

AMNESTY INTERNATIONAL Postfach 580162 . 10411 Berlin

Verwaltungsgericht Berlin
z. Hd. Frau Sanchez de la Cerda
Kirchstraße 7

10557 Berlin

Ihre Nachricht vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Berlin, den
21.05.2012	VG 34 K 263.10 A	AFR 32-12.008	16.08.2012

VERWALTUNGSSTREITSACHE EINER KENIANISCHEN STAATSANGEHÖRIGEN

Sehr geehrte Frau Sanchez de la Cerda,

Vielen Dank für Ihre Anfrage in der Verwaltungsstreitsache einer kenianischen Staatsangehörigen. Ihre Fragen kann Amnesty International wie folgt beantworten:

1. Besteht für eine junge alleinstehende Frau mit dem Bildungsniveau der Klägerin ohne familiären Rückhalt die Möglichkeit, sich nach ihrer Rückkehr nach Kenia dort eine Existenz aufzubauen, insbesondere wenn sie monatliche Kosten für Medikamente und Arztbesuche (hier wegen Asthma bronchiale) tragen muss?

Nach Angaben des United Nations Development Programs (UNDP) für das Jahr 2011 leben in Kenia 47,8 % der Menschen unterhalb der nationalen Armutsgrenze. 19,7 % der Bevölkerung leben unterhalb der absoluten Armutsgrenze von weniger als 1,25 USD am Tag.¹ Rund die Hälfte der vier Millionen Einwohner Nairobis lebt in den über 200 informellen Siedlungen, die lediglich 5% des städtischen Wohnraums umfassen.²

Die Klägerin gibt an, bereits in Kibera gelebt zu haben. Es ist davon auszugehen, dass sie abermals in einer der informellen Siedlungen unterkommen wird: Ihre berufliche Qualifikation legt eine Arbeit in urbanen Gegenden nahe. Allerdings wird das Gehalt mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ausreichen, um eine Ansiedlung im formellen Stadtgebiet zu finanzieren (nähere Ausführungen zum Gehalt s. Frage 3).

Die Lebensbedingungen in Nairobi werden sich in den nächsten Jahren noch verschärfen, da Nairobi durchschnittlich um 4,2% wächst.³ Aufgrund der damit verbundenen Verknappung des Wohnungsmarktes, wird die Mehrzahl der Menschen versuchen, in informellen Siedlungen unterzukommen. Der Arbeitsmarkt Nairobis wird sich dem Zuzug entsprechend weiter verengen.

¹ UNDP: International Human Development Indicators, Country Profile, Kenya. <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/KEN.html>, 10.08.2012.

² Amnesty International: Insecurity and Indignity: Women's Experience in the Slums of Nairobi, Kenya, 2010.

³ <http://data.un.org/CountryProfile.aspx?crName=kenya>, 14.08.2012.

Die Lebensbedingungen in den informellen Siedlungen sind besonders prekär. Da die betreffenden Gebiete nicht als Stadtgebiet akzeptiert werden, wird für sie keine Infrastruktur bereitgestellt. Dies betrifft u.a. die Müllentsorgung, Versorgung mit sauberem Wasser sowie auch sanitäre Einrichtungen.⁴

Insbesondere alleinstehende Frauen sind vielen Risiken ausgesetzt. Lediglich 24% der Bevölkerung in den informellen Siedlungen haben Zugang zu Toiletten, zu denen meist sehr lange Wege zurückgelegt werden müssen. Dadurch werden Frauen, insbesondere nach Einbruch der Dunkelheit, häufig Opfer von Vergewaltigungen oder anderen Übergriffen. Die Menschen behelfen sich mit sogenannten „fliegenden Toiletten“, Plastiktüten, die nach dem Gebrauch aus dem Fenster geschmissen werden.⁵

Der UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW) hat in seinem Abschlussbericht 2011 „das Fortbestehen nachteiliger kultureller Normen, Praktiken und Traditionen sowie patriarchaler Einstellungen und tief verwurzelter Stereotypen im Hinblick auf die Rollen, die Verantwortungsbereiche und Identitäten von Frauen und Männern in allen Lebensbereichen“ bestätigt.⁶

Der Ausschuss stellte darüber hinaus fest, dass solche Stereotypen die Diskriminierung der Frauen fortschrieben und dazu beitrügen, dass Gewalt gegen Frauen und Praktiken wie Genitalverstümmelung, Polygamie, Brautpreise und die Vererbung von Ehefrauen bestehen blieben.

