

Irak: Die sozioökonomische Situation im Nordirak

Themenpapier, Mai 2010

Marco Looser

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T ++41 31 370 75 75
F ++41 31 370 75 00

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

Bern, 7. Juni 2010

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



Impressum

HERAUSGEBERIN

 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH
Postfach 8154, 3001 Bern
Tel. 031 370 75 75
Fax 031 370 75 00
E-Mail: info@fluechtlingshilfe.ch
Internet: www.fluechtlingshilfe.ch
Spendenkonto: PC 30-1085-7


AUTOR

Marco Looser

SPRACHVERSIONEN

deutsch, französisch

COPYRIGHT

© 2010  Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Zugang zu Wohnraum	2
3	Medizinische Versorgung	4
4	Zugang zum Arbeitsmarkt.....	10
5	Bildungswesen.....	14
6	Sozialwesen und soziale Sicherheit	17

1 Einleitung

Die Situation in den drei nordirakischen Provinzen Dohuk, Erbil und Sulaimaniyah wird im Allgemeinen gesondert von den übrigen Regionen des Iraks betrachtet. Die Provinzen werden von der verfassungsrechtlich anerkannten kurdischen Regionalregierung (*Kurdistan Regional Government* (KRG)) verwaltet und verfügen über eine gewisse Autonomie gegenüber der irakischen Zentralregierung. Das KRG-Gebiet mit rund 4,5 Millionen hauptsächlich kurdischen Einwohnern hat insbesondere seit dem Fall der Baath-Regierung 2003 eine eigene sozioökonomische Entwicklung erfahren.

Die Wegweisungspraxis des schweizerischen *Bundesamtes für Migration* (BFM) sieht seit Mai 2007 vor, dass abgewiesene Asylsuchende in den Nordirak zurückkehren müssen.¹ Diese Praxis wurde vom Bundesverwaltungsgericht im Juli 2008 bestätigt und insofern präzisiert, als dass «(...) die Anordnung des Wegweisungsvollzugs in der Regel für alleinstehende, gesunde und junge kurdische Männer, die ursprünglich aus der KRG-Region stammen und dort nach wie vor über ein soziales Netz oder Parteibeziehungen verfügen, zumutbar ist. Für alleinstehende Frauen und für Familien mit Kindern sowie für Kranke und Betagte ist bei der Feststellung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs grosse Zurückhaltung angebracht»². Das *UNHCR* weist die Aufnahmeländer an, vor dem Hintergrund der instabilen und unberechenbaren politischen Lage alle Asylgesuche von Nordirakerinnen und Nordirakern individuell zu prüfen. Im Falle der Ablehnung eines Asylgesuches muss laut *UNHCR* die Zumutbarkeit der Ausweisung fallweise geprüft werden.³

Die dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zugrundeliegende Lageanalyse weist auf die im Vergleich zum Süd- und Zentralirak insgesamt stabilere und bessere Sicherheits- und Menschenrechtslage hin. Sozioökonomische Reintegrationshindernisse können sich gemäss Bundesverwaltungsgericht aus der prekären Wohnungs- und Arbeitsmarktsituation, aus der mangelhaften Versorgungslage sowie aus dem schlechten Zustand des Bildungs- und des Gesundheitswesens ergeben.

Das vorliegende Themenpapier⁴ zeigt anhand aktueller Daten auf, dass sich die sozioökonomische Situation im Nordirak in den wesentlichen Bereichen nicht verbessert hat: Die Arbeitslosenquote beträgt um die 50 Prozent, und eine sichere und ausreichende Einkommensquelle lässt sich weiterhin kaum ohne entsprechende Beziehungen realisieren. Das Wohnungsangebot ist gering, und die hohen Mietkosten können von der Bevölkerung nur unter grössten Entbehnungen getragen werden. Eine umfassende und qualitativ gute Gesundheitsversorgung ist hauptsächlich nur

¹ Das *Bundesamt für Migration* (BFM) unterhält bis Ende Juni 2010 ein Rückkehrhilfeprogramm für die selbständige Rückkehr in den Irak.

² Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 14. April 2008, S. 20:
http://relevancy.bger.ch/pdf/azabvger/2008/e_04243_2007_2008_03_14_t.pdf.

³ United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR): Eligibility Guidelines for Assessing the International Protection Needs of Iraqi Asylum Seekers, April 2009, S. 20/21:
www.unhcr.org/4a2640852.html.

⁴ Das Themenpapier aktualisiert und ergänzt das SFH-Themenpapier «Irak: Die sozioökonomische Situation in den von der KRG verwalteten Provinzen» vom 10. Juli 2007:
www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander/arabia/irak/irak-die-soziooekonomische-situation-in-sulaimaniyah-erbil-und-dohuk.

wohlhabenden Bevölkerungsgruppen vorbehalten; auch im Bildungswesen ist eine entsprechende Entwicklung festzustellen. Das bestehende öffentliche Sozialwesen ist kaum tragfähig und schützt in individuellen Krisensituationen nicht vor Armut, weshalb soziale Sicherheit weiterhin nur über familiäre und verwandtschaftliche Netzwerke erreicht werden kann.

2 Zugang zu Wohnraum

Im Irak fehlen offiziellen Berechnungen zufolge drei Millionen Wohneinheiten, und in der KRG-Region ist die Wohnungsmarktlage besonders angespannt. Für Familien ist geeigneter Wohnraum sehr schwierig zu finden. Für Einzelpersonen ist die Suche aus sozialen Gründen noch schwieriger, denn in Häusern nicht verwandter Familien werden sie abgewiesen, bei kleinen Wohnungen wird Paaren und Familien der Vorrang gegeben.⁵

Hauseigentümer vermieten freie Objekte aus finanziellen Gründen lieber an Unternehmen, Organisationen und Behörden.⁶ Zudem nutzen viele die hohe Nachfrage und verlangen exorbitante Mieten.⁷ Für die Mietkosten setzen Familien oft ihr gesamtes Monatseinkommen ein.⁸

Wohnungsbau. Die KRG-Regierung versucht seit einigen Jahren, dem Wohnungsmangel besonders in den Städten zu begegnen, einerseits durch den öffentlichen Wohnungsbau, andererseits durch die Unterstützung des Privatsektors. So vergibt sie günstig Bauland und staatliche Kredite für grosse Siedlungsprojekte. Auch an Privatpersonen werden Darlehen vergeben im Rahmen von 6780 Euro für Projekte in städtischen Gebieten und rund 5000 Euro in ländlichen Gebieten. Das Darlehen wird einmalig Familien ohne Hausbesitz gewährt, Einzelpersonen erhalten keine Darlehen. Gesuchsteller müssen über Bauland und über eine öffentliche Anstellung verfügen oder einen Bürgen nennen. Auch der irakische Zentralstaat vergibt Immobilienkredite von maximal 6780 Euro und wendet eigene Vergaberichtlinien an.⁹

Laut den Behörden kann die Situation nur durch den privaten Wohnungsbau entschärft werden. Tatsächlich werden weiterhin viele private Projekte realisiert, doch können damit die Mietpreise nicht entscheidend verringert werden, da an die Wohnbauförderung keine entsprechenden Bedingungen geknüpft sind. So existieren auch für besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen generell keine speziellen Wohnangebote.¹⁰

⁵ International Organization for Migration (IOM): Informationen zu Rückkehr und Reintegration in das Herkunftsland: Republik Irak, 5. November 2009, S. 6/7: http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/iraq_%20de-rev.pdf.

⁶ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 7.

⁷ International Rescue Committee (IRC): A Tough Road Home: Uprooted Iraqis in Jordan, Syria and Iraq, Februar 2010, S. 5: www.iauiraq.org/reports/IRC_Report_02_18_ToughRoad.pdf.

⁸ IOM: Governorate Profile: Erbil, Februar 2010, S. 4: www.iomiraq.net/library/IOM_displacement_monitoring_reports/governorate_profiles/2010/IOM%20Iraq%20Erbil%20GP%20Feb%2010%20EN.pdf.

