeutende Etappe in ihrem Leben, die sich für vulnerable Personen als noch gewichtigeren und oftmals schwierigen Schritt darstellt. Dieser Faktor sollte bei der Organisation der Rückkehr und der Reintegration nicht unterschätzt werden. So können gewisse Unterstützungsmassnahmen die Reise vereinfachen (zum Beispiel die Benutzung eines Rollstuhls im Transit).

Allgemeine Empfehlungen

Für bestimmte Personengruppen sind solche Massnahmen eine punktuelle Hilfe, für andere sind sie unentbehrlich, damit die Reise unternommen werden kann, ohne die Gesundheit der Person ernsthaft zu gefährden (zum Beispiel Begleitung durch eine Pflegeperson während des Fluges).

Ausserdem sind die vorgeschlagenen allgemeinen Massnahmen für die Reintegration nicht immer eins zu eins auf jede Person übertragbar. Angesichts der Tatsache, dass jede Person spezifische Bedürfnisse hat, braucht es eine angepasste, individuelle Lösung und eine besondere Unterstützung, für den erfolgreichen Neustart.

Die Schweizer Rückkehrhilfe beruht auf dem Prinzip der Achtung und Einhaltung der allgemeinen Menschenrechte und geschieht im Geiste des Respekts und der Einhaltung des Gebots der Nichtdiskriminierung.

a. Vollständiges Einverständnis

Jegliche Unterstützung für Personen, die eine freiwillige Rückkehr in Erwägung ziehen, sollte auf einer informierten Entscheidung der Person beruhen. Der Rückkehrer muss die Lösungsvorschläge verstehen können, um sein volles Einverständnis für die Rückkehr und die vorgeschlagenen Reintegrationsmassnahmen geben zu können.

Falls die Person lesen und schreiben kann, ist es zudem empfehlenswert, während der Vorbereitungsphase ein schriftliches Einverständnis zur Rückkehr einzuholen. Es ist ausserdem wichtig, dass die rückkehrwillige Person in einer Sprache informiert wird, die sie versteht, wenn nötig mittels eines Übersetzers oder einer Übersetzerin.

b. Selbstbestimmung und Beteiligung

Es sollte nicht vergessen werden, dass die rückkehrwillige Person ihre eigenen Entscheidungen treffen soll. Aus diesem Grund ist es von grosser Bedeutung, die Person zu ermutigen, sich möglichst oft am Entscheidungsprozess zu beteiligen. Durch den Einbezug in den Entscheidungsprozess wird das Vertrauen der Person gestärkt, so dass sie von Anfang an Verantwortung übernimmt und Kontrolle über ihr Leben und ihre Zukunft hat.

c. Im besten Interesse des Kindes

Jegliche Art von Unterstützung und Schutz, welche Kinder betreffen, sollten sich immer auf das Prinzip des «im besten Interesse des Kindes» stützen⁷.



EMPFEHLUNGEN ZUR ORGANISATION DER RÜCKKEHR UND REINTEGRATION VULNERABLER PERSONEN

1

Sich Zeit nehmen

Die zur Vorbereitung der Rückkehr benötigten Abklärungen, sowie die Organisation der Reise, insbesondere mit einer Begleitperson, nehmen Zeit in Anspruch: Nur eine sorgfältige Planung garantiert einen reibungslosen Ablauf der Reise im Interesse aller Beteiligten. In diesem Sinne sollte einem möglichen Druck von aussen standgehalten werden, um die Reise richtig vorbereiten zu können.

2

Kommunikation

Eine klare und offene Kommunikation zwischen involvierten Partnern auf kantonalem, nationalem und internationalem Niveau spart Zeit und vereinfacht den gesamten Ablauf. Zur Vereinfachung der Kommunikation stehen zum Beispiel das Formular "Flugreise mit IOM" oder das Formular für den behandelnden Arzt zur Verfügung (s. Anhang A.6.1).

Ebenso zentral ist die Kommunikation mit den Migrantinnen und Migranten, welche über die Einzelheiten ihrer Rückkehr und Reintegration aufgeklärt und in die Abklärungen eingebunden werden müssen, damit unnötiger Stress vermieden werden kann. Dabei gilt, dass keine unrealistischen Erwartungen geweckt werden sollen, sondern lediglich die realistischen Möglichkeiten aufgezeigt werden.

⁷ Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK), UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes, New York, November 1989, Art. 3 (1).

3 **Jede Person ist einzigartig**
Dieses Handbuch gibt allgemeine Empfehlungen ab, trotzdem müssen die spezifischen Bedürfnisse der einzelnen Personen immer berücksichtigt werden. Eine individuelle Analyse der Situation des Migranten oder der Migrantin (Bedürfnisse, Wünsche, Möglichkeiten, usw.) sowie eine Evaluierung seines Umfeldes am Zielort (Verfügbarkeit, Zugang, usw.) sollte immer durchgeführt werden.

4 **Umfassende Reintegration**
Es empfiehlt sich bei der Organisation der Reintegration die soziale, professionelle und medizinische Reintegration gleichermaßen in Betracht zu ziehen: Die Ausarbeitung eines kompletten Lösungsvorschlages sollte vor der Flugreservationsanfrage erfolgen, um unnötigen Druck zu vermeiden und langfristig Zeit zu gewinnen.

5 **Besonderheiten der medizinischen Behandlungen je nach Land**
Der soziale und kulturelle Umgang mit vulnerablen Personen im Rückkehrland kann sich von dem in der Schweiz unterscheiden. In gewissen Ländern ist es zum Beispiel üblich, dass vulnerable Personen bei der eigenen Familie aufgenommen werden, anstatt in einem Heim untergebracht zu werden. Ausserdem sind manchmal Medikamente, Fachärzte und gewisse soziale Strukturen im Rückkehrland nicht erhältlich bzw. zugänglich oder in manchen Fällen sogar inexistent. Die Einfuhr von Medikamenten kann aufgrund von Importbeschränkungen erheblich erschwert werden.

6 **Medizinische Informationen**
Um im Zielland die adäquate medizinische Behandlung sowie deren nahtlose Weiterführung zu gewährleisten, sollte der Migrant sein medizinisches Dossier (Krankheitsgeschichte, Empfehlungen vom Arzt, usw.) mitnehmen.

7 **Verantwortung**
Der Auftrag an IOM ist, dass jede Person, welche unter der Schirmherrschaft der Organisation reist, dies in Sicherheit und Würde tun kann. IOM ist dabei nicht nur dem Migranten oder der Migrantin, sondern auch der Fluggesellschaft und den Mitgliedstaaten gegenüber verantwortlich, dass die Reise unter den bestmöglichen Bedingungen abläuft.

8 **Flüge**
Um von der Unterstützung durch IOM und anderen Hilfestellungen profitieren zu können, sollten Flugreservierungen an Wochenenden (Samstag-Sonntag, oder in gewissen Ländern Freitag-Samstag), sowie an Feiertagen möglichst vermieden werden.

3.1 Organisation der Rückkehr und der Reintegration von Personen mit physischen Problemen

Abteilung für Migration und Gesundheit (Migration Health Division), IOM

Das Recht auf medizinische Versorgung wird als grundlegendes Menschenrecht in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte⁸ festgehalten. Dies gilt für alle Migrantinnen und Migranten, einschliesslich Personen in einer irregulären Situation, zu jedem Zeitpunkt des Migrationsprozesses, auch während der Rückkehr und der Reintegration. Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil eines wirkungsvollen Migrationsmanagements, welches das körperliche, geistige und soziale Wohl der mobilen Bevölkerung, sowie der durch Migration betroffenen Gesellschaften, sicherstellt.

Abhängig von der Art und den Bedingungen des Migrationsprozesses, werden Migranten vielen Gesundheitsrisiken ausgesetzt, die ihr körperliches, geistiges und /oder psychosoziales Wohlbefinden beeinflussen. Irreguläre Migration setzt Migrantinnen und Migranten einer erhöhten Gefahr aus. Während allen Stadien des Migrationsprozesses sind sie folglich verletzlicher als reguläre Migrantinnen und Migranten.

Mit der modernen Migration sind auch verschiedene Realitäten verbunden, so wie zum Beispiel das Ausgesetztsein an einer risikoreichen Reise, Ausgrenzung, Stigmatisierung, Ressentiments gegenüber Migrantinnen und Migranten, Ausnutzung in der Arbeitswelt, schwierige Situationen bezüglich der Unterkunft, eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung und den Sozialdiensten, usw. Alle diese Faktoren sind bestimmend für die physische und mentale Gesundheit.

Diese Verletzlichkeit der Migrantinnen und Migranten muss als wichtiger Faktor in die Ausführung von Rückkehr- und Reintegrationshilfeprogrammen integriert werden. Gleichzeitig sollten verschiedene spezifische Prozesse für Personen mit gesundheitlichen Problemen aufgestellt werden.⁹

⁸ Das Recht auf Gesundheit und auf Zugang zu sozialen Diensten und zum Gesundheitswesen, siehe Abschnitt über das Recht auf Gesundheit (Art. 25) in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) von 1948.

⁹ MHD position paper, IOM AVRR for Persons with Medical Needs.

Die Hilfe zur Rückkehr und zur Reintegration von Personen mit medizinischen Problemen kann eine Herausforderung darstellen. Die Berücksichtigung der medizinischen Situation einer Person, die in ihr Herkunftsland zurückzukehren wünscht, kann die Herangehensweise an die Organisation der Rückkehr, insbesondere der Organisation von Reise und Reintegration, verändern.

Reisen, besonders solche von langer Dauer oder in unterschiedlichen Höhen, können ein gesundheitliches Risiko für alle vulnerablen Personen (z.B. für ältere Menschen, Säuglinge und Kleinkinder, schwangere Frauen, usw.) oder Personen mit gesundheitlichen Problemen darstellen. Deshalb ist es für jede Person mit bestehenden medizinischen Problemen wesentlich, vor Beginn der Reise professionellen Rat eines medizinischen Fachperson oder eines Spezialisten (wenn möglich eines Reisespezialisten) einzuholen.

Im Kontext der Rückkehr- und Reintegrationshilfeprogramme ermöglicht eine solche Auffassung den organisatorischen Instanzen der Rückreise, die Arten der nötigen Hilfeleistung zu bestimmen und die unumgängliche medizinische Unterstützung nach der Ankunft der Person zu organisieren.

Bedeutung der Gesundheit während der Rückkehr und des Reintegrationsprozesses

Leichte bis schwere medizinische, psychische und/oder psychosoziale Beschwerden oder Invaliditäten können die Rückkehr von Migrantinnen und Migranten und damit die erfolgreiche Reintegration behindern, wenn sie nicht in angemessener Weise behandelt werden. Aus Erfahrung weiss man, dass neben Rückkehrerinnen und Rückkehrern mit psychischen Störungen und dazugehörigen spezifischen Problemen auch eine bedeutende Anzahl unter ernstesten körperlichen Beschwerden leidet.

Migrantinnen und Migranten mit bestehenden gesundheitlichen- und/oder psychosozialen Beschwerden sind, mit gesunden Rückkehrern verglichen, während des Rückkehrprozesses vulnerabler, weil sie zusätzlichen Gesundheitsrisiken bzw. Stressfaktoren ausgesetzt sind. Eine rechtzeitige und präzise Einschätzung sowie Handhabung dieser Risiko- oder Stressfaktoren stellt nicht nur das Wohlergehen des Rückkehrers sicher, sondern wird auch die Reise und die Reintegration im Herkunftsland erleichtern.

Bei Rückkehrerinnen und Rückkehrern mit bestehenden Gesundheitsbeschwerden muss auf gefahrenerhöhende Faktoren wie z.B. (1) der Gesundheitszustand bei Reisebeginn; (2) die Auswirkungen der Reise, bestimmt durch die Art des Transportes, die Reisedauer und die damit

verbundenen Stressfaktoren; und (3) der Zugang zum Gesundheitswesen während dem Transit und am Bestimmungsort, geachtet werden.

Eine umfassende Abklärung aller Punkte betreffend der Rückkehr und Reintegration sollte den Zugang zum Gesundheitswesen einschliessen. Vor der Abreise sollten Informationen über die Verfügbarkeit von Medikamenten und den Zugang zum Gesundheitswesen, praktisch wie auch finanziell, sowie die Weiterbehandlungsmöglichkeiten von bestehenden medizinischen Beschwerden während der Reise und am Bestimmungsort verfügbar sein, um die betroffene Person auf den Prozess vorzubereiten. Es ist möglich, dass Migrantinnen und Migranten mit bestehenden Beschwerden während der Reise medizinische Unterstützung benötigen. Dies ist von der Empfehlung des behandelnden Arztes und des IOM Arztes abhängig. Ist eine ärztliche Behandlung während der Reise erforderlich, sollte den Empfehlungen und Anforderungen des behandelnden Arztes und des IOM Arztes entsprochen werden, um eine sichere und effiziente Reise, nicht nur für die rückkehrende Person, sondern auch für alle übrigen Reisenden, zu gewährleisten. In einigen Fällen mag eine Reise den Gesundheitszustand der Person verschlimmern oder ein gesundheitliches Risiko für die Gesellschaft darstellen. Im Fall einer ansteckenden Krankheit kann es z.B. sein, dass die Reise verschoben werden muss, bis sich der Gesundheitszustand stabilisiert hat, oder bis jeglicher Verdacht auf ein öffentliches Gesundheitsrisiko ausgeschlossen werden kann.

Eine Weiterführung der Behandlung im Zielland ist vorrangig für das Wohlergehen der Rückkehrerin oder des Rückkehrers. Eine richtige Behandlung trägt zur erfolgreichen Reintegration bei. Durch Unterschiede im Gesundheitswesen zwischen Herkunfts-, Transit- und Zielland ist es möglich, dass die Verfügbarkeit und der Zugang zum Gesundheitswesen nicht wie gewohnt gewährleistet werden kann. Zurückkehrende Migranten, die weiterhin medizinische Behandlung benötigen, sollten bezüglich ihrer medizinischen Bedürfnisse ausführlich beraten und - wenn möglich - darüber informiert werden, wo sie im Herkunftsland Zugang zu medizinischen Dienstleistungen erhalten. Indirekt mit dem Gesundheitszustand zusammenhängende Themen wie Beschäftigung, Verfügbarkeit sozialer und ärztlicher Dienstleistungen, Wohnen, Ausbildung, usw., sind bedeutende Faktoren für den Reintegrationsprozess, welche es zu berücksichtigen gilt. Anstrengungen zur Wiederherstellung des sozialen Netzes (Familie, Freunde, usw.) sind von grossem Nutzen für zurückkehrende Migranten. Die Beratung und Beschaffung von Informationen, welche durch ausführliche Beurteilung gewonnen wurden, verringern den Druck, der auf jedem Migranten lastet, besonders auf jenen, die bereits durch eine schwere Krankheit geschwächt sind.

Medizinische Probleme der Rückkehrerinnen und Rückkehrer aus der Schweiz

Bei rückkehrenden Personen aus der Schweiz wurden bisher am häufigsten folgende medizinische Beschwerden festgestellt: Herzkreislaufprobleme, pulmonale Störungen, Diabetes mellitus, neurologische Störungen, Krebs im Endstadium, chronische Niereninsuffizienz, Immobilität aufgrund hohen Alters begleitet von muskuloskeletalen Störungen, starker Sichtbeeinträchtigung und eine ganze Reihe unspezifischer Symptome, die meistens auf eine Primärkrankheit zurückzuführen sind. Ausserdem wurden bei mehreren Personen gleichzeitig chronische Schmerzen festgestellt.

Für alle Migrantinnen und Migranten aus der Schweiz wurde die Rückreise mit IOM per Flugzeug organisiert. Die Reise in einem Flugzeug ist normalerweise bequem und sicher. Dennoch ist es wichtig, mehrere Aspekte zu beachten, wenn die Reise schwer erkrankter Rückkehrenden geplant wird. Einige Elemente, die bei gesunden Passagieren nur eine gewisse Unannehmlichkeit verursachen, können für Patientinnen und Patienten mit chronischen Beschwerden höchst unangenehm sein.

Unabhängig von ihrem ursprünglichen Gesundheitszustand können Flugpassagiere unter Husten, Niesen, Nasenbluten, Kopfschmerzen, Übelkeit, Reizungen, Schwindelanfällen, Verstopfung, Harnwegsinfektionen, trockenen Augen, Flugangst einschliesslich Panikreaktionen leiden. Die Flugreisen sind normalerweise lang und Zeitzonewechsel sind zu erwarten. Jet-Lag oder Störungen im Tagesrhythmus sind weithin bekannte Probleme, die mit Langstreckenflügen verbunden sind. Nach einem langen Flug fühlen sich Reisende müde und erschöpft, bis sich die biologische Uhr an die neue Zeitzone angepasst hat. Angst, Stress, Schwindel, Mattigkeit, Erschöpfung und Müdigkeit, aber auch ein geschwächtes Immunsystem und eine erhöhte Anfälligkeit gegenüber Infektionen, Magen-Darmbeschwerden, Nierendysfunktionen und Menstruationsproblemen sind mögliche Konsequenzen von Langstreckenflügen. Langes und unbequemes Sitzen, niedrige Luftfeuchtigkeit, Lärm, Vibrationen, Turbulenzen und weitere Faktoren werden von Reisenden oft als störend bezeichnet und können den individuellen psychischen Zustand während der Reise beeinflussen.

Das Hauptgesundheitsanliegen bezüglich Fliegen ist die hypoxische Stressaussetzung. Kommerzielle Flugzeuge fliegen in Höhen, die mit dem Leben nicht vereinbar sind. Deshalb werden moderne Flugzeuge unter Druck gesetzt, bis die Atmosphäre innerhalb des Flugzeuges einem Druckgrad von 1500-2000m Höhe entspricht. Solche Höhen bedeuten keine nennenswerte Gefahr für gesunde Personen, können aber bei Anderen ernste Hypoxie verursachen. Die Sauerstoffversorgung durch die eingeatmete Luft ist

verringert, was dazu führt, dass die Sauerstoffversorgung im arteriellen Blut sogar in gesunden Lungen fällt. Bei gesunden Personen ist die Ausgleichsreaktion auf den hypoxischen Stress (meistens) Hyperventilation und eine Zunahme der Herzleistung durch eine Zunahme der Herzfrequenz. Die Fähigkeit eines Patienten mit einer Herz-Lungen Krankheit zu einer solchen physiologischen Antwort variiert stark und kann deshalb medizinische Beachtung verlangen.

Offensichtlich muss Migrantinnen und Migranten, die unter ernststen körperlichen Beschwerden leiden, spezielle Beachtung geschenkt werden. Nicht ermittelte oder unvollständig ausgewertete Krankheiten können während des Fluges erneut ausbrechen und im schlimmsten Fall sogar zu einer Notlandung führen. Eine Notlandung ist kostspielig für die Fluggesellschaft und extrem unangenehm für andere Passagiere. Eine unsorgfältig vorbereitete Rückkehr mit den entsprechenden Folgen widerspricht auch dem Grundprinzip der IOM. Gemäss diesem Prinzip gilt es das Recht der Migrantin und des Migranten auf medizinische Versorgung zu schützen und während der Reise zugänglich zu machen, um eine sichere Rückkehr zu ermöglichen.

Wie können Betroffene am besten identifiziert und negative Konsequenzen vermieden werden?

Das Bewusstsein und entsprechende Reaktionen gegenüber Krankheitssymptomen variieren stark zwischen Personen, einschliesslich Migrantinnen und Migranten. Während gesundheitsbewusstes Verhalten möglicherweise einem persönlichen Interesse entspricht, können Migrantinnen und Migranten, besonders solche in irregulärer Situation, grösseren Herausforderungen gegenüberstehen als reguläre Migrantinnen und Migranten und Einheimische. Der Zugang zum Gesundheitssystem hängt von den Möglichkeiten der Personen ab, diese Dienstleistungen zu nutzen. Migrantinnen und Migranten sind sich ihres Gesundheitszustandes, dessen Ernsthaftigkeit, Auswirkungen und möglichen Komplikationen, die durch eine Reise hervorgerufen werden können, nicht immer bewusst. In einigen Fällen wird der Wunsch zurückzukehren zu einem Primärinteresse und die eigene Gesundheit, in Hinsicht auf das Erfüllen dieses Wunsches, als ein Hindernis wahrgenommen. Dabei kann ein medizinisch schlechter Zustand absichtlich verheimlicht oder vorenthalten werden. Als Folge davon wird die Gesundheit der Rückkehrenden gefährdet. Sollte sich zudem während der Rückkehr irgendein bedauerlicher Zwischenfall ereignen, kann dies andere Reisende beeinträchtigen und sich negativ auf die in die Organisation der Rückkehr involvierten Stellen auswirken.

Der wesentliche erste Schritt für eine möglichst reibungslose Rückkehr ist das Erhalten von medizinischen Informationen von jeder rückkehrwilligen Person. Kürzliche Hospitalisierung, operative Eingriffe, regelmässige, vom Arzt verschriebene Medikamenteneinnahme, Anzeichen von Atembeschwerden, Schmerzen in der Brust oder Ermüdung beim Gehen oder Treppensteigen, usw. sind immer Signale für eine weitere ausführliche Anamnese. Feingefühl ist entscheidend, um von der Migrantin oder dem Migranten wichtige Informationen zu erhalten. Eine einfache Frage wie «Haben Sie vor kurzem einen Doktor besucht?» oder «Wann haben Sie das letzte Mal Ihren Doktor besucht?» könnte ein guter Ausgangspunkt für ein solches Interview sein. Der Berater spielt eine wichtige Rolle in diesem Prozess.

Jede identifizierte Auffälligkeit und/oder vorhandene medizinische Unterlagen sollten medizinisch geprüft werden. Nicht nur eine gründliche Durchsicht der medizinischen Unterlagen, auch ein Antrag für weitere Abklärungen, falls die Informationen nicht ausreichend sind, und/oder oder die Kontaktaufnahme mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt sind entscheidend. Es ist ebenfalls wichtig, allgemeine Informationen wie z.B. Reiseroute, mögliche Transitpunkte, Transfer vom Flughafen zum Zielort und allfällige Reisebegleitung (selbständig, mit Familienmitgliedern oder als Teil einer Gruppe) bis zur Zieldestination der IOM Ärztin oder IOM Arzt, spezialisiert auf Reisemedizin, mitzuteilen. Anhand dieser Informationen kann die Spezialistin oder der Spezialist dann die Reisefähigkeit des Rückkehrenden, welcher unter medizinischen Beschwerden leidet, beurteilen und entscheiden, ob er oder sie unter der Zuständigkeit von IOM reisen kann.

Hauptrichtlinien für die Beurteilung der Reisefähigkeit bei Personen, die unter ernsthaften, chronischen, Krankheiten leiden¹⁰ :

1. **Herzkreislauf-Störungen:** Im Allgemeinen verursacht die Aussetzung grosser Höhe eine Hypoxie, welche das sympatische Nervensystem stimuliert, was eine Zunahme der Herzfrequenz und des Blutdruckes hervorruft. Infolgedessen werden die Herztätigkeit, der myokardiale Sauerstoffverbrauch und der koronararterielle Blutfluss ebenfalls erhöht. Ein unkomplizierter, gut regulierter arterieller Bluthochdruck ohne Anzeichen bedeutender End-

¹⁰ Diese Informationen wurden durch IOM-Ärzte untersucht.

Organ-Beschädigung ist selten ernst genug, um während der Reise Symptome zu verursachen. Jedoch kann ein schlecht kontrollierter arterieller Bluthochdruck zu lebensbedrohlichen Situationen führen, wie z.B. zerebrovaskulären Ereignissen oder Angina pectoris bis hin zum Myocardinfarkt. Dies sollte daher jede medizinische Fachperson bedenken, wenn er oder sie die Reisefähigkeit zu beurteilen hat.

Als absolute Kontraindikationen zum Fliegen, bei Patienten mit Herzbeschwerden, gelten ein komplizierter Herzinfarkt innerhalb der letzten 6 Wochen, eine instabile Angina pectoris, eine Brust-Chirurgie innerhalb des letzten Monats, eine dekompensierte Herzinsuffizienz und Arrhythmien (unregelmässiger Herzschlag).

Venöse Thrombosen müssen ebenfalls sorgfältig betrachtet werden. Der Pathomechanismus dieser Störung, auch ohne vorhergehenden Vorfall, entspricht einer länger sitzenden oder liegenden Position, die zu einem verminderten Rückfluss des Blutes aus den Beinen führt, Dehydrierung und verringertem atmosphärischem Druck. Deshalb werden häufige Beinbewegungen während des Fluges empfohlen. Eine angepasste medikamentöse Behandlung als präventive Massnahme, sowie ausreichende Flüssigkeitsaufnahme (keine alkoholischen oder koffeinhaltigen Getränke) müssen während der ganzen Reise sichergestellt werden. Elastische Stützstrümpfe werden ebenfalls empfohlen um Unterschenkelödeme zu vermeiden.

- 2. Atmungsstörungen:** Die am häufigsten auftretenden Beschwerden, die möglicherweise während des Fluges zu Komplikationen führen können, sind (1) chronische obstruktive Lungenbeschwerden welche zwei zusammenhängende Krankheiten beinhalten d.h. chronische Bronchitis und Emphysem (Lungenaufblähung) oder eine Kombination von beidem; und (2) Asthma bronchiale. Patientinnen und Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Bronchitis oder einem Lungenemphysem (COPD), die keine konstante Sauerstoffbehandlung benötigen, sind sich möglicherweise des Risikos einer Hypoxämie während der Flugreise nicht bewusst.

Bei diesen Patientinnen und Patienten kann eine zusätzliche Sauerstoffbehandlung während des Fluges erforderlich werden, um eine ausreichende Sauerstoffversorgung zu gewährleisten und einer Hypoxämie vorzubeugen. Die Sauerstoffsättigung im kapitären Blut sollte vor dem Flug überprüft werden. Falls während dem Flug eine Sauerstoffzufuhr nötig ist, muss vorgängig ein entsprechender Antrag an die Fluggesellschaft gestellt werden.

Für Asthmapatientinnen und -patienten gibt es keine spezifischen Indikatoren, welche einen Flug verhindern würden, jedoch können die trockene Luft im Flugzeug und der Stress bezüglich Rückkehr symptomatische Asthma-Attacken auslösen. Bronchienerweiternde Medikamente zum Inhalieren müssen, zusammen mit der ärztlichen Verordnung, im Handgepäck griffbereit sein. Schlecht kontrolliertes Asthma mit häufigen Anfällen, sollte jedoch als eine wesentliche Kontraindikation für die Reise betrachtet werden.

3. **Diabetes:** Die meisten Probleme hängen mit dem Gebrauch des Insulins zusammen. Diabetikerinnen und Diabetiker mit kontrollierter Diät oder oraler Medikation müssen ihre Diät genauso strikt einhalten wie zu Hause. Mahlzeiten sollten gemäss der gewohnten Routine eingenommen werden. Nach Ankunft am Zielort sollte so bald wie möglich ein entsprechender Zeitplan aufgestellt werden. Mit Insulin ist die Situation schwieriger. Die Vorgeschichte, Krankheitsentwicklung und die aktuelle Befindlichkeit (Anamnese) sollten sorgfältig beurteilt werden. Unkontrollierte Diabetes mit häufiger oder neuerlich auftretender Ketoacidose (eine Art metabolische Übersäuerung) oder fortgeschrittenen Komplikationen sollte ebenfalls als relative Kontraindikation für die Reise betrachtet werden. Hilfsmittel und Medikamente für Diabetikerinnen und Diabetiker müssen im Handgepäck verstaut werden und immer zugänglich sein. Eine spezielle Mahlzeit für Diabetiker muss vor dem Abflug verlangt werden.
4. **Neurologische Störungen:** Negative Folgen für die Reise hängen meistens mit cerebrovaskulären Verletzungen und Epilepsie zusammen. Wenn die Migrantin oder der Migrant unter Anfällen leidet, müssen vor der Reise die Medikamente gut abgestimmt werden. Viel Schlaf vor dem Flug und regelmässige medikamentöse Versorgung ohne Alkoholkonsum während des Fluges sind empfehlenswerte Massnahmen. Müdigkeit, Schlafmangel und übermässiger Alkoholgenuss sind Faktoren, die einen Rückfall provozieren können.

Das Fliegen innerhalb eines Zeitraumes von 2 Wochen, nachdem eine neurologische Krise wie z.B. ein Schlaganfall aufgetreten ist, ist eine Kontraindikation für den Flug. Schwere, bleibende körperliche Schäden erfordern unter Umständen zusätzlichen Platz im Flugzeug (Businessclass-Sitz oder Liege) und einen Rollstuhl zur Unterstützung. Ein entsprechender Antrag muss der Fluggesellschaft vor der Abreise gestellt werden. Sprachstörungen, emotionale und psychische Störungen, chronischer Schmerz, Verlust der Sphincterssteuerung (Schliessmuskulatur zur Blasen-

und Darmentleerung) sind häufig mit einem solchen Befinden verbunden und sollten sorgfältig betrachtet werden.

5. **Krebspatienten in fortgeschrittenem Stadium:** Zusätzlich zu verschiedenen Symptomen, die je nach Art des Krebses auf unterschiedliche Organe abzielen, können diese Patientinnen und Patienten allgemeine Probleme haben mit Ermüdung, häufigen unerträglichen Schmerzen, Unbeweglichkeit, ernster Anämie, usw. Massnahmen für jedes der Symptome müssen zur speziellen Unterstützung dieser Gruppe getroffen werden. Ausreichende Schmerzkontrolle sollte vor der Abreise und bei der Fortsetzung der Behandlung sichergestellt werden.
6. **Chronische Niereninsuffizienz:** Von negativen Auswirkungen sind meistens Dialyse-Patientinnen und Patienten betroffen. Eine vollständige Auswertung und ein Zeitplan der Dialyse kurz vor der Reise sind notwendig. Die Möglichkeit einer Dialyse direkt nach der Ankunft muss vor der Abreise arrangiert werden.

Nur nach sorgfältiger Prüfung aller relevanten Daten und den entsprechenden physiologischen Mechanismen, ist eine auf Reisemedizin spezialisierte medizinische Fachperson in der Lage, eine Entscheidung bezüglich Reisefähigkeit des Rückkehrenden und der Reisebedingungen (z.B. Rollstuhl, ärztliche Begleitung, Sauerstoffreserve, usw.) zu treffen. Eine zusätzliche Möglichkeit für Migrantinnen und Migranten mit ernststen medizinischen Problemen ist, mit einer medizinischen Begleitperson zu reisen.

Die Wahl der medizinischen Begleitperson muss sorgfältig getroffen werden. Neben den spezifischen Fachkenntnissen - durch die Krankheit des Rückkehrenden vorgegeben - sollten auch die kulturellen Unterschiede und die Kommunikationsmöglichkeiten berücksichtigt werden. Eine medizinische Begleitperson ist nicht nur für die direkte Überwachung der Patientin oder des Patienten während der Reise sowie für allfällige medizinische Interventionen zuständig, sondern auch für die Übergabe der Person nach der Ankunft.

Zusammengefasst sollten Migrantinnen und Migranten mit physischen Problemen vor der Reise von einer medizinischen Fachperson untersucht werden. Dies nicht nur um ihre eigene Sicherheit zu gewährleisten und die Reise angenehmer zu gestalten, sondern auch für das Wohl der übrigen Reisenden. IOM ist verantwortlich dafür, dass jede Person, die unter der Schirmherrschaft von IOM reist, fähig ist, dies zu tun, dies in Würde und

Sicherheit tun kann, die nötige Unterstützung vor, während und/oder nach der Reise erhält und kein Risiko für andere Passagiere, das Flugpersonal und für die Gemeinschaften im Zielland darstellt.

Aus diesem Grund folgende Tipps:

- Chronische medizinische Beschwerden müssen vor der Reise durch einen Spezialisten erneut ausgewertet werden.
- Medikamente müssen im Handgepäck mitgeführt werden.
- Individuelle Ratschläge bezüglich der Reise sowie bezüglich der Betreuung nach der Ankunft müssen gegeben werden und entsprechende Präventivmassnahmen getroffen werden.
- Spezifische Anfragen bezüglich allfälliger Unterstützung oder Massnahmen müssen auf dem Formular der Flugreservation vermerkt werden.
- Unterstützung im Transit und am Zielort sollte gewährleistet werden.
- Falls notwendig, muss eine entsprechende medizinische Begleitperson ausfindig gemacht werden.
- Vorbereitung der medizinischen Begleitperson (bezüglich der Reise, der Patientin oder des Patienten, der Ankunft im Zielland und der Übergabe vor Ort).
- Medizinische Unterstützung im Zielland sollte organisiert werden.

PRAKTISCHE TIPPS



Es wurde die Rückkehr eines Ehepaars mit einer Tochter, welche an Epilepsie sowie an einer teilweisen Körperlähmung leidet, geplant. Vor der Rückkehr wurden die Verfügbarkeit und die Kosten der notwendigen Behandlung und Medikamente vor Ort abgeklärt, um eine unmittelbare Fortführung der Behandlung nach der Ankunft zu garantieren. Aufgrund der Gefahr eines epileptischen Anfalls während des Fluges wurde eine mit der Patientin vertraute Krankenpflegerin als Begleitung organisiert. Ausserdem wurde der begleitete Weitertransport vom Ankunftsflughafen bis zum Wohnort sichergestellt.



1

Die Reise kann Einfluss auf das Wohlbefinden des Rückkehrenden haben

Stressige Situationen können die Symptome der physischen Probleme der Migrantin oder des Migranten verschlimmern oder verstärken. Die Rückkehr impliziert einen grossen Stress (zum Beispiel: wenn die Heimkehr als Misserfolg wahrgenommen wird, wenn die Person wenig Erfahrung mit Flugreisen hat, usw.). Ausserdem ist eine Reise immer ermüdend, insbesondere für Personen, die unter medizinischen Problemen leiden. Bei einer Reise mit dem Flugzeug sollten daher Elemente wie die Dauer der Reise, die Anzahl der Transits, der Luftdruck, die Zeitverschiebung, ungenügende Luftfeuchtigkeit oder die unbequeme Sitzposition beachtet werden.

Deshalb sollte der oder die behandelnde Arzt oder Ärztin detaillierte Informationen über den Gesundheitszustand des Rückkehrenden sowie über die Reisefähigkeit abgeben.

Basierend auf diesen Informationen können Hilfsmittel bestimmt werden:

- Begleitung während der Reise (Arzt, Pflegepersonal oder Sozialarbeiter)
- Sauerstoff im Flugzeug
- Liege
- Medikamente (vor/während/nach dem Flug)
- Medizinische Kontrolle kurz vor der Reise
- usw.

Sollte der Gesundheitszustand der Migrantin oder des Migranten sich verändern, muss die Reisefähigkeit neu evaluiert werden. Regelmässiger Informationsaustausch ist in diesem Fall notwendig.

Ausserdem sollte der Rückkehrende über alle Einzelheiten betreffend der Rückkehr und Reintegration informiert werden, um den Stress angesichts dieser unbekanntenen Situation zu minimieren.

2

Die Mobilität kann eingeschränkt sein

Allgemein muss der Tatsache Rechnung getragen werden, dass im Transit oft lange Strecken zurückgelegt werden müssen und dies evtl. zusätzlich in kurzer Zeit. Die Sitzposition im Flugzeug ist ausserdem oft unbequem und der Transport per Bus oder mit anderen Verkehrsmitteln bis zum endgültigen Zielort eine zusätzliche Anstrengung. Die ganze Reise ist dementsprechend ermüdend für den Rückkehrer.

Deshalb sollten Hilfsmittel vorgesehen werden, die diese Reise vereinfachen:

- Rollstuhl in Transit
- Hebelift (Air lift)
- Krankenwagen/ spezialisierter Transport für die Reise bis zum Flughafen in der Schweiz und bei der Ankunft im Rückkehrland
- Liege, mehrere Sitze im Flugzeug oder Sitz in der Business-Klasse

3

Verfügbarkeit der medizinischen Behandlung vor Ort

Die Verfügbarkeit derselben Behandlung oder Arzneimittel wie in der Schweiz sowie einer spezialisierten medizinischen Fachperson im Rückkehrland kann nicht immer gewährleistet werden. Arzneimittel, die in der Schweiz gekauft werden, um den medizinischen Bedarf während einiger Monate nach der Rückkehr abzudecken, sind ggf. im Gesundheitssystem im Rückkehrland nicht bekannt. In einigen Fällen kann es ratsam sein, mit der betreffenden Person eine Diskussion über mögliche Risiken einer Stigmatisierung oder Diskriminierung zu führen (z.B. im Kontext von HIV/AIDS).

Deshalb sollte eine Recherche nach detaillierten Informationen über die Behandlungsmöglichkeiten vor Ort vor der Abreise durchgeführt werden:

- Die Verfügbarkeit und Preise der Arzneimittel, möglicher Generika oder Ersatzprodukte mit ähnlichen Inhaltsstoffen im Rückkehrland abklären.
- Ein Krankenhaus oder eine Klinik suchen, wo die Patientin oder der Patient nach seiner Rückkehr aufgenommen werden könnte.
- Wenn Arzneimittel aus der Schweiz importiert werden müssen, ist es wichtig, sich über die Formalitäten und Einschränkungen der Einfuhr zu informieren (zum Beispiel Einschränkung für die Einfuhr von Morphium). Der behandelnde Arzt sollte dem Rückkehrer einen Brief mitgeben (in Englisch, siehe „Declaration of personal use of medicaments“, Anhang A.6.2), dass die Medikamente für den Eigengebrauch bestimmt sind.
- Der genaue Rückkehrort muss im Voraus bekannt und definiert sein. Mit diesen Informationen können die Möglichkeiten einer Therapie sowie freie Plätze in subventionierten Gesundheitsprogrammen identifiziert werden (z.B. im Kontext von HIV/AIDS).