Es ist davon auszugehen, dass die Klägerin sich eine Existenz unter Berücksichtigung der genannten Bedingungen aufbauen kann. Dies beinhaltet indes nicht unweigerlich die Versorgung der Klägerin mit den benötigten Medikamenten (ausführliche Erläuterungen zur Versorgung mit Medikamenten s. Frage 4).

2. Wie sind angesichts ihres Bildungsstandes die Chancen der Klägerin auf dem kenianischen Arbeitsmarkt?

Der kenianische Arbeitsmarkt steht unter hohem Druck. Daher sind die Möglichkeiten, Arbeit zu finden, äußerst begrenzt. Nach Angaben des amerikanischen Außenministeriums setzt sich das kenianische Bruttoinlandsprodukt aus folgenden Anteilen der drei Wirtschaftssektoren zusammen: Dienstleistungen (59,5 %) Industrie und Handel (16,7 %) und Landwirtschaft (23,8 %).⁷ Das UNDP gibt zudem an, dass von der Erwerbsbevölkerung rund zwei Millionen.⁸ Personen im formellen Sektor angestellt sind, jedoch knapp acht Millionen im informellen Sektor arbeiten.

Nach Einschätzung von Amnesty International besteht aufgrund des vergleichsweise hohen Bildungsstandes der Klägerin dennoch die Möglichkeit, eine Anstellung zu finden.

3. Wie hoch ist das monatliche Durchschnittseinkommen kenianischer Frauen? Wie hoch ist das monatliche Durchschnittseinkommen bezogen auf einfache Pflege- oder Betreuungsberufe (z. B. Kindermädchen, Krankenpfleger, Sozialarbeiter)?

Amnesty International liegen keine geschlechtsspezifischen Angaben zum Durchschnittseinkommen in Kenia vor. Das Buttonationaleinkommen pro Kopf wird vom UNDP für 2011 mit umgerechnet 1204,17€ jährlich angegeben. Allerdings ist dieser Indikator nur bedingt aussagekräftig, da die Gehaltsunterschiede in Kenia sehr hoch ist. Der Gini-Koeffizient für Einkommen in Kenia wird für das

⁴ Amnesty International: Risking Rape to Reach a Toilet, 2010.

⁵ Amnesty International: Insecurity and Indignity: Women's Experiences in the Slums of Nairobi, Kenya, 2010.

⁶ Amnesty Jahresbericht 2012: Kenia.

⁷ U.S. Department of State, Background Note Kenya, 2011.

⁸ UNDP: Kenya Country Report. http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Country%20Reports/Kenya/2009%20undp_annual_report.pdf, 16.08.2012



Jahr 2005 vom UNDP mit 47,7 angegeben.⁹ Ferner sollte berücksichtigt werden, dass das nominale Durchschnittseinkommen in Relation zum allgemeinen Preisniveau zu interpretieren ist.

Nach Kenntnis von Amnesty International verdienen Personen, die in Kenia im formellen Sektor in sozialen Berufen arbeiten, ein Mindestgehalt von 40.000 Schilling im Monat (rund 400€). In informellen Arbeitsverhältnissen wird jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit weniger Gehalt gezahlt. Dies betrifft insbesondere die Berufsgruppe der Kindermädchen, die für die Klägerin u.U. in Frage kommt.

4. Gibt es in Kenia irgendwelche Stellen, die auf längere Sicht die Kosten einer medizinischen Behandlung übernehmen und wie verlässlich wäre gegebenenfalls der Zugang zu einer möglichen finanziellen Unterstützung?

Das kenianische Gesundheitssystem sieht die kostenlose Behandlung einiger Krankheiten vor. Darunter fallen unter anderem die Behandlung von HIV/AIDS und Tuberkulose.