⁹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 14.

¹⁰ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 6/7.

Zugang zu Wohnraum für Internally Displaced Persons (IDPs). Die angespannte Lage auf dem Wohnungsmarkt ist neben dem starken natürlichen Bevölkerungszuwachs insbesondere auf den Zustrom der intern vertriebenen irakischen Bevölkerung (IDPs) zurückzuführen. Seit 2003 sind zwischen 34'566¹¹ und 41'476 Familien¹² beziehungsweise zwischen 200'000¹³ und 240'000¹⁴ Personen aus dem arabischen Zentral- und Südirak in die KRG-Provinzen geflüchtet. Exakte Zahlen sind nicht verfügbar, weil die behördliche Registrierung als IDP freiwillig ist.¹⁵ 2009 flüchteten etwa 1100 christliche Familien aus der Provinz Ninewa nach Erbil und Dohuk.¹⁶ Falls die Spannungen in den umkämpften Gebieten um Kirkuk und Mossul zunehmen, ist zu befürchten, dass es zu neuen grösseren und längerfristigen Migrationsströmen kommen wird.¹⁷ Eine umfassende Rückkehrbewegung von IDPs hat noch nicht eingesetzt, und die Rückkehr von Flüchtlingen in den Irak hat sich verlangsamt. Die Situation wird momentan verschärft durch die in jüngster Zeit vermehrt ankommenden Asylsuchenden aus Syrien und der Türkei, die sich hauptsächlich in Sulaimaniyah niederlassen.¹⁸

Die interne Migration im Irak verläuft hauptsächlich zwischen grossen Städten. Deshalb sind die Probleme der IDPs in einem urbanen Kontext zu sehen, in dem neben der Erwerbsarbeit die Verfügbarkeit von Wohnraum und die Mietkosten von grösster Wichtigkeit sind.¹⁹ In einer Erhebung von IOM gaben 57 Prozent der befragten IDPs in der KRG-Region an, dass die Wohnsituation ein drängendes Problem ist, in Erbil waren es gar 98 Prozent.²⁰ Dem UNHCR berichteten die Hälfte der befragten IDP-Familien in Sulaimaniyah, sie lebten zu fünft oder noch zahlreicher in einem Raum.²¹

Nur etwa drei Prozent der IDPs leben in den vier offiziellen Zeltlagern der Region, wo überaus schwierige Lebensbedingungen herrschen. Eine Einzelperson ohne Ar-

¹¹ UNHCR: Eligibility Guidelines, April 2009, S. 51.

¹² UNHCR: Rapid Needs Assessment of Recently Displaced Persons in the Kurdistan Region: Sulaymaniyah Governorate, May 2007 – June 2008, August 2008, S. 3: www.unhcr.org/refworld/docid/489c67db2.html.

¹³ UNHCR: Rapid Needs Assessment: Sulaymaniyah Governorate, August 2008, S. 3.

¹⁴ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in Kurdistan Region of Iraq (KRI), and South/Central Iraq (S/C Iraq), Juli 2009, S. 16: www.nyidanmark.dk/NR/rdonlyres/5EAE4A3C-B13E-4D7F-99D6-8F62EA3B2888/0/Iraqreport09FINAL.pdf.

¹⁵ Internal Displacement Monitoring Centre: Iraq: Little New Displacement But Around 2.8 Million Iraqis Remain Internally Displaced, 4. März 2010, S. 4: [www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/\(httpInfoFiles\)/B0DB25F7122F4390C12576DC003B49AF/\\$file/Iraq_Overview_Mar10.pdf](http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/(httpInfoFiles)/B0DB25F7122F4390C12576DC003B49AF/$file/Iraq_Overview_Mar10.pdf).

¹⁶ IOM: Emergency Needs Assessment: Four Years of Post Samarra Displacement in Iraq, 2010, S. 8: www.iomiraq.net/library/IOM_displacement_monitoring_reports/yearly_and_mid_year_reviews/2010/IOM_Displacement_Reports_Four_Years_of_Post-Samarra_Displacement.pdf.

¹⁷ Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA): Iraq: Humanitarian Action Plan 2010, 24. Dezember 2009, S. 11: [http://ochadms.unog.ch/quickplace/cap/main.nsf/h_Index/2010_Iraq_HAP/\\$FILE/2010_Iraq_HAP_SCREEN.pdf?OpenElement](http://ochadms.unog.ch/quickplace/cap/main.nsf/h_Index/2010_Iraq_HAP/$FILE/2010_Iraq_HAP_SCREEN.pdf?OpenElement).

¹⁸ Danish Refugee Council: Iraq Programme: Quarterly Report October – December 2009, Dezember 2009, S. 2: www.drc.dk/fileadmin/uploads/pdf/IA_PDF/Iraq/QR4%202009_Iraq.pdf.

¹⁹ The Brookings Institute: Monitoring Health Services Among Iraqi Refugees and Internally Displaced People, 15. Dezember 2009, S. 17: www.brookings.edu/~media/Files/events/2009/1215_iraq_health_services/1215_iraq_health_services.pdf.

²⁰ IDP Working Group: Internally Displaced Persons in Iraq: Update, 24. März 2008, S. 12: www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/media/docs/reports/wg_update_032008.pdf.

²¹ UNHCR: Rapid Needs Assessment: Sulaymaniyah Governorate, August 2008, S. 13.

beit und soziales Netzwerk läuft eher Gefahr, in einem solchen Lager unterzukommen zu müssen.²² Eine grössere Anzahl wohnt geduldet in leer stehenden öffentlichen Gebäuden. Die meisten Personen jedoch wohnen zur Miete oder bei Familien und Bekannten. Die IDPs haben grösste Mühe, bezahlbaren Wohnraum zu finden, insbesondere weil sie über wenig Einkommen verfügen und offiziell auch einen lokal ansässigen Bürgen angeben müssen. Ersparnisse, nicht selten aus dem Verkauf des eigenen Hauses am Herkunftsort, gehen schnell zur Neige, und viele ehemals selbständige Familien sind verarmt.²³

Wohnkosten. Mietpreise variieren je nach Region, Lage und Wohnungsgrösse. In den grösseren Städten muss mit folgenden Kosten gerechnet werden:²⁴

Wohnungsgrösse	Monatliche Mietkosten	Kaufpreis
Für zwei Personen	170–280 Euro	28'200–42'400 Euro
Für eine Familie (drei Schlafzimmer)	450–850 Euro	42'400–113'000 Euro

Im Durchschnitt muss in den drei Provinzen für eine Wohnung oder ein Haus mit zwei Zimmern mit folgenden Kosten gerechnet werden:²⁵

Lage	Monatliche Mietkosten
In den Provinzhauptstädten	280–420 Euro
In anderen grösseren Städten	170–280 Euro
In ländlichen Gebieten	57–113 Euro

3 Medizinische Versorgung

Struktur und Verantwortlichkeiten. Das Gesundheitssystem ist stark zentralisiert, wobei die untergeordneten Behörden in den 18 Provinzen und in den 118 Gesundheitsbezirken über wenig Handlungsspielraum verfügen. Das irakische Gesundheitsministerium in Bagdad trägt die Hauptverantwortung für die Gesundheitsversorgung im ganzen Land.²⁶ Eine Vielzahl von Departementen und Ämtern erschwert die Koordination und die Übersicht über die Zuständigkeiten.²⁷

²² Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 11.

²³ IRC: A Tough Road Home, Februar 2010, S. 5/6.

²⁴ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 7.

²⁵ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 7.

²⁶ Government of Iraq, Ministry of Planning and Development Cooperation and Baytal Hikma: National Report on the Status of Human Development 2008, 2008, S. 139:
www.iauiraq.org/reports/NRSHD-English.pdf.

²⁷ World Health Organization (WHO): Health System Profile Iraq, 2006, S. 18:
<http://gis.emro.who.int/HealthSystemObservatory/PDF/Iraq/Full%20Profile.pdf>.