4

Betreuung und Pflege im Zielland

Die Betreuung und Pflege der Person nach ihrer Rückkehr sind ebenso wichtig wie die Fortsetzung der medizinischen Behandlung. In der Tat sind in einigen Ländern Plätze in einem Heim, einem Sozialzentrum oder einem spezialisierten Krankenhaus nicht vorhanden. Die Person ist in diesem Fall auf die Hilfe ihrer Familie, ihrer Nachbarn oder ihres sozialen Umfelds für die weitere Betreuung und die Pflege angewiesen.

Deshalb sollte man sich über die Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten informieren:

- Familie oder Umfeld (mit Einwilligung des Rückkehrenden vor der Rückkehr Kontakt mit der Familie oder den Bekannten aufnehmen, um über die Rückkehr und über die Unterbringung/Betreuung der Person bei ihnen zu diskutieren, Möglichkeit des «cash for care» in Betracht ziehen)
- öffentliche Einrichtungen
- Sozialdienst oder auf diesem Gebiet aktive Organisationen (NGO, religiöse Organisationen, Hilfswerke)
- Kosten der ausgewählten Betreuungs- und Pflegemöglichkeit abklären

5

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die medizinische Behandlung, für die Betreuung und Pflege kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

6

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen.

Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und „Flugreise mit IOM“.

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

LINKS

- WHO: www.who.int
- IOM Migration and Health: <http://health.iom.int>
- Hintergrundinfo über HIV/Aids
- UNAIDS : www.unaids.org/en/
- The Global Fund : www.theglobalfund.org/en/
- UN WOMEN Gender and Aids: www.genderandaids.org/
- AIDS-Hilfe Schweiz: www.aids.ch/d/index.php

CHECKLISTE

- A. Äusserung des Rückkehrwunsches.
- B. Abklärung mit Partnern (Sozialarbeiter, Personal in den Empfangszentren, usw.), um möglichst genaue Informationen zu erhalten.
- C. Brief für Arzt und «Assessment of Travel Fitness» Formular an den behandelnden Arzt schicken (Bitte möglichst detailliert ausfüllen!).
- D. Identifikation der Bedürfnisse für:
 1. die Reise
 2. die Reintegration

E. Die Vorbereitung

Abklären, wie den identifizierten Bedürfnissen im Rückkehrland begegnet werden kann
-> via RIF

- soziale (Unterkunft, Betreuung, usw.)
- medizinische (Weiterbehandlung, verfügbare Medikamente, usw.)
- berufliche (Business Projekt, Schule, usw.)
- weitere _____

1.) Die Reise**a. in der Schweiz**

- Begleitung zum Flughafen in der Schweiz (bis zum Flugzeug?)
- Medizinische Kontrolle kurz vor dem Flug
- Kauf von Medikamenten und Brief des Arztes (englisch), betreffend Eigengebrauch der Medikamente, beilegen
- Medikamenteneinnahme vor dem Flug

b. Transport

- Begleitung (Arzt, Pflegepersonal oder Sozialarbeiter/ spezielle Sprache/ Frau oder Mann, andere)
- Mehrere Sitze, Liege
- Rollstuhl
- Sauerstoff
- Transitunterstützung (mit Rollstuhl?)
- Empfang vor Ort (Familie, Arzt, IOM, usw.)
- Weitertransport (Spezielles Auto falls Rollstuhl, Ambulanz, usw.)
- Übergabe der medizinischen Informationen (Doktor, IOM (temporär), usw.)

2.) Die Reintegration: Lösungsvorschlag (medizinische und soziale Betreuung und professionelle Reintegration) mit Finanzierung (z.B. durch das SEM)**F. Reservation des Fluges via SIM**

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

G. Briefing des Rückkehrenden über die für seine Rückkehr getroffenen Massnahmen:
Information über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichtsmassnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck usw.

H. Wenn nötig, sollte ein Treffen zwischen der Begleitperson, dem Rückkehrer und eventuell dem behandelnden Arzt organisiert werden.

3.2 Rückkehr und Reintegration von Personen mit psychischen Problemen

Alexandra Roesti, Dipl. Psychologin

Barbara Bieri, Dipl. Psychologin

Unter psychischen Krankheiten versteht man Erkrankungen, deren Symptome und Zeichen sich im psychischen Bereich (Wahrnehmung, Denken, Gedächtnis, Affektivität, Antrieb und Verhalten) äussern. Es gibt psychische Krankheiten, welche eine diagnostizierbare körperliche Ursache haben. Ebenso gibt es psychische Krankheiten, deren Ursachen nur unvollständig bekannt sind. Ein Teil der psychischen Erkrankungen und Störungen ist vorwiegend biologisch bedingt, ein anderer Teil beruht auf komplexen Wechselwirkungen zwischen biologischen und psychologischen Faktoren.

Umgebungsveränderung als Stressfaktor

Im Zusammenhang mit der freiwilligen Rückkehr können die Reise und die zu erwartenden Umgebungsveränderungen für Personen mit psychischen Problemen eine grosse Herausforderung bedeuten. Der Reisende ist stets von vielen unbekanntem Menschen, Lärm und Hektik umgeben, muss sich an gegebene Vorschriften halten und je nach Verkehrsmittel über die gesamte Reisedauer in einem geschlossenen Raum bleiben (z.B. im Flugzeug). Während dieser Zeit sind die Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt. Die Rückkehr ist auch mit einer Unsicherheit bezüglich der am Zielort auf sie zukommenden Schwierigkeiten und Herausforderungen verbunden. Solche sind zum Beispiel die Verfügbar- und Nutzbarkeit des Gesundheitssystems im Rückkehrland, Fortsetzungsmöglichkeiten der Therapie, mögliche Stigmatisierung oder Ablehnung aufgrund der Krankheit, ein neuer Arbeitsplatz, das neue Zuhause sowie Suchen und Finden eines neuen sozialen Netzes. All diese Faktoren sind für Personen mit psychischen Problemen ein zusätzlicher Stress. Stress kann die zugrunde liegende psychische Symptomatik auslösen oder verstärken. Es ist wichtig bei der Vorbereitung der Reise all diese Faktoren zu berücksichtigen und abzuklären.

Die Erfahrung mit freiwilligen Rückkehrern aus der Schweiz zeigte, dass suizidales Verhalten, Angststörungen, Affektive Störungen, Schizophrenie, Posttraumatische Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen sowie die Borderline Persönlichkeitsstörung bis zum heutigen Zeitpunkt am häufigsten beobachtet wurden. Parallel dazu kann zusätzlich noch eine Reihe von physischen Symptomen auftreten.

Das am häufigsten benutzte Reisemittel für die Rückkehr ist das Flugzeug. Sich über eine längere Reisedauer darin aufzuhalten, bereitet den meisten gesunden Menschen weniger Mühe. Beispielsweise kann für einen sozialen Phobiker aber bereits das Verweilen unter mehreren Menschen Furcht auslösen und Stress bedeuten. Noch schlimmer wird es für Personen mit Flug- und/oder Platzangst. Solche Reisende bedürfen vor, während und nach der Reise erhöhter Aufmerksamkeit und Betreuung.

Es ist deshalb sehr wichtig, den Betroffenen über die auf ihn zukommenden Situationen und Abläufe sehr genau zu informieren und vorzubereiten. Damit kann dem Patienten eine gewisse Kontrolle über die Reise gegeben werden und somit kann eventuellen Stresssituationen vorgebeugt werden.

Psychische Krankheiten sind heute leider immer noch mit vielen Vorurteilen behaftet. Oft ist das Mitteilen an einer Erkrankung zu leiden für die Betroffenen mit Scham verbunden und wird deshalb verschwiegen. Dieses Verschweigen kann schwerwiegende negative Konsequenzen nach sich ziehen. Solche können beispielsweise von Belästigung über Gefährdung der mitreisenden Passagiere, bis zu einer Notlandung reichen. Daher ist es sehr zentral, im Vorfeld durch spezifische Fragen abzuklären, ob eine Person an einer psychischen Krankheit leidet oder nicht. Bezugspersonen können dabei mit einbezogen werden und eine wichtige Informationsquelle darstellen. Gerade bei einer mangelnden Krankheitseinsicht-wie es beispielsweise bei der Schizophrenie vorkommt-ist es sehr hilfreich, die Angehörigen oder Bezugspersonen zur Abklärung mit einzubeziehen.

Bei der Vorbereitung und der eigentlichen Reise eines psychisch Kranken müssen folgende Informationen über die Störung berücksichtigt werden:

- 1. Suizidalität :** Der Suizid zählt zu den häufigsten Todesursachen in den westlichen Gesellschaften. Suizidale Handlungen können häufig mit zeitgleichen Ereignissen oder Umständen wie beispielsweise einer bevorstehenden Migration verknüpft sein. Bei akuter Suizidalität liegt eine Indikation für die Einweisung in eine psychiatrische Klinik vor. Bei suizidalen Personen muss die Reisefähigkeit genau abgeklärt werden, wobei bei akuter Suizidalität eine Reise höchstwahrscheinlich unmöglich ist.
- 2. Angst- und Panikstörungen:** Patienten mit einer Angststörung reagieren auf die verschiedenen Reiseumstände unterschiedlich. Ein Agoraphobiker erlebt bereits intensive Angst beim Verlassen seines Hauses oder seiner gewohnten Umgebung. Öffentliche Plätze und grosse Menschenansammlungen, wie diese am Flughafen oder im Flugzeug anzutreffen sind, werden mit grosser

Angst ertragen. Unter diesen Umständen besteht ein hohes Risiko, dass sich die Angstsymptomatik intensiviert. Bei dieser Störung ist eine sehr sorgfältige Planung der Reise notwendig, da die Angst vor öffentlichen Plätzen, Menschenmengen und Reisen gerade diese Störung kennzeichnen. Personen mit Flugangst oder Klaustrophobie (Platzangst) bedürfen erhöhter Aufmerksamkeit und Betreuung. Sorgfältige Abklärungen bezüglich ihrer Reisefähigkeit sind unabdinglich. Bei der sozialen Phobie hingegen besteht der Inhalt der Angst, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen und sich beschämend zu verhalten. Inmitten der Menschenmengen am Flughafen werden diese Personen gezwungenermassen mit ihrer Angst konfrontiert.

Bei der Panikstörung bezieht sich die Angst nicht auf ein spezifisches Objekt oder eine Situation und ist deshalb nicht vorhersehbar. Typisch ist ein abrupter Beginn mit Herzklopfen und -rasen, Brustschmerzen, Atemnot, Erstickungsgefühlen, Entfremdungsgefühlen, Schwindel usw., kombiniert mit sekundären Ängsten vor dem Sterben, dem Kontrollverlust oder dem Gefühl, wahnsinnig zu werden. Aufgrund dieser Unvorhersehbarkeit ist es nicht möglich, das Auftreten einer Angstattacke im Vorfeld vollumfänglich abzuschätzen. Für den Patienten ist es daher unerlässlich, die richtigen Medikamente und Dosierungsangaben auf die Reise mit zu nehmen.

- 3. Affektive Störungen:** Zu den affektiven Störungen gehören die Depression und/oder die Manie. Depression zeigt sich in gedrückter Stimmung, Interesseverlust, Freudlosigkeit sowie vermindertem Antrieb. Depressive Patienten sind oft entscheidungsunfähig, grüblerisch und unruhig. Sie haben negative und pessimistische Zukunftsperspektiven. Das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind in der Regel vermindert und die Patienten werden von unbegründeten Selbstvorwürfen oder Schuldgefühlen geplagt.

Die Rückkehr sowie die Integration in der neuen Heimat kann für eine depressive Person eine grosse Herausforderung bedeuten, wobei sie mit vermehrt Angst, Rückzug oder verstärkt passivem Verhalten und Ermüdung reagieren kann. Ein eventuelles suizidales oder selbstverletzen-des Verhalten kann unter Stress verstärkt werden.

Dagegen zeichnet sich die Manie durch gehobene und situationsinadäquate Stimmung, was zu vermehrtem Antrieb, Überaktivität, Rededrang und vermindertem Schlafbedürfnis führt. Teilweise kann auch Gereiztheit bzw. missmutige Umtriebigkeit

bestehen. Die Selbsteinschätzung ist überhöht, Grössenideen oder massloser Optimismus werden frei geäussert, übliche soziale Hemmungen gehen verloren und es besteht typischerweise keine Krankheitseinsicht. Das Verhalten einer Person in einer manischen Phase kann aufgrund der Hemmungslosigkeit, des Rededrangs und der gesteigerten Aktivität die anderen Passagiere unter Umständen belästigen.

4. **Schizophrenie** : Schizophrenie ist im Allgemeinen durch eine grundlegende Störung des Denkens und der Wahrnehmung sowie inadäquate oder verflachte Affektivität gekennzeichnet. Es ist ein Zustand, der sich durch den Verlust der Beziehung zur Realität auszeichnet. Die Fähigkeit, das Wesentliche vom Unwesentlichen zu trennen, ist gestört. Typischerweise ist die Wahrnehmung und Verarbeitung von Umweltreizen und das Reagieren auf diese so gestört und verzerrt, dass die Person nicht mehr ein Mindestmass an Anpassung und Rollenerfüllung leisten kann. Die Störung beeinträchtigt die Grundfunktionen, die dem normalen Menschen ein Gefühl von Individualität, Einzigartigkeit und Entscheidungsfreiheit geben.

Es sind keine eindeutigen Symptome benennbar, man kann aber mehr oder weniger charakteristische Symptombereiche hervorheben. Dazu gehören unter anderem:

- a. Wahn
- b. Denkstörungen
- c. Halluzinationen jeder Sinnesmodalität
- d. katatone Symptome
- e. affektive Störungen.

- a. **Wahn**: Wahn entsteht aufgrund einer allgemeinen Veränderung des Erlebens und zeigt sich in einer Fehlbeurteilung der Realität. Inhaltlich können fast alle Lebensumstände des Menschen Gegenstand eines Wahns werden, so zum Beispiel Beeinträchtigungswahn, Verfolgungswahn, Vergiftungswahn, Eifersuchtswahn oder wahnhaftige Personenverkennungen. Betroffene können auch davon überzeugt sein, eine religiöse oder politische Persönlichkeit zu sein oder über-menschliche Kräfte/Fähigkeiten zu besitzen. Die betroffenen Personen glauben oft, dass ihre innersten Gedanken, Gefühle und Handlungen anderen bekannt sind oder dass andere daran teilhaben.

- b. **Denkstörung:** Am charakteristischsten für die Schizophrenie ist die Denkstörung, bei der zentrale, bzw. relevante Gedanken von nebensächlichen und unwichtigen Gedanken verdrängt werden.
- c. **Halluzinationen jeder Sinnesmodalität:** Halluzinationen zeigen sich meistens in Form von akustischen Halluzinationen wie z.B. Stimmenhören. Die Halluzinationen können aber auch alle anderen Sinnesmodalitäten betreffen.
- d. **Katatone Symptome:** Die katatonen Symptome sind psychomotorische Symptome, wie der Verlust der Bewegungsspontaneität, die Entwicklung seltsamer Gesten und Grimassen, usw.
- e. **Affektive Symptome:** Sie zeigen sich durch eine Stimmung, die charakteristischerweise flach, launenhaft oder unangemessen ist. Aufgrund der mangelnden Filterfunktion von Umweltreizen sind Personen mit einer Schizophrenie besonders sensibel auf Umgebungseinflüsse und können in Stresssituationen mit einer verstärkten Symptomatik reagieren. Diese kann sich von Unruhe, Nervosität oder Misstrauen bis zu Überheblichkeit oder Größenideen zeigen.

Beispielsweise können Patienten mit einem Verfolgungswahn in der Menschenmenge verstärkt Verfolgungsüberzeugungen haben oder Stimmen hören, da die Menschenmenge eine Überflutung von Reizen bedeutet. Andere können die Situation missdeuten und das Geschehen negativ auf sich beziehen. Wiederum andere sehen sich als Drahtzieher allen Geschehens. Das Bild der Schizophrenie ist sehr vielseitig. Wichtig ist, dass in der neuen Heimat die regelmässige Medikamenteneinnahme gewährleistet ist.

- 5. **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS):** entsteht als eine verzögerte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentypigen Ausmasses, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Die Betroffenen erleben das Trauma im wachen wie im schlafenden Zustand wieder. Gedanken, Gefühle, Gespräche, Aktivitäten, Situationen oder Orte, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten, werden vermieden. Zudem besteht ein Zustand vegetativer Übererregtheit mit Aufmerksamkeitssteigerung, übermässiger Schreckhaftigkeit sowie Schlafstörungen. Treten solche Symptome während einer Reise auf, könnte es sein,

dass Aspekte der Reise (enge Räume, keine Kontrolle haben, unbekannte Menschen) Auslösefaktoren für die Symptome sind. Sollte es während der Reise zu einem solchen Wiedererleben des Traumas kommen, ist es für die Begleitperson wichtig, mit Fragen den Bezug zur Gegenwart wiederherzustellen, Empathie zu zeigen und nonverbal zugewandt zu sein.

6. **Die Anpassungsstörung:** ist ein behinderter Anpassungsprozess nach einer entscheidenden Lebensveränderung. Die Belastung kann die Unversehrtheit des sozialen Netzes (Scheidung, Trennung, Tod eines Partners) betroffen haben oder eine gravierende Veränderungen der sozialen Umgebung oder sozialer Werte (Migration oder Flucht) sein. Gerade nach einer Rückkehr kann diese Störung auftreten und sich in Symptomen im affektiven Bereich wie depressive Verstimmung und Angst zeigen, zudem ist die alltägliche Routine eingeschränkt. Besonders bei Jugendlichen kann es zu aggressivem, sozial destruktivem oder rücksichtslosem Verhalten kommen. Bei Verdacht auf Anpassungsschwierigkeiten sollten die im Ankunftsland zuständigen Fachpersonen informiert werden.
7. **Borderline-Persönlichkeitsstörung:** Personen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung weisen eine emotionale Instabilität auf, wobei die Reizschwelle für emotionale Reaktionen niedrig ist. Dies kann sich unter anderem in Wutanfällen und Feindseligkeiten gegenüber anderen Personen äussern. Häufig kommt es zu potenziell selbstschädigendem Verhalten, wie beispielsweise verschwenderischem Umgang mit Geld, Missbrauch von psychotropen Substanzen, rücksichtslosem Autofahren, wahllosem Geschlechtsverkehr, Ladendiebstahl und Essstörungen. Im Rückkehrland werden die betroffenen Personen aufgrund ihrer Neigung zu intensiven Beziehungen rasch neue Kontakte knüpfen. Diese sind jedoch unbeständig und können zu wiederholten emotionalen Krisen mit übermässigen Anstrengungen, nicht verlassen zu werden, führen. Bei ausgeprägten Störungen kommt es wiederholt zu Suiziddrohungen und Suizidversuchen sowie selbstverletzendem Verhalten.

Jede psychische Krankheit mit den entsprechenden Symptomen bedingt das individuelle Eingehen auf den Betroffenen und dessen Bedürfnisse. Bei sehr vielen psychischen Krankheiten besteht ein mögliches Suizidrisiko, das stets von allen Beteiligten berücksichtigt werden muss. Vor einer grösseren Veränderung des Umfeldes, muss die richtige Einstellung der Medikamente gewährleistet sein. Zudem sollte in der neuen Umgebung die Weiterführung der Therapie gewährleistet sein.

BIBLIOGRAPHIE

- Comer R.J. (Hrsg.). (1995). Klinische Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Möller, H.J., Laux, G. & Deister, A. (2. korr. Auflage). (2001). Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Thieme.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (2000). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien. 4. korrigierte und ergänzte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.

39

PRAKTISCHE TIPPS



1

Ist die Person unter Vormundschaft?

Die Migrantin oder der Migrant kann aufgrund seiner psychischen Probleme unter Vormundschaft stehen.

Der Vormund muss in diesem Fall während allen Etappen der Vorbereitung der freiwilligen Rückkehr anwesend sein. Die Unterschrift des Vormunds ist auf allen Dokumenten notwendig!

2

Die Reise, ein nicht zu unterschätzender Stressfaktor

Stressige Situationen können die Symptome des Patienten verschlimmern und unter Umständen Angst, Depression, hohe Nervosität, eventuell sogar Schock, ein Gefühl des Kontrollverlustes, eine Krise oder sogar selbstverletzendes Verhalten hervorrufen. In einer solchen Situation kann die Person sich selbst sowie die anderen Passagiere gefährden. Im Extremfall kann es sogar zu einer Notlandung führen, was schwerwiegende Folgen hätte, nicht nur für den Patienten und die anderen Passagiere, sondern auch für die Fluggesellschaft. Im Falle einer Krise vor/während des Fluges oder im Transit, kann die Fluggesellschaft es ablehnen, den Passagier zu seinem Zielort zu befördern.

Deshalb müssen alle Informationen über den psychischen Gesundheitszustand sowie das Verhalten des Migranten in Erfahrung gebracht werden, insbesondere bezüglich möglicher Reaktionen angesichts der Reise, der Veränderung der bekannten Umwelt oder einer unvorhergesehenen Situation während der Reise.

Um das Risiko möglicher Probleme während der Reise zu vermindern, können folgende Massnahmen ergriffen werden:

- Mit dem behandelnden Arzt abklären unter welchen Bedingungen die Reise stattfinden kann (z.B. Stabilisierung der Person mittels Medikamente).
- Eine Begleitung durch eine Vertrauensperson (Pflegepersonal, Arzt, Sozialarbeiter, Familie, usw.).
- Die regelmässige Einnahme von Arzneimitteln, die vor der Abreise verordnet wurden.
- Eine medizinische Kontrolle kurz vor der Reise. Der Migrant sollte über alle Einzelheiten betreffend seiner Rückkehr und Reintegration informiert werden, um seinen Stress angesichts dieser unbekanntenen Situation zu minimieren.

3

Stigmatisierung und Unselbständigkeit im Rückkehrland

In einigen Regionen werden Personen, die unter ernststen psychischen Problemen leiden, stigmatisiert. Ausserdem wird der Alltag durch ihre psychischen Probleme erschwert. Der Rückkehrer benötigt eine besondere Betreuung im Rückkehrland. Oft ist die Verfügbarkeit eines psychiatrischen Zentrums oder ambulanter Pflege nicht garantiert, oder sogar unmöglich.

Vor der Abreise müssen alle Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten abgeklärt werden:

- Mit Einwilligung des Migranten die Familie/das Umfeld vor der Rückkehr kontaktieren, um ihnen die Lage ausführlich zu erklären und über die Rückkehr und die Betreuung der Person bei ihnen zu diskutieren (Möglichkeit des «cash for care» in Betracht ziehen).
- die Existenz öffentlicher Einrichtungen prüfen.
- die Sozialdienste oder in diesem Bereich aktiven Organisationen ausfindig machen (NGO, religiöse Organisationen, Hilfswerke).
- Kosten der ausgewählten Betreuungs- und Pflegemöglichkeit abklären.

4

Behandlungsmöglichkeiten vor Ort

Die Verfügbarkeit der notwendigen Arzneimittel oder Behandlung sowie eines Psychiaters oder Psychologen im Rückkehrland ist nicht immer garantiert. Arzneimittel, die in der Schweiz gekauft werden, um die medizinische Versorgung während der ersten Zeit nach der Rückkehr zu gewährleisten, sind ggf. im Gesundheitssystem in den Herkunftsländern nicht bekannt/erhältlich.

Detaillierte Informationen über die Behandlungsmöglichkeiten vor Ort müssen vor der Abreise eingeholt werden:

- Die Erhältlichkeit und Kosten der Arzneimittel oder Generika im Bestimmungsland abklären.
- Ein Krankenhaus, Gesundheitszentrum oder eine Klinik suchen, wo der Patient nach seiner Rückkehr empfangen werden könnte (stationär oder ambulant).
- Wenn Arzneimittel aus der Schweiz importiert werden müssen, ist es wichtig, sich über die Formalitäten und Einfuhreinschränkungen zu informieren. Der behandelnde Arzt sollte dem Rückkehrer einen Brief mitgeben (in Englisch), dass die Medikamente zum Eigengebrauch sind.

**Suche nach Informationen**

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (Behandlungsmöglichkeit, Pflegemöglichkeiten, usw.) kann durch das RIF-Programm durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die medizinische Behandlung, für die Betreuung und Pflege kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z.B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel, usw.), sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im Speziellen auch über die medizinische Behandlung.

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen.

Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und „Flugreise mit IOM“.

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.
- d. Alle Dokumente an swissREPAT faxen.

LINKS

- Medizin.ch : www.medizin.ch/links/krankheiten/psychische-krankheiten
- Nationales Forum Alter und Migration: www.alter-migration.ch/index.php?id=1&L=1
- WHO Mental Health: www.who.int/mental_health/en/

CHECKLISTE

- A. Äusserung des Rückkehrwunschs
- B. Abklärung mit Partnern (Sozialarbeiter, Personal in den Empfangszentren, usw.), um möglichst genaue Informationen zu erhalten
- C. Brief für Arzt und «Assessment of Travel Fitness» Formular an den behandelnden Arzt schicken (Bitte möglichst detailliert ausfüllen!).
- D. Identifikation der Bedürfnisse für:
 1. die Reise
 2. die Reintegration

E. Die Vorbereitung

Abklären, wie den identifizierten Bedürfnissen im Rückkehrland begegnet werden kann
-> via RIF

- soziale (Unterkunft, Betreuung, usw.)
- medizinische (Weiterbehandlung, verfügbare Medikamente, usw.)
- berufliche (Business Projekt, Schule, usw.)
- weitere _____

1.) Die Reise

a. in der Schweiz

- Begleitung zum Flughafen in der Schweiz (bis zum Flugzeug?)
- Kauf von Medikamenten und Brief des Arztes (englisch), betreffend Eigengebrauch der Medikamente, beilegen
- Medikamenteneinnahme vor dem Flug

b. Transport

- Begleitung (Arzt, Pflegepersonal oder Sozialarbeiter/ spezielle Sprache/ Frau oder Mann, andere)
- Sauerstoff
- Transitunterstützung (mit Rollstuhl ?)
- Empfang vor Ort (Familie, IOM, usw.)
- Weitertransport (Spezielles Auto falls Rollstuhl, Ambulanz, usw.)

2.) Die Reintegration: Lösungsvorschlag (medizinische und soziale Betreuung und professionelle Reintegration) mit Finanzierung (z.B. durch das SEM)

F. Reservation des Fluges via SIM

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

G. Briefing des Rückkehrers über die für seine Rückkehr getroffenen Massnahmen:

Information der reisenden Person über alle getroffenen Massnahmen bezüglich ihrer Rückkehr: Über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichtsmassnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck, usw.

H. Wenn nötig, sollte ein Treffen zwischen der Begleitperson, dem Rückkehrer und eventuell dem behandelnden Arzt organisiert werden.

3.3 Die Situation der älteren Migranten in der Schweiz

Migration und Alter, Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen, EKM

Wie in vielen anderen europäischen Ländern steigt auch in der Schweiz das Durchschnittsalter der Bevölkerung. Die älteren Menschen von heute haben gelernt, in gesellschaftlichen Kontexten, die starken Veränderungsprozessen unterworfen und von zunehmender geographischer Mobilität geprägt sind, zu leben. Diese Erfahrungen machen es ihnen möglich, individuelle Strategien zu entwickeln, um das «Alter» im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu gestalten. Doch das «Alter» ist kein einheitlicher Lebensabschnitt, Altern ist ein Prozess. Das «Alter» beinhaltet verschiedene Phasen. Pensionierte zwischen 65 und 80 Jahren sind häufig sehr aktiv und haben das Bedürfnis, ihre Zeit sinnvoll zu nutzen. Mit fortschreitendem Alter verschlechtert sich in der Regel der Gesundheitszustand. Die mit der Pensionierung neu gewonnene Autonomie wird allmählich eingeschränkt. Im hohen Alter sind Rentnerinnen und Rentner vermehrt auf Unterstützung und Pflege angewiesen.

Doch was bedeutet Altern im Migrationskontext? Unterscheidet sich die Situation der älteren Zugewanderten grundsätzlich von derjenigen von hier geborenen und aufgewachsenen Seniorinnen und Senioren? Auf diese Frage sucht die Studie «Und so sind wir geblieben...», welche Hildegard Hungerbühler und Corinna Bisegger im Auftrag der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen EKM und des Nationalen Forums Alter und Migration verfasst haben, Antworten. Die Autorinnen untersuchen darin die Lebenssituation jener Menschen, die in einem anderen Land geboren wurden, im Laufe ihres Lebens in die Schweiz kamen und hier alt wurden. Sie kommen zum Schluss, dass gewisse migrationsspezifische Besonderheiten bestehen, dass die zugewanderte ältere Bevölkerung jedoch nicht als homogene Gruppe mit einer einheitlichen Kultur oder Identität behandelt werden darf. Was unter dem Begriff der «älteren Migrationsbevölkerung» zusammengefasst wird, ist ebenso vielfältig wie die Bevölkerung im Rentenalter insgesamt.

Wer sind die Zugewanderten?

Nach dem 2. Weltkrieg gab es in der Schweiz einen grossen Bedarf an ausländischen Arbeitskräften. Viele wurden in armen ländlichen Gebieten rekrutiert, sie verfügten meist über keine Berufsbildung. Die Schweiz ging davon aus, dass Migrantinnen und Migranten einreisen, arbeiten, Geld

verdienen und dann in ihr Herkunftsland zurückkehren. Von derselben Annahme gingen auch die zugewanderten Arbeiterinnen und Arbeiter aus. Was anfangs als Provisorium angelegt war, wurde für viele zum dauerhaften Aufenthalt: Sie kamen, wurden heimisch, zogen ihre Familien nach und blieben. In demographischer Hinsicht führte diese Entwicklung zu einer sozioökonomischen Unterschichtung der einheimischen Bevölkerung. Aber nicht nur im Rahmen der Arbeitsmigration, sondern auch über den Weg des Asyls gelangten Menschen in die Schweiz. Im Rahmen humanitärer Aktionen reagierte die Landesregierung ab den 1950er-Jahren wiederkehrend auf Hilfsappelle internationaler Organisationen. Zahlreiche Flüchtlingsgruppen fanden Aufnahme. Unter ihnen auch körperlich und psychisch beeinträchtigte Menschen, Personen im fortgeschrittenen Alter, alleinstehende schwangere Frauen oder unbegleitete Kinder. Ab den 1980er-Jahren kamen Flüchtlinge vermehrt auf eigene Initiative in die Schweiz. Ihre Herkunftsländer hatten sie aufgrund von Menschenrechtsverletzungen, Repression, Verfolgung und Folter verlassen. In den 1990er-Jahren wurden viele Asylsuchende nur noch vorübergehend aufgenommen. Nach langen Jahren der Unsicherheit wurden manche im Rahmen von humanitären Aktionen definitiv aufgenommen oder als Härtefälle anerkannt.

Heute setzt sich die Gruppe der älteren Migrantinnen und Migranten aus mehr als 160 Herkunftsnationen zusammen. Die Herkunftsgebiete und die Zuwanderungsmotive mögen unterschiedlich sein, dennoch gibt es grundlegende gemeinsame Erfahrungen: Der Aufbruch aus einem vertrauten Lebenskontext geht häufig Hand in Hand mit Verlusterfahrungen. Hinzu kommen Ausgrenzungserlebnisse und die Unsicherheit, die beispielsweise die wiederkehrenden Überfremdungsinitiativen auslösten. Zugewanderte mussten sich in einem neuen, anfänglich wenig vertrauten gesellschaftlichen Umfeld orientieren. Sie kennen Erfolge, aber auch Rückschläge im Bemühen, sich in das neue gesellschaftliche Umfeld einzufügen. Und sie haben Strategien entwickelt, um ihren Alltag erfolgreich zu meistern. Diese Erfahrungen sind auch im Alter eine wichtige Ressource. Nach der Pensionierung unterstützen sie ihre Kinder, kümmern sie sich um ihre Enkelkinder, setzen sich für andere Menschen ein, leisten Freiwilligenarbeit oder realisieren eigene Projekte. Viele von ihnen haben eine transnationale Lebensweise entwickelt: Sie verbringen einen Teil des Jahres hier, den andern dort. Mit der Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU eröffnete sich einem wachsenden Teil die Möglichkeit zu pendeln, ohne sich für einen Lebensmittelpunkt entscheiden zu müssen.

Der aufenthaltsrechtliche Status in der Schweiz

Eine nicht zu unterschätzende Rolle für die Situation der Zugewanderten spielen die aufenthaltsrechtlichen Rahmenbedingungen. «Kurzzeitaufenthalter», «Asylsuchende», «vorläufig Aufgenommene»,

«anerkannte Flüchtlinge», «Jahresaufenthalter», «Niedergelassene» etc. stellen unterschiedliche Statusgruppen dar. Je prekärer der Status, desto eingeschränkter die Mobilität, die Aufenthaltssicherheit oder der Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen, wie etwa dem Bildungs- und Gesundheitssystem oder dem System der sozialen Sicherheit. Eine vorläufig aufgenommene Person kann beispielsweise nicht nach eigenem Gutdünken entscheiden, die Familie im Ausland zu besuchen; sie hat mehr Mühe bei der Stellensuche; die Behörden prüfen periodisch, ob eine Rückkehr ins Herkunftsland möglich ist.

Die Hälfte der zugewanderten Seniorinnen und Senioren ist heute im Besitz eines Schweizer Passes. Als in den 1990er-Jahren viele Staaten – darunter auch die Schweiz und Italien – die Doppelbürgerschaft erlaubten, entschieden sich viele Zugewanderte für die Einbürgerung. Die Doppelbürgerschaft eröffnete ihnen die Möglichkeit, sich ohne aufenthaltsrechtliche Einschränkungen zwischen der Schweiz und dem Herkunftsland zu bewegen. Viele, die als Flüchtlinge in die Schweiz gekommen waren, erhielten die Möglichkeit, in ihr Herkunftsland zu reisen und so ihr familiäres Beziehungsnetz zu pflegen. Die Schweizer Staatsbürgerschaft erlaubt es Zugewanderten also nicht nur zu bleiben, sondern auch zu gehen und unterstützt damit transnationale Lebensformen.

Eine tendenziell prekäre Lage im Alter

In der «Strategie für eine schweizerische Alterspolitik» aus dem Jahr 2007 bezeichnet der Bundesrat die Situation der älteren Bevölkerung als gut. In den vergangenen Jahrzehnten sei die Lebenserwartung angestiegen. Es sei älteren Menschen auch im Rentenalter möglich, Leistungen für die Familie und die Gesellschaft zu erbringen. Der Gesundheitszustand habe sich verbessert, und die Armutsquote sei gering. Trotz der insgesamt positiven Einschätzung darf nicht vergessen werden, dass der Prozess des Alterns nicht in allen gesellschaftlichen Gruppen gleich verläuft. Die Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Schweiz unterscheidet sich im Hinblick auf die ökonomische, die gesundheitliche und die soziale Situation tendenziell von jener der einheimischen Bevölkerung.

Ökonomische Situation

Im Vergleich zu einheimischen sind zugewanderte Rentnerinnen und Rentner ökonomisch im Mittel schlechter gestellt: Während pensionierten Schweizerinnen und Schweizern jährlich 41500 Franken zur Verfügung stehen, verfügen ausländische Seniorinnen und Senioren jährlich lediglich über 34000 Franken. Die verfügbaren Mittel stehen in einem Zusammenhang mit der Dauer, während der Beiträge an die Alters- und

Hinterbliebenenversicherung (AHV) geleistet wurden. Wer nicht die vollen Beitragsjahre nachweist, muss Rentenkürzungen in Kauf nehmen. 2011 wiesen unter den Schweizerinnen und Schweizern 90 Prozent die vollen Beitragsjahre auf. Bei den Eingebürgerten waren es 60 und bei Ausländerinnen und Ausländern lediglich 23 Prozent. Auch bei der zweiten Säule gibt es Unterschiede. Wer mit der AHV-Rente, der zweiten Säule und allen weiteren Einkünften die minimalen Lebenskosten nicht decken kann, hat Anrecht auf Ergänzungsleistungen. Ende 2011 waren 24 Prozent aller ausländischen und 11 Prozent aller Schweizer Rentnerinnen und Rentner zum Bezug von Ergänzungsleistungen berechtigt.