Für die chronische Erkrankung an bronchialem Asthma sieht das Gesundheitssystem jedoch keine kostenlose Behandlung vor. Ebenso wenig gibt es für bronchiales Asthma eine staatliche finanzielle Unterstützung bei den Behandlungskosten oder für den Erwerb der nötigen Medikamente. Für die erkrankte Person fallen somit bei jedem Arzt- und Apothekenbesuch Kosten an, die sie eigenständig zu entrichten hat.

Das staatliche Krankenversicherungssystem, der National Hospital Insurance Fund (NHIF), deckt bisher lediglich bestimmte festgelegte Sätze an Diagnose- und Behandlungskosten von stationären Krankenhausbesuchen ab. Zudem sind lediglich Personen pflichtversichert, die in einem formellen Arbeitsverhältnis stehen. Personen die im informellen Sektor, in der Landwirtschaft arbeiten oder arbeitslos sind, dürfen sich freiwillig daran beteiligen.¹⁰ Für ambulante Behandlungen müssen Patienten in Kenia jedoch immer Gebühren bezahlen. Diese sind bei jedem Arztbesuch neu zu entrichten. Ausgenommen sind Nachsorgeuntersuchungen innerhalb von 14 Tagen. Regelmäßige Arztbesuche, wie bei der Klägerin nötig, fallen nicht in diese Kategorie und müssen somit selbständig bezahlt werden.¹¹

Das Gesundheitssystem in Kenia besteht aus zwei Säulen: Die erste Säule sind staatliche Einrichtungen, die Angaben des Gesundheitsministeriums zufolge 52 % der Gesundheitseinrichtungen ausmachen. Die zweite Säule besteht aus nichtstaatlichen Gesundheitseinrichtungen, die von kirchliche Trägern, Wohltätigkeitsorganisationen, NGOs oder Privatunternehmen finanziert werden.¹²

Im Jahr 2004 wurde das Gebührensystem reformiert und die Gebühren für Behandlungen in sogenannten „lowest-level facilities“ wie Gesundheitszentren, Apotheken oder Arzneimittelausgaben gesenkt. Zwar müssen die Patienten weiterhin eine Gebühr von 20 kenianischen Schilling in Gesundheitszentren bzw. 10 kenianischen Schilling in Apotheken zahlen, jedoch fallen für die Behandlung in diesen Gesundheitszentren keine weiteren Kosten an.¹³ Dies gilt jedoch nur in dieser

⁹ UNDP: International Human Development Indicators, Country Profile, Kenya. <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/KEN.html>, 10.08.2012.

Der Gini-Koeffizient misst die Einkommensverteilung innerhalb eines Landes. Je höher der Gini-Koeffizient (0-100), desto ungleicher ist die Einkommensverteilung. Zum Vergleich: Das Statistische Bundesamt bezifferte den Koeffizienten für Deutschland 2010 mit 29,3. https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LebensbedingungenArmutsgefahrdehung/Tabellen/Einkommensverteilung_SILC.html, 14.08.2012.

¹⁰ The World bank. Health Equity and Financial Protection Report. Kenya. Washington D.C., 2012.

¹¹ Ministry of Health. Kenya: Facility improvement fund operational manual. Health Centres, 2002.

¹² Ministry of Health. Kenya: Public Expenditure Tracking Survey 2008. Final Report. März, 2009.

¹³ Human Rights Watch: I am not dead but I am not living., 2010.



Kategorie der Gesundheitsfürsorge und die Kosten für die Medikamente müssen weiterhin zusätzlich von den Patienten vollständig selbst getragen werden. Zudem sind viele Medikamente sehr häufig nicht vorrätig und nicht regelmäßig und zuverlässig zu beziehen.

Es existieren keinerlei Einrichtungen, welche die Kosten für eine medizinische Behandlung, inklusive Medikamenten, bei einer derartigen Erkrankung übernehmen oder die Medikamente bzw. Behandlung kostenlos anbieten.

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Informationen weitergeholfen zu haben und verbleibe
mit freundlichen Grüßen

Franziska Ulm-Düsterhöft
Fachreferentin für Afrika