Das zentralisierte System verfehlt es in vielen Bereichen, die Bedürfnisse und Ansprüche der Bevölkerung zu befriedigen. Das Angebot wird nicht aufgrund einer Bedürfnisanalyse festgelegt, der Schwerpunkt liegt auf der Behandlung akuter Krankheiten, nicht auf Prävention oder der Behandlung chronischer Krankheiten.²⁸ Beispielsweise bietet eine Diabetesambulanz in Erbil kostenlose medikamentöse Behandlung an, sensibilisiert die Patienten jedoch minimal oder gar nicht für bei Diabetes günstige Verhaltensweisen und Essgewohnheiten.²⁹

Neben der staatlichen öffentlichen Gesundheitsversorgung gibt es privat betriebene Spitäler und Arztpraxen. Viele Ärzte arbeiten morgens in den öffentlichen Spitälern und nachmittags im privaten Sektor.³⁰ Gründe dafür sind der anhaltende Mangel an gut ausgebildeten Ärzten sowie die geringen Löhne im öffentlichen Sektor. Die Regierung fördert Mischformen von öffentlich (teil-)finanzierten und privat betriebenen Gesundheitseinrichtungen. Sie sieht in der Entwicklung des privaten Sektors die beste Möglichkeit, um die bestehenden Unzulänglichkeiten der öffentlichen Gesundheitsversorgung zu beheben.³¹

Eine geregelte Zusammenarbeit der einzelnen Gesundheitseinrichtungen und zwischen dem öffentlichen und privaten Sektor ist bisher nicht zustande gekommen. Ein Verfahren zur ärztlichen Überweisung zwischen Einrichtungen der primären und der höheren Versorgung existiert nicht oder nur sehr rudimentär, ausser bei hoch ansteckenden Krankheiten.³² Das gesamte Gesundheitssystem basiert auf einer Papierverwaltung, ein computerbasiertes Registrierungs- und Informationsaustauschsystem ist nicht in Betrieb. Das System ist allgemein fehleranfällig und langsam.³³

Neben der schulmedizinischen Versorgung ist eine grosse Anzahl traditioneller Mediziner und Heiler aktiv und arbeitet profitorientiert. Das Angebot ist unübersichtlich, und es existieren in diesem Bereich weder ein staatliches Registrierungsverfahren noch institutionalisierte Ausbildungsgänge.³⁴

Einrichtungen der medizinischen Versorgung. Die erste Anlaufstelle in der öffentlichen Gesundheitsversorgung sind die *Primary Healthcare Centers* (PHC). Sie sind in der ganzen KRG-Region vorhanden und decken in ihrem Einzugsgebiet zwischen 10'000 und 45'000 Personen³⁵ ab. Sie sind in ländlichen Gebieten teilweise schwer zu erreichen.³⁶ Einigen PHCs sind spezielle Abteilungen für Frauen angegliedert. Für die sekundäre und tertiäre öffentliche Gesundheitsversorgung existieren in den

²⁸ Government of Iraq: National Report on the Status of Human Development, 2008, S. 139.

²⁹ Kurdish Medical Association in UK: A Report on a Centre for Diabetes Care in Hawler In Kurdistan Region, November 2008, S. 6:
www.kuma.org.uk/Publications/A_report_on_Leila_Qasim_Centre_for_Diabetes_in_Hawler.pdf.

³⁰ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4.

³¹ Kurdistan Regional Government (KRG): The Kurdistan Region: Invest in the Future, 2009, S. 129:
www.kurdistanconference.com/images/invest_in_kurdistan.pdf.

³² Gesundheitsministerium Irak, National Tuberculosis Control Program: Overview of Health System Status in Iraq, ohne Datum.

³³ Kurdish Aspect, Goran Zangana: Kurdistan Parliament: Health Policy and Opportunities, 10. August 2009: www.kurdishaspect.com/doc081009GZ.html.

³⁴ WHO: Health System Profile Iraq, 2006, S. 20.

³⁵ Gesundheitsministerium Irak: Overview of Health System Status in Iraq.

³⁶ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4.

Provinzhauptstädten jeweils zwei Allgemeinkliniken, eine Kinderklinik und eine Frauenklinik. In den Distriktstädten sind ebenfalls Spitäler in Betrieb.³⁷

Daneben gibt es öffentliche Spezialkliniken, in Erbil beispielsweise eine staatliche, vom IKRK unterstützte Rehabilitationsklinik für Patienten mit schweren körperlichen Einschränkungen nach Unfällen und Gewalteinwirkungen. Das IKRK betreibt in der Stadt auch ein Zentrum für Prothesenanpassungen.³⁸ Ebenfalls in Erbil behandelt das Diabetes-Zentrum *Leila Qasim Center* die Patienten kostenlos, die Einrichtung ist aber baulich unzureichend und personell überlastet.³⁹ Das erste Zentrum für Knochenmarktransplantation in der KRG-Region ist in Sulaimaniyah seit Frühling 2010 in Bau.⁴⁰

In Sulaimaniyah wurde im Oktober 2009 eine Diabetesklinik eingeweiht. Sie funktioniert als sogenannte Konsultationsklinik – ein Kompromiss zwischen staatlichem und privatem Zentrum.⁴¹ Solche Kooperationen bezüglich Bau, Betrieb und Finanzierung von Spitälern kommen vermehrt zustande und werden als zukunftsweisend betrachtet. Weitere Beispiele sind die vor kurzem fertig gestellte Herzklinik in Erbil sowie ein geplantes, von einem Mobilfunkanbieter bezahltes Spital in Sulaimaniyah.⁴² Auch vom jüngst in Erbil eröffneten privaten Diagnostikzentrum *Media Diagnostic Centre* übernahm die Regierung den Grossteil der Baukosten, das Zentrum wird nun aber privat geführt. Die Leistungen sind teurer als in anderen vergleichbaren privaten Einrichtungen, jedoch von höherem Standard.⁴³

Leistungen der Gesundheitsversorgung. Die Behandlungsmöglichkeiten in der KRG-Region und deren Qualität sind uneinheitlich. Tendenziell verschlechtert sich die Versorgungslage bei zunehmender Schwere der Erkrankung, bei geringen finanziellen Mitteln des Erkrankten und mit grösserer Distanz zu den Provinzhauptstädten.

Die Grundversorgung ist in den grösseren PHCs gewährleistet. Eine gute Gesundheitsversorgung durch die PHCs ist speziell für die arme Bevölkerung von Bedeutung. Laut einem Regierungsbericht ist der Betrieb vieler PHCs jedoch wegen Personal- und Materialmangel massiv eingeschränkt.⁴⁴

Die Behandlung alltäglicher Krankheiten sowie die Durchführung chirurgischer Routineeingriffe sind in den öffentlichen Spitälern gewährleistet.⁴⁵ Für die häufig auftretenden chronischen Krankheiten Diabetes, Asthma, Bluthochdruck sowie für Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre bestehen dort ebenfalls Behandlungsmöglichkei-

³⁷ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 77.

³⁸ International Committee of the Red Cross (ICRC): Iraq: ICRC Facts and Figures January to December 2009, 2010, S. 3: [www.reliefweb.int/rw/RWFiles2010.nsf/FilesByRWDUnidFilename/AZHU-82JS64-full_report.pdf/\\$File/full_report.pdf](http://www.reliefweb.int/rw/RWFiles2010.nsf/FilesByRWDUnidFilename/AZHU-82JS64-full_report.pdf/$File/full_report.pdf).

³⁹ Kurdish Medical Association: A Report on a Centre for Diabetes Care, November 2008, S. 5.

⁴⁰ PUK Media: PM Lays Foundation Stone of Marrow-transplant Center, 10. April 2010: http://pukmedia.com/english/index.php?option=com_content&view=article&id=2235:pm-lays-foundation-stone-of-brain-transplant-center&catid=29:kurdistan-region&Itemid=385.

⁴¹ Provinzregierung Sulaimaniyah: Inauguration of Clinical Diabetes Disease in Sulaimaniyah, Oktober 2009: www.sulygov.com/details.asp?ID=238.