Soziale und gesundheitliche Situation

Soziale Beziehungen sind ein wichtiges Unterstützungspotenzial. Sie stehen in einem engen Zusammenhang mit dem Wohlbefinden einer Person. Positiv beeinflusst wird die Lebensgestaltung durch die Familie und den Kontakt zu Gleichgesinnten, sei dies in Vereinen, in der Nachbarschaft, in kirchlichen Netzwerken oder gewerkschaftlichen Kreisen. Eine gute soziale Einbettung kann schwierige Lebenssituationen abfedern. Hingegen können sich Einsamkeit und soziale Isolation auf das gesundheitliche Wohlbefinden auswirken. Zugewanderte, die in den 1950er- und 1960er-Jahren als gesunde Arbeitskräfte in die Schweiz geholt wurden, gingen hier oftmals einer körperlich belastenden Arbeit nach. Aufgrund der harten Arbeit können körperliche Beschwerden im Alter früher auftreten. Für ehemalige Saisoniers und Flüchtlinge kann die Trennung von der Familie eine psychische Belastung darstellen. Aber auch andere Stressfaktoren wie prekäre Arbeitsbedingungen, gesellschaftliche Ausgrenzungen und staatliche Repression im Herkunftsland können die Gesundheit im Alter beeinträchtigen. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB 2007) stufen lediglich 57 Prozent der Italienerinnen und Italiener über 65 Jahre ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut ein. Bei den Bürgerinnen und Bürgern aus den übrigen Nachbarländern der Schweiz, die in jungen Jahren weniger belastenden Situationen ausgesetzt waren, sind es 78 Prozent.

Insgesamt verfügt die Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer über 65 Jahre also über weniger Einkommen als Schweizerinnen und Schweizer und ist häufiger auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Armut trifft ältere Zugewanderte deshalb häufiger als gleichaltrige Schweizerinnen und Schweizer. Auch die gesundheitliche Situation – verstanden als ein Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens – ist in der Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer über 65 Jahre tendenziell schlechter. Zugewanderte ältere Menschen unterscheiden sich zwar nicht generell, aber doch in der Tendenz von der in der Schweiz geborenen und

aufgewachsenen Bevölkerung. Diese Tendenz wird insbesondere beim Zugang zu Leistungen der sozialen Vorsorge und beim Gesundheitszustand deutlich. Die sozioökonomische Unterschichtung der einheimischen durch die zugewanderte Bevölkerung ab den 1950er-Jahren hinterlässt Spuren bis ins Rentenalter.

Expertinnen und Experten in Fragen des Alterns im Migrationskontext

Zwar verkörpern alte Menschenseitjeher Weisheit und Erfahrung, gleichzeitig war das Altern aber immer mit der Vorstellung von Gebrechlichkeit und Bedürftigkeit verbunden. Doch das Bild des Alterns hat sich verändert. Lebensvorstellungen und Lebensläufe der älteren Bevölkerung haben sich gewandelt. Die ältere Bevölkerung ist viel mobiler als die Generation vor ihr. Gebrechlichkeit und Bedürftigkeit beginnen deutlich später. Soziokulturell ist heute eine deutliche Verjüngung der Personen im Rentenalter festzustellen. Ältere Menschen bringen in diese neue Lebensphase ihre Erfahrungen ein, engagieren sich für die Familie und das Gemeinwohl. Sie suchen nach Lebensformen, die es ihnen ermöglichen, ihre Unabhängigkeit möglichst lange zu bewahren. Die Vorstellung, Seniorinnen und Senioren würden der Gesellschaft nur Kosten verursachen, widerspricht den Tatsachen. Die Gesellschaft muss sich darauf einstellen, dass schon bald eine von vier in der Schweiz lebenden Personen im Pensionsalter ist.

Auch Zugewanderte verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz. In jungen Jahren, als sie in die Schweiz kamen, waren viele von ihnen Pioniere. Sie konnten sich nicht auf bestehende soziale Netzwerke stützen, sondern sahen sich zunächst in die Lage versetzt, solche aufbauen zu müssen. Die solidarische Vergemeinschaftung in einem gesellschaftlichen Umfeld, welches ihnen häufig nicht mit Offenheit begegnete, stärkte ihre eigenen Strukturen und förderte mitunter das Gefühl, einer spezifischen Herkunftsgruppe anzugehören. In den Vereinen, die sie aufbauten und die teilweise bis heute bestehen, fanden sie Halt und Unterstützung. Die Kompetenzen, welche Zugewanderte in jungen Jahren erworben haben, sind im Alter wertvolle Ressourcen. Die Netzwerke, welche sich früher bewährt haben, werden vielfach auch im Alter in Anspruch genommen – manchmal sogar eher als professionelle Unterstützungsangebote.

Nach der Pensionierung sind Zugewanderte noch einmal Pionierinnen und Pioniere. Da sie auf keine bewährten Modelle des Älterwerdens im Migrationskontext zurückgreifen können, sehen sie sich in die Lage versetzt, neue Strategien zu entwickeln. Sie kombinieren ihr Wissen im Umgang mit dem Älterwerden, mit ihren Kompetenzen der Selbstorganisation und erproben neue Modelle des Älterwerdens. Die insgesamt höhere räumliche Mobilität älterer Menschen lässt sich bei den Zugewanderten in besonderem

Mass feststellen. Sie pendeln oftmals zwischen verschiedenen «Heimaten». Dies hat sowohl soziale als auch ökonomische Gründe. Im Herkunftsland lebt nicht nur ein Teil der Verwandtschaft, mit einer bescheidenen Rente lässt es sich dort häufig auch besser leben.

BIBLIOGRAPHIE

- Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen, Altern in der Migration. Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen und des Nationalen Forums Alter und Migration. Bern: EKM, 2012.
- Hildegard Hungerbühler und Corinne Bisegger, «Und so sind wir geblieben...» Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Bern: EKM, 2012.

Beide Publikationen können auf www.ekm.admin.ch bestellt oder heruntergeladen werden.

PRAKTISCHE TIPPS



Herr N., ein 101 Jahre alter Rumäne, äussert den Wunsch in sein Heimatland zurück zu kehren. Die Rückkehr konnte organisiert werden, nachdem mit seiner Familie vor Ort abgeklärt worden war, dass er bei ihnen aufgenommen werden kann. Aufgrund seines hohen Alters, seiner reduzierten Mobilität und der Tatsache, dass er Flugreisen nicht gewohnt war, wurde er von der Krankenpflegerin, die ihn bereits im Altersheim in der Schweiz betreut hatte, begleitet. Ein Rollstuhl wurde für die Ankunft in Bukarest organisiert. Die Begleitperson und Herr N. wurden danach zur Familie des Rückkehrers gebracht, welche sich sehr über seine Rückkehr freute und bereits eine Tagesschwester für ihn organisiert hatte.



1

Die Mobilität älterer Migranten kann reduziert sein

Eine Reise ist immer ermüdend, insbesondere für ältere Menschen. In der Tat können lange Distanzen im Transit, die unbequeme Sitzposition im Flugzeug sowie mögliche physische Schwächen die Reise unerträglich oder problematisch machen.

Der Mobilitätsgrad der Person sollte abgeklärt werden: insbesondere ob sie sich auf langen Strecken ohne Schwierigkeit schnell fortbewegen und ob sie Treppen steigen kann. Ausserdem sollte beachtet werden, dass auch das Gepäck getragen werden muss. Folgende Hilfsmittel können die Reise erleichtern:

- Rollstuhl am Startflughafen, im Transit und bei der Ankunft
- Begleitung vom Ausgangsort bis zum Flughafen in der Schweiz
- Unterstützung im Transit und bei der Ankunft
- Transport bis zum Zielort
- Begleitung während des Fluges (Familienmitglied, Vertrauensperson, usw.)

2

Ältere Personen können Schwierigkeiten haben, sich alleine zurecht zu finden während der Reise

Viele ältere Personen sind Flugreisen nicht gewohnt. Aus diesem Grund kann es vorkommen, dass sie sich zum Beispiel im Flughafen oder im Flugzeug selbst nicht zurechtfinden.

3

Analphabetismus oder Monolinguisimus

Manche ältere Migranten können nicht lesen und/oder schreiben und/oder sprechen kein Englisch. Folglich können sie Schwierigkeiten haben, die wegweisenden Schilder zu lesen, mit dem Flug- oder Flughafenpersonal zu kommunizieren und riskieren deshalb, sich zu verirren, ihr Flugzeug zu verpassen oder ihre Bedürfnisse, im Fall eines Notfalles, nicht ausdrücken zu können.

Deshalb sollte abgeklärt werden, ob die Person:

- eine der im Rahmen der Reise nützlichen Sprachen versteht und spricht
- lesen und schreiben kann

In solchen Fällen, kann eine Begleitung im Transit, vor der Abreise und bei der Ankunft oder während der ganzen Dauer der Reise eine gute Lösung sein.

4

Medizinische Probleme

Ältere Personen können unter medizinischen Problemen, wie zum Beispiel Herzschwäche, leiden. Dieser Punkt sollte für die Reise beachtet werden.

5

Betreuung und Pflege im Rückkehrland

Die Betreuung und die Pflege der Person nach ihrer Rückkehr sind wichtige Aspekte. In einigen Ländern fehlen Plätze in einem Heim oder in einem sozialen Zentrum gänzlich. Der Rückkehrer muss in diesem Fall für Betreuung und Pflege auf die Hilfe seiner Familie, seiner Nachbarn oder seines Umfelds zählen.

Aus diesem Grund sollten Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten abgeklärt werden:

- Familie oder Umfeld (mit Einverständnis des Rückkehrers vor der Rückkehr Kontakt aufnehmen, um über die Rückkehr und die Betreuung der Person bei ihnen zu diskutieren, Möglichkeit des «cash for care» in Betracht ziehen).
- Die Möglichkeit, in einem Heim oder einem sozialen Zentrum einen Platz zu finden.
- In diesen Bereichen aktive Organisationen (NGO, religiöse Organisationen, Hilfswerke) ausfindig machen.
- Kosten der ausgewählten Betreuungs- und Pflegemöglichkeit abklären.


STEPS
Suche nach Informationen

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (Behandlungsmöglichkeit, Pflegemöglichkeiten, usw.) kann durch das RIF-Programm durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die medizinische Behandlung, für die Betreuung und Pflege kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z.B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel, usw.) sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im speziellen auch über Betreuungs- und Pflegemöglichkeit.

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen.

Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und „Flugreise mit IOM“.

- a. Auf dem Formular «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.
- d. Alle Dokumente an swissREPAT faxen.

LINKS

- Nationales Forum Alter und Migration: www.alter-migration.ch/
- Eidgenössische Ausländerkommission (EKA): www.ekm.admin.ch/ekm/de/home.html

CHECKLISTE

- A. Äusserung des Rückkehrwunschs
- B. Abklärung mit Partnern (Sozialarbeiter, Personal in den Empfangszentren, usw.), um möglichst genaue Informationen zu erhalten
- C. Brief für Arzt und "Assessment of Travel Fitness" Formular an den behandelnden Arzt schicken (Bitte möglichst detailliert ausfüllen!).
- D. Identifikation der Bedürfnisse für:
1. die Reise
 2. die Reintegration

E. Die Vorbereitung

Abklären, wie den identifizierten Bedürfnissen im Rückkehrland begegnet werden kann
→ via RIF

- soziale (Unterkunft, Betreuung, usw.)
- medizinische (Weiterbehandlung, verfügbare Medikamente, usw.)
- berufliche (Business Projekt, Schule, usw.)
- weitere _____

1.) Die Reise

a. in der Schweiz

- Begleitung zum Flughafen in der Schweiz (bis zum Flugzeug?)
- Kauf von Medikamenten und Brief des Arztes (englisch), betreffend Eigengebrauch der Medikamente, beilegen
- Medikamenteneinnahme vor dem Flug

b. Transport

- Begleitung (Vertrauensperson, Pflegepersonal oder Sozialarbeiter/ spezielle Sprache/ Frau oder Mann, andere)
- Transitunterstützung (mit Rollstuhl?)
- Empfang vor Ort (Familie, IOM, usw.)
- Weitertransport (Spezielles Auto falls Rollstuhl, usw.)

2.) Die Reintegration: Lösungsvorschlag (medizinische und soziale Betreuung und professionelle Reintegration) mit Finanzierung (z.B. durch das SEM)

F. Reservation des Fluges via SIM

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

G. Briefing des Rückkehrers über die für seine Rückkehr getroffenen Massnahmen:

Information über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichtsmassnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck, usw.

- #### H. Falls nötig, sollte ein Treffen zwischen der Begleitperson, dem Rückkehrer sowie eventuell dem behandelnden Arzt organisiert werden.

3.4 Motorisch und sensorisch behinderte Personen

Pascal Chauvie, Mitarbeiter „Cerebral Vaud“

Motorisch behinderte Menschen¹¹ sowie sensorisch behinderte Personen¹² bewältigen täglich vielfältige und unvermutete Schwierigkeiten. Das zentrale Problem liegt in einem Mangel an Sensibilisierung anderer Personen gegenüber der Behinderung¹³ die sich negativ auf einen Grossteil ihres Alltages auswirkt, von der Arbeit bis hin zu sozialen Beziehungen. Diese Personengruppe ist vor allem von Schwierigkeiten betroffen, die auf ihre begrenzte Mobilität zurückzuführen sind, welche folglich die Bewegungsfreiheit beeinflussen, aber auch den Zugang zur Grundversorgung im Alltag erschweren¹⁴.

¹¹ Unter «motorisch behindert» verstehen wir körperliche Behinderungen, wie sie bei Personen im Rollstuhl oder Personen mit stark eingeschränkter Mobilität anzutreffen sind.

¹² Unter «sensorisch behindert» verstehen wir Sinnesbehinderungen, wie sie bei sehgeschädigten oder blinden sowie hörgeschädigten oder gehörlosen sowie stummen Personen auftreten.

¹³ Sowohl bei hörgeschädigten als auch bei sehgeschädigten Personen bleibt oft etwas von der Seh- oder Hörschärfe übrig, was «Schärfe-Rückstände» genannt wird. Oft wird vergessen, dass sensorisch behinderte Personen diese Fähigkeiten mit Hilfe von Computern und spezialisierter Software nutzen.

¹⁴ Stiker Henri-Jacques, «Aspects socio-historiques du handicap moteur» in Déficiences motrices et situations de handicaps, éd. Association Paralysés de France, 2002, p.46. Tatsächlich erweist sich der Zugang zu Toiletten, Restaurants sowie verschiedenen anderen Institutionen als problematisch und führt zu einer Marginalisierung behinderter Personen.

20 cm zu viel

Es zeigt sich, dass motorisch behinderte Personen besonders stark unter einem nicht behindertengerechten Umfeld leiden. Probleme ergeben sich aus den einschränkenden Faktoren des Rollstuhls (Breite, Höhe, Länge, Gewicht) oder aus der motorischen Behinderung (Schmerzen beim Bewegen, bestimmte Bewegungen unmöglich auszuführen, schnelle Erschöpfung bei bestimmten Bewegungen). Hinzu kommt das Problem des Transfers¹⁵. Wenn dieser unter unangepassten Bedingungen oder mit Hilfe einer ungenügend sensibilisierten Person geschieht, treten Risiken für die behinderten Personen auf. In unseren Augen geringfügige Faktoren reichen aus, um einen Bewegungsablauf zu unterbrechen: 20cm zwischen dem Bürgersteig und der Zugtür, ein zu hoher Knopf eines Fahrkartenautomaten, ein schmaler Durchgang oder das Fehlen einer behindertenfreundlichen Toilette, gefährden womöglich das Zurücklegen einer Strecke sowohl unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit als auch des Komforts der Person.

Sensorisch behinderte Personen

Was sensorisch behinderte Personen anbelangt, handelt es sich hauptsächlich um Probleme beim Zugang zu Informationen sowie um Orientierungsschwierigkeiten. Schwerhörige oder taube Personen «sind [alle] mit denselben Problemen bezüglich des Zugangs zur Information und zur Kommunikation konfrontiert¹⁶». Diese Personen stossen auf zahlreiche Probleme in ihrem täglichen Umfeld, das mehrheitlich auf mündlichen Kontakten basiert, während sie durch eine bildhafte¹⁷ Kommunikation zur Information gelangen: Störgeräusche, schwierige Kommunikationssituationen sowie ein oft nicht behindertengerechtes Umfeld tragen zu einer Isolierung dieser Personen bei¹⁸. Im Fall von sehgeschädigten oder blinden Personen liegen die Mängel hauptsächlich in fehlenden Hinweisen, die der Person erlauben, sich sicher und einfach im Raum zu orientieren.

¹⁵ Transfer bedeutet in diesem Zusammenhang die «Positionsänderung einer behinderten Person oder einer in ihrer Mobilität eingeschränkten Person. Analytisch unterscheidet man drei grosse Kategorien: Der Positionswechsel von liegender zu sitzender Position (und umgekehrt), von sitzender zu sitzender Position, sowie von sitzender zu aufrechter Position (und umgekehrt)». Eigene Übersetzung aus www.medinov.com, Titel «Transfer und technische Hilfe».

¹⁶ Eigene Übersetzung aus: FEDERATION FRANCOPHONE DES SOURDS DE BELGIQUE, A la découverte de la surdité, p. 5. www.ffsb.be/sites/default/files/publications/A_la_decouverte_de_la_surdite.pdf

¹⁷ Das heisst, eine «sehr visuelle Sprache die durch Gesten unterstützt wird». Eigene Übersetzung aus: FEDERATION FRANCOPHONE DES SOURDS DE BELGIQUE, A la découverte..., ibid.

¹⁸ Die Problematik stummer Personen wird in diesem Text gleichzeitig mit derjenigen der gehörlosen Personen behandelt.

Erhöhte Unfallgefahr

Auch im Falle einer Reise sind es signaletische Mängel oder Lücken, die den erfolgreichen Verlauf der Reise behindern können. So erweisen sich zum Beispiel technische Probleme bei den Anzeigetafeln – visueller oder akustischer Art – Fahrpläne an den Bahnhöfen, das Fehlen einer Sicherheitslinie zwischen den Gleisen und dem Perron, eine automatische Tür, die lautlos öffnet oder schliesst, als einschränkende Faktoren.

Generell sind behinderte Personen oft einer hohen Stressbelastung ausgesetzt, besonders in Situationen, in denen ein Zeitplan eingehalten werden muss, oder die eigene Sicherheit auf dem Spiel steht. Jedoch gelingt es diesen Personen meist, schwierige Alltagssituationen zu bestehen: Beispielsweise indem sie sich mit den zurückzulegenden Strecken, Hindernissen, Gebäuden, Transportmitteln und Transportlinien vertraut machen, was ihnen erlaubt, sich so zu bewegen, dass unvorhergesehene Situationen begrenzt und Hindernisse vermieden werden können.

Diese Schwierigkeiten können sich plötzlich ergeben, wenn das Umfeld wechselt oder ein Element der bekannten Umwelt geändert wird. Bezugspunkte verschwinden, was ermüdendes Umherirren für Rollstuhlgänger oder Desorientierung für sensorisch behinderte Personen zur Folge haben kann. Besonders in Situationen die aus dem Alltag herausstechen, treten Behinderte «sehr selten in Kontakt mit Personen, die gegenüber ihren Schwierigkeiten sensibilisiert und ausgebildet worden sind, um ihnen wirksam zu helfen¹⁹». Die Erfahrung zeigt, dass Unfallgefahren vor allem in Situationen auftreten, in denen sich Stress, Ermüdung und Schwierigkeiten anhäufen.

Präzise Kenntnis der Benutzungsmöglichkeiten

Für die betroffene Gruppe wird das Hauptmittel, um diese spezifischen Schwierigkeiten zu mindern, darin bestehen, die Reise minutiös vorzubereiten: eine vorherige Planung der gesamten zurückzulegenden Strecke ist notwendig.

Für dies ist es wesentlich, Informationen über den Behinderungsgrad sowie über die Infrastrukturen am Abflugort, während der Reise und am Zielort zu sammeln.

¹⁹ Eigene Übersetzung aus: FIORI Pierre, «Accessibilité: Informer et former», von www.proinfirmis.ch, Rubrik Behinderung und Mobilität. Die Problematik von stummen Personen wird in diesem Text gleichbehandelt mit jener der tauben Personen. > rubrik behinderung und mobilität existiert nicht mehr.

Eine gute Kenntnis über die Behinderung einer Person ist der Ausgangspunkt, welcher erlaubt, den Zugang zu den Verkehrsmitteln zu garantieren, und dies während allen Etappen der Reise. Diese Vorbedingung erlaubt, die bei der Reise zu organisierenden wesentlichen Hilfsmittel so genau wie möglich auf die Bedürfnisse der Person «abzustimmen». Eine präzise Kenntnis der Benutzungsmöglichkeit dieser Transportmittel kann durch Information bei den verschiedenen, in diesem Bereich aktiven Organisationen gewonnen werden. In der Schweiz ist es zum Beispiel möglich, verschiedene spezialisierte Handbücher sowie Empfehlungen von Fluggesellschaften für den Flugverkehr für jede Art von Behinderung, sowie Zugangspläne (Türöffnungssysteme, angepasst an sehgeschädigte Personen; angepasste Toiletten, Fahrstühle und Rampen) oder Informationen zu Hilfsmitteln (faltbare Rampen, akustische Geräte, Blindenstock, Pläne) zu erhalten.

Für Reisen im Rollstuhl sind Informationen über die Gegebenheiten des Rollstuhles wesentlich. Es ist folglich wichtig zu wissen, welche Dimensionen der Rollstuhl hat, wie und ob er sich zusammenklappen lässt sowie, im Fall eines batteriebetriebenen Rollstuhls, welche Batterien gebraucht werden. Der Mobilitätsgrad der Person beeinflusst in hohem Maße den Verlauf der Reise: Die Möglichkeit, einige Schritte zu gehen, erlaubt, eine grosse Anzahl Hindernisse zu überwinden. Falls der Zugang zur Sauerstoffmaske mit Selbstausslösung im Flugzeug durch die Sitzposition verunmöglicht wird, ist eine Reisebegleitung nötig. Eine grosse Anzahl von Hilfsmitteln können nützlich sein: faltbare Rampen, Schlüssel für die Toiletten und die Fahrstühle, Hilfe beim Transit.

Orientierungs- und Kommunikationsmöglichkeiten verringern den Stress

Bei sehbehinderten Personen sollte im Voraus auf die eingeschränkte Orientierungsfähigkeit geachtet werden. Der weisse Stock kann oft hilfreich sein und auch Hunde werden unter gewissen Bedingungen im öffentlichen Verkehr oder im Luftverkehr akzeptiert. Erneut müssen der Zugang zur Sicherheitsausrüstung (siehe Beispiel der Sauerstoffmaske mit Selbstausslösung im Flugzeug) und zu den Toiletten (unter Umständen mit Begleitung) vor dem Start abgeklärt und garantiert werden. Im Falle einer schwerhörigen oder gehörlosen Person wird das Wichtigste darin bestehen, ihr die Möglichkeit zu garantieren, ihre Bedürfnisse oder ihr Unbehagen während der Reise zu äussern. Andererseits sollten ihr die wesentlichen Informationen zur Sicherheit sowie etwaige Änderungen unterwegs übermitteln werden.

Diese Kommunikationsmöglichkeit muss garantiert werden, um die Person vor hoher Stressbelastung – manchmal sogar vor Unfallgefahr – zu bewahren (eine Begleitperson wird empfohlen).

Derartige Reisen bedeuten auch den Kontakt mit Personal, welches auch ohne Spezialisierung gegenüber Behinderungen sensibilisiert sein sollte und in der Lage sein muss, die Hilfsmittel zu benutzen. Ausserdem gilt es, die Intimsphäre für jede Behinderung zu wahren: das Geschlecht der etwaigen Begleitperson ist also in hohem Masse bestimmend in gewissen Situationen (Hilfe auf der Toilette, Pflege, Hilfe beim Anziehen).

Viele Institutionen und Organisationen bieten Hintergrundinformationen über Behinderungen an. Zudem verfügt die Schweiz über viele Ressourcen für Behinderte²⁰. Es ist wesentlich über die Lage im Bestimmungsland unterrichtet zu sein, damit die Person sich in einem veränderten und oft nicht behindertengerechten Umfeld auf Hilfe und auf vorhandene Hilfsmittel verlassen kann und weiss, wo diese zu finden sind.

PRAKTISCHE TIPS



1

Schwierigkeiten aufgrund reduzierter Mobilität

Personen mit einer motorischen oder sensorischen Behinderung können während der Reise auf zahlreiche Hindernisse stossen. Dies insbesondere wenn sie sich in einer unbekanntem Umgebung befinden, wie dies bei der Rückreise der Fall sein kann. Erste Schwierigkeiten können bei der Fahrt zum Startflughafen in der Schweiz, danach bei der Fortbewegung im Flughafen bis zum Sitzplatz im Flugzeug, später im Transit, bei der Ankunft und bei der Weiterreise bis zum Zielort auftreten.

Die Reise sollte deswegen sorgfältig vorbereitet werden:

- Den Transport vom Ausgangsort bis zum Flughafen in der Schweiz vorbereiten (spezifische Begleitung, passendes Verkehrsmittel, SBB informieren)
- Sich über die Zugänge im Flughafen für Personen, die in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt sind (Aufzug, Lift, Rampen) informieren
- Unterstützung im Transit (Rollstuhl)
- Unterstützung nach Ankunft im Rückkehrland und für den Weitertransport (spezieller Fahrzeugtyp je nach Rollstuhl)
- Eine Begleitperson für die ganze Reisedauer kann in bestimmten Fällen organisiert werden

²⁰ Gewisse Internet-Adressen erlauben, sich genau zu informieren und effiziente Kontakte zu erhalten. Die Webseite der Schweizer Bundesbahnen (SBB) schlägt einen Führer zur reduzierten Mobilität vor, der auf www.sbb.ch/bahnhof-services/reisende-mit-handicap.html zu erhalten ist. Die Hauptseite von www.proinfirmis.ch ist ein hervorragender Start für Informationen über physische Behinderungen. Erwähnenswert sind die Seiten für blinde www.sbv-fsa.ch und www.blindlife.ch sowie für hörgeschädigte Personen www.ecoute.ch und www.pisourd.ch; oder für Personen im Rollstuhl www.association-cerebral.ch. Diese verschiedenen Webseiten enthalten alle eine Anzahl nationaler und internationaler Links sowie Archive, die eine vollständige Vertiefung der Problemstellungen erlauben.

Folgende Punkte sollten berücksichtigt werden:

- Eigener Rollstuhl vorhanden?
- Art des Rollstuhls (Grösse, faltbar, manuell/mit Batterie)
- Rollstuhl: kann er mit ins Flugzeug genommen oder muss er aufgegeben werden? Ist für den Transit oder bei der Ankunft ein Rollstuhl zu organisieren?
- Kann die Person einige Schritte gehen und/oder sich aufrecht halten?
- Hebelift notwendig um in das Flugzeug zu gelangen?

2**Probleme beim Zugang zu Informationen**

Hörgeschädigte, gehörlose oder stumme Personen stossen auf Kommunikationsprobleme. Sie können zum Beispiel nicht immer (für alle verständlich) ihre Bedürfnisse ausdrücken oder alle notwendigen Informationen erhalten. Die fehlende Möglichkeit, sich mitzuteilen, kann den Stressfaktor oder sogar die Unfallgefahr erhöhen.

Eine sehgeschädigte oder blinde Person kann Orientierungsschwierigkeiten bekommen, wenn der Zugang zu Informationen lediglich visueller Art ist. Diese Lage kann bei der Person einen Unsicherheits- und Stresszustand verursachen, welcher zu Problemen führen kann.

3**Ein Umfeld, das ungenügend an behinderte Personen angepasst ist**

Ein nicht an die Behinderung angepasstes Umfeld erschwert die Reintegration im Rückkehrland.

Deshalb sollten Informationen über die Bedingungen im Rückkehrland eingeholt werden:

- Angepasste Wohnung (Zugang, Kontakt mit der Familie, usw.)
- Möglichkeit, die Batterie des Rollstuhls aufzuladen?
- Professionelle und soziale Reintegration (besondere Bestimmungen für diese Personengruppe, Invalidenversicherung).

**Suche nach Informationen**

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (Unterkunft, Pflegemöglichkeiten, usw.) kann durch das RIF-Programm durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die Unterkunft, Pflege, usw., kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z.B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel, usw.) sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im speziellen auch über die sozialen Faktoren.

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen.

Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und „Flugreise mit IOM“.

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.
- d. Alle Dokumente an swissREPAT faxen.

LINKS

- Pro infirmis, die Organisation für behinderte Menschen: www.proinfirmis.ch
- Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband: www.sbv-fsa.ch
- Schweiz. Verband für Gehörlosen- und Hörbehinderten-Organisationen: www.sonos-info.ch/
- Blindlife la vie des aveugles: www.blindlife.ch
- La fondation romande des malentendants : www.ecoute.ch
- Vereinigung Cerebral Schweiz: www.vereinigung-cerebral.ch
- Schweizerische Stiftung für das cerebral gelähmte Kind: www.cerebral.ch
- SBB Reisende mit Handicap: www.sbb.ch/bahnhof-services/reisende-mit-handicap.html

CHECKLISTE

A. Äusserung des Rückkehrwunschs

B. Identifikation der Bedürfnisse für:

1. die Reise
2. die Reintegration

C. Sammeln von Informationen über die Art der Behinderung sowie über Infrastrukturen:

- Möglichkeit, einige Schritte zu machen oder sich aufrecht zu halten?
- Eigener Rollstuhl vorhanden?
- Art des Rollstuhls (Grösse, faltbar, manuell/Batterie)?
- Wird der Rollstuhl mit ins Flugzeug genommen oder muss er aufgegeben werden?
- Sollte im Transit ein Rollstuhl organisiert werden? Bei der Ankunft?
- Hebelift notwendig, um ins Flugzeug zugelangen?
- Hilfsmittel (Zugangsplan, Blindenstock, Hund, Hörgerät, usw.)?

D. Die Vorbereitung

Abklären, wie den identifizierten Bedürfnissen im Rückkehrland begegnet werden kann
-> via RIF

- soziale (Unterkunft, Betreuung, usw.)
- medizinische (Weiterbehandlung, verfügbare Medikamente, usw.)
- berufliche (Business Projekt, Schule, usw.)
- weitere _____

1.) Die Reise

a. in der Schweiz

- Begleitung zum Flughafen in der Schweiz (bis zum Flugzeug?)

b. Transport

- Begleitung (Vertrauensperson oder Sozialarbeiter/ spezielle Sprache/ Frau oder Mann, andere)
- Rollstuhl
- Transitunterstützung (mit Rollstuhl?)
- Empfang vor Ort (Familie, IOM, usw.)
- Weitertransport (Spezielles Auto falls Rollstuhl, usw.)

2.) Die Reintegration: Lösungsvorschlag (medizinische und soziale Betreuung und professionelle Reintegration) mit Finanzierung (z.B. durch das SEM)

E. Reservation des Fluges via SIM

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

F. Briefing des Rückkehrers über die für seine Rückkehr getroffenen Massnahmen:

Information über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichts-massnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck, usw.

G. Wenn nötig, sollte ein Treffen zwischen der Begleitperson, dem Rückkehrer, sowie eventuell dem behandelnden Arzt organisiert werden.

3.5 Migration und Sucht

Thomas Nydegger, Sozialarbeiter HFS

Im nachfolgenden Text werden migrationsspezifische Ursachen, welche in den Heimatländern oder in der Schweiz bei Migranten zu einer Suchtmittelabhängigkeit führen können, dargestellt.

Es wird ausserdem erläutert, weshalb Migranten mit einem Suchtproblem die bestehenden Hilfsangebote weniger nutzen. Schliesslich werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie die Rückkehrberatung für süchtige Migranten gestaltet werden kann.

Ein Teil der Migranten reist mit einem Suchtproblem in die Schweiz ein

Unter dem Begriff *Suchtmittel* werden im folgenden Text Alkohol, Medikamente und illegale Drogen wie Heroin, Kokain, Amphetamine, usw. verstanden.

Bisher liegen – soweit ersichtlich – keine gesicherten Informationen oder Studien vor, die sich mit der Thematik von Migration und Suchtmittelabhängigkeit befassen. Dennoch befasst sich die Forschung seit Mitte der 90er Jahre vermehrt mit der Beziehung zwischen Migration und Sucht.

Bezüglich der Ursachen für eine Suchtmittelabhängigkeit bei Migranten in der Schweiz kann unterschieden werden zwischen Personen, welche bereits mit einem Suchtproblem einreisen, und Personen, welche während ihrem Aufenthalt süchtig wurden.

Drogenkonsum ist ein weltweites Problem, wobei sich jedoch regionale Unterschiede zeigen. Der «World drug report 2006» der UNO zeigt auf, dass 200 Millionen Menschen weltweit oder ca. 5% der Weltbevölkerung im letzten Jahr Drogen konsumierten. Dabei ist Cannabis das weltweit

am meisten verbreitete Suchtmittel. Amphetaminhaltige Substanzen werden hauptsächlich in Asien, Westeuropa und Nordamerika konsumiert. Opiathaltige Substanzen (Heroin, Opium, Methadon) werden einerseits in und um Afghanistan und vor allem in den ehemaligen Ländern der Sowjetunion sowie in Westeuropa konsumiert. Massenarbeitslosigkeit, geringer sozialer Schutz und ungewisse Zukunftsperspektiven haben in der ehemaligen Sowjetunion zu einem erschreckenden Anstieg des Drogen- und Alkoholkonsums geführt. Der unlimitierte Konsum von Alkohol wird in der Gesellschaft akzeptiert und zu grossem Masse unterstützt. Alkoholische Getränke sind in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion relativ billig, andere Drogen leicht zugänglich. Allein in Georgien ist die Zahl der Drogenabhängigen seit dem Jahr 2003 um 80 Prozent angestiegen und beträgt zurzeit über 250'000 Personen. Ein Teil der Migranten reist somit aller Wahrscheinlichkeit nach bereits mit einem Suchtproblem in die Schweiz ein.

Risikofaktoren, die zu Suchtmittelabhängigkeit führen können

Viele Migranten kamen und kommen mit grossen Erwartungen in die Schweiz und nach Europa. Sie hoffen, als anerkannte gleichberechtigte Bürger eine neue Existenz aufbauen zu können. Manche haben ein idealisiertes, von der Wirklichkeit abweichendes Bild über ihre Chancen und Möglichkeiten. Die Informationen, welche sie über die hiesigen Verhältnisse haben, sind oft wenig fundiert und von Wunschdenken geprägt. Die Freude und Hoffnung auf ein besseres Leben weicht der Ernüchterung. Migranten treffen auf eine Gesellschaft, die sich in vielerlei Hinsicht von derjenigen im Herkunftsland unterscheidet. Viele Migranten sind enttäuscht, wenn ihre eigenen Wunschvorstellungen von der neuen Heimat auf die Wirklichkeit treffen. Die rechtlichen Bedingungen für einen Aufenthalt sind ihnen häufig nicht transparent genug. Durch mangelnde Sprachkenntnisse fühlen sie sich ausgegrenzt. Zudem treffen sie auf eine Gesellschaft, welche Migranten gegenüber immer kritischer eingestellt ist.

Ambros Uchtenhagen vom Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung²¹ in Zürich benennt folgende Risikofaktoren, welche bei Migranten zu einer Suchtproblematik führen können:

- Soziale Randständigkeit durch Diskriminierung, geringe materielle Verhältnisse, Arbeitslosigkeit, das Gefühl unerwünscht zu sein oder ähnliches.

²¹ www.isgf.ch

- Fehlende Zukunftsperspektiven, Aussichtslosigkeit an der eigenen Situation etwas ändern zu können.
- Festhalten an Konsummustern aus dem Herkunftsland, um die kulturelle Identität nicht zu verlieren.
- Tradierte schädliche Gewohnheiten im Umgang mit Suchtmitteln.
- Innerfamiliäre oder gruppeninterne Spannungen.

Gleichzeitig benennt er Schutzfaktoren wie «Gleiche Chancen wie Einheimische, soziale Unterstützung aus der Gruppe oder Familie und die eigene Bereitschaft und Fähigkeit, sich Problemen zu stellen und daran zu arbeiten». Auch das Bewusstsein, einem politischen Ziel verpflichtet zu sein, kann vor resignativem Suchtmittelkonsum bewahren, bspw. bei jungen Palästinensern.

Konkret kann daraus geschlossen werden, dass Ausgrenzung und fehlende Zukunftsperspektiven die grössten Risiken sind, welche dazu führen, zu resignieren und Zuflucht in Suchtmitteln zu suchen.

Erschwerter Zugang zu Suchthilfeinstitutionen

Studien haben gezeigt, dass Migranten mit Suchtproblemen die bestehenden Suchthilfeinstitutionen wenig nutzen. Folgende Faktoren erschweren Migranten den Zugang zu Suchthilfeinstitutionen:

1. Sprachbarriere

Jemand, der die Sprache nicht spricht, hat verständlicherweise grosse Mühe, den Zugang zum Angebot einer Suchthilfeinstitution zu finden. Mit der Sprachbarriere ist jedoch nicht nur die Übersetzung der gesprochenen Wörter gemeint, es geht vielmehr auch um sprachliche und kulturelle Codes, die übersetzt und verstanden werden müssen.

2. Mangelnde Informationen über das Suchthilfeangebot in der Schweiz

Sprachbarrieren können bestehende Informationsdefizite verschärfen. Informationsbroschüren in der jeweiligen Muttersprache sind selten erhältlich.

3. Informationsdefizite und mangelnde interkulturelle Kompetenzen der schweizerischen Mitarbeiter

Die Suchthilfeinstitutionen sind hauptsächlich auf Schweizer ausgerichtet. Den Mitarbeitenden fehlt es aus diesem Grund häufig an interkulturellen Kompetenzen. So kann, aus Unkenntnis über kulturelle Hintergründe, dasselbe Verhalten welches gegenüber

Schweizern üblich ist, bei einem Migranten verletzend oder diskriminierend sein.