⁴² KRG: The Kurdistan Region: Invest in the Future, 2009, S. 128.

⁴³ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78/79.

⁴⁴ Republic of Iraq, Ministry of Planning and Development Cooperation: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 20: <http://cosit.gov.iq/english/pdf/2008/PRS-ENG.pdf>.

⁴⁵ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4.

ten.⁴⁶ Die Behandlung anderer chronischer Krankheiten und kompliziertere chirurgische Eingriffe werden nur in wenigen spezialisierten Spitälern durch wenig Fachpersonal durchgeführt, vielfach in Bagdad.⁴⁷ Es besteht beispielsweise, neben kleinen spezialisierte Abteilungen in einigen öffentlichen Spitälern, keine auf Krebsbehandlung spezialisierte Klinik in der Region. Eine kleine Klinik behandelt Leukämie und andere Blutkrankheiten.⁴⁸ Chemotherapie ist nicht verfügbar im Irak.⁴⁹ Das Aids-Forschungszentrum in Bagdad kann die Krankheit diagnostizieren und bietet kostenlose Behandlung an,⁵⁰ über deren Umfang liegen keine Informationen vor. Eine grosse Lücke besteht auch bei frauenspezifischen Präventions- und Behandlungsangeboten.⁵¹

Die private Gesundheitsversorgung ist der öffentlichen in vielerlei Hinsicht überlegen. Leistungen, welche die Patienten in den öffentlichen Spitälern nicht oder erst nach langer Wartezeit erhalten, müssen sie privat und teilweise im Ausland auf eigene Kosten erwerben. So bestehen für gratis abgegebene Medikamente für die Krebsbehandlung teils mehrjährige Wartezeiten, weshalb die Betroffenen sie zum Beispiel in jordanischen Apotheken oder in Privatkliniken beziehen,⁵² dasselbe gilt für Diabetes-Medikamente.⁵³ Für Operationstermine in öffentlichen Spitälern sind Wartezeiten von mehreren Monaten die Regel, wogegen Operationen in privaten Kliniken sofort durchgeführt werden können, denn dort bestehen keine festgelegten Behandlungszeiten oder Arbeitstage.⁵⁴ In öffentlichen Spitälern sind spezielle Behandlungen nur schwer zugänglich, denn es fehlt an fachmedizinischem Personal: Der KRG-Gesundheitsminister spricht von 600 Fach- und 6000 Allgemeinmedizinern, welche vielfach intensive Weiterbildung benötigen.⁵⁵ Oftmals senden die Fachärzte die Patienten in die Privatkliniken, in denen dieselben Ärzte nachmittags arbeiten, wodurch diese ein besseres Einkommen erzielen.⁵⁶

Privaten Gesundheitseinrichtungen werden daher hauptsächlich für spezielle Behandlungen und von wohlhabenderen Patienten aufgesucht. Für schwierige chirurgische Eingriffe, insbesondere für Augen-, Herz- und Hirnoperationen sowie für Eingriffe am Rückgrat, begeben sich viele Patienten in die Obhut ausländischer Kliniken.⁵⁷ Vor diesem Hintergrund kommt ein Bericht der Zentralregierung aus dem Jahre 2008 zum Schluss, dass die nationale Gesundheitsversorgung für die Mehrheit der Einwohner ungenügend ist und dass sie nur für eine reiche Minderheit gute Leistungen zu Verfügung stellt.⁵⁸

⁴⁶ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78.

⁴⁷ ICRC: Iraq: No Let-up in the Humanitarian Crisis, März 2008, S. 9:
[www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/htmlall/iraq-report-170308/\\$file/ICRC-Iraq-report-0308-eng.pdf](http://www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/htmlall/iraq-report-170308/$file/ICRC-Iraq-report-0308-eng.pdf).

⁴⁸ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78.

⁴⁹ ICRC: Iraq: No Let-up in the Humanitarian Crisis, März 2008, S. 9.

⁵⁰ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4.

⁵¹ Refugees International: Iraqi Refugees: Women's Rights and Security Critical to Return, 15. Juli 2009, S. 3:
www.refugeesinternational.org/sites/default/files/071509_iraq_womensrights_0.pdf.

⁵² IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4/5.

⁵³ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78.

⁵⁴ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 5.

⁵⁵ KRG: The Kurdistan Region: Invest in the Future, 2009, S. 129.

⁵⁶ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78.

⁵⁷ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 4/5.

⁵⁸ Government of Iraq: National Report on the Status of Human Development, 2008, S. 177.

Psychiatrische Behandlung. Psychische Erkrankungen unterliegen einem starken Stigma. Viele Krankheitsfälle werden nicht erkannt, werden verdrängt oder als normal akzeptiert. Familiäre oder gemeinschaftliche Betreuung und teilweise religiöser Glaube sind in der Unterstützung der Betroffenen von grösster Wichtigkeit, ein Krankheitsfall bedeutet jedoch auch eine schwere Last für die Familien.⁵⁹ Die Akzeptanz psychischer Probleme als Krankheiten jedoch verbessert sich allmählich, weil immer mehr Behandlungen stattfinden.⁶⁰

Die Verfügbarkeit von Behandlungsplätzen ist in der ganzen Region stark limitiert. Speziell in kleinen Städten und in ländlichen Gebieten bestehen mehrheitlich überhaupt keine Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten. Dem Psychiatriebereich werden nur wenige Finanzmittel zugewiesen, und es bestehen bedeutende Gesetzeslücken.⁶¹ Es gibt nur eine psychiatrische Anstalt in der Region, aber es sind den öffentlichen Krankenhäusern der Provinzhauptstädte für akute Fälle psychiatrische Abteilungen angegliedert, die Patienten gratis medikamentös behandeln.⁶² Generell darf die Behandlungsdauer in diesen Abteilungen einen Monat nicht überschreiten, in den meisten Fällen kann eine Person nur zwei Wochen bleiben. Für längere Betreuung besteht mindestens ein Rehabilitationszentrum in Tasluja (Sulaimaniyah), welches aber ausschliesslich Frauen aufnimmt. Eine Behandlungseinrichtung für Psychotraumata ist in Bagdad in Planung.⁶³

Laut einer Studie der WHO praktizierten 2007 in der Region 19 ausgebildete Psychiater, vier Kinder- und Jugendpsychiater, 91 Psychiatriepfleger, vier Psychologen, 15 Sozialarbeiter und zwei Psychotherapeuten. Vermutlich wird die Mehrheit der psychischen Erkrankungen, nicht zuletzt aufgrund des bedeutenden Ärzte- und Pflegemangels, gar nie diagnostiziert und behandelt. Durch die ungenügende Versorgung werden die Patienten gezwungen, die Krankheit zu verdrängen. Dies hat schwere psychologische und soziale Auswirkungen, so tragen laut Studie 70 Prozent der Erkrankten Suizidgedanken mit sich.⁶⁴

Medikamente. Das staatliche Unternehmen *Kimadia* hält das Monopol auf dem Import und dem Vertrieb von Medikamenten sowie den medizinischen Apparaturen und Materialien im Irak. Die offiziell eingeführten Medikamente werden in einem Labor in Bagdad kontrolliert und dann vom irakischen Gesundheitsministerium an die Gesundheitseinrichtungen verteilt. 17 Prozent aller auf diese Weise importierten Medikamente gelangen in die KRG-Region.⁶⁵ Im Verteilschlüssel werden die aktuellen demografischen Gegebenheiten in den Provinzen nicht berücksichtigt, weshalb den KRG-Provinzen wegen der vielen Zugewanderten zu wenige Medikamente zugeteilt werden.⁶⁶

Der Gouverneur Sulaimaniyahs bezeichnete 2009 den Mangel an Medikamenten als das grösste Problem im Gesundheitswesen. Der Bezug durch die offiziellen Kanäle

⁵⁹ WHO: Iraq Mental Health Survey 2006/7, 2009, S. 80/88:
www.emro.who.int/iraq/pdf/imhs_report_en.pdf.