4. Erfahrungen mit öffentlichen Institutionen im Herkunftsland

Durch schlechte Erfahrungen im Heimatland mit öffentlichen oder staatlichen Stellen hat sich bei manchen Migranten ein tief sitzendes Misstrauen gegenüber Suchthilfeinstitutionen entwickelt. Mangels Vertrautheit mit dem schweizerischen System wird das Misstrauen auf Suchthilfeinstitutionen übertragen.

5. Angst vor rechtlichen Folgen

In der Schweiz hat sich die so genannte 4-Säulenpolitik basierend auf Prävention, Therapie, Schadens-minderung und Repression durchgesetzt. In manchen Ländern basiert der staatliche Umgang mit der Drogensucht primär auf Repression. Das Öffentlichmachen einer Suchtproblematik mit illegalen Drogen heisst in dem Fall auch, sich der Gefahr strafrechtlicher Konsequenzen auszusetzen.

6. Angst vor Gesichtsverlust

Anders als in westlichen Industrieländern wird bei traditionelleren Gesellschaften beim Selbstbild nicht vom «Ich», sondern vom «Wir», gesprochen. Dies heisst, es wird von der Gruppe der Angehörigen ausgegangen. Innerhalb der Familie sind die Rollen klar abgegrenzt und die Familien haben einen starken inneren Zusammenhalt. Die Familienmitglieder erwarten uneingeschränkte Loyalität. Probleme werden innerhalb der Familie gelöst. In diesem Zusammenhang ist auch das Prinzip der Ehre und Schande zu sehen. Eine Suchtproblematik bei einem Mitglied der Familie kann das Ansehen der ganzen Familie in Verruf bringen. So wird die Problematik tabuisiert und verheimlicht.

Rückkehrberatung für Migranten mit Suchtproblemen

Aus oben genannten Gründen ist davon auszugehen, dass nur ein kleiner Teil der Migranten mit einem Suchtproblem dies bei den Rückkehrberatungsstellen offen thematisiert. Eventuell besteht die Angst, das Eingeständnis illegale Substanzen zu konsumieren, hätte ein Ausschluss von der Rückkehrhilfe zur Folge. Diesen Ängsten sollte mit schriftlichen, muttersprachlichen Informationen entgegengewirkt werden. Falls bei der Beratung von Rückkehrern Übersetzer oder Mediatoren mitwirken, sollte auch deren Haltung bezüglich Drogensucht und -abhängigkeit im Vorfeld geklärt und thematisiert werden. Die Rückkehr in das Heimatland stellt für viele Migranten eine grosse Stresssituation dar. Für suchtmittel-abhängige Personen kommen verschiedene Faktoren (wie nachfolgend beschrieben)

hinzu, welche diesen Stress zusätzlich vergrössern können. Insbesondere die medizinische Unterstützung vor der Ausreise und Anschlusslösungen sollten, soweit möglich, geklärt werden.

Bei heroin- oder methadonabhängigen Personen muss die Rückkehr in Zusammenarbeit mit Ärzten und Drogenfachstellen geplant werden. Eine allfällige Mitnahme von Methadon oder sonstigen Medikamenten muss geklärt, geplant und organisiert werden. Jedes Land hat eigene Bestimmungen darüber, ob Methadon eingeführt und ob die Behandlung auch weitergeführt werden kann. In einigen Ländern, wie bspw. der Türkei, ist die Einfuhr von Methadon möglich, eine Weiterbehandlung jedoch nicht.

In vielen Ländern sind jedoch sowohl die Einfuhr als auch die Behandlung verboten. Es muss somit in jedem Fall individuell geklärt werden, was möglich ist. Auch muss geprüft werden, ob allenfalls eine Entzugsbehandlung vor der Ausreise notwendig und erwünscht ist. Je besser die Planung ist und sich die Person darauf vorbereiten und einstellen kann, umso grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass es tatsächlich zu einer selbständigen Ausreise kommt. Insbesondere die Angst vor Repression bei der Ankunft oder vor Entzugserscheinungen unterwegs muss soweit möglich ausgeräumt werden können. Bei ausreichender medizinischer Betreuung im Vorfeld und sorgfältiger Planung können auch suchtmittelabhängige Personen problemlos reisen.

Die Möglichkeiten zur Reintegration im Heimatland hängen vom individuellen Gesundheitszustand, den persönlichen Ressourcen und der Lage vor Ort ab. Die gesellschaftliche Haltung gegenüber suchtmittelabhängigen Personen spielt eine entscheidende Rolle, wie gut die Reintegration gelingen kann. Sind Drogensüchtige in einer Gesellschaft stark stigmatisiert, werden sie, auch wenn sie arbeitsfähig und -willig sind, kaum Chancen erhalten. Ein tragfähiges soziales Netz, eine akzeptierende Haltung gegenüber dem Menschen, und der Wille an sich zu arbeiten, steigern die Chancen für eine erfolgreiche Reintegration erheblich.

In der Rückkehrberatung von suchtmittelabhängigen Menschen gilt, dass jeder Handlungsansatz auf der Grundlage basieren muss, dass auch süchtige erwachsene Menschen Eigenverantwortung für ihr Leben haben und selbstbestimmt handeln dürfen. Auch sie sind entscheidungs- und entwicklungsfähig. Das Respektieren der Autonomie muss die Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen der Rückkehrberatungsstelle und dem Migranten sein.

BIBLIOGRAPHIE

- Uchtenhagen Ambros, 2005, «Nicht Fremdheit, sondern Randständigkeit ist das Problem». In: laut&leise, Magazin der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich, Nr 3, Okt. 2005
- Nydegger Thomas et al., 1999, «Interkulturelle Mediation in der Suchtarbeit», Diplomarbeit an FH Solothurn-Hochschule für Soziales

65

PRAKTISCHE TIPPS



Herr S. aus Georgien konsumiert seit einigen Jahren Heroin und andere illegale Drogen. Als er sich entschliesst in sein Heimatland zurückzukehren, bekommt er zur Stabilisierung einige Zeit vor der Reise von seinem Arzt Methadon verschrieben. Gleichzeitig wird ein Sozialarbeiter organisiert, der Herrn S. während der Reise begleitet um die Stresssituation möglichst zu vermindern und eine exzessive Suchtmittelkonsumation vor und während des Fluges zu vermeiden. Eine weiterführende Behandlung vor Ort wurde vorgängig ausfindig gemacht, sodass die nötige medizinische und soziale Betreuung direkt nach seiner Ankunft gewährleistet werden kann. Ausserdem wurde in Tiflis eine temporäre Unterkunft für die Dauer der medizinischen Behandlung organisiert.



1

Informationsmangel bezüglich des Abhängigkeitszustandes

Personen mit einem Suchtproblem werden ihren Abhängigkeitszustand nicht in allen Fällen Drittpersonen anvertrauen. Aus diesem Grund können nützliche Massnahmen zur Reise und Reintegration nicht getroffen werden.

- Bei Verdacht auf Abhängigkeit wird empfohlen, das persönliche Umfeld der Person zu kontaktieren, den behandelnden Arzt, den Leiter des Zentrums, usw., um Informationen zu erhalten.
- Die Person, die zurückkehren möchte, bitten, dass sie ihre Suchtproblematik umfassend schildert, damit der Unterstützungsbedarf abgeklärt und falls möglich bereitgestellt werden kann.
- Der Einsatz eines Dolmetschers kann sich als hilfreich erweisen.

2

Einfluss des Abhängigkeits- und Gesundheitszustandes auf die Reise und die Reintegration

In der Tat sollte man berücksichtigen, dass eine abhängige Person Schwierigkeiten haben kann, eine lange Reise zu ertragen. Durch den fehlenden Zugang zu den Suchtmitteln kann die Person gestresster, nervöser oder sogar aggressiver sein als üblich. Falls die Person dies wünscht, sollte für die Reintegration eine adäquate Behandlung in der kürzest möglichen Frist angeboten werden, besser noch sollte sie eine eventuell begonnene Behandlung vor Ort fortsetzen können.

Folgende Informationen sollten vom behandelnden Arzt verlangt werden:

- Welche Drogen/Substanzen
- Dauer der Abhängigkeit
- Andere Abhängigkeiten (Medikamente, usw.)
- Methadonbehandlung (aktuelle Dosis und schriftliche Bestätigung des Arztes)
- Andere Krankheiten/Infektionen (HIV, Tuberkulose, Hepatitis, usw.)
- Psychische Probleme
- Medikamente

3

Schwierigkeiten bei der Reise

Eine Person mit einem Suchtproblem kann sowohl ihre eigene Reise gefährden sowie jene der anderen Passagiere stören, falls sie unter Einfluss von Suchtmitteln (z.B. Alkohol) steht. Eine lange Wartezeit im Transit kann eine abhängige Person verleiten, Suchtmittel zu konsumieren. Die Fluggesellschaft kann eine Person, die offensichtlich unter Einfluss von Suchtmitteln steht, an Bord ablehnen. Eine Krise an Bord des Flugzeugs kann auch für die anderen Passagiere ernste Folgen haben. Der Besitz von Medikamenten oder Methadon sowie verschiedener Suchtmittel kann beim Grenzübertritt im Rückkehrland Probleme verursachen und ggf. mit Haftstrafe gebüsst werden.

Für die Reise sollten verschiedene Abklärungen gemacht werden:

- A) Mit dem behandelnden Arzt abklären, unter welchen Bedingungen die Reise organisiert werden kann (d.h. Stabilisierung der Person vor dem Flug durch Medikamente, Methadon, usw.).
- B) Der Person die Modalitäten der Reise genau erklären (Dauer, Transit, Unterstützung, usw.), um somit auch ihre Angst zu mindern.
- C) Über die Konsequenzen des Gebrauchs von Suchtmitteln während der Reise und die damit verbundenen Strafen im Zusammenhang mit der Einreise informieren.
- D) Nötige Massnahmen vor der Abreise und für den Transit organisieren:
 - a) Begleitung bis zum Flughafen in der Schweiz
 - b) Medizinische Kontrolle kurz vor der Abreise (z.B. am Flughafen)
 - c) Unterstützung während der ganzen Dauer des Transits
 - d) Begleitung während des Fluges (Familienmitglied, Vertrauensperson, usw.)

4

Verfügbarkeit der spezifischen Behandlung im Rückkehrland

Die Möglichkeit, eine in der Schweiz begonnene Behandlung fortzusetzen, ist insbesondere bei Methadonbehandlungen nicht immer gegeben. In einigen Ländern ist Methadon verboten oder nur in den grossen Städten verfügbar.

Personen, die ein Suchtproblem aufweisen, können auch unter Krankheiten wie z.B. Hepatitis leiden. Psychologische Unterstützung ist insbesondere für Personen, die kürzlich einen Entzug gemacht haben, von grosser Wichtigkeit.

Deshalb sollte eine Recherche nach detaillierten Informationen über die Behandlungsmöglichkeiten vor Ort vor der Abreise durchgeführt werden:

- Die Verfügbarkeit und Kosten der Behandlung im Rückkehrland bestimmen.
- Ein Krankenhaus, ein Gesundheitszentrum oder eine Klinik suchen, wo die Person nach ihrer Rückkehr aufgenommen werden könnte.
- Wenn Arzneimittel aus der Schweiz importiert werden müssen, ist es wichtig, sich über die Formalitäten und Einschränkungen der Einfuhr zu informieren (zum Beispiel Einschränkung für die Einfuhr von Methadon). Der behandelnde Arzt sollte dem Rückkehrer einen Brief mitgeben (in Englisch), dass die Medikamente zum Eigengebrauch sind.
- Die Verfügbarkeit und Kosten einer Behandlung anderer Krankheiten bestimmen (Hepatitis, HIV/AIDS, usw.).
- Die Verfügbarkeit und Kosten einer psychologischen Begleitung (insb. nach dem Entzug) bestimmen.

**Suche nach Informationen**

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten, usw.) kann durch das RIF-Programm durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die Betreuung, Therapie, usw. kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z.B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel, usw.) sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im speziellen auch über Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten.

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen.

Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und «Flugreise mit IOM».

- a. Auf dem Formular «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular «Flugreise mit IOM» jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter «Erläuterungen zum Fall» weitere Details angeben.
- c. Das «Assessment of Travel Fitness» (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.
- d. Alle Dokumente an swissREPAT faxen.
- e. Dokumente, die die Menge und die Dauer der Behandlung angeben, beifügen.

LINKS

- WHO Alcohol drinking: www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/
- WHO Narcotic drugs: www.who.int/substance_abuse/en/
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction: www.emcdda.europa.eu
- United Nations Office on Drugs and Crime: www.unodc.org
- BAG Alkohol, Tabak, Drogen: www.bag.admin.ch/themen/index.html?lang=de
- Blaues Kreuz: www.blaueskreuz.ch
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme: www.sfa-isp.ch/
- Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung: www.suchtforschung.ch/
- Contact Netz, Berner Gruppe für Jugend-, Eltern- und Suchtarbeit: www.contactnetz.ch/

CHECKLISTE

- A. Äusserung des Rückkehrwunschs
- B. Abklärung mit Partnern (Sozialarbeiter, Personal in den Empfangszentren, usw.), um möglichst genaue Informationen zu erhalten
- C. Brief für Arzt und «Assessment of Travel Fitness» Formular an den behandelnden Arzt schicken (Bitte möglichst detailliert ausfüllen!)

Wichtig auf folgende Fragen zu antworten:

1. Welche Drogen
2. Dauer der Abhängigkeit
3. Andere Suchtprobleme (Medikamente, usw.)
4. Methadonbehandlung (aktuelle Dosis und schriftliche Bestätigung des Arztes)
5. Andere Krankheiten/Infektionen (HIV, Tuberkulose, Hepatitis, usw.)
6. Psychische Probleme
7. Medikamente
8. Stabilisierung vor Rückkehr (Medikamente, Methadon, usw.)
9. Erfordernis einer medizinischen Kontrolle kurz vor dem Flug

D. Identifikation der Bedürfnisse für:

1. die Reise
2. die Reintegration

E. Die Vorbereitung

Abklären, wie den identifizierten Bedürfnissen im Rückkehrland begegnet werden kann
-> via RIF

- soziale (Unterkunft, Betreuung, usw.)
- medizinische (Weiterbehandlung, verfügbare Medikamente, usw.)
- berufliche (Business Projekt, Schule, usw.)
- weitere _____

1.) Die Reise

a. in der Schweiz

- Begleitung zum Flughafen in der Schweiz (bis zum Flugzeug?)
- Medizinische Kontrolle kurz vor dem Flug
- Kauf von Medikamenten und Brief des Arztes (englisch), betreffend Eigengebrauch der Medikamente, beilegen
- Medikamenteneinnahme vor dem Flug

b. Transport

- Begleitung (Vertrauensperson, Pflegepersonal, Sozialarbeiter/ spezielle Sprache/ Frau oder Mann, andere)
- Transitunterstützung während der ganzen Dauer des Transits
- Empfang vor Ort (Familie, Arzt, IOM, usw.)
- Weitertransport

2.) Die Reintegration: Lösungsvorschlag (medizinische und soziale Betreuung und professionelle Reintegration) mit Finanzierung (z.B. durch das SEM)

F. Reservation des Fluges via SIM

- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ jene Kästchen ankreuzen, welche den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen und falls nötig unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Das „Assessment of Travel Fitness“ (siehe Anhang A.6.1) vom behandelnden Arzt ausgefüllt und von der betroffenen Person unterschrieben beilegen.

G. Briefing des Rückkehrers über die für seine Rückkehr getroffenen Massnahmen:

Information über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichts-massnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck, usw.

- #### H. Falls nötig, sollte ein Treffen zwischen der Begleitperson, dem Rückkehrer sowie eventuell dem behandelnden Arzt organisiert werden.

3.6 Menschenhandel, eine neue Form der Sklaverei

IOM Bern, Koordinationstelle Schweiz

Menschenhandel stellt eine schwere Menschenrechtsverletzung dar. Der Begriff «moderne Form der Sklaverei» beschreibt gut, worum es geht: Zum Zweck der Ausbeutung werden Männer, Frauen und Kinder gehandelt. Dieses Phänomen des Menschenhandels zahlenmässig einzuschätzen, ist aber schwierig. Laut einem Bericht des europäischen Parlaments wurden im Jahr 2013 in der Europäischen Union ungefähr 880,000 Menschen unter sklavenähnlichen Bedingungen ausgebeutet.

Menschenhandel

Menschenhandel tangiert unterschiedliche Bereiche, welche aber untereinander in Wechselwirkung stehen: Migration, Arbeit, Geschlecht und Kriminalität. Aus diesem Grund sind verschiedene staatliche, zwischenstaatliche und nichtstaatliche Akteure in die Debatte und bei der Implementierung von Aktivitäten zur Bekämpfung von Menschenhandel involviert.

Je nach nationaler Gesetzgebung kann Menschenhandel unterschiedlich definiert werden: Auf internationaler Ebene hingegen wurde im Jahre 2000 eine weitgehend anerkannte Definition von Menschenhandel

geschaffen. Die Definition wurde im Zusatzprotokoll²² zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität (sog. Palermo Protokoll) festgehalten und umfasst folgende drei Punkte.

- Zu den strafbaren Handlungen gehören: das Anwerben, Befördern, Verbringen, Beherbergen oder Aufnehmen von Personen.
- Unter Anwendung folgender Mittel: Androhung oder Anwendung von Gewalt oder anderer Formen der Nötigung, Entführung, Betrug, Täuschung, Missbrauch von Macht oder Ausnutzung besonderer Hilflosigkeit, oder durch Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vorteilen zur Erlangung des Einverständnisses einer Person, die Gewalt über eine andere Person hat.
- Zum Zweck der Ausbeutung, welche die Ausbeutung, Ausnutzung der Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienst, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft und Entnahme von Körperorganen umfassen kann²³.

Der Tatbestand des Menschenhandels gemäss Palermo Protokoll besteht erst dann, wenn alle drei Sachverhalte erfüllt werden. Dies bedeutet, die Handlung wird durch die Anwendung der Mittel umgesetzt und beide (Handlung und Mittel) werden gebraucht, um den Zweck (die Ausbeutung) zu erreichen. Kinderhandel hingegen ist auch dann gegeben, wenn die obengenannten Mittel nicht angewendet werden.

²² Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels, UNO, 2000.

²³ Für den genauen Wortlaut der Definition, s. Anhang A.6.3.

Auch wenn die Person wusste, dass sie beispielsweise als Sexarbeiterin tätig sein wird, kann sie von Menschenhandel betroffen sein.

Fälschlicherweise wird oft behauptet, dass die Straftat des Menschenhandels nicht besteht, sobald das Opfer von der Art der Anstellung (z.B. Arbeit im Sexgewerbe) wusste. Menschenhandel ist aber auch dann gegeben, wenn die Person von der Art der Arbeit wusste, jedoch nicht von den Bedingungen (kein Lohn, unter Zwang, Freiheitsentzug, usw.). In diesem Fall vermindert die Tatsache, dass die Person ihr Einverständnis gab, nicht das Verbrechen des Menschenhandels und der schweren Menschenrechtsverletzung.

Menschenhandel vs. Menschenschmuggel

Menschenhandel ist eine grobe Verletzung der Menschenrechte. Menschenschmuggel ist ein organisierter, illegaler Grenzübertritt.

Menschenschmuggel ist von Menschenhandel zu unterscheiden. Ein Schlepper hilft dem Migranten lediglich gegen Bezahlung bei der illegalen Einreise in ein Land seiner Wahl²⁴. Ihre Beziehung endet, sobald der Grenzübertritt erfolgt ist. Schleppertum ist ein Verbrechen gegen den Staat, da Staatsgrenzen und Einwanderungsbestimmungen verletzt werden. Menschenhandel hingegen ist eine massive Menschenrechtsverletzung und ein Verbrechen gegen Menschen. In der Realität ist der Handel aber oft nur schwer vom Schmuggel zu unterscheiden und es kann vorkommen, dass Menschenschmuggel zu Menschenhandel wird, indem der Schleuser auch nach dem Grenzübertritt Kontrolle über die Migrantin oder den Migranten ausübt. Durch Anwendung der oben genannten Mittel zwingt er ihn, unter ausbeuterischen Bedingungen zu arbeiten.

²⁴ Definition aus dem «Zusatzprotokoll gegen die Schleusung von Migranten auf dem Land-, See- und Luftweg», s. Anhang A.6.3.

Einige Ursachen von Menschenhandel

Nicht nur ungebildete, arme Menschen können zu Opfern von Menschenhandel werden. Manchmal handelt es dabei auch um gut ausgebildete Personen, weil es in ihrem Heimatland z.B. keine Arbeitsmöglichkeiten gibt.

Die Ursachen von Menschenhandel sind vielfältig. In den Herkunftsländern sind die häufigsten Ursachen Armut, Arbeitslosigkeit und ein allgemeiner Mangel an Perspektiven. Die Betroffenen suchen nach neuen Möglichkeiten in anderen Ländern und werden beispielsweise durch falsche Versprechen bezüglich Arbeitsmöglichkeiten potentielle Opfer von Menschenhändlern. Ausserdem zeigt sich, dass während politischen und humanitären Krisen vertriebene Personen, insbesondere Frauen und Kinder, besonders vulnerabel gegenüber Händlern und kriminellen Gruppen sind.

Die Händler werden die Personen immer dorthin bringen, wo eine Nachfrage für die angebotene Dienstleistung besteht und wo am meisten Profit gemacht werden kann.

Zu den Ursachen in den Zielländern gehört zum einen die Nachfrage nach billigen Arbeitskräften. Dieser Nachfrage kann durch irreguläre Migranten entsprochen werden, welche möglicherweise geschmuggelt oder gehandelt wurden. Hinzu kommt eine Nachfrage nach ausländischen Frauen und Kindern für die Prostitution. Die restriktive Immigrationspolitik vieler klassischer Zielländer kann ausserdem dazu führen, dass Migranten eher auf die Dienstleistungen der Menschenhändler und Schmuggler zurückgreifen.

Wie funktioniert Menschenhandel eigentlich?

Menschenhandel ist ein Prozess, der sich aus drei Phasen zusammensetzt: Rekrutierung, Transport und Ausbeutung.

Die Rekrutierung kann auf verschiedene Arten erfolgen. Die gewalttätigste Form der Rekrutierung ist die Entführung (gewaltsame Rekrutierung). Menschenhandel beginnt aber oft mit einem falschen Versprechen bezüglich ein Arbeitsangebot. Das heisst, dass die Person weiss, welche Art von Arbeit sie machen wird, aber nicht unter welchen Bedingungen (partielle Täuschung). In anderen Fällen werden die Personen gezwungen, einer anderen Arbeit, als der ursprünglich abgemachten, nachzugehen (ganzheitliche Täuschung).

In all diesen Fällen können die Betroffenen abernichtwissen, dass sie gezwungen werden, unter beschwerlichen und oft gefährlichen Bedingungen zu arbeiten. Es wird von ihnen verlangt, Überstunden zu machen, die schlecht oder überhaupt nicht bezahlt sind. Oft werden ihnen zusätzlich die Reise- oder Identitätsdokumente abgenommen, sodass ihre Bewegungsfreiheit stark eingeschränkt ist. Drohungen und Gewalt gehören oft zu den angewendeten Einschüchterungen.

Nicht alle Betroffenen von Menschenhandel werden entführt! Viele werden überredet, jemanden freiwillig zu begleiten oder sie werden durch falsche Versprechen angelockt.

Der Transport, welcher die zweite Phase des Prozesses darstellt, betrifft Herkunfts-, Transit- und Zielländer. Betroffene von Menschenhandel müssen aber nicht unbedingt Landesgrenzen überqueren, sie können auch innerhalb eines Landes gehandelt werden. Manche Personen sind in verschiedenen Transitländern für eine gewisse Zeit untergebracht und werden dann weitergeleitet. Andere werden direkt vom Herkunftsland ins Zielland gebracht. Oft werden die Betroffenen während der Reise physisch und sexuell missbraucht und ausgebeutet und es wird mit ihnen an verschiedenen Orten gehandelt.

Auch beim Vorgehen gibt es ganz verschiedene Varianten: Einige Personen werden von einem Land ins andere geschmuggelt, oft ohne jegliche persönliche Dokumente, andere reisen mit gestohlenen oder gefälschten Dokumenten, die ihnen von den Händlern ausgestellt werden. Eine weitere mögliche Variante ist aber auch die Reise mit regulären persönlichen Dokumenten und gültigen Visa. Häufig werden die Betroffenen von Personen, die zum Händlerring gehören, begleitet, da diese Erfahrung mit Zollbehörden haben.

Menschenhandel ist auch gegeben, wenn mit einer Person innerhalb eines Landes gehandelt wird. Der Grenzübertritt ist nicht zwingend.

Auch legale Migranten können von Menschenhandel betroffen sein.

Die Ausbeutung ist das Ziel des Prozesses. Die Händler transportieren die Betroffenen, um sich an deren Ausbeutung zu bereichern. Oft werden physische und psychische Druckmittel eingesetzt, um sie kooperativer zu machen. Frauen und Kinder, welche zum Zweck der sexuellen Ausbeutung gehandelt werden, werden oft systematisch vergewaltigt und körperlich missbraucht, um ihr Selbstwertgefühl und ihre Würde zu untergraben. Psychischer Druck wird ausgeübt, indem Drohungen gegen die Familienmitglieder im Heimatland ausgesprochen werden. Zudem wird ihnen oft gedroht, sie bei der Polizei anzuzeigen oder ihrer Familie zu erzählen, welcher Art von Arbeit sie nachgehen. Ohne Identitätspapiere, Aufenthaltserlaubnis sowie mit mangelnden Kenntnissen über das Land und die Sprache, ist es schwierig, einen Ausweg aus dieser Zwangslage zu finden.

Nicht alle Opfer von Menschenhandel werden sexuell ausgebeutet. Manche Personen werden im Rahmen von Zwangsarbeit (in Fabriken, in der Landwirtschaft, in Haushalten oder als Soldaten), ausgebeutet.

Ein lukratives Geschäft mit schwerwiegenden Folgen für die Betroffenen

Menschenhandel ist eines der lukrativsten Geschäfte der Welt. Zudem ist das Risiko für die Händler nicht sehr gross, da wenige Länder Gesetzgebungen gegen Menschenhandel haben, welche auch vehement umgesetzt werden würden.

Menschenhändler werden nicht oft verurteilt – die Betroffenen schon: In vielen Ländern werden sie als «Illegale» abgestempelt und ohne Schutz und Hilfe abgeschoben. Dies ist problematisch, da die Betroffenen in ihrem Heimatland erneut den Händlern ausgesetzt sein können und dadurch eine Gefährdung besteht. Ausserdem werden sie in die gleiche Situation zurückgeschickt, aus der sie gekommen sind. Dies erhöht das Risiko erneut Opfer von Menschenhandel zu werden (re-trafficking), da sie sich, um ihre Situation zu ändern, eventuell wieder auf die Dienste anderer Personen verlassen müssen und somit die Möglichkeit besteht, noch einmal in die Falle der Händler zu tappen.

Durch den erlittenen physischen und psychischen Zwang, die Gewalt und den Missbrauch können Betroffene von Menschenhandel schwerwiegende psychische Probleme haben. Ausserdem wurden sie der Ansteckungsgefahr von Krankheiten, insbesondere sexuell übertragbaren, ausgesetzt. Viele Betroffene werden nach der Rückkehr wegen ihrer Vergangenheit im Ausland stigmatisiert.

Auf Grund all dieser Elemente muss die Rückkehr für eine von Menschenhandel betroffene Person besonders gut vorbereitet und geplant werden.

3.6.1 Menschenhandel in der Schweiz

Boris Mesaric, Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschen schmuggel (KSMM)

Menschenhandel in der Schweiz findet vor allem im Sexgewerbe statt und steht im Zusammenhang mit landesübergreifenden Entwicklungen. Wie in anderen Ländern sind ein Wachstum des Rotlichtmilieus und damit verbunden eine zunehmende Gewaltbereitschaft, auch gegenüber Opfern, festzustellen. Neue Formen von Etablissements, wie Wellnesszentren, Kontaktbars und Escortservices erschweren die polizeiliche Feststellung und Verfolgung von Menschenhandel.

Lagebild Menschenhandel in der Schweiz: Opfer und Täter

Die Schweiz ist primär ein Zielland von Menschenhandel und in geringem Ausmass ein Transitland. Die genaue Anzahl der Opfer des Menschenhandels in der Schweiz ist nicht bekannt. Schätzungen sind – wie in allen Ländern – äusserst schwierig, weil sich die Taten in einem kriminellen, verborgenen Umfeld abspielen. Die identifizierten Opfer stammen hauptsächlich aus südost- und osteuropäischen Ländern (etwa Bulgarien, Rumänien, Ungarn, Tschechien, Litauen und Lettland), der GUS (gewisse ehemalige Sowjetstaaten, Ukraine, Moldawien), Lateinamerika (Brasilien und Dominikanische Republik), Asien (Thailand, in den letzten Jahren China) und Afrika (Nigeria und Kamerun). Die Opfer werden in den Herkunftsstaaten durch falsche Versprechen und die vorgetäuschte Aussicht auf eine legale Tätigkeit in der Schweiz angelockt. Dabei spielen die Armutsverhältnisse in den Herkunftsländern den Tätern in die Hand. In der Schweiz angekommen, werden die Opfer durch Anwendung und/oder Androhung physischer und psychischer Gewalt in die Prostitution oder in zwangsarbeitähnliche Verhältnisse gezwungen. Werden Prostituierte, die auch in den Herkunftsländern der Sexarbeit nachgehen, für die Prostitution

in der Schweiz angeworben, so werden ihnen die sie erwartenden ausbeuterischen Arbeitsbedingungen verschwiegen. Die Einreise in die Schweiz wird von den Menschenhändlern organisiert, die allenfalls auch die erforderlichen Dokumente beschaffen.

Bei der Täterschaft handelt es sich entweder um Schweizer Staatsangehörige oder um Personen, die in der Regel aus denselben Ländern wie die Opfer stammen. Unter der Täterschaft befinden sich auch Frauen, welche im Anschluss an ein Ausbeutungsverhältnis selber zu Menschenhändlerinnen werden. Die Organisationsformen der Täterschaft sind vielfältig. Es überwiegt das Agieren als Einzeltäter oder es findet eine Zusammenarbeit in kleineren oder grösseren Gruppen statt. Organisierte Kriminalität im Sinne des Strafgesetzbuches wird kaum beobachtet. Fälle von Ausbeutung der Arbeitskraft nehmen zu und kommen etwa in privaten Haushalten oder in Restaurants vor.

Rechtslage

Klare und auf internationale Standards abgestimmte rechtliche Grundlagen bilden eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Bekämpfung des Menschenhandels. Dazu hat der Bund in den vergangenen Jahren eine Reihe von neuen gesetzlichen Massnahmen realisiert. 2006 sind das Fakultativprotokoll zur Kinderrechtskonvention betreffend den Verkauf von Kindern, die Kinderprostitution und die Kinderpornografie, das UNO-Übereinkommen gegen die transnationale organisierte Kriminalität (UNTOC) sowie dessen Zusatzprotokoll gegen Menschenhandel in Kraft gesetzt worden. 2013 und 2014 sind für die Schweiz das Übereinkommen des Europarats für die Bekämpfung des Menschenhandels und das Übereinkommen des Europarats zum Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch in Kraft getreten.

Die Definition des Menschenhandels in Art. 3 des UNO-Zusatzprotokolls gegen Menschenhandel hat als Grundlage für die Revision der Strafrechtsbestimmung gegen Menschenhandel in der Schweiz gedient – am 1. Dezember 2006 ist Art. 182 des Strafgesetzbuches (StGB) in Kraft getreten und löste Art. 196 StGB ab. Nebst Handel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung wird in Art. 182 auch der Handel zum Zweck der Ausbeutung der Arbeitskraft und zum Zweck der Organentnahme mit einer Freiheitsstrafe von bis zu 20 Jahren und/oder einer Geldstrafe unter Strafe gestellt. Der Handel mit nur einem Menschen genügt für die Strafbarkeit. Die Akteure des Menschenhandels, namentlich die Anbieter, Vermittler und Abnehmer, werden explizit genannt, um klarzustellen, dass sich alle Personen strafbar machen, die sich als Täter am Handel beteiligen. Das Anwerben eines Menschen zum Zweck der Ausbeutung ist dem

Menschenhandel gleichgestellt. In jedem Fall ist die Strafe mindestens ein Jahr Freiheits- und eine Geldstrafe, wenn mit einer minderjährigen Person oder gewerbsmässig gehandelt wird.

Während Art. 182 StGB den Handel zum Zweck der Ausbeutung unter Strafe stellt, verbietet Art. 195 StGB die Förderung der Prostitution. Mit einer Freiheitsstrafe von bis zu zehn Jahren oder einer Geldstrafe wird bestraft, wer eine minderjährige Person der Prostitution zuführt oder in der Absicht, daraus Vermögensvorteile zu erlangen, ihre Prostitution fördert, wer eine Person durch Ausnutzung der Prostitution zuführt, wer die Handlungsfreiheit einer Person in der Prostitution beeinträchtigt oder wer eine Person in der Prostitution festhält. Geahndet werden also Zwangsverhältnisse, die bezwecken, dass eine Person gegen ihren Willen der Prostitution nachgehen muss. So bilden Art. 182 und 195 StGB, sich ergänzend, die Grundlage für die Bekämpfung von schweren Missbräuchen in der Prostitution. Die Ausübung der Prostitution an sich ist im Rahmen der kantonalen oder kommunalen Gesetzgebungen jedoch nicht gesetzeswidrig.

Bekämpfung von Menschenhandel: Zusammenarbeit, Repression, Opferschutz, Sensibilisierung und Prävention

Laut schweizerischer Strafurteilsstatistik wurden seit dem Jahr 2000 zwischen 2 und 13 Verurteilungen nach Art. 196 respektive Art. 182 StGB rechtskräftig. Die relativ geringe Anzahl rechtskräftiger Urteile pro Jahr, verglichen mit den viel zahlreicheren Beratungen von mutmasslichen Opfern von Menschenhandel sowie den, seit sie ab 2009 erfasst werden, ebenfalls recht zahlreicheren polizeilich registrierten Straftaten im Zusammenhang mit Art. 182 StGB, lassen vermuten, dass eine bedeutende Dunkelziffer bei Menschenhandel angenommen werden muss. Umso wichtiger ist es, eine wirksame Bekämpfung des Menschenhandels unter Einbezug aller Akteure beim Bund, den Kantonen sowie den nichtstaatlichen Organisationen zu betreiben. Im Jahr 2003 wurde die Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM), deren Geschäftsstelle sich im Bundesamt für Polizei befindet, geschaffen. Sie ist die Informations-, Koordinations- und Analysedrehscheibe des Bundes und der Kantone für die Bekämpfung des Menschenhandels. Sie entwickelt Strategien und Massnahmen in den Bereichen Zusammenarbeit, Repression, Opferschutz und Prävention. In der KSMM sind die Bundesstellen, kantonalen Organisationen sowie nichtstaatlichen Organisationen, die an der Bekämpfung des Menschenhandels beteiligt sind, vertreten. Für die operative Tätigkeit auf kantonaler Ebene sind die Kantonalpolizeien verantwortlich, während auf interkantonaler und internationaler Ebene das Kommissariat Menschenhandel/Menschenschmuggel der Bundeskriminalpolizei zuständig ist.

Um die **Zusammenarbeit** zwischen Polizei, Justiz, Migrationsbehörden und Opferberatungsstellen zu verbessern, gibt es in etwa der Hälfte der Kantone (Stand 2015) so genannte «Runde Tische» mit Kooperationsvereinbarungen, die eine enge Zusammenarbeit zwischen Strafverfolgungsbehörden, Migrationsämtern und Beratungsstellen bezwecken. Eine erfolgreiche Bekämpfung von Menschenhandel setzt die Kooperation der Behörden untereinander sowie der Behörden mit den Opfern von Menschenhandel voraus, weil deren Aussagen gegen die Täter in einem Verfahren von entscheidender Bedeutung sind.

An der **Strafverfolgung** von Fällen von Menschenhandel sind regelmässig mehrere, meist kantonale, Behörden (Strafverfolgungsorgane und Migrationbehörden) sowie Beratungsstellen beteiligt. Unter der Federführung der Geschäftsstelle KSMM hat eine Expertengruppe des Bundes, der Kantone und von Nichtregierungsorganisationen einen Leitfaden mit dem Titel «Kooperationsmechanismen gegen Menschenhandel» erarbeitet. Neben einem Überblick über die Instrumente zur Bekämpfung des Menschenhandels enthält er Empfehlungen zu den möglichen Formen der Kooperation in den Kantonen sowie eine Checkliste für das Erkennen von allfälligen Opfern von Menschenhandel.

Opfer von Menschenhandel haben in der Regel psychische und physische Gewalt erlitten. Nach Schweizer Opferhilfegesetz (OHG) stehen jeder Person, die in der Schweiz durch eine Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt wurde, Beratung und Hilfe zu – unabhängig von ihrer Nationalität und ihrem Aufenthaltsstatus. Das OHG bildet somit auch die gesetzliche Grundlage für die Hilfe an Opfer von Menschenhandel und die Abgeltung der NGOs, die im Auftrag der Kantone spezialisierte Opferhilfe leisten, um welche die Opfer grundsätzlich bei staatlichen und privaten Opferberatungsstellen ersuchen können.

Gemäss OHG und den kantonalen Strafprozessordnungen stehen den Opfern, die als Zeuginnen oder Zeugen aussagen, eine Reihe von prozessualen Opfer- und Zeugenschutzrechten zu. Ergänzend dazu erlauben es das Bundesgesetz über den ausserprozessualen Zeugenschutz (ZeugSG) und die Verordnung über den ausserprozessualen Zeugenschutz (ZeugSV), Zeuginnen und Zeugen in Strafverfahren des Bundes und der Kantone auch ausserhalb der eigentlichen Verfahrenshandlungen und nach Abschluss des Verfahrens zu schützen.

Ebenfalls von Bedeutung für den Opferschutz ist die Frage der aufenthaltsrechtlichen Situation der von Menschenhandel betroffenen Personen. Ihr Aufenthalt wird in der Schweiz durch das Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer (Ausländergesetz, AuG) sowie die

Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit (VZAE) auf Gesetzes- und Verordnungsstufe geregelt. Diese Bestimmungen entsprechen den Vorgaben des Übereinkommens des Europarates zur Bekämpfung des Menschenhandels und räumen eine Bedenkzeit von mindestens 30 Tagen ein, während der die Opfer sich in geschütztem Rahmen stabilisieren und über ihre Zukunft entscheiden können. Weiter schaffen sie die Grundlage dazu, dass Opfern von Menschenhandel für die Dauer eines Strafverfahrens gegen die Täterschaft oder aufgrund ihrer besonderen persönlichen Situation der Aufenthalt gewährt werden kann. Im Zusammenhang mit letzterem finden sich auf der Website des Staatssekretariats für Migration Weisungen, die explizit erläutern, dass Opfern von Menschenhandel auch ausschliesslich aufgrund ihrer persönlichen Situation der Aufenthalt in Form einer Härtefallbewilligung gewährt werden kann und zwar auch, wenn sie nicht zur Zusammenarbeit mit den Strafverfolgungsbehörden bereit sind. AuG und VZAE erlauben ausserdem Rückkehr- und Reintegrationshilfen an Opfer sowie Zeuginnen und Zeugen von Menschenhandel durch den Bund (Art. 30 Abs. 1 Bst. e und Art. 60 Abs. 2 Bst. b AuG, Art. 35 und Art. 36 VZAE).

Sensibilisierungsveranstaltungen und zielgruppengerichtete Ausbildungen, die von der Geschäftsstelle KSMM und einschlägigen Ausbildungsträgern organisiert werden, haben zum Ziel, Menschenhandel besser zu erkennen und zu bekämpfen sowie die Betroffenen besser zu unterstützen.

Präventionsmassnahmen in den Herkunftsländern tragen dazu bei, in den Herkunftsländern der Opfer die Risiken für das Entstehen von Ausbeutungsverhältnissen zu senken. Das schweizerische Engagement im Ausland der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) und der Abteilung menschliche Sicherheit des EDA richtet sich auf die folgenden zentralen Aktionsfelder:

- Massnahmen zum Schutz von Cabaret-Tänzerinnen an den Schweizer Konsulaten im Ausland bei der Bearbeitung der Gesuche für Visa: Formvorschriften, Informationsbroschüren und persönliche Gespräche mit den Gesuchstellerinnen schützen die Tänzerinnen vor falschen Vorstellungen über die erwartete Tätigkeit in der Schweiz
- Unterstützung von zahlreichen Projekten und Kampagnen im Ausland
- Aufbau und Unterstützung jener Behörden und Nichtregierungsorganisationen im Ausland, die zur Prävention und Bekämpfung des Menschenhandels sowie zum Opferschutz beitragen.

3.6.2 Opferhilfe und Beratung

Fraueninformationszentrum für Frauen aus Afrika, Asien, Lateinamerika und Osteuropa (FIZ)

Ausgangslage und Situation von Opfern von Menschenhandel

Opfer von Menschenhandel sind Personen, deren physische, psychische und/oder sexuelle Integrität verletzt wurde und die oft schwer traumatisiert sind. Betroffene befinden sich in einer Situation, die sich in vielem von anderen Opfersituationen unterscheidet. Wenn sie aus ihrer Situation ausbrechen, stehen sie von einem Tag auf den andern vor dem Nichts: Sie haben keinen Wohnort mehr, keine Papiere, oft keine Aufenthaltsbewilligung, kein Geld, keine Arbeit und kein soziales Netz. Viele haben Schulden und stehen unter Druck, diese zurückzahlen zu müssen. Viele sind von den Drohungen und der erlittenen Gewalt traumatisiert, einige sind gar suizidgefährdet. Menschenhandel ist eine schwere Menschenrechtsverletzung und Straftat. Betroffene haben Opferrechte gemäss Opferhilfegesetz wie andere Opfer von Straftaten in der Schweiz. Opfer von Menschenhandel müssen über ihre Opferrechte informiert werden und an eine spezialisierte Opferberatungsstelle überwiesen werden. Sie benötigen aufgrund ihrer prekären Situation und häufig massiven Traumatisierung ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Angebot.

Das Thema Rückkehr in das Herkunftsland ist für Opfer oft von Beginn an eine zentrale Frage, – denn der Wunsch in die Heimat zu Familie und Freunden zurückzukehren und das Land der Ausbeutung zu verlassen ist oft gross. Für viele Betroffene ist eine mögliche Rückkehr aber auch mit grossen Ängsten und Risiken verbunden. In der Schweiz sind Opfer von Menschenhandel ausschliesslich Migrantinnen und Migranten.

Die Rückkehr von Opfern von Menschenhandel muss die speziellen Bedürfnisse der Opfer berücksichtigen, auf Freiwilligkeit basieren, die Rechte des Opfers achten und sorgfältig in Zusammenarbeit zwischen spezialisierter Opferberatung, der betroffenen Person und weiteren Akteuren vorbereitet und begleitet werden, um Gefahren des „Retrafficking“²⁵ vorzubeugen und eine Chance für den Aufbau einer Existenz für die Betroffenen zu ermöglichen.

²⁵ «Retrafficking» bezeichnet den Vorgang, wenn Betroffene erneut Opfer von Menschenhandel werden.

FIZ - Centre d'assistance aux migrantes et aux victimes de la traite des femmes

Die FIZ Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration führt mit der Interventionsstelle FIZ Makasi²⁶ eine überregionale und spezialisierte Beratungsstelle für Opfer von Frauen- und Menschenhandel. In den Jahren 2004 bis 2014 hat FIZ Makasi durchschnittlich 200 Frauen (und einige Männer) pro Jahr beraten und betreut. Die Mehrheit der Betroffenen kommt aus Ungarn, Thailand, Rumänien, Brasilien und Bulgarien sowie aus weiteren 25 Ländern.

In der Deutschschweiz arbeiten 10 Kantone mit der FIZ zusammen, damit Opfer von Frauen- und Menschenhandel eine auf ihre Bedürfnisse spezialisierte Beratung und Unterstützung gemäss Schweizerischen Opferhilfegesetz erhalten.

Beratung: Angebot von FIZ Makasi

Opfer von Menschenhandel benötigen, wenn sie zur FIZ gebracht werden zunächst eine Krisenintervention. Im FIZ Makasi Programm wird das Opfer psychosozial begleitet, es geht um Stabilisierung, Schutz, Erlernen von funktionalen Bewältigungsstrategien und mittel- oder langfristig um die Entwicklung von individuellen Zukunftsperspektiven. Dabei kann auch die Rückkehr in das Herkunftsland eine Möglichkeit sein.

Viele betroffene Frauen haben keine gültige Aufenthaltsbewilligung, FIZ Makasi leistet Unterstützung bei der Regelung ihrer aufenthaltsrechtlichen Situationen. Eine Weisung des Staatssekretariats für Migration²⁷ regelt Möglichkeiten und Modalitäten für den Aufenthalt von Opfern von Menschenhandel. Des Weiteren sind die Organisation einer (sicheren) Unterkunft – die FIZ hat hierfür eigene Unterkünfte mit entsprechendem Betreuungs- bzw. Begleitungsangebot an anonymen Standorten – des Lebensunterhalts und einer Tagesstruktur sowie Information und Beratung über die Folgen eines strafrechtlichen Verfahrens notwendig. Die Frauen werden in der ersten Zeit intensiv begleitet, denn sie sind psychisch stark belastet. FIZ Beraterinnen organisieren die Zusammenarbeit mit allen involvierten Institutionen.

²⁶ Makasi heisst «stark» in Lingala, einer zentralafrikanischen Sprache.

²⁷ „Aufenthalt ohne Erwerbstätigkeit, aus wichtigen öffentlichen Interessen und als schwerwiegender persönlicher Härtefall“, Weisung SEM, 1.7.2009 (aktualisiert am 18. Juli 2016). (www.sem.admin.ch/dam/data/sem/rechtsgrundlagen/weisungen/auslaender/weisungen-aug-d.pdf).

Das Angebot von FIZ Makasi umfasst en detail:

- Identifizierung von Opfern von Menschenhandel
- Beratung und Information gemäss Opferhilfegesetz
- Krisenintervention
- Psychosoziale Beratung sowie spezifische Begleitung bei Traumatisierung
- Unterkunft, spezialisierte und geschützte Wohnung
- Erschliessung finanzieller Hilfe gemäss OHG/Sozialhilfe
- Information und Begleitung gemäss Opferhilfegesetz
- Rechtliche Beratung und Intervention zu Aufenthaltsrecht (mit Antragsstellung für kurz- und langfristigen Aufenthalt)
- Sicherheitsabklärungen in Zusammenarbeit mit der Polizei betreffend Gefährdung in der Schweiz sowie Bedrohungssituation im Herkunftsland
- Beratung zum Ablauf eines Strafverfahrens
- Verfahrensbegleitung als Vertrauensperson gemäss OHG
- Organisation von Tagesstrukturen
- Vermittlung und Zusammenarbeit mit Behörden, spezialisierten RechtsanwältInnen, ÄrztInnen, TherapeutInnen und weiteren Fachleuten
- Rückkehr: Vorbereitung der freiwilligen Rückkehr, in Zusammenarbeit mit Stellen in der Schweiz (Rückkehrprojekt des Staatssekretariates für Migration SEM) und im Herkunftsland
- Kontakt zum Opfer nach Rückkehr bezüglich Stand des Strafverfahren, Bedrohungssituation und Opferrechten
- Unterstützung der sozialen und beruflichen Integration bei Verbleib in der Schweiz.

Identifikation von Opfern von Frauen- und Menschenhandel

Bevor Opfer Unterstützung erhalten können, müssen sie als Opfer von Menschenhandel erkannt werden. Für die Identifizierung von Opfern von Frauen- und Menschenhandel braucht es geschulte Fachkräfte. Denn die Frauen und Männer, und auch Minderjährige, bezeichnen sich selber nicht als Opfer von Menschenhandel. Frauen- oder Menschenhandel ist ein analytischer Begriff, der aus der Situation heraus entziffert werden muss: Betroffene berichten vom Druck, der auf sie ausgeübt wird, Arbeiten zu leisten, die sie nicht ausüben wollen, von Arbeiten unter sehr

schlechten Arbeitsbedingungen, von sehr geringen bis zu ausbleibenden Lohnzahlungen etc. Sie erzählen von Drohungen gegen sie oder ihre Familien, von überhöhten Schulden, die sie zurückzahlen müssen, von der Zwangssituation, in der sie sich befinden. Von der Täterschaft wird ihnen oft deutlich gemacht, dass sie illegal im Land sind oder illegal hier arbeiten. Und dass sie bei der Polizei mit keiner Hilfe rechnen können, sondern gebüsst und ausgeschafft werden. Leider kommt dies immer noch vor. Diese komplexe Notlage als Frauenhandel zu erkennen, bedarf eines geschärften Blicks und langjähriger Erfahrungen.

Zuweisung von Opfern von Frauen- und Menschenhandel an die FIZ

Wichtigster Zuweiser von mutmasslichen Opfern von Frauen- und Menschenhandel ist die Polizei, von grosser Bedeutung sind jedoch auch andere staatliche oder nichtstaatliche Beratungsstellen, Privatpersonen wie Freier und Bekannte, die Opfer mit der FIZ zusammenbringen. Eine erhöhte Sensibilisierung und Spezialisierung bei der Polizei zu dieser Problematik ermöglicht es, dass über die letzten Jahre mehr Opfer erkannt und an die FIZ verwiesen wurden. Oftmals wenden sich Beratungsstellen oder Spitäler an die FIZ bei konkreten oder bei Verdacht auf ein Gewaltverbrechen oder eine Ausbeutungssituation. Manchmal sind es Freier, die den Kontakt zwischen einer betroffenen Frau und FIZ Makasi herstellen. Eine weitere Zugangsmöglichkeit sind Bekannte, Personen aus dem Umfeld der Opfer. Auch über Konsulate finden vereinzelt Frauen zu uns. Diese Kontaktnahmen sind sehr wichtig. Die FIZ Makasi Beraterin klärt in Gesprächen mit der Betroffenen, ob es sich um einen Fall von Frauenhandel oder eine andere Straftat handelt.

In verschiedenen Kantonen existieren Runde Tische gegen Menschenhandel, an denen Polizei-, Justiz- und Migrationsbehörden sowie Opferhilfeorganisationen kooperieren, um Betroffenen die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen.

Rechte der Opfer nach Opferhilfegesetz (OHG) und im Strafverfahren nach Strafprozessordnung (StPO)²⁸

a. Rechte der Opfer nach Schweizer Opferhilfegesetz

Die Basis für die Unterstützung von Opfern von Menschenhandel bietet das Opferhilfegesetz²⁹. Opfer von Frauen- und Menschenhandel haben Anspruch auf Unterstützung und Leistungen basierend auf dem Opferhilfegesetz, wenn sie durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität beeinträchtigt worden sind. Die Straftat muss in der Schweiz begangen worden sein. Anspruch auf Opferrechte und Unterstützung haben alle Betroffenen von Straftaten, unabhängig davon, ob sie eine Strafanzeige erstatten, ein Verfahren eingeleitet wurde oder welche Staatsangehörigkeit oder Aufenthaltsstatus das Opfer besitzt.

Die Leistungen gemäss Schweizer Opferhilfegesetz beinhalten:

- Kostenlose Beratung, Information und Begleitung
- Soforthilfe und längerfristige Hilfe: medizinische, psychologische, finanzielle und juristische Unterstützung
- Entschädigung und Genugtuung, z.B. Ersatz bei Erwerbsausfall, Schmerzensgeld bei schweren, langandauernden Beeinträchtigungen

Gemäss Schweizerischen Ausländergesetz³⁰ haben Opfer und ZeugInnen des Menschenhandels zudem Anrecht auf eine Erholungs- und Bedenkzeit von mindestens 30 Tagen. Wenn sie mit den Behörden zusammenarbeiten, können die Schweizer Strafverfolgungsbehörden für die Betroffenen beim Migrationsamt einen Antrag auf Gewährung einer Kurzaufenthaltsbewilligung stellen. Im besten Fall kann das Opfer sich für die Dauer der Ermittlungs- und Gerichtsverfahren in der Schweiz aufhalten. Eine Aufenthaltsgenehmigung kann auch im Falle eines persönlichen Härtefalls erteilt werden. Die Zusammenarbeit mit den Behörden stellt in diesem Fall keine Vorbedingung dar.

²⁸ Die Rechte der Opfer im Strafverfahren finden sich zum überwiegenden Teil in der Schweizerischen Strafprozessordnung, vom 5. Oktober 2007, in Kraft getreten am 1. Januar 2011. (Stand am 1. Januar 2015, www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20052319/index.html)

²⁹ Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG) vom 23. März 2007 (SR 312.5) www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20041159/

³⁰ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20020232/index.html

b. Strafverfahren und Opferrechte

Opfer von Menschenhandel haben auch im Strafverfahren Rechte: Informations-, Schutz- und Beteiligungsrechte.

Zu den Informationsrechten gehört zum Beispiel die umfassende Information über die Opferhilfeleistungen sowie die Orientierung über die Rechte im Strafverfahren. Des Weiteren zählen zu den Informationsrechten: Das Recht auf Mitteilung von Entscheidungen über die Anordnung und die Aufhebung der Untersuchungs- oder der Sicherheitshaft sowie das Recht auf Information über eine Flucht der beschuldigten Person(en); das Recht, über den Straf- und Massnahmenantritt der Täterschaft sowie über deren Beurlaubung, Versetzung und Entlassung orientiert zu werden.

Zu den Schutzrechten des Opfers gehört zum Beispiel das Recht, sich bei allen Verfahrenshandlungen, bei Einvernahmen durch die Polizei, Staatsanwaltschaft oder das Gericht, von einer Vertrauensperson begleiten zu lassen. Dieses Recht ist insbesondere für Opfer von Menschenhandel wesentlich, da sie, aus dem Ausland kommend, auf keinerlei soziale Netze zurückgreifen können, weit weg sind von ihren Familien und allenfalls vertrauten Menschen. Die FIZ Makasi Beraterin ist in dieser Zeit oft die einzige Bezugsperson und eine wichtige Stütze bei den anstrengenden, auch ängstigen Befragungen. Zudem gehören zu den Schutzrechten das Verbot der Veröffentlichung der Identität des Opfers ausserhalb des Verfahrens, das Recht auf Ausschluss der Öffentlichkeit bei der Gerichtsverhandlung oder das Recht auf Vermeidung der Gegenüberstellung mit der beschuldigten Person. Opfer von Sexualdelikten und Minderjährige haben zudem weitere besondere Schutzrechte.

Auch die Beteiligungsrechte des Opfers im Strafverfahren sind wichtige Rechte. Wenn sich Opfer von Menschenhandel als Privatklägerinnen konstituieren, dann haben sie zum Beispiel das Recht auf Akteneinsicht, können an Verfahrenshandlungen teilnehmen, einen Rechtsbeistand beiziehen und Beweisanträge stellen.

Im Strafverfahren und/oder auf dem zivilrechtlichen Weg gibt es für Opfer die Möglichkeit, Entschädigung für die entgangenen Löhne und Verdienste einzufordern. Ebenfalls können sie um Genugtuung ersuchen, ein Schmerzensgeld für schwere und lang andauernde Beeinträchtigungen. Für die mittellosen Opfer werden in der Regel unentgeltliche Rechtsvertretungen beantragt.

Organisation einer freiwilligen und sicheren Rückkehr

Die FIZ berät Opfer von Frauen- und Menschenhandel auch bezüglich einer Rückkehr in ihr Herkunftsland. Für eine begleitete, sichere und freiwillige Rückkehr ist die Kooperation aller Akteure notwendig: Dies umfasst das betroffene Opfer, die Opferberaterin, die Polizei und die für die Rückkehr und Reintegration zuständigen Behörden und Organisationen (Staatssekretariat für Migration, kantonale Rückkehrberatungsstellen und IOM). Eine gut aufgegleiste Rückkehr dient als Vorbeugung von „Retrafficking“. Ziel ist es, dass Betroffene nicht wieder in einer Ausbeutungssituation geraten, sondern eine neue Existenz und Perspektiven entwickeln können.

Bevor eine Rückkehr von Opfern von Menschenhandel in Erwägung gezogen wird, muss mindestens sichergestellt sein, dass die Betroffenen von einer Opferberatungsstelle über die ihnen zustehenden Hilfeleistungen und der gesetzlichen Möglichkeit einer mindestens 30-tägigen Erholungs- und Bedenkzeit informiert wurden. Ebenso ist im Vorfeld der Rückkehr eine sorgfältige Analyse der Gefährdungssituation des Opfers notwendig, die sowohl die Art der Rückreise (Reiseweg und Reisemittel) als auch die Gefährdungslage vor Ort miteinschliesst. Die Abklärung der Sicherheit ist unabdingbar – unabhängig davon, ob ein Strafverfahren eingeleitet wurde oder nicht. In beiden Fällen ist es möglich, dass die Täterschaft und das Umfeld der Täterschaft die Sicherheit des Opfers und/oder dessen Angehörigen bedrohen.

Wenn eine sichere Rückkehr nicht möglich ist, unterstützt die FIZ die Betroffenen beim Verbleib in der Schweiz und einer Anschlusslösung. Bevollmächtigt durch die Betroffenen stellt die FIZ ein Härtefallgesuch gemäss Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit VZAE³¹ beim zuständigen Migrationsamt.

Entscheidet sich die betroffene Person für eine Rückkehr im Rahmen des Rückkehrhilfeprogramms, so wird diese Rückkehr von der FIZ Makasi Beraterin gemeinsam mit der Klientin sorgfältig vorbereitet. Die FIZ Beraterin erarbeitet zusammen mit den Rückkehrenden ein Projekt für Ausbildungs- oder Erwerbsintegrationsmöglichkeiten nach der Rückkehr. Dabei sind ihre individuellen Ressourcen, ihre physische und psychische Stabilität und Schwere der Traumatisierung zu berücksichtigen. Oftmals ist der Aufbau einer eigenständigen Existenz ein langer und beschwerlicher Weg, der nur

³¹ Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit (SR 142.201). www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20070993/index.html

in kleinen Schritten gegangen werden kann. Gegebenenfalls ist es sinnvoll zudem mit einer auf Menschenhandel spezialisierten Opferberatungsstelle im Herkunftsland Kontakt aufzunehmen und Betroffenen vor der Rückkehr mit den SozialarbeiterInnen der Aufnahmeorganisation ein Gespräch zu ermöglichen.

Es kommt auch vor, dass sich Opfer dazu entscheiden, ohne Hilfe zurück in ihr Heimatland zu kehren. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Auch in diesen Fällen bespricht die Makasi Beraterin mögliche Szenarien mit der Klientin, was nach ihrer Rückkehr alles möglich wäre. Die Makasi Beraterin organisiert in solch einem Fall die gesamte Rückkehr und steht, wenn möglich, auch nach der Rückkehr in Kontakt mit dem Opfer.

3.6.3 Menschenhandel aus Sicht der Fremdenpolizei

Alexander Ott, Amtsleiter Einwohnerdienste, Migration und Fremdenpolizei der Stadt Bern

Die Bekämpfung des Menschenhandels weist eine hohe Komplexität auf, zumal zahlreiche Schnittstellen tangiert sind. In den vergangenen Jahren wurde die Bekämpfung des Menschenhandels auf allen drei Staatsebenen intensiviert. Dies trug zu einem verbesserten Schutz der Opfer bei und gleichzeitig konnten einige strafrechtliche Verfahren zum Menschenhandel erfolgreich geführt werden. Nach wie vor gibt es aber im Bereich des Handels mit der „Ware Mensch“ ein Dunkelfeld, dessen Ausmass nicht abschliessend festgestellt werden kann. Es gilt daher auch weiterhin, die Sensibilisierung der Behörden, Politik und der Zivilgesellschaft zu schärfen.

Bekämpfung des Menschenhandels

Grundsätzlich müssen alle Formen von Menschenhandel über die allgemeinen Strafbestimmungen geahndet werden. Es braucht jedoch von verschiedenen Akteuren Vorbereitungsmaßnahmen und -massnahmen. Und gerade hier kommt besonders den Migrations- und / Fremdenpolizeibehörden bei der Bekämpfung von Menschenhandel in mehrfacherweise eine zentrale Bedeutung zu. Die nicht dokumentierte Migration über Kontinente und Länder hinweg brachte internationale Schlepperorganisationen mit ihren Netzwerken ins Geschäft und machte den Handel mit Menschen zu einem lukrativen Element der grenzüberschreitenden Kriminalität. Dabei begeben sich die Geschleppten in der Regel in eine langfristige Abhängigkeit von den Schleppern und ihren Verbündeten, welche oftmals über einen gefestigten Aufenthalt in der Schweiz verfügen. Schulden müssen dann oftmals mit Zins und Zinseszinsen über Jahre abgetragen werden. Dabei müssen sich die Opfer häufig in prekäre Situationen begeben und werden dadurch

zum Teil rechtlos, weil von der Gesellschaft in der Gesellschaft exkludiert. Das Verstehen und Begreifen solcher Hintergründe und Zusammenhänge ist sehr komplex und bedarf – um entsprechend reagieren zu können – jeweils eine situationsgerechte, einzelfallbezogene Fallbearbeitung. Hierbei treten unterschiedliche Migrationsfelder auf. Sowohl Asylsuchende, wie auch Angehörige aus Drittstaaten und aus EU-/EFTA-Staaten sind von Menschenhandel betroffen. Es braucht, um Opfer zu schützen und Täter zu bekämpfen, massgeschneiderte Interventionen im Rahmen einer mehrstufigen Governance. Dazu gehören Gemeinden, Kantone und der Bund.

Einreiseformen

Die Einreise in die Schweiz wird immer schwieriger, aufwändiger und dadurch auch teurer. Generell gilt es hinsichtlich des Reiseweges und der zu erwartenden Schwierigkeiten zwischen jenen zu unterscheiden, die bezüglich der Einreise in die Schweiz von der Visumpflicht befreit sind und jenen, welche mit den entsprechenden Einreiseermächtigungen einreisen. Die Abklärungen und Recherchen der Migrationsbehörden der vorgelegten Dokumente einerseits und andererseits die Abklärungen in den Herkunfts- und Zielländern sind sehr intensiv, zeitaufwändig und bedürfen vielfach spezialisiertes Wissen und Fachkompetenzen. Es ist ein Fakt, dass gerade ausländerrechtliche Vorbereitungshandlungen wie das Schaffen von Einreisevoraussetzungen sowie das Ermöglichen von Schein- und Zwangsheiraten, sei es im In- oder Ausland, eine netzwerkartige Struktur aufweisen. Die Praxis zeigt auch, dass die Linien zwischen Opfern von Menschenhandel, Ausbeutung und Abhängigkeitsverhältnissen auch aus ökonomischen Überlegungen nie gerade verlaufen. Oft ist es für Menschen, die aus aller Welt herkommen, die einzige Strategie ihr Leben zu sichern und eine Perspektive, sei sie noch so schlecht, zu haben.

Ausländerrechtliche Handlungsebenen beim Aufenthalt für Opfer von Menschenhandel

Bei der Verfolgung des Verbrechens Menschenhandel, kommen den Aussagen der involvierten Personen/Opfer einen entscheidenden Stellenwert zu. Deshalb ist der Verbleib der Opfer bis zum Abschluss des Verfahrens – oder auch länger – von grosser Bedeutung. Diesem Umstand tragen die geltenden ausländerrechtlichen Rahmenbedingungen Rechnung. Bestehen begründete Hinweise und Indizien, dass es sich bei einer Person um ein mutmassliches Opfer von Menschenhandel handelt, stellt die zuständige Migrationsbehörde eine speziell hierfür eingerichtete Bedenkzeit aus. Die Dauer der angesetzten Bedenkzeit richtet sich

generell nach dem jeweiligen Einzelfall. Nach Ablauf der Gedenkzeit entscheiden die Strafverfolgungsbehörden in Zusammenarbeit mit den Migrationsbehörden und der zuständigen Opferhilfe über das weitere Vorgehen. Bedarf es eines längeren Aufenthalts des Opfers, sind sodann grundsätzlich befristete Kurzaufenthaltsbewilligungen zu erteilen. Die Erteilung einer weitergehenden Aufenthaltsbewilligung, z.B. im Rahmen eines schwerwiegenden Härtefalls, obliegt der jeweiligen Prüfung der Umstände. Bei der Beurteilung dieser Fälle ist dem Umstand und der ganz besonderen Situation der Opfer von Menschenhandel Rechnung zu tragen. Die Zusammenarbeit der Strafverfolgungsbehörden und der Polizei- und Migrationsbehörden sowie den Opferhilfestellen ist im Konzept COMPETO (Masterprozess) festgehalten.

Sowohl in der Gegenwart, wie auch in der Zukunft geht es darum, sich mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln gegen Menschenhandel einzusetzen. Hierzu gehört die Unterstützung der Massnahmen des Nationalen Aktionsplanes gegen Menschenhandel (NAP) sowie die aktive Beteiligung der Verwaltungsstellen in lokalen, kantonalen, nationalen und internationalen Kooperationsgremien.

3.6.4 Rückkehrhilfe AuG

1. Einführung

Mit der Einführung des neuen Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG) wurde der Zugang zur staatlichen Rückkehrhilfe für gewisse Personengruppen im Ausländerbereich ermöglicht.

Das Rückkehrhilfeangebot für Opfer von Menschenhandel und Cabaret-Tänzerinnen, die in der Schweiz ausgebeutet wurden, wird vom Staatssekretariat für Migration (SEM) in Zusammenarbeit mit der Internationalen Organisation für Migration (IOM), den Rückkehrberatungsstellen und der Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) umgesetzt.

Seit April 2010 ist dieses spezialisierte Rückkehrhilfeangebot – abgekürzt «Rückkehrhilfe AuG» - fester Bestandteil der Schweizerischen Rückkehrhilfe.

An wen richtet sich das Angebot?

Das Projekt richtet sich an Opfer und Zeuginnen und Zeugen von Menschenhandel sowie an Cabaret-Tänzerinnen und -Tänzer, die in der Schweiz ausgebeutet wurden. Infolge der Aufhebung des Cabaret-Status werden ausgebeutete Cabaret-Tänzerinnen und -Tänzer ab 1. Dezember

2016 nicht mehr zu den anspruchsberechtigten Personengruppen gehören. **Opfer von Menschenhandel, die im Ausland ausgebeutet wurden, und Betroffene von versuchtem Menschenhandel haben ebenfalls Zugang zum Rückkehrhilfeangebot.**

Leistungen

Das Rückkehrhilfeangebot AuG beinhaltet folgende Leistungen:

- Rückkehrberatung und Organisation der Rückreise
- Finanzielle Starthilfe von CHF 1000.- pro erwachsene und CHF 500.- pro minderjährige Person
- Materielle Zusatzhilfe bis zu CHF 5000.- pro Fall für ein Reintegrationsprojekt (z.B. Ausbildung, Berufsprojekt, Wohnraum)
- Medizinische Rückkehrhilfe (z.B. Medikamente, med. Behandlung, psychosoziale Begleitung, Rehabilitationsprogramm) für die Dauer von max. sechs Monaten
- Begleitung nach der Rückkehr durch IOM oder ihre Partnerorganisation (je nach Land)

Was sind die Ziele des Projekts?

- Förderung der freiwilligen Rückkehr der betroffenen Personen
- Unterstützung des Rehabilitations- und nachhaltigen Reintegrationsprozesses im Heimatland (oder in einem Drittstaat)
- Vermeiden von Retrafficking

Datenschutz

Alle Informationen zu den Personen, die mit Rückkehrhilfe AuG ausreisen, werden streng vertraulich behandelt. Damit IOM eine Unterstützung anbieten kann, muss sich die Person damit einverstanden erklären, dass ihre persönlichen Daten an IOM in den jeweiligen Rückkehrländern und unter Umständen auch an die Partnerorganisation von IOM weitergeleitet werden (in Ländern, wo die Begleitung der zurückgekehrten Person während des Wiedereingliederungsprozesses nicht durch IOM, sondern durch eine spezialisierte Partnerorganisation sichergestellt wird). **IOM sowie die Partnerorganisationen verpflichten sich, die persönlichen Daten der begünstigten Personen ohne deren explizites Einverständnis keinen Drittpersonen oder –organisationen zukommen zu lassen.**

2. Identifizierung der Begünstigten und Zugang zu Rückkehrhilfe AuG

(Zugang zur Rückkehrhilfe AuG haben jene Personen, bei welchen begründete Hinweise vorliegen, dass es sich um Betroffene der oben erwähnten Kategorien handelt (Opfer oder Zeuginnen und Zeugen von Menschenhandel, Cabaret-Tänzerinnen und –Tänzer, die in der Schweiz ausgebeutet wurden, oder Betroffene von versuchtem Menschenhandel).

Meistens werden den Rückkehrberatungsstellen Fälle von Personen zugewiesen (z.B. alle Fälle, die durch FIZ zugewiesen werden), die aufgrund der vorhandenen Informationen bereits als Betroffene einer dieser Kategorien identifiziert wurden.

Es kann durchaus vorkommen, dass sich eine Person, **aus dem Asyl- oder AuG-Bereich**, an eine Rückkehrberatungsstelle wendet und zu diesem Zeitpunkt keinerlei Hinweise vorliegen, dass es sich bei der Person um ein potentielles Opfer von Menschenhandel handelt. Falls der/die Mitarbeiter/in der RKB im Gespräch mit der Person den Verdacht schöpft, dass die Person ein Opfer von Menschenhandel sein könnte, sollte unbedingt abgeklärt werden, ob begründete Hinweise auf Menschenhandel vorliegen und damit ein Antrag für Rückkehrhilfe AuG gestellt werden kann. Wenn der/die Mitarbeiter/in der RKB in einem Fall Hinweise auf Menschenhandel feststellt, sollten er/sie die zuständigen Mitarbeitenden der Sektion Rückkehrgrundlagen und Rückkehrhilfe (SRR) kontaktieren, um die weiteren Schritte zu besprechen und um zu klären, ob eine Rückkehrhilfe AuG beantragt werden kann.

Die Identifizierung einer Person als Opfer von Menschenhandel ist nicht einfach, da sich die Betroffenen selbst in den seltensten Fällen als solches bezeichnen.

Mit Hilfe des IOM Formulars «Screening Interview Form» (Anhang A.6.4) können gezielte Fragen gestellt werden, welche zur Identifikation hilfreich sind. Ausserdem wurde von der Koordinationsstelle des Bundes gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM) im Rahmen des Leitfadens für Kooperationsmechanismen gegen Menschenhandel eine Checkliste mit möglichen Indikatoren zur Identifikation von Opfern von Menschenhandel erarbeitet. Diese ist abrufbar unter: www.sem.admin.ch/content/dam/data/sem/rechtsgrundlagen/weisungen/auslaender/ohneerwerb/checkliste-opfer-menschenhandel-d.pdf

Bei der Identifizierung potentieller Opfer von Menschenhandel kann sich der/die Mitarbeiter/in der Rückkehrberatungsstelle jederzeit an die für Rückkehrhilfe AuG zuständigen Mitarbeitenden der Sektion Rückkehrgrundlagen und Rückkehrhilfe (SRR) des SEM wenden. Auch IOM

Bern steht jederzeit gerne unterstützend zur Seite. Potentielle Fälle können anonym diskutiert werden und die SRR und/oder IOM Bern können ihre Einschätzung der Situation sowie spezifische Fragen, die zur allfälligen Identifizierung dienlich sein könnten, mitteilen.)

Fallbeispiel

Herr X hat ein Asylgesuch eingereicht und sich nach der Bundesanhörung dazu entschieden, die RKB zu kontaktieren, da er freiwillig nach Bangladesch zurückkehren möchte. In der Rückkehrberatung erzählt Herr X von seiner Arbeit in der Landwirtschaft in Spanien und erwähnt, dass er in der Schweiz Asyl ersucht hat, da ihm in Spanien der ihm versprochene Lohn über mehrere Monate nicht ausbezahlt wurde und er daraufhin vor seinem Arbeitgeber geflohen ist. Die RKB schöpft den Verdacht, dass es sich bei der Person um ein Opfer von Menschenhandel handeln könnte und kontaktiert daraufhin die für Rückkehrhilfe AuG zuständige Sektion des SEM. Daraufhin erhält die RKB eine Einschätzung der Situation durch das SEM und das SEM stellt der RKB weitere Fragen zu, um abzuklären, ob im Fall von Herrn X begründete Hinweise auf Menschenhandel bestehen. Nach Beantwortung der Rückfragen und nach Prüfung aller vorhandenen Informationen befindet das SEM, dass begründete Hinweise auf Menschenhandel vorliegen und damit der Zugang zum spezialisierten Rückkehrhilfeangebot gegeben ist.

3. Organisation der freiwilligen Rückkehr und Reintegration

Dieses Kapitel sollte zusammen mit dem Dokument «Rückkehrhilfe AuG: Leitfaden für die Organisation der Rückkehr» gelesen werden Der Leitfaden stellt die organisatorischen Abläufe dieses spezialisierten Rückkehrhilfeangebots detailliert dar. Dieses Kapitel enthält grösstenteils ergänzende Informationen und Tipps zur Organisation der freiwilligen Rückkehr.

Fallbeispiel

Die Rückkehrberatungsstelle wird von einer Betreuerin des Frauenhauses kontaktiert. Bei ihnen befindet sich eine Frau, die zum Zweck der sexuellen Ausbeutung in die Schweiz gelangt worden war. Frau X. hat die Händler angeklagt und möchte jetzt nach Thailand zu ihrer Familie zurückkehren. Das SEM genehmigt den Antrag für Rückkehrhilfe AuG. IOM beginnt mit der Vorbereitung der Rückkehr und Reintegration von Frau X. In erster Linie wird ihre Situation vor Ort geklärt und ihre Familie kontaktiert. Frau X. wünscht explizit keine spezifische psychologische Hilfe oder soziale Unterstützung in Form einer Reintegrationsbegleitung durch die Partnerorganisation von

IOM nach der Rückkehr. Die Rückkehrerin wird zum Flughafen in der Schweiz begleitet und auf der Rückreise im Transit unterstützt. Bei der Ankunft in Bangkok wird sie von einer IOM Mitarbeiterin empfangen und zum Bus begleitet, der sie zu ihrer Familie zurückbringt. Bereits kurze Zeit nach ihrer Rückkehr kontaktiert Frau X. die Partnerorganisation, weil sie infolge des Abstands zur Schweiz ihre Meinung geändert hat. Sie möchte mit der materiellen Zusatzhilfe ein Reintegrationsprojekt umsetzen. Sie absolviert daraufhin eine Ausbildung als Coiffeuse und eröffnet nach einiger Zeit ihren eigenen Coiffeursalon.