⁶⁰ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 79.

⁶¹ WHO: Iraq Mental Health Survey 2006/7, 2009, S. 89.

⁶² Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 79.

⁶³ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 6.

⁶⁴ WHO: Iraq Mental Health Survey 2006/7, 2009, S. 21/94.

⁶⁵ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 77.

⁶⁶ Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 3.

führt dazu, dass die Medikamente, wenn sie in der Region ankommen, das Verfallsdatum vielfach schon überschritten haben. Viele Medikamente müssen deshalb vernichtet werden. Teilweise sind sie von derart schlechter Qualität und verringertem Wirkstoffgehalt, dass die Dosis vervielfacht werden muss und auf die verschriebene Medikation kein Verlass ist. Seit kurzem sind grosse Pharmakonzerne im Irak vertreten und beliefern den Markt direkt, wobei diese Medikamente drei bis vier Mal teurer verkauft werden.⁶⁷

Der Schmuggel von Medikamenten bildete sich während des UNO-Embargos aus und floriert weiterhin. Oft sind diese Medikamente, die durch private Apotheken vertrieben werden, von schlechter Qualität und stammen aus unkontrollierter Herkunft, obwohl sie originalgetreu verpackt sind.⁶⁸

In privaten Apotheken kann eine grosse Bandbreite von Medikamenten gekauft werden, wohingegen im öffentlichen Sektor nicht oder nur zu gewissen Zeiten dieselbe Bandbreite verfügbar ist. Eine Wahlfreiheit bezüglich ähnlicher Medikamente oder Generika besteht für die Patienten nicht. Durch Privatärzte verschriebene Medikamente können nur in privaten Apotheken bezogen werden.⁶⁹ Generell steigen die Medikamentenpreise, weil der Privatsektor bei Versorgungslücken einspringt und dabei kaum reguliert ist.⁷⁰

Chronisch Kranke sind berechtigt, monatlich die benötigten Medikamente kostenfrei in einer nahe gelegenen Klinik zu beziehen. Unbegleitete Minderjährige, Behinderte, Betagte und alleinerziehende Mütter werden bei der Entlassung aus öffentlichen Krankenhäusern speziell vermerkt, worauf sie ebenfalls von den Medikamentenkosten und Gebühren befreit werden.⁷¹ Offenbar nutzen viele IDPs den kostenfreien Bezug von Medikamenten, um diese auf dem Markt zu verkaufen.⁷²

Behandlungskosten. Die öffentliche Grundversorgung ist für die Patienten kostengünstig. Eine Gebühr von rund 0.30 Euro wird auf jede der folgenden Dienstleistungen erhoben: Ärztliche Untersuchung, Laboruntersuchung, medikamentöse Behandlung, Injektionen und Wundbehandlung. Chirurgische Routineeingriffe in öffentlichen Spitälern kosten ab 280 Euro.⁷³

Im privaten Sektor betragen die Gebühren für Erstuntersuchungen zwischen 5.65 Euro und 8.50 Euro. Die Medikamentenkosten variieren stark je nach Produkt, Marke und Produktionsland.⁷⁴ Operationskosten für Routineeingriffe sind in privaten Spitälern verhältnismässig günstig. Komplexe Operationen sind jedoch für Normalverdienende kaum zu bezahlen.⁷⁵

Wie erwähnt, muss die Bevölkerung infolge von Medikamentenmangel oder Überlastung der öffentlichen Spitäler oft auf die teurere private Gesundheitsversorgung zu-

⁶⁷ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78/79.

⁶⁸ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 78.

⁶⁹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 5.

⁷⁰ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 20.

⁷¹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 6.

⁷² Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 19.

⁷³ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 5.

⁷⁴ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 5.

⁷⁵ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 79.

rückgreifen. Gemäss einer Studie der *WHO* betragen 2007 die durchschnittlichen Gesundheitsausgaben eines kurdischen Haushaltes rund 63 Euro pro Monat, was knapp 15 Prozent der Haushaltsausgaben entspricht. In den Städten waren es rund 86 Euro. Reichere Haushalte gaben sechsmal mehr aus als ärmere Haushalte. Erfolgte eine Hospitalisierung, mussten 40 Prozent der Haushalte Geld von Freunden und Verwandten ausleihen, um die Kosten zu decken. 7,6 Prozent der Haushalte verarmten aufgrund ihrer Gesundheitsausgaben, weiteren 10 Prozent droht wegen ihrer prekären finanziellen Situation im Krankheitsfall unmittelbar die Verarmung.⁷⁶

4 Zugang zum Arbeitsmarkt

Wirtschaftsstruktur und Arbeitsmarkt. Die irakische Wirtschaft ist geprägt von der Erdölförderung, woraus rund 90 Prozent der Staatseinnahmen stammen. Die KRG kontrolliert nur einen kleinen Teil der Ölförderung, und die damit beauftragten ausländischen Unternehmen stehen unter dem Druck der Regierung in Bagdad, die Zusammenarbeit mit der KRG wieder aufzulösen.⁷⁷ Der Hauptteil des 800 Millionen US-Dollar umfassenden Budgets der KRG-Region wird durch die Zentralregierung finanziert. Die Region ist damit stark abhängig von der Zentralregierung in Bagdad einerseits und von der Ölwirtschaft andererseits. Ein sinkender Ölpreis kann die Stabilität der Region gefährden.⁷⁸

Die wirtschaftliche Entwicklung verläuft in den ländlichen und in den städtischen Gebieten sehr ungleich. Insbesondere der Bausektor lockt viele ungelernte Arbeiter vom Land in die Stadt, was zur Entvölkerung der Dörfer und zum Niedergang des Landwirtschaftssektors beiträgt. Die rasante Entwicklung in einigen Branchen ist bisher vielfach mit externen, spezialisierten Arbeitskräften und ausländischem Kapital zustande gekommen, die lokale Volkswirtschaft hat davon nur in begrenztem Masse profitiert. Das Fehlen einer kohärenten Steuer- und Umverteilungspolitik trägt dazu bei, dass die Ungleichheit in der Bevölkerung und die Armut bestimmter Bevölkerungsgruppen zunehmen. Viele können mit den raschen Veränderungen nicht Schritt halten und finden keine Arbeit.⁷⁹ Erhebungen zur Beschäftigung und Arbeitslosigkeit sind wenig aussagekräftig, da die Menschen jede Arbeit annehmen, um zu überleben. Schätzungen gehen von einer Arbeitslosenquote von 40 bis 50 Prozent aus.⁸⁰ Etwa 10 Prozent der arbeitsfähigen Bevölkerung ist ganz ohne Erwerbseinkommen, das sind hauptsächlich Junge ohne Arbeitserfahrung sowie völlig verarmte und sozial isolierte Familien in den Slums.⁸¹

⁷⁶ WHO: Iraq Family Health Survey 2006/7, 2009, S. 26:
www.emro.who.int/iraq/pdf/ifhs_report_en.pdf.

⁷⁷ Gespräch mit Nawzad Kareem, ehemaliger irakischer Staatsangehöriger, Rotes Kreuz Glarus, Leiter der Durchgangszentren im Kanton Glarus und Rückkehrberater, 17. Mai 2010.

⁷⁸ Thomas Uwer: Die Deutschen kommen, in: *Konkret* 4/2009:
www.wadinet.de/analyse/iraq/diedeutschenkommen.htm.

⁷⁹ Institute for the Study of Labor, Almas Heshmati: Review of the Recent Trends in Development Economics Research: With Experience from the Federal Region of Kurdistan, Dezember 2007, S. 46/47: www.ukh.ac/web_files/download/Heshmati%20IZA%20DP%202007-3208%20Development%20Economics%20Research.pdf.

⁸⁰ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 11.