Vorbereitung der Rückkehr

Bevor eine Rückkehr organisiert werden kann, müssen die betroffenen Personen über ihre arbeits-, opferhilfe- und aufenthaltsrechtlichen Möglichkeiten informiert werden. Ist dies nicht bereits geschehen, verweisen die Rückkehrberatungsstellen die betroffenen Personen hierfür an die zuständige Beratungsstelle. Mehrere Kantone haben mit der Fachstelle Frauenhandel Frauenmigration (FIZ) eine Kooperationsvereinbarung zur Betreuung von Opfern von Frauenhandel abgeschlossen. Für betroffene Personen in diesen Kantonen ist demnach die FIZ die zuständige Opferberatungsstelle.

Einführung

Betroffene von Menschenhandel äussern oft den Wunsch, so schnell als möglich in ihr Heimatland zurückkehren zu wollen. Die Vorbereitung der Reise und der Reintegration nimmt jedoch einige Zeit in Anspruch, da ausser den üblichen Abklärungen in erster Linie die Frage des Sicherheitsrisikos geklärt werden muss. Bei der Organisation der Rückkehr ist es wichtig zu bedenken, dass ein Retrafficking möglichst vermieden werden sollte. Das Ziel ist, möglichst viele der Faktoren, die dazu geführt haben, dass die Person Opfer von Menschenhandel geworden ist, zu verringern oder verändern.

Abklärung relevanter Aspekte zur Vorbereitung der Rückkehr

Um die Rückkehr einer betroffenen Person optimal vorzubereiten, gibt es verschiedene Aspekte, die abgeklärt werden müssen. Ziel dieser Abklärungen ist es, nach der Rückkehr eine Situation schaffen zu können, die die Möglichkeiten einer erfolgreichen Wiedereingliederung fördert sowie das Sicherheitsrisiko reduziert.

Informationen zum Menschenhandelsprozess

Es ist wichtig, so viele Informationen wie möglich über die Umstände, unter welchen eine bestimmte Person zum Opfer von Menschenhandel geworden ist, zu erhalten. Diese Informationen dienen auch dazu, ein allgemeines Bild der Situation zu erhalten. Ausserdem ermöglichen sie, allfällige Gefahren nach der Rückkehr zu identifizieren. Die Informationen werden den IOM Büros in den Rückkehrländern weitergeleitet und allenfalls auch den Partnerorganisationen von IOM³². Die zuständigen Personen in den Rückkehrländern kennen somit die Geschichte der Person und müssen diesbezüglich nicht erneut Fragen stellen. Auch können sie aufgrund der Informationen die Art der Unterstützung anpassen.

Die Informationen zu den Umständen eines bestimmten Fall von Menschenhandel werden mittels des **IOM Screening Interview Form** eingeholt (s. Anhang A.6.4).

Falls die betroffene Person ihre Geschichte bereits einer anderen Stelle (z.B. Polizei, Frauenhaus, etc.) erzählt hat, dann sollte unbedingt vermieden werden, dass sie dies erneut tun muss (Risiko der Retraumatisierung). Daher sollte die Stelle, welcher die allfälligen Informationen zum Menschenhandelsprozess bereits vorliegen, darum gebeten werden, die entsprechenden Formulare auszufüllen (gilt allenfalls auch für das nachfolgend erwähnte IOM Risk Assessment Form).

Informationen zur Sicherheitssituation im Rückkehrland

Betroffene von Menschenhandel können grossen Gefahren ausgesetzt sein. Die Händler haben ihr «Kapital» verloren und können zusätzlich von der Person angezeigt werden. Sie werden versuchen, dieses Risiko zu vermeiden. Aus diesem Grund muss vor der Rückkehr eine Risikoabklärung (Risk Assessment) durchgeführt werden.

Die Informationen zur Sicherheitssituation im Rückkehrland werden mittels des **IOM Risk Assessment Form** eingeholt (s. Anhang A.6.5). Jede Information ist wichtig und dient den Mitarbeitenden von IOM und der Partnerorganisationen, welche die Personen nach ihrer Rückkehr unterstützen, mögliche Gefahren zu erkennen und allfällige Massnahmen

³²In einigen Rückkehrländern arbeitet IOM mit einer auf Menschenhandel spezialisierten Partnerorganisation zusammen, die die zurückgekehrten Personen während des Wiedereingliederungsprozesses begleiten. Mehr dazu unter Punkt 5.

vorzuschlagen. Es müssen auch Vermutungen in Bezug auf die Sicherheitssituation erwähnt werden.

Die betroffene Person muss über die eventuellen Risiken informiert werden, damit sie eine fundierte Entscheidung über die freiwillige Rückkehr treffen kann. Allenfalls können auch Massnahmen vorgeschlagen werden, die zur Sicherheit der Person beitragen würden (z.B. Kontakt mit Polizei in Rückkehrland, andere Rückkehrregion, Platzierung in einer Schutzwohnung, etc.). Die Person hat die Möglichkeit, solche Massnahmen abzulehnen.

Falls eine Rückkehr in das Heimatland als zu gefährlich eingestuft wird, kann die Migration in einen Drittstaat in Betracht gezogen werden. In diesem Fall muss vorher genau abgeklärt werden, ob und unter welchen Bedingungen dies möglich ist.

Informationen betreffend Familie und sozialem Netz im Rückkehrland

Eine genaue Abklärung der sozialen Situation im Heimatland ist wichtig, um die Rückkehr im besten Interesse der Person vorzubereiten. Dazu gehört in erster Linie die Frage der Familie, Kinder, usw.

Folgende Fragen betreffend Familie sollten geklärt werden:

- Gibt es Familienmitglieder, Verwandte, Freunde im Heimatland?
- Möchte sie zu ihrer Familie zurückkehren oder war die Familie in irgendeiner Weise in den Handel involviert oder kommt es aus einem anderen Grund nicht in Frage, dass die Person zu ihrer Familie zurückkehrt?
- Hat die Person Kinder? Wo befinden sie sich? Wer hat das Sorgerecht?
- Gibt es andere Verwandte oder Bekannte, zu denen sie gehen möchte?
- Muss sie für andere Familienmitglieder sorgen (z.B. kranke Person in der Familie)?

Informationen zu Unterkunft und Rehabilitation

Verschiedene Faktoren müssen für die Auswahl der geeigneten Unterkunft im Rückkehrland in Betracht gezogen werden. Zum einen spielt der Bedrohungsgrad eine grosse Rolle, zum anderen sollte die Rehabilitation gewährleistet sein, weil Betroffene von Menschenhandel unter schwerwiegenden physischen und psychischen Problemen leiden können.

Falls die Person zur Familie/Verwandten/Bekanntem zurückkehrt:

- Soll die Familie oder eine andere Person im Vorfeld kontaktiert werden?
- Sollte die Möglichkeit des Cash for Shelter/Care in Betracht gezogen werden?
- Gibt es psychosoziale sowie medizinische Unterstützung am Wohnort der Familie? (Sozialarbeiter, Psychiater/Psychologe, NGOs, usw.)

Falls sie nicht zur Familie/Verwandten/Bekanntem zurückkehrt:

- Gibt es ein spezielles Wohnheim (Shelter) für Betroffene von Menschenhandel oder Opfer anderer Gewalttaten in ihrem Rückkehrort/land (Sicherheitsrisiko wichtig – ist ein geschütztes, sicheres Heim nötig?)
- Wird psychosoziale Rehabilitation direkt im Heim angeboten? Falls dies nicht der Fall ist, welche anderen Möglichkeiten gibt es?
- alternative Aufenthaltsmöglichkeiten ausfindig machen.

Die Unterkunft in einem Rehabilitationszentrum kann auch eine Übergangslösung sein, bevor die Person zur Familie zurückkehrt. Zudem können in diesen Zentren oft erste medizinische Abklärungen gemacht werden.

Informationen zur beruflichen und sozialen Reintegration

Damit die betroffene Person nach ihrer Rückkehr ein festes Standbein und eine neue Perspektive hat, sollten genaue Abklärungen betreffend der sozialen und beruflichen Situation gemacht werden. Es geht darum herauszufinden, welche Faktoren die Person dazu gebracht haben, das Land zu verlassen. Es ist zu beachten, dass Opfer von Menschenhandel höchstwahrscheinlich nicht sofort nach der Rückkehr mit ihrer beruflichen Reintegration anfangen können, sondern die Rehabilitation an erster Stelle steht. Sobald sich ihr psychischer Zustand stabilisiert hat und sie sich selbst bereit fühlt, kann mit der beruflichen Reintegration begonnen werden.

Wichtige Fragen betreffend beruflicher Reintegration:

- Hat die Person eine Ausbildung gemacht?
- Hat sie Berufserfahrung?
- Welche Art von Beruf/Ausbildung möchte sie haben/machen?
- Möchte sie ein Businessprojekt umsetzen?

Es ist hilfreich, wenn die Person bereits vor der Ausreise eine Vorstellung hat, wie die neue Perspektive aussehen könnte. Die Erfahrung zeigt, dass die Projekteingabe vor Ort der Projekteingabe vor der Ausreise vorzuziehen ist. Viele Faktoren können sich im Rückkehrland verändern oder werden nach der Rückkehr anders betrachtet.

Informationen in Bezug auf minderjährige Opfer von Menschenhandel

Handelt es sich bei der Betroffenen um eine minderjährige Person, so sind zwingend zusätzliche Abklärungen erforderlich. Alle im Kapitel «Minderjährige» beschriebenen Abläufe müssen eingehalten werden, damit die freiwillige Rückkehr durchgeführt werden kann. Diese beinhalten zumindest folgende Punkte:

- Es braucht eine/n rechtliche/n Vertreter/in in der Schweiz und im Herkunftsland, die gemeinsam eine individuelle Kindeswohlprüfung (best interest determination) durchführen.
- Die Familienverhältnisse müssen abgeklärt werden. Es muss bestätigt werden, dass die Familie nicht in den Menschenhandelsprozess involviert war und dass sie willens und fähig ist, für das Kind zu sorgen (bis zur Erlangung der Volljährigkeit).

Falls eine Rückkehr zur Familie nicht möglich ist, muss mit den Vormundschaftsbehörden im Rückkehrland eine langfristige Lösung ausgearbeitet werden (bis zur Erlangung der Volljährigkeit).

Abklärungen im Rückkehrland durch IOM

Viele der vorgängig erwähnten Punkte betreffen Abklärungen, die im Rückkehrland durchgeführt werden müssen. IOM Bern kann hierfür kontaktiert werden und wird diese in Zusammenarbeit mit den IOM Büros in den Rückkehrländern vornehmen. Es ist zu beachten, dass diese Abklärungen nicht mittels des Programms Return Information Fund (RIF) getätigt werden.

Da es sich grundsätzlich um komplexe und dringende Fälle handelt, wobei verschiedenste Aspekte vorgängig abgeklärt werden müssen, wird geraten, dass IOM Bern im Falle einer potentiellen Rückkehr baldmöglichst kontaktiert wird (**auch vor der Einreichung des Antrags für Rückkehrhilfe AuG möglich**). Damit können die Abklärungen und/oder die Identifizierung der Ansprechpartner vor Ort bereits in die Wege geleitet und der Fall nach Antragseingang schneller bearbeitet werden.

Antrag

Die für einen vollständigen Antrag einzureichenden Dokumente sind im Dokument «Rückkehrhilfe AuG: Leitfaden für die Organisation der Rückkehr» aufgeführt.

Zusätzlich zu den im Leitfaden aufgeführten Dokumenten benötigt IOM Bern auch eine unterschriebene **Einverständniserklärung** der Person (s. Anhang A.6.6). Mit diesem Dokument erklärt sich die Person mit der Weitergabe ihrer persönlichen Daten an IOM sowie allenfalls auch an eine Partnerorganisation einverstanden. Falls eine Partnerorganisation den Fall begleiten wird, muss ihr Name unter Punkt 2 aufgeführt werden. Folgende Handhabungen sind zu beachten:

- **Falls zum Zeitpunkt des Antrags auf Rückkehrhilfe AuG bereits klar ist, ob IOM oder eine Partnerorganisation den Fall begleiten wird,** kann die ausgefüllte und unterschriebene Einverständniserklärung bereits an IOM Bern geschickt werden.
- **Falls zum Zeitpunkt des Antrags auf Rückkehrhilfe AuG noch nicht klar ist, welche Organisation den Fall begleiten wird,** dann benötigt IOM Bern das mündliche Einverständnis der rückkehrenden Person, dass ihre persönlichen Daten an IOM vor Ort und allfällige Partnerorganisationen weitergeleitet werden. Die Einverständniserklärung ist nach Identifizierung der Organisationen, welche den Fall begleiten, nachzureichen.

Nach Eingang des Antrags und der Bearbeitung durch das SEM und IOM Bern können Rückfragen entstehen. Es ist daher wichtig, die Formulare möglichst genau und vollständig auszufüllen, um allfällige Rückfragen zu vermeiden. Bei Fragen oder Unklarheiten bezüglich den einzureichenden Dokumenten geben das SEM sowie IOM Bern jederzeit gerne Auskunft.

Kontakt mit IOM vor Ort

Es kann vorkommen, dass betroffene Personen mit Hilfe des spezialisierten Rückkehrhilfeangebots zurückkehren möchten, jedoch während der Rückkehrberatung gewisse Ängste oder ein gewisses Misstrauen in Bezug auf die Situation nach der Rückkehr äussern (z.B. Ängste vor Stigmatisierung im Umfeld oder vor einer Registrierung, Befragung, Korruption oder einer Strafverfolgung wegen Prostitution durch die Behörden oder Zweifel bezüglich der angebotenen Unterstützung).

In solchen Fällen ist es empfehlenswert, IOM Bern zu kontaktieren, damit ein Telefongespräch zwischen der betroffenen Person und der zuständigen Person im IOM Büro vor Ort organisiert werden kann. Ein solches Gespräch kann dazu dienen Vertrauen zu bilden und/oder Ängste abzubauen, was die betroffene Person bei der Entscheidungsfindung unterstützen kann. Des Weiteren wird dadurch ein Gespräch bezüglich Rückkehrhilfe in der Muttersprache der betroffenen Person ermöglicht.

Rückkehr

Wenn alle Abklärungen abgeschlossen sind, informiert IOM Bern die RKB darüber, dass der Flugbuchungsantrag an swissREPAT geschickt werden kann (s. Dokument «Rückkehrhilfe AuG: Leitfaden für die Organisation der Rückkehr»).

Bei der Organisation der Rückkehr ist darauf zu achten, dass alles für die Person nachvollziehbar ist und keine Irritationen ausgelöst werden. Opfer von Menschenhandel werden sich oft während der (Hin-) Reise bewusst, dass etwas nicht stimmt (z.B. plötzliche Routenänderung, Austausch von Pässen, Instruktionen für falsche Angaben bei den Einwanderungsbehörden, etc.). Aus diesem Grund ist es umso wichtiger, dass die Rückkehr möglichst reibungslos und sicher verläuft.

Die Leistungen des SIM-Programms

Die Rückkehr im Rahmen des Rückkehrhilfeangebots AuG wird mittels des SIM-Programms organisiert. Das SIM-Programm, welches in enger Zusammenarbeit mit dem SEM angeboten wird, richtet sich an vulnerable Migranten und Migrantinnen. Folgende Leistungen können im Rahmen des SIM-Programms angefragt werden:

- Begleitung der Person an den Flughafen in der Schweiz und Betreuung am Flughafen bis zur Ausreise
- Unterstützung im Transit
- Unterstützung bei der Ankunft am Flughafen im Rückkehrland
- Weitertransport zur Zieldestination innerhalb des Rückkehrlandes
- Bei medizinischen Problemen kann eine medizinische Begleitung durch eine/n Arzt/Ärztin oder eine/n Pflegefachfrau/mann organisiert werden
- Falls sich die betroffene Person nicht in der Lage fühlt, alleine zu reisen oder gewisse Ängste äussert, kann eine soziale Begleitung durch eine Vertrauensperson organisiert werden.

Die Rückreise sollte per Flug stattfinden: das ist der direkteste, schnellste und vor allem sicherste Weg! Die Rückreise ohne SIM-Flug sollte nur stattfinden, wenn es der physische oder psychische Zustand der betroffenen Person nicht erlaubt zu fliegen.

Die **Ausreisekosten** (betrifft alle oben aufgeführten Leistungen) können nicht vom SEM übernommen werden. Für AuG Fälle werden die Kosten immer von den Kantonen übernommen. Die Finanzierung wird durch die RKB abgeklärt (z.B. mit dem kantonalen Migrationsamt oder anderen kantonalen Stellen).

Fallbeispiel

Frau N. ist Opfer von Menschenhandel und kommt durch die Polizei zur Rückkehrberatungsstelle. Sie möchte nach Albanien zurückkehren. Da sie nicht zu ihrer Familie zurückkehren kann, wird eine Unterkunftsmöglichkeit in Tirana gesucht. Sie erhält daraufhin das Angebot, für die erste Zeit nach der Rückkehr in einem Frauenhaus, welches speziell für Betroffene von Menschenhandel konzipiert ist, unterzukommen. In diesem Wohnhaus kann sie ausserdem medizinische Behandlung, psychische Unterstützung, soziale und berufliche Reintegrationshilfe bekommen. Für die Reise wird eine Unterstützung im Transit, ein Abholservice am Flughafen Tirana sowie der Weitertransport zum Wohnhaus organisiert.

Flugbuchung

Der Flug kann erst reserviert werden, wenn alle Abklärungen abgeschlossen sind. IOM Bern wird der RKB das „ok“ zur Flugbuchung geben.

Die Flugreservierung erfolgt mit Hilfe der zwei Formulare «Anmeldeformular swissREPAT Linienflug» und „Flugreise mit IOM“.

Auf dem IOM Formular sollte immer „Opfer von Menschenhandel « angekreuzt werden. Zusätzlich können weitere Dienstleistungen angefragt werden. Es ist ebenfalls wichtig, immer die genaue Zieldestination anzugeben.

Handelt es sich um eine Person mit medizinischen Problemen, muss auch das IOM Formular «Assessment for Travel Fitness» (s. Anhang A.6.1) durch den behandelnden Arzt ausgefüllt werden. Wenn eine medizinische Begleitung vorgesehen ist, benötigt die Fluggesellschaft unter Umständen ein weiteres Formular, welches zusätzlich vom behandelnden Arzt ausgefüllt wird.

Die oben erwähnten Formulare sind unter folgendem Link abrufbar:

- http://switzerland.iom.int/sites/default/files/fileadmin/media/pdf/programme/sim/SIM%20Form_f_2016.pdf

Für die Flugbuchung werden alle Formulare per Fax an swissREPAT geschickt.

Reintegration

Nachdem die Person zurückgekehrt ist, beginnt der Wiedereingliederungsprozess. Im Folgenden werden die wichtigsten Punkte dieses Prozesses erläutert.

Unterstützung und Begleitung vor Ort

Neben den Leistungen, welche in der Einführung unter Punkt 1 erwähnt sind, ist vor allem eine enge und individualisierte Begleitung der zurückgekehrten Person von zentraler Bedeutung, um möglichst günstige Rahmenbedingungen für die Wiedereingliederung zu schaffen.

Es ist jedoch zu erwähnen, dass die Möglichkeiten zur Unterstützung und Begleitung von Opfern von Menschenhandel je nach Rückkehrland und auch Rückkehrort innerhalb des Landes unterschiedlich sind. Die Bedürfnisse der Person sowie die vorhandenen Möglichkeiten zur Unterstützung und Begleitung müssen im Vorfeld der Rückkehr abgeklärt und der Person klar kommuniziert werden.

Partnerorganisationen vor Ort

In gewissen Rückkehrländern beauftragt IOM eine auf die Unterstützung von Opfern von Menschenhandel spezialisierte Partnerorganisation, die zurückgekehrten Personen im Wiedereingliederungsprozess zu begleiten.

Projekteingabe und Auszahlung der Rückkehrhilfe

Nach der Rückkehr sollte die Person mit IOM oder der zuständigen Partnerorganisation in Kontakt treten. Um die Rückkehrhilfe in Anspruch nehmen zu können, unterstützt IOM oder die Partnerorganisation die Person bei der Ausarbeitung eines Antrags für ein Reintegrationsprojekt.

Der Projektantrag kann innerhalb von 12 Monaten nach der Rückkehr eingegeben werden. Diese lange Projekteingabefrist soll es der Person erlauben, sich zuerst physisch wie auch psychisch zu erholen und zu stabilisieren, und erst später mit der Umsetzung eines Projekts zu beginnen.

Der Projektantrag wird über IOM an das SEM weitergeleitet. Nach erfolgter Genehmigung des Projekts durch das SEM können die Auszahlungen beginnen. Diese erfolgen in der Regel nicht direkt an die begünstigte Person, sondern wenn immer möglich direkt an die Dienstleistungserbringer, Lieferanten, etc.

Projekte

Im Rahmen der materiellen Zusatzhilfe werden folgende Arten von Projekten unterstützt, wobei in einem Projekt auch mehrere Arten kombiniert werden können:

- Einkommen generierendes Kleinunternehmen
- Kauf, Miete oder Renovierung von Unterkünften
- Absolvieren einer Aus-/Weiterbildung
- Schuldentilgung (sofern dargelegt werden kann, dass die Schulden nicht im Zusammenhang mit dem Menschenhandelsprozess entstanden sind)
- Juristische Unterstützung
- Lohnersatz oder Lohnsubvention

Die Kosten des täglichen Bedarfs (Nahrungsmittel, Hygiene, etc.) können nicht gedeckt werden. Hierfür ist die finanzielle Starthilfe vorgesehen.

Bei Bedarf (z.B. bei Vermutung, dass die Person die Starthilfe zu schnell für anderes ausgibt und dadurch in finanzielle Not gerät) kann mit der Person eine Tranchenzahlung der finanziellen Starthilfe nach der Rückkehr vereinbart werden. Die Modalitäten der gewünschten Tranchenzahlung sollten im Antrag für Rückkehrhilfe AuG angegeben werden. Beispiel: Eine erste Tranche von CHF 200 bei der Ausreise, dann im Abstand von 3 Monaten eine zweite und dritte Tranche von je CHF 400.

Medizinische Rückkehrhilfe

Medizinische Rückkehrhilfe für Medikamente oder medizinische Behandlungen (auch psycho-soziale Begleitung) kann für maximal sechs Monate beantragt werden. Der Antrag kann vor oder nach erfolgter Rückkehr eingegeben werden.

Es ist zu beachten, dass das SEM eine medizinische Rückkehrhilfe nur für Medikamente und medizinische Behandlungen gewähren kann, die nicht vom staatlichen Gesundheitssystem übernommen werden. Die Person

sollte entsprechend informiert werden und auch darüber, dass IOM oder die zuständige Partnerorganisation sie bei Bedarf bei der Eingliederung ins staatliche Gesundheitssystem unterstützen wird.

Monitoring und systematische Rückmeldung

Die Durchführung eines **Monitoring-Besuchs** oder eines **Monitoring-Telefongesprächs** mit der zurückgekehrten Person gewährt einen Einblick in die längerfristige Wirkung der Rückkehrhilfe und in den Reintegrationsverlauf. Das Monitoring-Interview findet auf freiwilliger Basis statt.

Das Monitoring findet nach Auszahlung der gesamten Rückkehrhilfe statt. Falls jedoch nach sechs Monaten noch keine Projekteingabe erfolgt ist, wird IOM vor Ort oder die zuständige Partnerorganisation um ein Update zur Situation gebeten. Dabei kann festgestellt werden, ob die zurückgekehrte Person mit IOM oder der zuständigen Partnerorganisation in Kontakt ist. Falls kein Kontakt (mehr) besteht, wird IOM versuchen, den Kontakt herzustellen, damit die Begleitung des Reintegrationsprozesses (wieder) aufgenommen werden kann.

Während des gesamten Prozesses erfolgen **drei systematische Rückmeldungen** an die RKB bzw. an die FIZ: (1) Nach Ankunft der Person an der Zieldestination, (2) nach Genehmigung des Projektantrags oder der ersten Projekttranche und (3) nach Fallabschluss.

Bitte die Personen im Beratungsgespräch vor der Ausreise auf das Monitoring hinweisen. Des Weiteren ist zu erwähnen, dass IOM Bern nebst den systematischen Rückmeldungen jederzeit kontaktiert und um eine Rückmeldung gebeten werden kann.

LINKS

1) International :

- Europarat, Kampf gegen Menschenhandel: www.coe.int/t/dghl/monitoring/trafficking/default_en.asp
- IOM, Counter-Trafficking: www.iom.int/counter-trafficking
- OSZE, Anti-Trafficking Assistance Unit: www.osce.org/what/trafficking
- United Nations Office on Drugs and Crime : www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/index.html?ref=menuaside

2) Schweiz:

- Bundesamt für Polizei fedpol: www.fedpol.admin.ch/fedpol/de/home/kriminalitaet/menschenhandel.html
- Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM): www.ksmm.admin.ch
- Opferhilfe Schweiz: www.opferhilfe-schweiz.ch/
- Fraueninformationszentrum für Frauen aus Afrika, Asien, Lateinamerika und Osteuropa: www.fiz-info.ch/de/Home
- Informationsplattform humanrights.ch: www.humanrights.ch

4



Unbegleitete
Minderjährige



4.1 Einführung in die Thematik der unbegleiteten Minderjährigen

Elodie Antony und Christoph Braunschweig, Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes (SSI)

Unbegleitete Minderjährige (UMA) sind Kinder oder Jugendliche, die aus verschiedenen Gründen von ihrem ursprünglichen familiären Umfeld getrennt worden sind. Unbegleitete Minderjährige sind «unter 18 Jahre alt, befinden sich ausserhalb ihres Herkunftslandes und sind von beiden Elternteilen oder dem vorher für sie verantwortlichen Sorgeberechtigten getrennt»³³.

Immer mehr Kinder in der Migration

Mehr als 12 000 Kinder kommen jährlich ohne ihre Eltern nach Europa. Sie haben ihr Heimatland oder ihre Herkunftsregion aus den verschiedensten Gründen verlassen: Kriege oder bewaffnete Konflikte, Naturkatastrophen oder fehlende Zukunftsperspektiven. Einige versuchen, einem diktatorischen Regime oder harten Entbehrungen zu entkommen, andere werden in der Prostitution oder auf andere Weise ausgebeutet. Viele von ihnen sind

³³ Separated Children in Europe Programme (SCEP). Statement of Good Practice. Dritte Auflage 2004, und vierte Auflage 2009. <http://scep.sitespirit.nl/images/18/219.pdf>

Monate oder gar Jahre unterwegs. Da sie einer besonders verletzlichen Gruppe angehören, sind sie in den Transitländern, aber auch während ihres Aufenthalts im Zielland, vielfältigen Gefahren ausgesetzt. Jedes Jahr verlieren Hunderte von ihnen im Mittelmeer ihr Leben.

Die meisten dieser unbegleiteten Minderjährigen (MNA) suchen internationalen Schutz, indem sie im Aufnahmeland ein Asylgesuch einreichen. Viele leben aber auch im Untergrund, ausserhalb des Schutzsystems, und bleiben oft unsichtbar.

Aktuelle Situation in der Schweiz

In der Schweiz bestimmt in der Regel die Organisation des Asylwesens die Situation der unbegleiteten Minderjährigen. Das Asylgesetz (AsylG) wie auch das Ausländergesetz (AuG) regeln das Aufnahmeverfahren von Minderjährigen, während das Zivilgesetzbuch (ZGB) für den Schutz und die gesetzliche Vertretung der Kinder massgebend ist.

Im Rahmen des Asylgesetzes ist das Staatssekretariat für Migration (SEM) für die Aufnahme der MNA in das Asylverfahren (Art. 31a AsylG), die Prüfung der Asylgründe und den Entscheid über die Gewährung oder Verweigerung des Asyls oder einer anderen Form des internationalen Schutzes³⁴ zuständig. Nach der Aufnahme eines Minderjährigen in das Asylverfahren weist das SEM diesen einem Kanton zu, der für seine Unterbringung und Unterstützung sorgt. Wie dies bei erwachsenen Asylsuchenden der Fall ist, werden auch MNA im Verhältnis zur Einwohnerzahl den Kantonen zugeteilt. Anschliessend obliegt es dem Kanton, welches Unterstützungssystem und welcher Schutz dem MNA zuteil werden. Dies hat zur Folge, dass die Betreuung der MNA von Kanton zu Kanton unterschiedlich ist.

Für die gesetzliche Vertretung des Minderjährigen sieht das Zivilgesetzbuch vormundschaftliche Massnahmen (Vormundschaft, Beistandschaft) vor, wenn die Eltern ihre Rolle namentlich wegen ihrer Abwesenheit nicht wahrnehmen können.³⁵ Falls diese Massnahmen nicht sofort umsetzbar sind, sieht das Asylgesetz vor, dass der Kanton eine Vertrauensperson³⁶ bestimmt. Gemäss Asylgesetz, soll diese Vertrauensperson während des ganzen Verfahrens die Interessen des Minderjährigen wahren.³⁷

³⁴ Insbesondere vorläufig Aufgenommene (Ausweis F).

³⁵ Art. 306 und 393 ff. ZGB

³⁶ Art. 17 Abs. 3 AsylG

³⁷ Ebd.

In der Schweiz und in Europa schwankt die Zahl der Asylgesuche von Erwachsenen und Minderjährigen. So wurden im Jahr 2002 in der Schweiz 1673 Asylgesuche von MNA gestellt und im Jahr 2015 nur 415 Gesuche. Die Zahl der neuen Gesuche variierte während einigen Jahren zwischen 200 und 500 und erreichte 2014 einen neuen Höchststand, wie in Tabelle 1 ersichtlich. Gleichzeitig stellt man jedoch fest, dass sich immer mehr MNA ohne Aufenthaltsstatus, ausserhalb des Asylverfahrens, in der Schweiz aufhalten. Deren genaue Zahl ist jedoch schwierig zu beziffern.³⁸

Die MNA, die in der Schweiz um Asyl ersuchen, sind grösstenteils Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren, ersichtlich in Tabelle 1. Diese Minderjährigen haben oft ihr Heimatland während der Kindheit verlassen, in vielen Fällen verschiedene Länder durchquert und eine lange Reise hinter sich, bevor sie in der Schweiz eintreffen. Folglich gibt es auch viele, die der «aging out group» angehören. Damit sind Jugendliche gemeint, die minderjährig in die Schweiz gekommen und während ihres Aufenthaltes volljährig geworden sind. Nach ihrer Volljährigkeit werden diese Jugendlichen wie Erwachsene behandelt und fallen nicht mehr unter den Schutz für Minderjährige.

Tabelle 1: Übersicht über die Gesuche der MNA in der Schweiz

	2010	2011	2012	2013	2014
Neue Gesuche MNA	235	327	485	346	795
MNA von 15–18 Jahren (%)	82.8	84.3	86	87.4	85.8
m (%)	74.4	75.2	76.1	83.4	81.3
w (%)	25.6	24.8	23.9	16.6	18.7

Quelle : SEM.

Der ethische Rahmen

Das **Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK)**, von der Schweiz 1997 ratifiziert, besagt, dass unbegleitete Minderjährige zuallererst Kinder sind und während des ganzen Asylverfahrens als solche behandelt werden müssen.³⁹ Die Distanz zum familiären Umfeld, der Verlust von Fixpunkten, die Schwierigkeiten und Gefahren der Migration machen diese Kinder und Jugendlichen sehr verletzlich, weshalb sie spezielle Aufmerksamkeit benötigen. Das Aufnahmeland muss die Sicherheit des Kindes während des

³⁸ Vitté, S.: «La situation des mineurs non accompagnés en Suisse», in Conférence régionale sur les migrations des mineurs non accompagnés: agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant, Malaga, August 2005, S. 6.

³⁹ Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK), UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes, New York, November 1989, Art. 1 und 22.

Aufenthalts garantieren, aber auch die nötigen Entwicklungsmöglichkeiten bieten, um eine solide Basis für die Zukunft zu schaffen.

Die Situation der MNA ist vielfach komplex und muss von Fall zu Fall betrachtet werden, je nach Situation und Bedürfnissen des betroffenen Kindes. Die Betreuung und Abklärung der jeweiligen Situation des Minderjährigen muss immer auf lange Sicht betrachtet werden. Es ist zudem wichtig, dass die Kinder in Bezug auf die Entscheide, welche sie betreffen, ihre Meinung äussern können.⁴⁰ Alle Handlungen zugunsten des Kindes sind unter Berücksichtigung des Respekts und der Sicherheit auszuführen. Die Entwicklung des Kindes sollte im Vordergrund stehen, unabhängig davon, wo sich das Kind befindet.⁴¹

MNA sind in erster Linie Kinder, die aus verschiedenen Gründen von ihrem ursprünglichen familiären Umfeld getrennt worden sind. Manchmal kann ein Interessenkonflikt zwischen zwei Dimensionen entstehen: die individuelle Dimension des Minderjährigen (Werdegang, Geschichte und Kindeswohl) und die kontextuelle Dimension (die politische und wirtschaftliche Situation im Herkunftsland, das Asyl- und Ausländergesetz im Aufnahmeland). Denn wenn ein MNA nicht als Flüchtling gemäss Definition des UNHCR anerkannt wird, heisst dies nicht unbedingt, dass eine Rückkehr in den Herkunftsstaat dem Wohl dieses Minderjährigen gemäss KRK (Art. 3) entspricht. Somit ist jeder Fall einzeln zu betrachten und die individuelle Situation des Minderjährigen abzuklären, bevor die langfristig beste Lösung bestimmt wird.

Während die KRK den ethischen und sozialen Rahmen der Betreuung von Minderjährigen vorgibt, legt die Allgemeine Bemerkung Nr. 6 des UN-Ausschusses für die Rechte des Kindes die Aspekte im Zusammenhang mit dem Schutz dieser vulnerablen Gruppe fest. Wie können diese Empfehlungen in der täglichen Arbeit mit MNA umgesetzt werden? Wie lassen sich diese Texte in der Praxis konkret anwenden?

Die Betreuung im Alltag

Schutz und eine angemessene Betreuung müssen gewährt werden, sobald der Minderjährige im Aufnahmeland eintrifft. Während des ganzen Aufenthalts im Aufnahmeland, aber auch in der Folge, brauchen MNA ganz

⁴⁰ Art. 12 KRK

⁴¹ Marguerat, S., Nguyen M. S. et al., Das Ausländergesetz und das revidierte Asylgesetz im Lichte des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, Lausanne, 2006, S. 10.

besondere Aufmerksamkeit. Es liegt in der Verantwortung eines jeden Staates, den Schutz und das Wohl des Kindes zu wahren. Eine altersgemässe Unterbringung ist unerlässlich, um seinen Bedürfnissen zu genügen. Gemäss der SSI sind folgende Schritte für eine adäquate Betreuung notwendig:

1. Ankunft und Identifikation
2. Asylverfahren
3. Aufnahme und Betreuung
4. Vorläufige Integration
5. Abklärung der Situation im Herkunftsland
6. Abklärung der Situation im Aufnahmeland
7. Ausarbeitung eines Unterstützungsplans und Definition eines Entwicklungsprojekts
8. Bestimmung einer dauerhaften Lösung
9. Nachbetreuung
10. Unterstützung der jungen Erwachsenen

Quelle: Handbuch zur Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen in der Schweiz. Leitfaden für Fachleute (SSI, 2014).

Die ersten Kontakte mit den Minderjährigen sind sehr wichtige Momente, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Es empfiehlt sich, so rasch wie möglich eine verantwortliche Person für das Kind zu ernennen. Ein gesetzlicher Vertreter muss bestimmt werden für die Wahrung seines Wohlbefindens, aber auch um seinen materiellen und finanziellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Es liegt in der Verantwortung des Rechtsvertreters, entsprechende Personen/Organisationen zu ernennen, damit alle nötigen Parameter für die individuelle Evaluation der Situation des Kindes bekannt sind.

Erfahrungsgemäss haben die gesetzlichen Vertreter in den meisten Fällen nicht genügend Zeit für ihre Schützlinge. Es wäre vorstellbar, eine «Bezugsperson» zu ernennen, die ebenfalls eine wichtige Rolle für den Minderjährigen spielt. Diese Bezugsperson hätte die Aufgabe, ein Vertrauens- und Zutrauensverhältnis aufzubauen. Diese Person müsste dem Kind zeitlich zur Verfügung stehen, ein offenes Ohr haben, sein Wohlbefinden sichern und es im Alltag unterstützen.

Suche nach einer dauerhaften Lösung: verschiedene Möglichkeiten der Zukunftsplanung

Gemäss dem Europarat sollte die Suche nach einer dauerhaften Lösung ab dem ersten Kontakt mit dem unbegleiteten Kind im Vordergrund stehen.⁴² Eine dauerhafte Lösung ist «eine langfristige Lösung, die sicherstellt, dass das von seinen Eltern getrennte Kind fähig ist, sich bis zum Erwachsenenalter in einem bedürfnisgerechten Umfeld zu entwickeln, das seine Rechte gemäss KRK gewährleistet und das Kind nicht der Gefahr einer Verfolgung oder schweren Notlage aussetzt».⁴³

Generell bieten sich drei Möglichkeiten einer dauerhaften Lösung, die auf einer einzelfallweisen Beurteilung des Kindeswohls basiert:

- Die Reintegration im Herkunftsland
- Die Integration im Aufnahmeland
- Die Neuansiedlung in einem Drittland

Diese drei Optionen wurden im Aktionsplan für unbegleitete Minderjährige (2010–2014) der Europäischen Kommission⁴⁴ definiert. Sie finden sich auch in der Richtlinie der Europäischen Union zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer⁴⁵ (für die Schweiz nicht bindend), einem weiteren massgebenden Dokument über die verschiedenen Möglichkeiten einer dauerhaften Lösung.

«Die Identifizierung der dauerhaften Lösung, die für unbegleitete und von ihren Eltern getrennte Flüchtlingskinder am geeignetsten ist, bedingt im Allgemeinen, dass ein angemessenes Gleichgewicht zwischen verschiedenen Faktoren gefunden wird. Der Entscheid über eine freiwillige Rückführung, eine Neuansiedlung oder eine lokale Integration wird wahrscheinlich grundlegende langfristige Auswirkungen auf das Kind haben. Bevor solche Entscheide getroffen werden, ist ein Verfahren zur Bestimmung des Kindeswohls⁴⁶ durchzuführen. Dadurch werden die Rechte des Kindes

⁴² Resolution 1810 (2011) der Parlamentarischen Versammlung des Europarates: Probleme bezüglich Ankunft, Aufenthalt oder Rückkehr von unbegleiteten Minderjährigen in Europa, 5.12.

⁴³ Gemeinsame Definition des UNHCR und des UNICEF (2014).

⁴⁴ Europäische Kommission: Aktionsplan für unbegleitete Minderjährige 2010–2014.

⁴⁵ Richtlinie 2011/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2011 zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer.

⁴⁶ Siehe dazu auch die gemeinsame Publikation des UNHCR und der UNICEF: *Safe and Sound: what States can do to ensure respect for the best interests of unaccompanied and separated children in Europe* (2014).

berücksichtigt, wenn über die geeignetste dauerhafte Lösung und den dafür besten Zeitpunkt entschieden wird»⁴⁷.

Im Rahmen dieses Verfahrens zur Bestimmung des Kindeswohls gilt es, die Situation des Minderjährigen bestmöglich zu evaluieren, seinen Werdegang zu kennen, aber auch möglichst viele Auskünfte über das Umfeld des Kindes, die Situation der Familie im Herkunftsland, das soziale Netz des Minderjährigen und die sozioökonomische Situation des Landes zu erhalten. Ausserdem sind Informationen über die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen sowie die Sicherheitslage im Herkunftsland zu beschaffen, um die Entwicklungsmöglichkeiten des Minderjährigen vor Ort zu kennen.

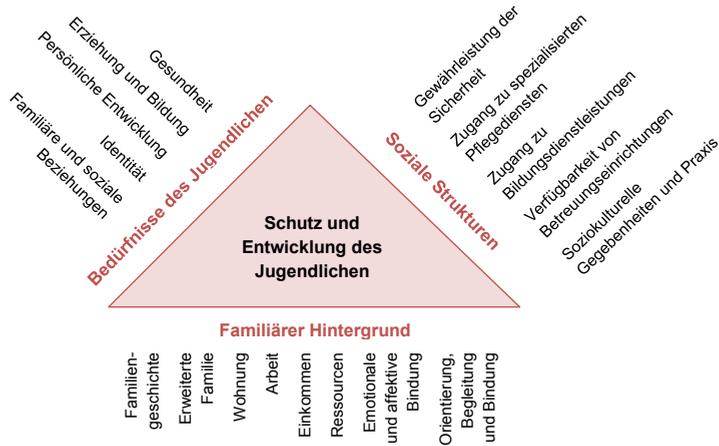
Die Wiedervereinigung mit der Familie sollte das primär anvisierte Ziel sein, falls dieses im Interesse des Kindes ist. Die Wiedervereinigung mit der Familie kann im Aufnahmeland, im Herkunftsland oder auch in einem Drittland stattfinden, je nach Umständen und Verhältnissen usw. Somit stellt die Suche nach der Familie grundsätzlich den ersten Schritt in diesem Prozess dar: «Nachforschungen sind ein entscheidender Bestandteil jeder Suche nach einer dauerhaften Lösung und sollten vorrangig betrieben werden, es sei denn, die Nachforschungen selbst oder die Art und Weise, wie sie durchgeführt werden, laufen den Interessen des Kindes zuwider.»⁴⁸

Evaluation der Situation im Herkunftsland

Die Abklärung muss sich auf konkrete Elemente in Bezug auf das Leben des Minderjährigen im Aufnahmeland stützen, sollte jedoch auch die Situation der Herkunftsumgebung berücksichtigen. Was sagt die Familiengeschichte des Minderjährigen aus? Was sind die Möglichkeiten und Grenzen der Herkunftsfamilie, und wie ist diese zu unterstützen, damit sie den Minderjährigen allenfalls wiederaufnehmen kann? Wie ist die Beziehung zwischen dem Minderjährigen und seiner Familie? Wie sind die Ausbildungs- und Anstellungsbedingungen für den Minderjährigen in seinem Herkunftsland? Wie sind die Zukunftsaussichten? Sind die Voraussetzungen für eine Rückkehr des Minderjährigen gegeben? Auf all diese Fragen gilt es, eine Antwort zu finden.

⁴⁷ Leitlinien des UNHCR zur Bestimmung des Kindeswohls (2008).

⁴⁸ UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes. Allgemeine Bemerkung Nr. 6. Behandlung unbegleiteter und von ihren Eltern getrennter Kinder ausserhalb ihres Herkunftslandes, Genf, 2005, Art. 80, S. 22.



Quelle: Netzwerk Westafrika (RAO), Procédure de prise en charge et Standards régionaux ouest-africains (2011).

Die Evaluation der Situation des MNA ist ein komplexer Prozess. Dieser braucht viel Zeit, weil es wichtig ist, alle Informationen betreffend die individuelle Situation des Kindes sowie die familiäre Situation zu erhalten. Der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses, das Zuhören, die Gespräche, in denen sich der Minderjährige sowie auch seine Herkunftsfamilie öffnen, um ihre Lebensgeschichte zu enthüllen, benötigt Zeit. Nach der Auswertung der Situation des Minderjährigen kann ein Unterstützungsplan ausgearbeitet werden, der Betreuungsmöglichkeiten präzisiert, verantwortliche Personen bestimmt wie auch ein Entwicklungsprojekt definiert. Eine solche Evaluation bedingt eine Zusammenarbeit zwischen den für den Schutz von Kindern verantwortlichen Fachleuten im Aufnahme- und im Herkunftsland.

Generell ist es nicht einfach, eine Vertrauensbeziehung mit dem Minderjährigen aufzubauen und seine wirkliche Situation zu kennen, da seine Erzählungen verwirrend und gegensätzlich sein können. Gerade wenn die Erzählungen des Minderjährigen zusammenhangslos scheinen, ist es wichtig zu versuchen, die Gründe dafür zu verstehen und in einem transparenten Dialog mit dem jungen Menschen zu kommunizieren. Für die betroffenen Minderjährigen ist eine solche doppelte Identität oftmals mit Stress verbunden und verursacht Unwohlsein und ein Gefühl von Unverständnis. Ausserdem ist es sehr schwierig, von den aus verschiedenen Gründen veränderten Tatsachen zu derjenigen Version zurückzukommen, welche der Realität am nächsten kommt. Die betroffenen Minderjährigen fühlen sich oft in einer Situation gefangen, aus der es schwierig ist, sich zu befreien, wenn Raum fehlt fürs Zuhören und Sprechen, für Toleranz und Respekt, welcher sich nur mit der Zeit zwischen dem Minderjährigen und den Sozialpartnern entwickeln kann.

Die Abklärung der Situation im Herkunftsland ist möglichst rasch nach der Ankunft in der Schweiz durchzuführen, damit auf Grund dieser Erkenntnisse verschiedene Möglichkeiten betreffend der Zukunft des Minderjährigen betrachtet werden können: «Die Bemühungen um eine dauerhafte Lösung für unbegleitete und von ihren Eltern/Sorgeberechtigten getrennte Kinder sollten ohne unbotmässige Verzögerungen in Angriff genommen werden, wo immer möglich, unmittelbar, nachdem klar ist, dass das Kind unbegleitet und von seiner Familie getrennt ist».⁴⁹ Ein Kind zu lange in Unsicherheit zu lassen, kann nicht dem Kindeswohl dienen und mag grossen Stress verursachen.

Anhand der Informationen, die sich aus den Abklärungen und der Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Behörden und den Fachpersonen für Kinderschutz ergeben, kann bestimmt werden, welche nachhaltige Lösung dem Wohl des von seinen Eltern getrennten Kindes am besten entspricht und welche Massnahmen bei einer Rückkehr zu treffen sind.

Die Rückkehr junger Migranten, die im Aufnahmeland volljährig geworden sind, sollte Teil einer gründlichen Untersuchung sein, um die besten Zukunftsaussichten zu finden.

Vorbereitung der Kinder und Jugendlichen auf die Rückkehr

Alle Betreuungspersonen des Kindes (Beistand, Erzieherin, Bezugsperson, Psycholog/in und/oder Arzt/Ärztin) sowie die im Herkunftsland beteiligten Fachpersonen sollten das Rückkehrprojekt unterstützen, denn es ist entscheidend, das Kind und seine Familie auf die Wiedereingliederung vorzubereiten. Es ist wichtig, mit dem Jugendlichen Zukunftspläne im Herkunftsland zu schmieden (Ausbildung, soziale und berufliche Integration) und den für ihn geeignetsten Wohnort zu bestimmen.

⁴⁹ Allgemeine Bemerkung Nr. 6, Art. 79, S. 22

Die verschiedenen Schritte der Rückkehr sind minutiös vorzubereiten. Um die langfristige Reintegration des Kindes in seine Gemeinschaft zu begünstigen, muss auf drei Ebenen angesetzt werden: auf der Ebene des Kindes, auf der Ebene der Familie und auf der Ebene der Gemeinschaft. Ein gutes Partnernetz im Ausland und eine gute transnationale Zusammenarbeit sind hier sehr wertvoll:

Kind	Integrationsmassnahmen und Betreuung des Jugendlichen: <ul style="list-style-type: none"> – Psychosoziale Unterstützung – Medizinische Betreuung, falls nötig – Ausbildungsprojekt oder berufliche Integration
Familie	Unterstützung und Begleitung der Familie, um die Eltern in ihrer Rolle zu stärken und/oder ihre wirtschaftliche Situation zu verbessern: <ul style="list-style-type: none"> – Auf Nähe und Austausch basierende Beziehung zwischen dem Jugendlichen und seiner Familie – Familienmediation
Gemeinschaft	Bezugsperson(en), welche die Situation des Jugendlichen und seiner Familie beobachten und begleiten: <ul style="list-style-type: none"> – Sozialarbeiter – Mitglieder der Gemeinschaft
Fachleute	Netzwerk staatlicher und gemeinnütziger Akteure: <ul style="list-style-type: none"> – Aufnahme des Jugendlichen unter angemessenen Bedingungen – Monitoring, um den Lebensentwurf des Jugendlichen zu evaluieren und anzupassen

Quelle: Handbuch zur Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen in der Schweiz. Leitfaden für Fachleute (SSI, 2014).

Im Rahmen der Vorbereitung der Rückkehr empfiehlt es sich, dem jungen Betroffenen zu helfen, sein Leben neu zu ordnen sowie mit seinen Erinnerungen, Objekten aus seinem Umfeld oder der Ursprungskultur zu arbeiten. Damit der Minderjährige sich am Rückkehrprozess beteiligt, ist darauf zu achten, dass sich diese Erfahrungen möglichst positiv auf sein Leben auswirken.

Nachbetreuung und Unterstützung

Während der Dauer des Aufenthalts im Aufnahmeland muss dem Minderjährigen eine entsprechende Betreuung von kompetenten und speziell für den Umgang mit jungen Menschen ausgebildeten Fachkräften zugesichert werden. Eine enge Zusammenarbeit der Fachkräfte ist grundlegend. Nur eine fachübergreifende Betreuung kann den verschiedenen Lebensaspekten des Kindes gerecht werden und ermöglicht, langfristige Lösungen zu finden. Was auch immer der Lösungsweg ist (Familienzusammenführung, Integration oder Reintegration), die geschaffenen Verbindungen des Minderjährigen im Aufnahmeland sollten keinesfalls plötzlich abgebrochen werden. Während der Übergangszeit

muss sich der Minderjährige auf seine Bezugspersonen im Aufnahmeland verlassen können, um gleichzeitig neue Kontakte im Heimatland oder im Drittland herzustellen.

Eine individuelle Unterstützung des Minderjährigen durch Organisationen im Heimatland ist wünschenswert. Dies ermöglicht dem Minderjährigen, neue soziale Fixpunkte, einen neuen Lebensrhythmus und ein neues Beziehungsnetz aufzubauen. Jedoch muss diese Möglichkeit auch den Jugendlichen, welche im Heimatland geblieben sind, gewährt werden. Denn nur so lässt sich verhindern, dass sich diese ebenfalls für eine gefährliche Migration entscheiden. Die Betreuung besonders verletzlicher Jugendlicher sollte sichergestellt werden, bis sie ein eigenständiges Leben führen können.

BIBLIOGRAPHIE

- Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB): www.admin.ch/ch/d/sr/c210.html
- Asylgesetz (AsylG): www.admin.ch/ch/d/rs/c142_31.html
- Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK), UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes, New York, November 1989, Art. 1, 3, 12 und 22: www.childsrights.org
- Statement of Good Practice, Separated Children in Europe Programme (SCEP), dritte Auflage 2004, und vierte Auflage 2009: www.scepnetwork.org
- Richtlinie 2011/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2011 zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer.
- Handbuch zur Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen in der Schweiz. Leitfaden für Fachleute. Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes (SSI), 2014: www.ssiss.ch/fr/system/files/u151/ssi_book_DE_view_01_no_pictures.pdf
- Marguerat, S., Nguyen M. S. et al., Das Ausländergesetz und das revidierte Asylgesetz im Lichte des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, Lausanne, 2006, S. 10.
- Allgemeine Bemerkung Nr. 6: Behandlung unbegleiteter und von ihren Eltern getrennter Kinder ausserhalb ihres Herkunftslandes, Ausschuss für die Rechte des Kindes, Genf, 2005.
- Europäische Kommission: Aktionsplan für unbegleitete Minderjährige (2010–2014).
- Leitlinien des UNHCR zur Bestimmung des Kindeswohls (2008): www.icrc.org
- Procédure de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité et Standards régionaux ouest-africains, Netzwerk Westafrika (RAO), 2011.

- Resolution 1810 (2011) der Parlamentarischen Versammlung des Europarates: Probleme bezüglich Ankunft, Aufenthalt oder Rückkehr von unbegleiteten Minderjährigen in Europa.
- Safe and Sound: What states can do to ensure respect for the best interests of unaccompanied and separated children in Europe, UNICEF/HCR, 2014: www.refworld.org/docid/5423da264.html
- Vitté, S., «La situation des mineurs non accompagnés en Suisse», in Conférence régionale sur les migrations des mineurs non accompagnés: agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant, Malaga, August 2005.

4.2 Praktische Tipps für die Rückkehr und Reintegration von unbegleiteten Minderjährigen



Die Rückkehr von zwei Minderjährigen nach Angola wurde vorbereitet. Nachdem der Kontakt zur leiblichen Mutter im Heimatland hergestellt worden war und diese das Sorgerecht abgelehnt hatte, wurde unter Einbezug der lokalen Jugendbehörden eine Unterkunftslösung in einem Kinderheim samt schulischer Ausbildung bis zur Volljährigkeit organisiert. Neben der regulären Einschulung wurde zusätzlich ein Sprachunterricht während den ersten Monaten organisiert. Als die nötigen Informationen vorlagen und die Frage der Unterkunft geklärt war, kehrten die zwei Angolaner im Alter von 11 und 13 Jahren in Begleitung einer Vertrauensperson nach Luanda zurück. Nach der Rückkehr berief sich die Mutter dann doch auf das Sorgerecht und die Kinder konnten nach einer Übergangsphase zu ihr zurückkehren.

Einführung:

Bei der Entscheidung zu einer Rückkehr und deren Vorbereitung von unbegleiteten Minderjährigen ist grundsätzlich immer darauf zu achten, dass **das Wohl und das beste Interesse des Kindes oder des Jugendlichen immer im Zentrum aller Entscheidungen** stehen. Dem Minderjährigen soll dabei das ausdrückliche Recht zur Mitsprache eingeräumt werden. Mehr noch als bei anderen vulnerablen Fällen zeigt sich hier, dass sich Fälle individuell sehr stark unterscheiden können. Unbegleitete Minderjährige sind besonders vulnerabel und aus diesem Grund dem Risiko des Menschenhandels speziell ausgesetzt (s. auch Kapitel über Betroffene von Menschenhandel). Die Tatsache, dass neben dem Minderjährigen viele Akteure in den Entscheidungs- und Vorbereitungsprozess involviert

sind, führt dazu, dass die Vorbereitung der Rückkehr von Minderjährigen einen langen Zeitraum beansprucht und eine intensive Zusammenarbeit erfordert.

Besondere Beachtung sollte auch unbegleiteten Jugendlichen, die als Minderjährige kamen, aber zwischenzeitlich 18 Jahre alt geworden sind, geschenkt werden. Sie können trotz gesetzlicher Volljährigkeit immer noch besonders schutzbedürftig sein.

Die Frage, ob die Rückkehr im besten Interesse des Minderjährigen ist, muss durch die involvierten Personen ausführlich geklärt werden. Im Falle einer Rückkehr sollte die langfristige Reintegration vorgesehen werden.

- **Das Wohl des Kindes** ist der rote Faden in der Organisation der Rückkehr.
- Die Meinung des Minderjährigen muss angehört werden.
- Die Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Akteuren ist entscheidend.

1. Allgemeines Vorgehen

Mehrere Akteure agieren gleichzeitig in mehreren Prozessen

Im Normalfall sind viele Akteure in die Organisation der Rückkehr eines Minderjährigen involviert: der Minderjährige selbst, der Vormund, der Rückkehrberater, das SEM, die IOM, die Pflegefamilie oder ein Kinderheim und Betreuer, sowie eventuell ein Rechtsvertreter, die Jugendanwaltschaft usw. Möglicherweise laufen mehrere Prozesse der verschiedenen Akteure parallel (rechtliche Verfahren, Informationsabklärungen im Heimatland usw.). Dadurch können sich die Ausgangslage und die darauf basierenden Entscheidungen bezüglich des weiteren Vorgehens laufend ändern.

Folgende Punkte sollten deshalb berücksichtigt werden:

- Ein runder Tisch mit allen involvierten Stellen vereinfacht die Koordination des Vorgehens.
- Der Rückkehrberater als Case Manager sollte die zentrale Aufgabe der Leitung übernehmen, welche insbesondere darin besteht, alle Akteure fortwährend über den aktuellen Stand der Lage bzw. über die Entwicklung der einzelnen Prozesse zu informieren.
- Der Minderjährige sollte bei den Entscheidungsprozessen aktiv mitmachen und durch den Betreuer/die Vertrauensperson stets auf dem Laufenden gehalten werden.

- Die Unterschrift des Minderjährigen hat allein keine Rechtskraft. Seine Rechtsvertreter in der Schweiz und im Herkunftsland müssen somit alle amtlichen Dokumente unterzeichnen.
- Die einzelnen Herkunftsländer haben möglicherweise ein eigenes Verfahren für die Rückkehr von unbegleiteten Minderjährigen.
- Der ganze Vorbereitungsprozess ist sehr zeitaufwändig. Es sollte deshalb unbedingt ausreichend Zeit eingerechnet werden.

2. Evaluation der Situation im Herkunftsland

A. Familiennachzug:

Im Fall einer Rückkehr ist der Familienzusammenschluss die in erster Linie in Betracht zu ziehende Lösung, sofern dies im besten Interesse des Kindes liegt. Es kann jedoch nicht immer davon ausgegangen werden, dass die Rückkehr zur Familie völlig unproblematisch ist (z. B. Enttäuschung, schlechte finanzielle und soziale Situation der Familie, Gewaltanwendung, Familie war/ist in den Menschenhandelsprozess involviert usw.). In diesem Zusammenhang spielt die Familiengeschichte des Minderjährigen eine grosse Rolle.

Aus diesem Grund müssen vor der Rückkehr folgende Fragen geklärt werden:

- Äussert der Minderjährige Bedenken bezüglich der Kontaktaufnahme mit seiner Familie oder hat er Angst vor einer Rückkehr zu seiner Familie?
- Haben Personen, die mit dem Minderjährigen in Kontakt sind, Bedenken betreffend seiner Familie geäussert?
- Bestehen fehlende Zusammenhänge in der erzählten Migrationsgeschichte des Minderjährigen? Gibt es Anzeichen, dass die Familie in eine mögliche Ausbeutungssituation involviert ist/war (Verkauf, der Minderjährige wurde einer Drittperson anvertraut, Gewalt usw.)?
- Stellt sich heraus, dass die Situation der Familie es nicht erlaubt, den Minderjährigen aufzunehmen (z. B. Eltern sind krank oder Alkoholiker, kein festes zu Hause usw.)

Falls anhand der erhaltenen Informationen beurteilt wird, dass die Rückkehr des Minderjährigen zu seiner Familie in seinem besten Interesse ist, sollten für die Familienzusammenführung folgende Schritte unternommen werden:

- In einem ersten Schritt sollte geklärt werden, ob ein Kontakt zu den Eltern im Heimatland besteht, oder, wenn nicht, wie der Kontakt wieder hergestellt werden kann.

- Ebenso wichtig ist es, im Gespräch mit dem Minderjährigen dessen Familiengeschichte kennenzulernen. Dabei geht es in erster Linie darum, die Beziehung zwischen dem Minderjährigen und seiner Familie beurteilen zu können.
- Die Familienangehörigen müssen vor Ort kontaktiert werden. Ausserdem ist es wichtig, dass ihnen die Situation genau erklärt wird und sie auf die Rückkehr vorbereitet werden.
- Um allfällige Spannungen abzubauen, sollte bereits vor der Rückkehr Kontakt (per Telefon, E-Mail, durch einen IOM-Vertreter vor Ort usw.) zwischen dem Minderjährigen und den Eltern aufgenommen werden.

Falls zu einem Zeitpunkt der Vorbereitung und Informationsabklärung plötzlich Zweifel entstehen, dass die Familie für den Minderjährigen sorgen kann oder dass ein Risiko für ihn besteht, sollte das beste Interesse des Kindes neu evaluiert werden.

Für das Sorgerecht der Eltern gilt:

- Die IOM holt ein schriftliches Einverständnis der Eltern ein, dass sie im Falle einer Rückkehr das Sorgerecht wieder übernehmen.

B. Falls der Minderjährige nicht zu den Eltern zurückkehrt:

Falls der Minderjährige im Rückkehrland keine Familienangehörigen hat oder sich die Familienzusammenführung als nicht geeignet erweist, die Rückkehr aber dennoch im besten Interesse des Minderjährigen ist, sollten alternative, dem Rückkehrer angepasste Lösungen gesucht werden. Diese werden aufgrund der Bedürfnisse des Minderjährigen sowie der vorhandenen Strukturen vor Ort eruiert.

Die Abklärungen können einige Zeit in Anspruch nehmen, sind aber das Fundament für eine erfolgreiche Reintegration und die Umsetzung des besten Interesses des Minderjährigen.

Folgende Punkte sind zu beachten:

- In Absprache mit dem Jugendlichen und dem Betreuer werden andere Verwandte/Bekannte gesucht und abgeklärt, ob diese bereit wären, für den Jugendlichen zu sorgen.
- Falls dies nicht möglich ist, werden als letztmögliche Lösung alternative Aufenthaltsmöglichkeiten abgeklärt (Kinderheim usw.).
- Allenfalls kann das Kinderheim auch als Übergangslösung dienen, bis die Eltern sich bereit erklären, das Sorgerecht wieder zu übernehmen oder für die erste Zeit nach der Rückkehr, um sich langsam wieder näher zu kommen.

- Die Jugendbehörden im Heimatland müssen informiert sein, wenn der Minderjährige nicht zu seinen Eltern zurückkehrt und stattdessen von Verwandten oder in einem Kinderheim betreut wird.
- Vor der Rückkehr sollte die IOM einen Brief erhalten, der die langfristige Betreuung des Minderjährigen durch Verwandte/Bekannte, das Kinderheim oder den Sozialdienst bestätigt.

3. Schulische oder berufliche Reintegration

Um dem minderjährigen Rückkehrer eine finanziell eigenständige Zukunft zu ermöglichen, sollte seiner schulischen und beruflichen Ausbildung ein grosser Stellenwert beigemessen werden.

Deshalb ist es wichtig, folgende Informationen einzuholen:

- Ausbildungs- und/oder Arbeitsmöglichkeiten im Rückkehrland
- Anforderungen für die Reintegration des Minderjährigen ins Schulsystem des Rückkehrlandes
- Benötigte Zeugnisse/Diplome für die Anerkennung der bis anhin geleisteten Schuljahre/Ausbildung in der Schweiz.
- Beginn des neuen Schuljahres im Herkunftsland respektive Möglichkeit, das laufende Schuljahr in der Schweiz zu beenden.
- Allenfalls benötigt der Minderjährige vor oder während der Einschulung einen Sprachförderungskurs oder Kurse im kulturellen Bereich.

4. Organisation der Rückreise:

Die Rückkehr eines unbegleiteten Minderjährigen kann von der IOM nur organisiert werden, wenn sich erweist, dass diese zum Wohl des Kindes ist und im Herkunftsland eine dauerhafte Lösung für das Kind gefunden wird.

Folgende Punkte sind zu beachten:

- Die Unterstützung durch die IOM bedingt die Identifikation eines Vormunds in der Schweiz und im Herkunftsland.
- Die Unterschrift des Vormunds ist auf allen Formularen nötig.
- Eine Begleitung während der Rückreise ist Standard. Ausnahmen sind möglich, je nach Alter und Reife des Minderjährigen sowie je nach Fluggesellschaft und Flugroute. Dies ist im Einzelfall mit der IOM zu prüfen.
- Wenn möglich sollte das erste Zusammentreffen des Minderjährigen mit den Eltern bereits am Zielflughafen stattfinden.

Ein Monitoring der Situation des Minderjährigen nach seiner Rückkehr (für mindestens sechs Monate) wird empfohlen und ist notwendig, um das Wohl des Minderjährigen zu überprüfen und dessen Reintegration zu verfolgen.



Erstellung eines Profils

Zunächst ist das persönliche Profil des unbegleiteten Minderjährigen zu erstellen, um seine Situation (Migrationshintergrund, Ausbildung, familiäre Situation usw.), seine Bedürfnisse und Wünsche bestmöglich zu bestimmen. Dies erfolgt über Gespräche mit dem MNA, aber auch mit den Personen, die mit ihm in Kontakt stehen (Sozialarbeiter, Bezugsperson, Vormund, Personal in den Empfangszentren usw.).

Zudem ist der Rechtsvertreter des Minderjährigen in der Schweiz, der in die Organisation der Rückkehr eingebunden wird, zu bestimmen.

Suche nach Informationen

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (Kontakt zu den Eltern, alternative Unterkunft, Schule usw.) kann durch das RIF-Programm durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die soziale Reintegration, für die Betreuung und Pflege kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z. B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel usw.) sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im Speziellen auch über die Betreuung, das Sorgerecht usw.

Flugreservation

Der Flug sollte erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen. Die Flugreservation erfolgt mit Hilfe der Formulare von swissREPAT und IOM.

Auf dem Anmeldeformular von SwissREPAT ist die Kategorie „SIM“ auszuwählen. Für unbegleitete Minderjährige kreuzen Sie auf dem Formular «Flugreise mit IOM» bitte Folgendes an:

- a. „Unbegleitete Minderjährige“
- b. Die Art der Unterstützung und weitere Details unter «Erläuterungen zum Fall» angeben.
- c. Unterschrift des Rückkehrers und des Vormunds.
- d. Die Dokumente an swissREPAT faxen.

BIBLIOGRAPHIE

- UNICEF : www.unicef.ch/de/so-helfen-wir/kinderrechte/kinder-haben-rechte/die-un-konvention-ueber-die-rechte-des-kindes
- Richtlinien über allgemeine Grundsätze und Verfahren zur Behandlung Asylsuchender unbegleiteter Minderjähriger, April 1997: www.unhcr.org/publications/legal/3d4f91cf4/guidelines-policies-procedures-dealing-unaccompanied-children-seeking-asylum.html
- Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes (SSI): www.ssiss.ch
- Stiftung Terre des Hommes: www.tdh.ch

CHECKLISTE

- A. Mit den involvierten Personen (Sozialarbeiter, Vormund oder Bezugsperson, Personal in den Empfangszentren usw.) und dem Minderjährigen abklären, ob eine Rückkehr dem besten Interesse des Minderjährigen entspricht → Runder Tisch.
- B. Mit dem Minderjährigen über seine Familiensituation sprechen.
- C. Informationssuche (via RIF) betreffend:
- die Rückkehr zur Familie und die Bedingungen (schriftliche Erklärung des Sorgerechts)
 - Falls dies nicht möglich ist, andere Möglichkeiten für die Unterkunft und Betreuung suchen
 - Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten
- D. Erster Kontakt zwischen dem Minderjährigen und der Familie organisieren.
- E. In Zusammenarbeit mit den involvierten Stellen/Personen, Erarbeitung eines langfristigen Reintegrationsplanes, der Aspekte wie Unterkunft, Betreuung, Ausbildung oder Arbeit usw. beinhaltet.

F. Identifizierung der Bedürfnisse für die Reise:

- Eine Begleitung ist Standard (Familie, Sozialarbeiter, Vormund, Vertrauensperson)
- Unterstützung im Transit
- Empfang vor Ort durch die Familie oder andere für die Betreuung identifizierte Person
- Weitertransport

G. Reservation des Fluges via SIM:

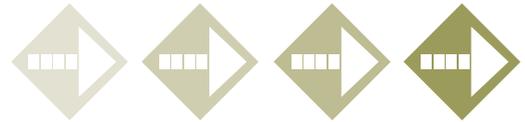
- a. Auf dem Formular « Anmeldeformular swissREPAT Linienflug » bitte die Kategorie SIM wählen.
- b. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ das Kästchen „unbegleitete Minderjährige“ ankreuzen, sowie auch die, die den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen. Unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- c. Unterschrift des Rückkehrers sowie des Vormunds.

H. Briefing aller Beteiligten über die für die Rückkehr getroffenen Massnahmen:

Information über die organisierte Unterstützung (bis zum Flughafen, Transit, Ankunft), über medizinische Vorsichtsmassnahmen (Impfungen und Informationen über Malaria), IOM Plastiksack, Gepäck usw.

- I. Ein Treffen organisieren zwischen der Begleitperson und dem Minderjährigen, sowie dem Betreuer oder dem Vormund.

5



Rückkehr von Alleinerziehenden



RÜCKKEHR VON ALLEINERZIEHENDEN

129

Nicht selten bringt die Migration eine – freiwillige oder zwangsweise – Trennung der Familie mit sich. Die Rückkehr von Kindern, die nur von einem Elternteil begleitet werden, ist keine Ausnahme. Um jegliche Anschuldigungen einer Entführung zu vermeiden und zu einer Rückkehr «im besten Interesse des Kindes» beizutragen, sind einige wichtige Schritte bei der Organisation einer solchen Rückkehr unabdingbar.

Gesetzesgrundlagen:

- Schweizerisches Zivilgesetzbuch:⁵⁰ siehe insbesondere achter Titel «Die Wirkungen des Kindesverhältnisses» => «Bestimmung des Aufenthaltsortes» – Artikel 301a
- Europäisches Übereinkommen von 1980 über die Anerkennung und Vollstreckung von Entscheidungen über das Sorgerecht für Kinder und die Wiederherstellung des Sorgerechts, abgeschlossen in Luxemburg (von der Schweiz 1983 ratifiziert)⁵¹
- Haager Übereinkommen von 1980 über die zivilrechtlichen Aspekte internationaler Kindesentführung (von der Schweiz 1984 ratifiziert)⁵²
- Haager Übereinkommen von 1996 über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung, Vollstreckung und

⁵⁰ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19070042/index.html

⁵¹ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19800106/index.html

⁵² www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19800294/index.html

Zusammenarbeit auf dem Gebiet der elterlichen Verantwortung und der Massnahmen zum Schutz von Kindern (von der Schweiz 2009 ratifiziert)⁵³

- Übereinkommen über die Rechte des Kindes von 1989, abgeschlossen in New York (von der Schweiz 1997 ratifiziert)⁵⁴

Praktische Tipps für die Rückkehr von Kindern mit nur einem Elternteil

Einleitung

Bei der Rückkehr von Kindern, die nur von einem Elternteil begleitet werden, ist besonders vorsichtig vorzugehen, um jegliches Risiko einer Entführung zu vermeiden und damit zu bestätigen, dass die Rückkehr dem Kindeswohl entspricht. Die Vorbereitung einer solchen Rückkehr bedingt deshalb gewisse vorgängige Abklärungen.

1. Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes

Das neue Recht: elterliche Sorge und Obhut

Das Recht, den Aufenthaltsort des Kindes zu bestimmen, ergibt sich nunmehr aus der **elterlichen Sorge** (Art. 301a ZGB), und nicht mehr aus der elterlichen Obhut. Der Begriff der elterlichen Obhut wird seit Inkrafttreten des neuen Rechts im Juli 2014 nicht mehr verwendet. Es wird noch von Obhut (faktische Obhut) oder Hauptbetreuung gesprochen. Seine Zuteilung hat keine Auswirkungen mehr auf das Recht jedes Elternteils, den Aufenthaltsort des Kindes zu bestimmen, das sich einzig und allein aus der elterlichen Sorge ergibt.

→ Die gemeinsame elterliche Sorge wird die Regel:

Beide Elternteile, seien sie verheiratet, geschieden oder nicht miteinander verheiratet, haben die elterliche Sorge, ausser in Ausnahmefällen (Art. 296 ZGB):

- **Verheiratete/geschiedene Eltern:** Verheiratete Eltern sind beide Inhaber der elterlichen Sorge bei der Geburt des Kindes. Bei einer Trennung oder Scheidung befindet der Zivilrichter über die Zuteilung der elterlichen Sorge, wobei die gemeinsame elterliche Sorge die Regel bleibt.

⁵³ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20061344/index.html

⁵⁴ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19983207/index.html

- **Unverheiratete Eltern:** Die gemeinsame elterliche Sorge kann durch eine gemeinsame Erklärung der Eltern oder durch einen Entscheid der **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)** verfügt werden. Geben die Eltern die Erklärung zusammen mit der Anerkennung des Kindes ab, so richten sie sie an das Zivilstandsamt. Andernfalls richten sie die Erklärung an die KESB (Art. 298a).

Da sich das Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes **aus der elterlichen Sorge ergibt**, ist zunächst zu ermitteln, wer die elterliche Sorge für das Kind hat. Dies kann sich mitunter als schwierig erweisen und muss daher im Einzelfall geklärt werden. Bei einer **gemeinsamen elterlichen Sorge**, welche die Regel geworden ist, muss jeder Elternteil einem Wechsel des Aufenthaltsort des Kindes und der Organisation der Rückkehr zustimmen (Art. 301a ZGB). Es ist besser, wenn die Eltern zu einer Einigung gelangen, statt ein Verfahren anzustrengen, denn dieses kann langwierig sein und hohe Kosten verursachen. Als Alternative bietet sich eine Mediation an. Können sich die Eltern nicht einigen, entscheidet der Richter oder die KESB unter anderem darüber, wo das Kind künftig leben wird.

Übt ein Elternteil die elterliche Sorge allein aus, kann dieser den Aufenthaltsort des Kindes ohne Zustimmung des anderen Elternteils wechseln. Nach Artikel 301 Absatz 3 ZGB muss er den anderen Elternteil aber rechtzeitig über den bevorstehenden Wohnortwechsel des Kindes informieren, um insbesondere das Besuchsrecht neu zu regeln, soweit dies nicht dem Wohl des Kindes widerspricht.

In der Schweiz geborene Kinder:

Bei Kindern, die in der Schweiz geboren wurden, gilt die gemeinsame elterliche Sorge ausnahmslos für verheiratete, geschiedene und nicht verheiratete Eltern.

Im Ausland geborene Kinder:

Grundsätzlich ist bei Kindern, die im Ausland geboren wurden, die elterliche Sorge je nach Geburtsland unterschiedlich geregelt. Die Zuteilung der elterlichen Sorge bleibt in der Schweiz gültig, soweit diesbezüglich kein Entscheid in der Schweiz getroffen wurde. Es sei daran erinnert, dass das schweizerische Zivilstandswesen nicht zwangsläufig alle im Ausland entstandenen Partnerschaften anerkennt.

2. Feststellung der Situation in Bezug auf die elterliche Sorge

Bei einem in der Schweiz geborenen Kind ist die Frage der elterlichen Sorge und somit das Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes in der Regel einfacher zu klären. Falls das Kind im Ausland geboren wurde, ist diese Frage vor der Organisation der Rückkehr zu klären.