⁸¹ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

Öffentlicher Sektor. Der öffentliche Sektor ist der wichtigste Arbeitgeber: Gemäss einer gemeinsamen Erhebung des *World Food Programmes* und mehrerer irakischer Behörden waren Ende 2007 in der Provinz Sulaimaniyah 43 Prozent, in Dohuk 47 Prozent und in Erbil gar 59 Prozent aller Erwerbstätigen im öffentlichen Sektor angestellt.⁸² Eine andere Quelle spricht von 1,28 Millionen Angestellten im öffentlichen Dienst, bei einer Bevölkerung von vier bis fünf Millionen.⁸³ Etwa 70 Prozent des Haushaltsbudgets der KRG-Region werden für Angestelltenlöhne verwendet.⁸⁴ Unterbeschäftigung ist weit verbreitet. Erwerbsmöglichkeiten in der öffentlichen Verwaltung und in den staatlichen Sicherheitsdiensten werden im Gegensatz zu privaten Anstellungen als sicher und stabil angesehen. Der Zugang zu diesen Stellen wird jedoch je nach Ministerium von einer der zwei Grossparteien kontrolliert, Korruption und Klientelismus bei Stellenbesetzungen sind verbreitet.⁸⁵ Ohne Netzwerk in die Parteien hinein ist eine Anstellung kaum zu realisieren,⁸⁶ insbesondere weil momentan offiziell ein Einstellungsstopp verfügt ist.⁸⁷

Privater Sektor. Die Privatwirtschaft ist weiterhin schwach ausgeprägt und stellt nur wenige Arbeitsplätze zu Verfügung. Festanstellungen in Privatunternehmen sind weiterhin die Ausnahme. Mehrere Branchen haben sich stärker entwickelt, so die Bau- und Energiewirtschaft sowie die Telekommunikations-, die Medien- und die Immobilienbranche.⁸⁸ Ebenfalls ist die KRG-Region zu einem wichtigen Finanzplatz innerhalb des Iraks geworden.⁸⁹ Privatunternehmer sehen sich dem Problem fehlender Verfahrenssicherheit und andauernd wechselnder Ansprechpartner in den Behörden gegenüber, weshalb unter anderem viele angekündigte Grossprojekte nicht realisiert werden. Für Kaderposten in Privatunternehmen fehlt oftmals ausgebildetes und erfahrenes Personal.⁹⁰

Der Grosshandel hat sich in jüngster Zeit stark entwickelt, weil einerseits die Grenzen zu den Nachbarländern für den Warenverkehr geöffnet wurden und andererseits die Versorgung der Region fast vollumfänglich von Importen abhängt. Davon hat auch der Kleinhandel zum Beispiel auf Marktplätzen, profitiert, in dem etwa 10 Prozent der arbeitsfähigen Bevölkerung tätig ist.⁹¹

In der Bauwirtschaft sind hauptsächlich Männer, in der Landwirtschaft zumeist Frauen im Tagelohn angestellt. Zusammen stellen sie weitere 10 Prozent der arbeitsfähigen Bevölkerung. Die Arbeitssuchenden finden sich morgens an bestimmten Orten in der Stadt ein und werden von den Arbeitgebern je nach Bedarf ausgewählt.⁹²

⁸² United Nations World Food Programme: Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis in Iraq, 2008, S. 40: http://cosit.gov.iq/english/pdf/e_food_iraq1.pdf.

⁸³ Thomas Uwer: Die Deutschen kommen, in: Konkret (4) 2009.

⁸⁴ Danish Immigration Service: Entry Procedures and Residence in Kurdistan Region of Iraq (KRI) for Iraqi Nationals, April 2010, S. 36: www.nyidanmark.dk/NR/rdonlyres/254B813A-98D3-4DF1-935A-B047C1A231DD/0/rapport_irak_ifa_2010.pdf.

⁸⁵ Wirtschaftsplattform Irak: Der Arbeitsmarkt im Irak, 10. April 2009: www.wp-irak.de/index.php/arbeit-bildung/arbeitsmarkt.

⁸⁶ UNHCR: Eligibility Guidelines, April 2009, S. 57.

⁸⁷ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁸⁸ Wirtschaftsplattform Irak: Der Arbeitsmarkt im Irak, 10. April 2009.

⁸⁹ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁹⁰ Wirtschaftsplattform Irak: Bildung: Die Baustellen im Kopf, 17. November 2009: www.wp-irak.de/index.php/meinung-a-analyse/62-wirtschaft/338-bildung-die-baustellen-im-kopf.

⁹¹ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁹² Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

Die kleinstrukturierte irakische Landwirtschaft ist wenig produktiv, so dass beispielsweise 80 Prozent des benötigten Weizens importiert werden müssen. Verarbeitungsbetriebe und nennenswerte Investitionen fehlen grösstenteils.⁹³ Viele Hausbesitzer verfügen über Landparzellen, auf denen sie nebenberuflich Subsistenzwirtschaft betreiben, weshalb der Landwirtschaftssektor individuell von grosser Bedeutung ist.⁹⁴

Unternehmensgründung und selbständige Erwerbstätigkeit sind möglich, sofern privates Kapital, gute Beziehungen und Beharrlichkeit vorhanden sind.⁹⁵ Der Staat vergibt keine Kredite für Firmengründungen, einige private Banken gewähren solche, ab 5000 US-Dollar jedoch nur hypotheckenbesichert. Verschiedene NGOs vergeben Mikrokredite an speziell benachteiligte Personen.⁹⁶

Informeller Sektor. Informalität ist in der irakischen Wirtschaft stark verbreitet, Schätzungen zufolge umfasst sie 65 Prozent aller wirtschaftlichen Tätigkeiten im Irak. Im informellen Sektor arbeiten insbesondere jene Personen, welche auf dem formellen Arbeitsmarkt über schlechte Anstellungsaussichten verfügen. Verschiedene Bereiche sind betroffen: So funktioniert die temporäre Anstellung von Tagelöhnern ohne Registrierung und Vertragsabschluss,⁹⁷ ebenso werden viele Dienstleistungen in den Städten informell angeboten.⁹⁸ Dadurch dass im öffentlichen Sektor ein Grossteil der Stellen über Klientelismus und Bestechung besetzt werden, ist auch hier die Informalität ein wichtiges Element. Ein unabhängiger formeller Arbeitsmarkt besteht nur in Ansätzen.

IDPs haben grundsätzlich dieselben Rechte auf dem Arbeitsmarkt wie die ansässige Bevölkerung, jedoch offiziell keinen Zugang zu Stellen im Staatsdienst, dem grössten Arbeitgeber. Die Arbeitslosenquote ist hoch und wird auf 50 Prozent geschätzt. Das Fehlen der notwendigen Netzwerke und Qualifikationen, fehlende Kurdischkenntnisse oder eine fehlende Registrierung als IDP können die Arbeitssuche weiterhin erschweren.⁹⁹ IDPs sind mehrheitlich abhängig von befristeten Gelegenheitsjobs, die kein zuverlässiges Einkommen garantieren¹⁰⁰, einige arbeiten im Kleinhandel oder betteln.¹⁰¹

IDPs konkurrenzieren untereinander und mit der lokalen Bevölkerung sowie Ausländern um hauptsächlich schlecht bezahlte Tagelöhner-Arbeit.¹⁰² Hinzu kommen noch eine grosse Zahl Arbeitssuchender aus dem Zentral- und Südirak, die offiziell nicht als IDPs gezählt werden. Für die Provinz Sulaimaniyah beispielsweise kommen so zu den etwa 64'000 IDPs noch etwa 15'000 irakische, zugewanderte Arbeitssuchende hinzu.¹⁰³

⁹³ The National: Iraq digs in to rebuild agricultural sector, 30. August 2009: www.thenational.ae/apps/pbcs.dll/article?AID=/20090829/BUSINESS/708299821/1005.

⁹⁴ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁹⁵ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁹⁶ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 14.

⁹⁷ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

⁹⁸ Wirtschaftsplattform Irak: Der Arbeitsmarkt im Irak, 10. April 2009.

⁹⁹ Danish Immigration Service: Entry Procedures and Residence in KRI, April 2010, S. 36.

¹⁰⁰ IOM: Governorate Profile: Erbil, Februar 2010, S. 4.

¹⁰¹ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 17.