Es sind mehrere Optionen denkbar, um eine solche Auskunft zu erhalten:

- A) Bevorzugte Option: amtliche Bescheinigungen/Dokumente betreffend die elterliche Sorge:
- a. Kann der Elternteil, der mit dem Kind reisen möchte, eine amtliche Bescheinigung oder ein Dokument vorweisen, das die Zuteilung der elterlichen Sorge bestätigt?
 - b. Falls der in der Schweiz lebende Elternteil kein Dokument besitzt, das die Zuteilung der elterlichen Sorge nachweist, kann die Familie vor Ort ein solches Dokument zusenden? Andernfalls ist es angezeigt, sich diesbezüglich direkt von den Schweizer Behörden beraten zu lassen oder gar einen Entscheid über die elterliche Sorge zu erwirken.
- B) Alternative Option bei fehlenden Dokumenten: Informationen zur Praxis im Herkunftsland:
- a. Botschaft/Vertretung des Landes in der Schweiz
 - b. IOM-Büro im Rückkehrland – Fragen zur Zuteilung der elterlichen Sorge im Herkunftsland und/oder Kontakte mit den verantwortlichen Institutionen im Land sind immer möglich über die IOM-Missionen oder ihre Partner, wenn Fragen oder Zweifel bestehen.
 - c. Die Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes (SSI) kann über ihr internationales Netzwerk ebenfalls Informationen zur Praxis und zum Recht im Herkunftsland bereitstellen

3. Vorgehen bei der Rückkehr:

Wenn die Frage der elterlichen Sorge geklärt ist, sind mehrere Optionen denkbar. Die Organisation der Rückkehr hat immer gemäss der spezifischen Situation, aber auch gestützt auf die *Beurteilung der familiären Situation* und unter Berücksichtigung des Kindeswohls zu erfolgen. Der Kontakt mit einem Elternteil kann unter Umständen dem Wohl des Kindes entgegenstehen. Deshalb ist die Situation immer von Fall zu Fall zu beurteilen.

1. Ein Elternteil hat die alleinige elterliche Sorge:

- a. Situation 1: *Der in der Schweiz lebende Elternteil ist der alleinige Inhaber der elterlichen Sorge*

Diese Situation ist die «einfachste», denn der mit dem Kind zurückkehrende Elternteil kann allein über die Rückkehr des Kindes entscheiden.

b. Situation 2: *Der in der Schweiz lebende Elternteil ist nicht Inhaber der elterlichen Sorge:*

Diese Situation kommt seltener vor. Es sind aber auch Fälle denkbar, in denen ein Elternteil vor familiärer Gewalt oder Missbrauch durch den sorgeberechtigten Elternteil geflüchtet ist. Die Situation sollte jedoch durch die Schweizer Kinderschutzbehörden oder ein Gericht geklärt worden sein. Bei Fragen oder Zweifeln wird empfohlen, die Schweizer Behörde zu kontaktieren.

2. Die Eltern haben die gemeinsame elterliche Sorge:

a. Situation 1: *Der nicht mit dem Kind reisende Elternteil ist erreichbar*

Falls der nicht mit dem Kind reisende Elternteil erreichbar ist, muss von diesem eine ausdrückliche schriftliche Zustimmung eingeholt werden, die bescheinigt, dass er mit dem Wohnortwechsel des Kindes und somit mit seiner Rückkehr mit dem anderen Elternteil einverstanden ist (spezifisches Formular der IOM für solche Situationen). Falls dieser Elternteil in der Schweiz lebt, sollte er sich zur Rückkehrberatungsstelle begeben, um einen Identitätsausweis vorzulegen und mit der Unterzeichnung des Formulars sein Einverständnis zu bestätigen. Falls der Elternteil im Ausland lebt, sollte er sich entweder zum IOM-Büro oder zu einer amtlichen Stelle begeben, um seine Identität zu bestätigen und eine Reiseerlaubnis zu unterzeichnen.

b. Situation 2: *Der nicht mit dem Kind reisende Elternteil ist nicht erreichbar*

Diese Situation ist sicherlich die schwierigste. Denn grundsätzlich ist die Bestätigung beider Eltern, die das Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes teilen, erforderlich für die Organisation der Rückkehr eines Kindes, das nur von einem Elternteil begleitet wird. Zunächst ist zu versuchen, diesen Elternteil über seine Familie oder nahe Verwandte, die möglicherweise immer noch Kontakt zu ihm haben, zu erreichen. Falls es vollkommen unmöglich war, ihn zu erreichen, sind einerseits ein Entscheid des Zivilrichters oder der KESB, der den Wohnsitzwechsel des Kindes erlaubt, und andererseits eine schriftliche Bestätigung der Behörden des Herkunftslandes (beispielsweise über die Botschaft/Vertretung dieses Landes in der Schweiz) einzuholen. Für die meisten dieser Massnahmen steht auch die SSI beratend zur Seite.

4. Die Reise:

Um dem Risiko von Entführungen zu begegnen, verlangen sowohl die Fluggesellschaften als auch die Flughafenbehörden immer häufiger eine schriftliche Bestätigung beider Eltern für den Flug eines Kindes in Begleitung nur eines Elternteils. Darüber hinaus verlangen bestimmte Länder (Lateinamerika, Länder des Nahen Ostens usw.) zwingend eine von beiden Eltern unterzeichnete Reiseerlaubnis, um die Rückkehr ihrer Staatsangehörigen in ihr Hoheitsgebiet zu bewilligen. Es gilt somit, im Einzelfall die entsprechenden Vorschriften der Fluggesellschaft sowie des Rückkehrlandes zu prüfen.

Folgende Punkte sind zu berücksichtigen:

A) Wohl des Kindes: Dieser in der Kinderrechtskonvention verankerte Grundsatz ist der rote Faden bei der Organisation der Rückkehr von Minderjährigen. Jede Situation ist einzigartig und bedingt eine individuelle Vorgehensweise je nach der persönlichen und familiären Situation des Kindes.

B) Besonderheiten der einzelnen Länder: Es ist absolut entscheidend, sich über die Praxis und das Recht jedes Landes in Bezug auf die Rückkehr eines Kindes in Begleitung nur eines Elternteils zu informieren, bevor die Rückkehr organisiert wird. Diese Informationen sind über die Botschaft des jeweiligen Landes in der Schweiz, die IOM-Büros im Herkunftsland und die Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes erhältlich.

C) Reise: Eine Reise mit Kindern und viel Gepäck kann für den mit dem Kind allein reisenden Elternteil äusserst belastend sein. Eine Begleitung bis zum Schweizer Flughafen, Unterstützung beim Transit, der Empfang am Zielflughafen und Unterstützung für die Reise bis zum Wohnort können sehr hilfreich sein.

LINKS

- Adressliste der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB): https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.kokes.ch%2Fassets%2Fpdf%2Fde%2Forganisation%2FKESB-Adressliste_Liste_APEA_20140518.xlsx
- Liste der ausländischen Vertretungen in der Schweiz (EDA): www.eda.admin.ch/eda/de/home/laender-reise-information/auslaendische-vertretungen-ch.html
- Schweizerische Stiftung des internationalen Sozialdienstes (SSI): www.ssiss.ch/de/die_schweizerische_stiftung_des_ssi_0

CHECKLISTE

1. Teilen die Eltern die elterliche Sorge?

- Bestehen amtliche Dokumente (Bescheinigung usw.)?
- Information zur bestehenden Praxis im Geburtsland des Kindes (über IOM-Büro, staatliche Institutionen im Herkunftsland und in der Schweiz usw.)

Ja ↓

Nein ↓

2. Haben wir seine Kontaktdaten?

Ja ↓

Nein ↓

Kann die Familie/ Angehörige im Herkunftsland ihn kontaktieren?

Ja ↓

Nein ↓

3a. Unterzeichnung der «Erklärung über die freiwillige Rückkehr des minderjährigen Kindes mit einem Elternteil»

- Der nicht zurückkehrende Elternteil trifft die IOM oder einen offiziellen Vertreter im Herkunftsland.
- Er bestätigt seine Identität durch Vorweisen eines Identitätsausweises.
- Er füllt das IOM-Formular aus und bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er mit der Rückkehr des Kindes einverstanden ist.

4.a Die IOM kann die freiwillige Rückkehr organisieren.

3a. Unterzeichnung der «Erklärung über die freiwillige Rückkehr des minderjährigen Kindes mit einem Elternteil»

- Der nicht zurückkehrende Elternteil trifft die IOM oder einen offiziellen Vertreter im Herkunftsland.
- Er bestätigt seine Identität durch Vorweisen eines Identitätsausweises.
- Er füllt das IOM-Formular aus und bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er mit der Rückkehr des Kindes einverstanden ist

4.b Die IOM kann die freiwillige Rückkehr organisieren.

Die IOM kann die freiwillige Rückkehr organisieren

- Wenn dies nicht dem Wohl des Kindes entgegensteht und je nach Beurteilung der familiären Situation, kann der Elternteil, der nicht die elterliche Sorge hat, über die Situation informiert werden.

- Der Rückkehrberater kontaktiert die kantonale Kinderschutzbehörde, die über die Situation informiert werden muss.
- Ein Kontakt mit der Botschaft in der Schweiz oder den Behörden im Herkunftsland ist ebenfalls erforderlich.

3c. Bestätigung der Behörden

Eine schriftliche Bestätigung der zuständigen Schweizer Behörden und falls möglich des Herkunftslands sind erforderlich, um die Rückkehr ohne die Zustimmung des anderen Elternteils, der die elterliche Sorge teilt, zu bestätigen.

4.c Nach Erhalt dieser amtlichen Bestätigung kann die IOM die freiwillige Rückkehr organisieren.

Falls eine besondere oder problematische Situation (z. B. häusliche Gewalt) vorliegt: Kontakt mit den Kinderschutzbehörden/IOM

Regelmässiger Informationsaustausch zwischen swissRepat, IOM Bern, SEM, KESB, Spitälern, Familie, IOM im Herkunftsland, SSI usw.

PRAKTISCHE TIPPS

136

Eine besondere Gruppe vulnerabler Personen sind alleinerziehende Mütter und Väter, die ohne Unterstützung des anderen Elternteils für den Unterhalt, die Betreuung und die Erziehung ihrer Kinder aufkommen müssen. Abhängig von den gesellschaftlichen und kulturellen Gegebenheiten im Herkunftsland sind alleinerziehende Mütter besonders vulnerabel, da sie aufgrund ihrer Abweichung vom traditionellen Rollenbild der Ehefrau und Mutter einer Stigmatisierung sowie Marginalisierung seitens der Aufnahmegesellschaft ausgesetzt sein können.

Folgende Punkte sollten für die Vorbereitung der Reise und der Reintegration beachtet werden:

1) Erschwerte Reintegration durch Doppelbelastung

Alleinerziehende sind vor die grosse Herausforderung gestellt, die Erwerbstätigkeit mit der Kinderbetreuung zu vereinbaren. Das heisst, eine einzige Person ist in der Familie zuständig für die Aufgaben, die in anderen Familien von zwei Personen wahrgenommen werden.

- Falls nötig kann im Vorfeld der Rückreise abgeklärt werden, ob der Alleinerziehende über ein soziales Netzwerk aus Verwandten und/oder Bekannten verfügt, die ihn bei der Betreuung der Kinder sowie beim Reintegrationsprozess unterstützen können.
- Ebenso kann abgeklärt werden, ob es vor Ort NGO gibt, die zusätzliche Hilfe (Informationen, psychologische Hilfe, finanzielle Hilfe usw.) für Alleinerziehende anbieten können.

2) Der andere Elternteil: Hilfe oder zusätzliche Belastung?

Es besteht auch die Möglichkeit, dass sich der andere Elternteil des Kindes im Rückkehrland aufhält. Daraus kann unter Umständen ein Konflikt oder aber auch eine Unterstützung resultieren.

In einem Gespräch mit dem Rückkehrer versuchen herauszufinden, wo sich der andere Elternteil befindet. Falls er sich im Rückkehrland aufhält, versuchen zu identifizieren, ob dies ein Konflikt oder eine Unterstützung darstellen könnte.

3) Ausbildung der Kinder

Die Ausbildung der Kinder muss durch die Reintegration ins Schulsystem des Herkunftslandes sichergestellt werden.

Dafür ist es unerlässlich, folgende Informationen einzuholen:

- Anforderungen für eine Reintegration der Kinder ins Schulsystem des Rückkehrlandes
- Benötigte Zeugnisse/Diplome für die Anerkennung der bis anhin geleisteten Schuljahre
- Allenfalls benötigen die Kinder vorgängig einen Sprachförderungskurs oder Kurse im kulturellen Bereich.



Bestätigung der elterlichen Sorge

Im Einzelfall ist zunächst die elterliche Sorge festzustellen und von jedem Elternteil, der die elterliche Sorge hat, die Zustimmung zur Rückkehr des Kindes bestätigen zu lassen.

Suche nach Informationen

Jegliche Suche nach Informationen über die Lage im Rückkehrland (vorhandenes soziales Netz, Schule usw.) kann durch das Programm RIF durchgeführt werden.

Finanzierung

Die Anfrage für eine finanzielle Rückkehrhilfe für die soziale und berufliche Reintegration kann an das SEM, an den Kanton oder an ein Hilfswerk gestellt werden.

Lösungsvorschlag

Zusammen mit den verschiedenen Beteiligten einen Lösungsvorschlag ausarbeiten, der detaillierte Informationen zur Rückkehr enthält (z. B. Flugplan, Zeitplan, Begleitung, Hilfsmittel usw.) sowie über die Reintegration im Rückkehrland Auskunft gibt, im Speziellen auch über die soziale Reintegration.

Flugreservation

Der Flug soll erst reserviert werden, wenn alle notwendigen Informationen vorliegen und wenn die schriftliche und offizielle Zustimmung des nicht mit dem Kind reisenden sorgeberechtigten Elternteils eingeholt wurde.

- Während des Fluges muss die/der Alleinerziehende ab zwei Kleinkindern (0–2 Jahre) von einer erwachsenen Person begleitet werden. Deshalb sollten, falls nötig, rechtzeitig Begleitpersonen (Familie, Bekannte, Betreuer) für die Betreuung der Kinder organisiert werden.
- Bei einer Schwangerschaft sind systematisch die geltenden Vorschriften der Fluggesellschaft zu prüfen.

Die Flugreservation erfolgt mithilfe der entsprechenden Formulare von swissREPAT und IOM:

- http://switzerland.iom.int/sites/default/files/fileadmin/media/pdf/programme/sim/SIM%20Form_d_2016.pdf

Auf dem Anmeldeformular von SwissREPAT ist die Kategorie „SIM“ auszuwählen. Für Alleinerziehende kreuzen Sie auf dem Formular «Flugreise mit IOM» bitte Folgendes an:

- a. Auf dem Formular „Flugreise mit IOM“ das Kästchen „Alleinstehende Eltern mit mehr als einem Kind unter 12 J. ankreuzen, sowie auch die, die den benötigten Unterstützungsleistungen entsprechen. Unter „Erläuterungen zum Fall“ weitere Details angeben.
- b. Die Art der Unterstützung unter «Erläuterungen zum Fall» angeben.
- c. Die Dokumente an swissREPAT faxen.

6



Anhang

- A.6.1 «Assessment of Travel Fitness»-Formular und Begleitbrief
- A.6.2 Declaration of Personal Use of Medicaments
- A.6.3 Begriffsbestimmungen zu Menschenhandel und
Menschenschmuggel
- A.6.4 Screening Interview Form
- A.6.5 Risk Assessment Form
- A.6.6 Einverständniserklärung

A.6.1 «Assessment of Travel Fitness»-Formular und Begleitbrief



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOI Internationale Organisation für Migration

Assessment of Travel Fitness of Mr / Mrs _____

1		<p>I, _____ (name of migrant) hereby relieve Dr. _____ (name of physician) of his/her professional duty of confidentiality in respect of information relevant to my return.</p> <p>Returnee's signature: _____</p>
2		<p>Diagnosis:</p>
3		<p>Medical History:</p>
4		<p>Medication / Treatment:</p>
5		<p>Recommendation for future treatment:</p>

142



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOI Internationale Organisation für Migration

Assessment of Travel Fitness of Mr / Mrs _____

6 Medically fit for travel:

- Yes, without escort
- Yes, but only with escort (→ question 7)
- No, travel should be postponed until condition is stabilized

7 Recommendation type of escort:

- Physician, Psychiatrist
- Nurse
- Social (social assistant, family)
- Other: please specify _____

8 Recommendation(s) for journey:

- Wheelchair
- Medical Vehicle/ambulance (to airport / upon arrival)
- Oxygen
- Stretcher
- 3-Seats
- Air-Lift
- Other medical requirements during travel: _____
- Special medication during travel: _____
- Comments _____

9 Post-arrival recommendation(s):

- Medical check upon arrival
- Other recommendations: _____

Contact details of treating physician: _____

Signature: _____

Date: _____



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOM Internationale Organisation für Migration

Information Sheet for Treating Physician in Switzerland

The International Organization for Migration (IOM) is the leading international organization working with migrants and governments to provide humane responses to migration challenges. It is an intergovernmental organization with more than 150 Member States and over 400 field locations all over the world.

In Switzerland, one of IOM's main working areas is "assisted voluntary return". The State Secretariat for Migration (SEM) has mandated IOM to assist migrants who return voluntarily to their country of origin, specifically with the organization of their transport and reintegration in their country of origin. The return counselor is the person in direct contact with the migrant and works in close cooperation with IOM and the SEM in order to prepare this voluntary return.

Preparation of the return includes check-up of travel fitness of the concerned person and if necessary the organization of required medical supplies and/or an escorting person who can assist the returnee during the journey. After the return, IOM endeavors to facilitate the medical follow-up and reintegration to the maximum extent possible.

Please be informed that IOM is obligated to inform airlines in case of passengers with special needs. Airlines have the prerogative to refuse passengers based on their own assessments. It is therefore important to examine passengers with medical problems and ensure that the journey itself will not pose any health threat to the passenger her/himself or to the other passengers. To this end we look forward to your kind cooperation in providing the airline with any further information if required.

IOM therefore would like to ask you to examine the person's physical and psychological condition and assess: 1) his or her ability to travel 2) the need for a medical escort or non-medical escort 3) the need for medical care *en route*, including the need for medication, need for oxygen, etc. 4) any special travel requirements (wheelchair, stretcher, etc.) 5) if any follow-up care is needed.

In some cases it is preferable to delay the return journey until the patient's health condition has stabilized. In other cases, persons may travel with assistance. IOM can organize escorts that accompany the returnee during the whole journey. This can be a physician, a nurse, a psychiatrist, a social assistant or a member of the family according to the physical and psychological condition of the returnee. Furthermore, other facilities such as wheelchairs, oxygen, stretcher, etc. can be organized for the duration of the journey, during transit and/or upon return in the country of destination.



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOM Internationale Organisation für Migration

145

6. Anhang

As the treating physician of the person we consider that you are in the best position to assess his/her travel fitness. A member of IOM Migration Health Department (an IOM doctor working in the region of the return) will then decide, according to current IOM standards, the travel fitness of the migrant as well as the applicable travel conditions¹.

Based on your assessment of needs, IOM may need to have access to the clinical information of the examined migrant in order to identify, inform and prepare the medical escorts. The migrants' consent to sharing clinical information with the relevant IOM Migration Health Department personnel and your cooperation to ensure a smooth transfer of information are key to facilitate the safe passage of the migrant. Please note that the information you will provide us is confidential and does not have any implication on the current legal status of the migrant and his/her asylum procedure.

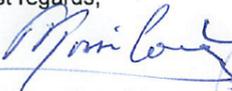
IOM Bern would like to thank you for your kind cooperation regarding the evaluation of travel fitness and the need for escorts or various assistance facilities. Please find attached a form about the travel fitness of the concerned person and the necessary travel requirements. Thank you for completing the forms and sending them back to us at the following address:

IOM Bern
Thunstrasse 11
P.O. Box 216
3000 Bern 6
Fax: 031/350 82 15
Email: lombern@iom.int

If you have any further questions, please do not hesitate to contact us.

Many thanks for your help.

Best regards,


Pier Rossi-Longhi
Chief of Mission IOM Bern



¹http://health.iom.int/sites/default/files/Publications/Health%20Assessment%20Programme%20General%20Infosheet_2015.pdf

A.6.2 Declaration of personal use of medicaments

TO WHOM IT MAY CONCERN

Date _____

146

Declaration of personal use for Mr. / Ms. _____

I am the treating physician of the above patient in Switzerland and hereby certify that he/ she needs the following medicaments for his/her personal use only:

Name of medicament	Quantity

These medicaments are imperatively necessary for his/her ongoing treatment upon return.

In order to assist in this truly humanitarian case, your cooperation and your support would be highly appreciated.

Dr. _____ (signature and stamp)

This information will be treated in a confidential way and will only be used for the sake of the organization of the return and reintegration of the person concerned.

A.6.3 Begriffsbestimmungen zu Menschenhandel und Menschenschmuggel

Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels, zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität⁵⁵

Artikel 3

Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Protokolls

- a. bezeichnet der Ausdruck «Menschenhandel» die Anwerbung, Beförderung,
- b. Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme von Personen durch die Androhung oder Anwendung von Gewalt oder anderen Formen der Nötigung, durch Entführung, Betrug, Täuschung, Missbrauch von Macht oder Ausnutzung besonderer Hilflosigkeit oder durch Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vorteilen zur des Einverständnisses einer Person, die Gewalt über eine andere Person hat, zum Zweck der Ausbeutung. Ausbeutung umfasst mindestens die Ausnutzung der Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienstbarkeit, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft oder die Entnahme von Organen;
- c. ist die Einwilligung eines Opfers des Menschenhandels in die unter Buchstabe a genannte beabsichtigte Ausbeutung unerheblich, wenn eines der unter Buchstabe a genannten Mittel angewendet wurde;
- d. gilt die Anwerbung, Beförderung, Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme eines Kindes zum Zweck der Ausbeutung auch dann als Menschenhandel, wenn dabei keines der unter Buchstabe a genannten Mittel angewendet wurde;

⁵⁵ www.un.org/depts/german/uebereinkommen/ar55025anlage2-oebgbl.pdf

Zusatzprotokoll gegen die Schleusung von Migranten auf dem Land-, See- und Luftweg zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität⁵⁶

Artikel 3

Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Protokolls:

- a. bezeichnet der Ausdruck «Schleusung von Migranten» die Herbeiführung der unerlaubten Einreise einer Person in einen Vertragsstaat, dessen Staatsangehörige sie nicht ist oder in dem sie keinen ständigen Aufenthalt hat, mit dem Ziel, sich unmittelbar oder mittelbar einen finanziellen oder sonstigen materiellen Vorteil zu verschaffen;
- b. bezeichnet der Ausdruck «unerlaubte Einreise» das Überschreiten von Grenzen, ohne die erforderlichen Voraussetzungen für die erlaubte Einreise in den Aufnahmestaat zu erfüllen;
- c. bezeichnet der Ausdruck «gefälschtes Reise- oder Identitätsdokument» ein Reise- oder Identitätsdokument:
 - i. das von jemand anderem als der Person oder Stelle, die rechtmässig befugt ist, das Reise- oder Identitätsdokument im Namen eines Staates anzufertigen oder auszustellen, als Fälschung angefertigt oder in substantieller Weise verändert wurde,
 - ii. ii) das auf Grund falscher Angaben, durch Korruption, Nötigung oder auf andere unrechtmässige Weise unbefugt ausgestellt oder erlangt wurde, oder
 - iii. iii) das von einer Person benutzt wird, die nicht der rechtmässige Inhaber ist;
- d. bezeichnet der Ausdruck «Schiff» alle Arten von Wasserfahrzeugen, einschliesslich nicht wasserverdrängender Fahrzeuge und Wasserflugzeuge, die als Beförderungsmittel auf dem Wasser verwendet werden oder verwendet werden können, mit Ausnahme von Kriegsschiffen, Flottenhilfsschiffen oder sonstigen Schiffen, die einem Staat gehören oder von ihm eingesetzt sind und die zum gegebenen Zeitpunkt im Staatsdienst ausschliesslich für andere als Handelszwecke genutzt werden.

⁵⁶ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20040857/index.html#a3

A.6.4 Screening Interview Form



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

IOM Screening Interview Form

149

6. Anhang

Informed Consent

Die Betroffene Person wurde informiert, dass IOM und/oder Partnerorganisationen ihre/ seine Informationen brauchen um gewisse Hilfeleistungen zu organisieren.

Die Betroffene Person wurde informiert, dass IOM die Daten (anonym und aggregiert) für Forschungszwecke braucht.

Wenn es sich um eine minderjährige Person handelt, wurden die Eltern/Vormund informiert.

Unterschrift des Rückkehrberaters: _____

Datum _____

Personendaten

1. Name
2. Vorname
3. Geschlecht
4. Geburtsdatum
5. Nationalität
6. Geburtsland
7. Geburtsort
8. Letzter Wohnort im Herkunftsland

Fall und Interview Informationen

1. Organisation, die den Fall zugewiesen hat:
 NRO/IO/Polizei/Botschaft/direkte Kontaktaufnahme/andere
 1.1. Falls andere, bitte präzisieren:
2. Datum des Interviews:
3. Ort des Interviews:
4. Name des Interviewers:
5. Sprache in der das Interview geführt wurde:
6. Mit ÜbersetzerIn? Ja/Nein
7. Name des Übersetzers/der Übersetzerin:
8. Falls minderjährige Person, Name und Telefonnummer der Eltern/
 des Vormunds:

Einstieg in den Menschenhandelsprozess

- 1.1 Wie ist die Betroffene Person in den Prozess reingekommen?
 Entführt/Verkauft durch Familienangehörige/Verkauft durch nicht-Familienangehörige/Adoption/Ausbildungszwecke/Familienbesuch/Besuch von Freunden/Arbeitsmigration/Hochzeit/Tourismus/Keine Angaben/Unbekannt
- 1.2 Wurde die Person rekrutiert? Ja/Nein
 - 1.2.1 Wenn ja, wie wurde der Kontakt mit der rekrutierenden Person hergestellt?
 Persönlicher Kontakt, Arbeitsagentur/ Reisebüro/ Zeitungsartikel, Radio, Internet, TV, andere/keine Angaben/Unbekannt
 - 1.2.2 Wenn anders, bitte erläutern:
- 1.3 Welcher Art von Arbeit, dachte die Person, würde sie im Destinationsland nachgehen?
 Landwirtschaft/Betteln/Baby-sitting/Baugewerbe/Arbeit in Fabrik/ Fischereiindustrie/kleinkriminelle Aktivitäten/Prostitution/Gastgewerbe/ Studium/Handel/CabarettänzerIn/, andere
 - 1.3.1 Wenn andere, bitte erläutern:

- 1.4 Welche Art von Entschädigung wurde der Person versprochen?
- 1.4.1 Lohn (CHF/Monat):
- 1.4.2 Andere Entschädigung:
- 1.5 In welchem Monat/Jahr wurde die Person rekrutiert?
- 1.6 An welchem Ort/Land wurde die Person rekrutiert?
- 1.7 Welches war das (geplante) Zielland?
- 1.8 Ist die Person alleine gereist? Ja/Nein
- 1.8.1. Wenn nein, mit wem ist die Person gereist?
Ehemann/Ehefrau/Partner/Verwandte/Freunde/Anwerber/
Transporteur/Unbekannte Person/andere/KeineAngaben/
Unbekannt
- 1.8.1.1 Wenn andere, bitte erläutern:
- 1.9. Hat sich die Person in einem Transitland/Ort aufgehalten? Ja/Nein
- 1.9.1 Wenn ja, bitte präzisieren (chronologisch):
- 1.9.2 Ist die Person in diesem Land einer Tätigkeit nachgegangen?
Ja/ Nein
- Welcher?
Landwirtschaft/Betteln/Baby-sitting/Baugewerbe/Arbeit in Fabrik/
Fischereiindustrie/kleinkriminelle Aktivitäten/Prostitution/
Gastgewerbe/Studium/Handel/CabarettänzerIn/andere
- 1.9.2.1 Wenn andere, bitte angeben:

Ausbeutung

.....

- 2.1 Welcher Tätigkeit ist die betroffene Person seit der Ankunft im
Destinationsland nachgegangen?
Landwirtschaft/Betteln/Baby-sitting/Baugewerbe/Arbeit in Fabrik/
Fischereiindustrie/kleinkriminelle Aktivitäten/Prostitution/Gastgewerbe/
Studium/Handel/CabarettänzerIn/andere
- 2.1.1 Wenn andere, bitte präzisieren:
- 2.2. Wie alt war die Person, als sie mit dieser Tätigkeit begann?
- 2.2.1 Wie lange ist die Person der (Haupt)tätigkeit nachgegangen?
- 2.3 Wurde eines/mehrere der folgenden Mittel gebraucht um die Person
während ihrer Tätigkeit zu kontrollieren?

		Durch wen?
a. Physischer Missbrauch	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
b. Psychischer Missbrauch	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
c. Sexueller Missbrauch	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
d. Drohung gegen Person	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
e. Drohung, dass Strafverfolgungsbehörden etwas tun könnten	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
f. Drohung gegen Familie	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
g. Falsche Versprechen/Täuschung	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
h. Eingeschränkte/keine Bewegungsfreiheit	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
i. Drogen Konsum	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
j. Alkohol Konsum	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
k. Medizinische Hilfe verweigert	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere /Empfänger
l. Essen/Trinken verweigert	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
m. Vorenthaltung des Lohns	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
n. Wegnahme von Identitätsdokumenten	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
o. Wegnahme von Reisedokumenten	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
p. Schuldknechtschaft	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
q. Übermässig hohe Arbeitsstunden	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Klienten/andere
Wenn sexuell ausgebeutet:		
a. Keine Entscheidungsfreiheit Kunden abzulehnen	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Kleinten/andere
b. Keine Entscheidungsfreiheit gewisse Praktiken abzulehnen	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Kleinten/andere
c. Keine Entscheidungsfreiheit ein Kondom zu benutzen	Ja/Nein/unbekannt	Empfänger/Ausbeuter/Kleinten/andere
Andere, bitte präzisieren:		Empfänger/Ausbeuter/Kleinten/andere

2.4 Wurde die Person ausgebeutet? Ja/Nein/unbekannt (Falls nein, weiter zu Frage 2.5)

2.5 Falls die Person nicht ausgebeutet wurde, gab es Hinweise, dass der Person angedroht wurde, dass sie ausgebeutet werden könnte? Ja/Nein/unbekannt

2.5.1 Wenn ja, aus welchem Grund wurde die Person nicht ausgebeutet? Flucht/Rettung/andere

2.5.1.1 Wenn andere, bitte präzisieren:

Einschätzung

.....

3. Ist die Person Opfer von Menschenhandel? Ja/Nein

Begründung:

3.1 Falls nein, ist die Person Cabarettänzer/Cabarettänzerin? Ja/Nein

3.1.1 Wurde die Person während ihrer Tätigkeit ausgebeutet? Ja/Nein

Begründung:

A.6.5 Risk Assessment Form



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

154

Risk Assessment Form

1. Gibt es Hinweise, dass die betroffene Person mit einer der Personen, die sie transportiert, rekrutiert oder ausgebeutet hat, noch in Kontakt steht (in der Schweiz oder im Heimatland)? Ja/Nein Est-ce que la victime croit qu'elle, des membres de sa famille ou d'autres personnes proches peuvent être mis en danger avant ou après son retour ?
2. Kennt die Familie die aktuelle Situation der betroffenen Person? Ja/Nein?
3. Ist es möglich, dass die Familie der betroffenen Person aggressiv begegnet? Ja/Nein
4. Wurde die betroffene Person durch eine kriminelle Gruppe gehandelt? Ja/Nein/unbekannt
5. Wissen die in den Handel involvierten Personen, wo sich die betroffene Person zur Zeit befindet? Ja/Nein/unbekannt
6. Kennen die in den Handel involvierten Personen den Wohnort der Bekannten oder der Familie der betroffenen Person? Ja/Nein/unbekannt
7. Waren Familienmitglieder, Bekannte oder Freunde in den Handel der Person involviert? Ja/Nein/unbekannt
8. Ist oder war die betroffene Person mit der Polizei in der Schweiz in Kontakt? Ja/Nein/unbekannt
9. Hat die betroffene Person mit der Polizei kooperiert? Aussage/andere Falls andere, bitte präzisieren:
10. Wenn ja, wissen die in den Handel involvierten Personen, dass dies der Fall ist? Ja/Nein/unbekannt
11. Ist oder wird die Polizei gestützt auf die Aussage der betroffenen Person gegen die in den Handel involvierten Personen vorgehen? Ja/Nein

12. Wurden bereits verdächtige Personen festgenommen? Ja/Nein/unbekannt
13. Wurden bereits festgenommene Personen wieder freigelassen? Ja/Nein/unbekannt
14. Gibt es verdächtige Personen, die noch auf freiem Fuss sind? Ja/Nein/unbekannt
15. Gibt es Hinweise wo sich diese Personen befinden? Ja/Nein/unbekannt
16. Halten sich Mitglieder dieser Gruppe im Rückkehrland der betroffenen Person auf? Ja/Nein/unbekannt
17. Andere Hinweise betreffend des Sicherheitsrisikos?
18. Halten sich verdächtige Personen im Rückkehrland des Opfers auf?
19. Verfügen die in den Menschenhandel involvierten Personen über die Mittel (z. B. personelle oder finanzielle Ressourcen, Kontakte, politischer oder sozialer Einfluss), um dem Opfer, seiner Familie oder seinen Bekannten körperlichen Schaden zuzufügen, es einzuschüchtern oder seine Bemühungen zur Rehabilitierung anderweitig zu behindern?
20. Sind die in den Menschenhandel involvierten Personen in der Lage an detaillierte Informationen bezüglich der operativen Abläufe der IOM oder der Partnerorganisationen, welche die Opfer direkt unterstützen, zu gelangen?
21. Möchte das Opfer mit den Behörden im Rückkehrland kooperieren?
22. Vertraut das Opfer den Behörden im Rückkehrland?
23. Hat das Opfer Kenntnis von spezifischen Kontakten im Rückkehrland, welche ihr im Falle eines Notfalls helfen oder sie beschützen könnten (z.B. Kontaktanaben einer spezialisierten Polizeieinheit)?
24. Hat das Opfer irgendwelche physische oder psychische Bedürfnisse oder Probleme, welche ihre Sicherheit beeinträchtigen oder die Wirksamkeit der erforderlichen Sicherheitsmassnahmen beeinflussen könnten (z.B. regelmässige Meinungswechsel, Abhängigkeit, etc.)?
25. Gibt es andere Faktoren welche die Sicherheit des Opfers beeinträchtigen könnten?

A.6.6 Einverständniserklärung



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

156

Einverständniserklärung

1. Ich, _____ erkläre mich mit meiner Unterschrift einverstanden, dass meine persönlichen Daten mit der Internationalen Organisation für Migration (im Folgenden "IOM") geteilt und von dieser verarbeitet werden.
2. Hiermit gestatte ich IOM und jeder autorisierten Person oder Instanz, die im Namen von IOM handelt, die persönlichen Daten von mir selbst und meinen Angehörigen, an die Partnerorganisation _____ (im Folgenden „die Partnerorganisation“), die mich direkt beim Reintegrationsprozess nach meiner Rückkehr unterstützt, weiterzuleiten.
3. Mir ist bewusst und ich stimme zu, dass für die Organisation meiner Reintegrationshilfe, meine persönlichen Daten mit IOM und/oder der Partnerorganisation geteilt und von dieser/n verarbeitet werden.
4. IOM und/oder die Partnerorganisation werden die IOM Datenschutzrichtlinien befolgen und die persönlichen Daten, die sie von IOM erhalten, mit strikter Vertraulichkeit behandeln.
5. IOM und/oder die Partnerorganisation werden meine Daten ohne meine Zustimmung nicht an Dritte weitergeben.
6. Mit meiner Unterschrift bestätige ich Folgendes:
 - a. Ich wurde über den Zweck, für den meine persönlichen Daten erfasst, benutzt und weitergegeben werden wie oben beschrieben informiert.
 - b. Ich verstehe, dass meine persönlichen Daten für sekundäre Zwecke, die für die Erfüllung der oben aufgeführten Zielsetzung nötig sind, verwendet und weitergegeben werden können.
 - c. Ich verstehe, dass ich auf Verlangen den Zugang zu meinen persönlichen Daten erhalten und sie korrigieren kann, in dem ich IOM kontaktiere.

- d. Ich verstehe, dass der Widerruf meiner Zustimmung, es IOM oder der Partnerorganisation verunmöglichen könnte, mir ihre Dienstleistungen zu meinen Gunsten anzubieten.
- e. Ich verstehe den Inhalt dieser Einverständniserklärung, nachdem:
- Ich die oben aufgeführten Paragraphen selbst gelesen habe: JA/NEIN
 - Mir die oben aufgeführten Paragraphen übersetzt und vorgelesen wurden: JA/NEIN
- f. Ich mache diese Erklärung freiwillig und stimme der Weitergabe meiner persönlichen Daten an IOM und/oder die Partnerorganisation aus freien Stücken zu.

Name des/der Begünstigten: _____

Geburtsdatum: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Thunstrasse 11, Postfach 216
3000 Bern 6, Schweiz
Tel.: +41 31 350 82 11 • Fax: +41 31 350 82 15
E-mail: iombern@iom.int • Webseite: www.ch.iom.int