¹⁰² Danish Immigration Service: Entry Procedures and Residence in KRI, April 2010, S. 36.

¹⁰³ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 17.

Rückkehrer sind der ständigen Bevölkerung im Zugang zum Arbeitsmarkt grundsätzlich gleichgestellt. Gemäss einem Erlass des irakischen Ministerrates vom Dezember 2008 kann die Gruppe der gut ausgebildeten Rückkehrer, wie Professoren, Ärzte und Ingenieure, mit mehreren Reintegrationserleichterungen rechnen, so zum Beispiel mit der Anerkennung ausländischer Diplome oder mit erleichterter Passausstellung durch die Botschaften.¹⁰⁴ Nach 2003 setzte auch eine Rückkehrbewegung von Kurden aus dem Iran ein, welche viele Jahre dort gelebt hatten.¹⁰⁵

Folgende Gruppen von Rückkehrern sind zu unterscheiden: Jene Personen, welche im Ausland finanzielles Kapital erwirtschafteten und Wissen über die Funktionsweise der Marktwirtschaft erwarben, haben eine Chance, sich selbständig ein wirtschaftliches Standbein aufzubauen. Eine zweite Gruppe verfügt über ein Netzwerk in die Institutionen und Parteien hinein, was nach der Rückkehr eine Beschäftigung im öffentlichen Sektor ermöglicht. Jene Personen schliesslich, die mittellos zurückkehren und nicht über die nötigen Beziehungen verfügen, sehen sich mit einer sehr schwierigen Situation konfrontiert und finden bestenfalls prekäre Arbeit im informellen Sektor. Sie müssen ebenfalls mit sozialer Isolierung durch die Familie und die Verwandtschaft rechnen.¹⁰⁶ Rückkehrende Frauen beispielsweise haben je nach den Umständen ihrer Emigration grosse Schwierigkeiten, sich sozial und wirtschaftlich wieder einzufügen. Insbesondere alleinstehende Frauen ohne Einkommen und Unterkunft werden sich nur sehr schwer zurechtfinden, entsprechende Hilfsangebote bestehen kaum.¹⁰⁷

Frauen sind traditionell stark auf die Versorgung durch die Familie und die Verwandtschaft angewiesen, aber es sind auch viele Frauen im öffentlichen Dienst angestellt. Geschiedene oder verwitwete Frau haben grosse Mühe, wirtschaftlich über die Runden zu kommen. Viele verheiraten sich deshalb erneut, um sich ökonomisch abzusichern. Dabei verlieren sie ihre Kinder an den Ex-Mann oder die Verwandtschaft des Verstorbenen, weshalb sich besser gestellte Frauen oftmals nicht wieder verheiraten.¹⁰⁸ Immer mehr alleinstehende Frauen übernehmen informelle Gelegenheitsjobs¹⁰⁹, andere, insbesondere IDPs, begeben sich aus purer Not in die Prostitution oder werden von Familienmitgliedern dazu gedrängt. Auch wenn dies kein flächendeckendes Phänomen ist, wurde dadurch der Ruf dieser Bevölkerungsgruppe in der ansässigen Bevölkerung beschädigt.¹¹⁰ Weiterhin müssen in von Frauen geführten Haushalten überdurchschnittlich oft die Kinder zum Haushaltseinkommen beitragen, vielfach durch Betteln.¹¹¹

Kinder und Jugendliche sind die Hauptbetroffenen der hohen Arbeitslosigkeit, der Unterbeschäftigung und der anderen dargelegten wirtschaftlichen Probleme der KRG-Region. Insbesondere Schulabgänger und junge Erwachsene, welche noch keine Arbeitserfahrung vorweisen können, aber sich und die Familie (mit-) finanzieren müssen, sind betroffen. Die Arbeitslosenquote unter den Jugendlichen

¹⁰⁴ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 13/18.

¹⁰⁵ IOM: Emergency Needs Assessment: Four Years of Post Samarra Displacement, 2010, S. 13.

¹⁰⁶ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

¹⁰⁷ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 62.

¹⁰⁸ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 61.

¹⁰⁹ Wirtschaftsplattform Irak: Der Arbeitsmarkt im Irak, 10. April 2009.

¹¹⁰ IOM: Governorate Profile: Erbil, Februar 2010, S. 3.

¹¹¹ IRC: A Tough Road Home, Februar 2010, S. 7.

zwischen 16 und 20 Jahren wird auf rund 90 Prozent geschätzt.¹¹² Waisenkinder bleiben oft sehr lange in Waisenhäusern untergebracht, weil es für sie kaum Chancen und keine Hilfe auf dem Weg zur ökonomischen Unabhängigkeit gibt. Teilweise werden die Kinder von ihren sehr armen Familien in die Waisenhäuser geschickt.¹¹³ *UNICEF* befürchtet, dass durch die Grenzöffnung das Land in den globalen Drogen- und Menschenhandel eingebunden werden könnte. Die Mischung aus schnellem sozialem Wandel und prekären wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erhöht das Risiko, dass junge Irakerinnen und Iraker mit Drogenhandel, Kriminalität und Prostitution konfrontiert werden.¹¹⁴ Auch *Refugee International* sieht Anzeichen, dass der grosse ökonomische Druck vor allem auf die IDPs zu einem Anstieg der Meldungen von erzwungenen Frühheiraten, Prostitution sowie Frauen- und Kinderhandel führen.¹¹⁵ Informationen in diesem Bereich sind lückenhaft.

Löhne. Im öffentlichen Sektor werden Monatslöhne ab 140 Euro bis 2000 Euro bezahlt.¹¹⁶ Die Mehrheit der Angestellten verdient rund 170 Euro im Monat, gegen oben ist die Lohnhöhe faktisch offen.¹¹⁷

In Privatunternehmen werden Monatslöhne von 230 Euro bis 2000 Euro für niedere und mittlere Angestellte bezahlt.¹¹⁸ Tagelöhner verdienen ab 13 Euro als Zudiener bis rund 36 Euro als Facharbeiter.¹¹⁹

Das monatliche Durchschnittseinkommen pro Kopf aus allen Einkommensquellen betrug in den Städten 2007 insgesamt 150 Euro, auf dem Land 90 Euro. Das Haushaltseinkommen betrug 800 Euro beziehungsweise 620 Euro.¹²⁰

5 Bildungswesen

Struktur und Zuständigkeiten. In der KRG-Region ist das Bildungsministerium für die Grund-, Sekundar- und die Berufsausbildung zuständig. Universitäten und Forschungszentren unterstehen dem Ministerium für höhere Bildung und wissenschaftliche Forschung. Das Schulsystem wurde nach 2007 punktuell reformiert: So wurde die Lehrerausbildung verbessert, neue Lehrbücher wurden eingeführt¹²¹ sowie gewisse nationale Vereinheitlichungen und Qualitätsstandards im Prüfungswesen durchgesetzt.¹²²

¹¹² IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 11.

¹¹³ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 65.

¹¹⁴ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 80.

¹¹⁵ Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 2.

¹¹⁶ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 12.

¹¹⁷ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

¹¹⁸ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 12.

¹¹⁹ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

¹²⁰ Central Organization for Statistics and Information Technology (COSIT): The Iraq Household Socio-Economic Survey 2007: Income, 2008, S. 740/741/744/745:
http://siteresources.worldbank.org/INTIRAQ/Resources/ihses_part2-9.pdf.

¹²¹ Wirtschaftsplattform Irak: Schulen und Hochschulen im Irak, 9. März 2009:
www.wp-irak.de/index.php/arbeit-bildung/schulen-a-hochschulen.

¹²² IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 8.

Einer Untersuchung der irakischen Zentralregierung zufolge bestehen im Bildungswesen einerseits Ineffizienz und Intransparenz bezüglich der eingesetzten finanziellen Mittel, andererseits führt die heutige Mittelzuteilung tendenziell zu einer Benachteiligung der Grundausbildung, der ländlichen Gebiete und der Frauen. Die Einflussmöglichkeiten des Lehrpersonals und der Studenten auf die inhaltliche Ausrichtung und den Betrieb der Hochschulen sind minimal. Die bestehenden bürokratischen Verfahren sind geprägt von Korruption und führen zu Diskriminierung speziell von Frauen, Behinderten und Minderheiten.¹²³

Um im politisch kontrovers diskutierten Bildungssystem Veränderungen durchzusetzen, wurden neue Universitäten mit mehr Autonomie und effizienteren Verwaltungsstrukturen gegründet, beispielsweise die öffentliche *University of Kurdistan Hawler* oder die private *American University* in Sulaimaniyah.¹²⁴ Allgemein wird das Aufkommen privater Bildungseinrichtungen mit der Unzufriedenheit der Bevölkerung mit den öffentlichen Schulen in Zusammenhang gebracht.¹²⁵

Schulzeit. Die obligatorische Schulzeit umfasst zwölf Schuljahre: Die Grundschule dauert von der ersten bis zur neunten Klasse, die Sekundarschule von der zehnten bis zur zwölften Klasse.¹²⁶ Das Studium in den Hoch- und Fachhochschulen dauert mindestens acht Semester.¹²⁷

Zulassung. Voraussetzung für die Anmeldung zur Grundschule ist ein irakischer Personalausweis. Eine Schule am Wohnort ist für die Aufnahme und Betreuung des Schülers zuständig. Die Zuteilung zu den einzelnen Hochschuleinrichtungen erfolgt aufgrund der Zeugnisnoten, der Aufnahmekapazitäten der Institute und individueller Wünsche; eine freie Studienwahl ist nur bedingt realisierbar. Für private Universitäten ist das Aufnahmeverfahren identisch, dort kommen hohe Studiengebühren als weitere Zulassungshürde hinzu.¹²⁸

Die Anerkennung ausländischer Zeugnisse für die Grund- und Sekundarschule wird vom KRG-Bildungsministerium, und dabei hauptsächlich vom Generaldirektorat für Bildung der jeweiligen Provinz, ausgesprochen. Anerkennungen von Hochschulzeugnissen spricht das Ministerium für Höhere Bildung und Wissenschaftliche Forschung aus, wobei die betroffene ausländische Universität von der *UNICEF* anerkannt sein muss.¹²⁹

¹²³ Minister of Higher Education and Scientific Research, Professor Dlawaer A.A. Ala'Aldeen: A Vision to the Future of Higher Education and Scientific Research in Kurdistan Region of Iraq, 8. November 2009, S. 1–3: www.mhe-krq.org/sites/default/files/091108%20HE%20Strategy-vision%20English_0.pdf.

¹²⁴ Institute for the Study of Labor: Review of the Recent Trends, Dezember 2007, S. 44.

¹²⁵ Ministry of Planning and Development, Technical Committee for Preparing the Five-Year Plan 2010-2014: Working Paper Education, November 2009, S. 14: www.mop-iraq.org/mopdc/resources/pdf/Investment%20plans%20&%205%20plan/Conference%20NDP/EN/Education%20Sector%20-%20en.pdf.

¹²⁶ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 8.

¹²⁷ Ministry of Higher Education and Scientific Research: Higher Education in Kurdistan Region, 30. Dezember 2009: www.mhe-krq.org/?q=node/105.

¹²⁸ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 9.

¹²⁹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 10.

Im Schuljahr 2007/08 waren insgesamt 1'193'968 Lernende angemeldet.¹³⁰ An den sieben staatlichen Universitäten waren im Studienjahr 2008/09 insgesamt 76'371 Studentinnen und Studenten eingeschrieben; knapp die Hälfte waren Frauen.¹³¹

Öffentliche Bildungseinrichtungen. Zur Absolvierung der obligatorischen Schulzeit gibt es in der KRG-Region in den meisten Dörfern öffentliche Schulen. Diese Schulen sind personell überlastet, und die Klassenräume sind zu klein, um die grosse Schülerschaft aufzunehmen.¹³² Der Provinzgouverneur von Sulaimaniyah nennt die Einschulung aller schulpflichtigen Kinder als eines der Hauptprobleme seiner Provinz. Obwohl Dutzende Schulen gebaut wurden, wird in vielen Schulen in zwei oder gar drei Schichten unterrichtet, und die Fächer Musik, Kunst und Sport werden aus Kapazitätsgründen nicht mehr erteilt.¹³³

In der KRG-Region bestehen zurzeit 19 staatliche und staatlich anerkannte private höhere Bildungsinstitutionen. Diese umfassen Universitäten, technische Hochschulen und Fachhochschulen, beispielsweise für Medizin, Sport, Verwaltung und Philosophie.¹³⁴ Laut dem KRG-Hochschulminister ist das heutige Hochschulwesen im Vergleich mit anderen Landesregionen oder den Nachbarländern in einem schlechten Zustand; den Absolventen wird keine im regionalen Kontext sinnvolle und qualitativ hochstehende Ausbildung angeboten.¹³⁵

Private Bildungseinrichtungen. In der KRG-Region hat die Anzahl privater Ausbildungseinrichtungen in den letzten Jahren stark zugenommen. So waren vor 2000 nur 260 Studenten in privaten Hochschulen eingeschrieben, im Schuljahr 2007/08 waren es 5363. Im Jahr 2007/08 gab es 19 private Kindergärten mit 1214 Kindern, zehn Grundschulen mit 2037 Schülern und acht Sekundarschulen mit 2112 Schülern. Der private Sektor hat jedoch noch nicht die nötige Grösse erreicht, um tatsächlich in Konkurrenz zum staatlichen Sektor zu treten und die Verantwortlichen zu Reformen zu veranlassen.¹³⁶

Die Ausbildungsqualität in den privaten Bildungseinrichtungen ist im Allgemeinen höher als im öffentlichen Sektor: So ist beispielsweise das Lehrpersonal besser ausgebildet, es kommen modernere Lehrpläne zur Anwendung, und es wird grösseren Wert auf den Unterricht der englischen Sprache gelegt.¹³⁷ Aufgrund der anfallenden hohen Schulgelder und Studiengebühren im privaten Sektor ist davon auszugehen, dass hauptsächlich wohlhabende Bevölkerungsgruppen von der besseren Unterrichtssituation profitieren.

¹³⁰ Kurdistan Region Statistics Office (KRSO): Number of teachers and students and the percentage of teachers to students according to the provinces (1991–2007): www.krso.net/detail.aspx?page=statisticsbysubjects&c=StatisticsbySubjects&id=583.

¹³¹ KRSO: Number of Students According to stage, gender in all Universities and Foundation of Kurdistan Region 2008 – 2009: www.krso.net/detail.aspx?page=statisticsbysubjects&c=StatisticsbySubjects&id=742.

¹³² IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 9.

¹³³ Danish Immigration Service: Security and Human Rights Issues in KRI, Juli 2009, S. 18.

¹³⁴ Ministry of Higher Education: Higher Education in Kurdistan Region, 30. Dezember 2009.

¹³⁵ Minister of Higher Education and Scientific Research: A Vision, 8. November 2009, S. 1–3.

¹³⁶ Government of Iraq: National Report on the Status of Human Development, 2008, S. 129/177.

¹³⁷ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 10.

Schulgeld. An den öffentlichen Bildungsinstitutionen werden generell keine Schulgelder oder Studiengebühren erhoben.¹³⁸ In privaten Grund- und Sekundarschulen beträgt die jährliche Gebühr bis zu 950 US-Dollar. Ausser dem Schulgeld und in einigen Fällen der Transport sind in dieser Gebühr keine weiteren Leistungen enthalten. Die jährlichen Studiengebühren an privaten Universitäten und Fachhochschulen betragen zwischen 950 US-Dollar bis 20'000 US-Dollar. Ein staatliches Stipendienwesen existiert nicht.¹³⁹

Zugang zu Bildung für IDPs. In einer Erhebung von IOM gaben im März 2008 über ein Drittel der befragten IDPs an, dass der Zugang zu Bildung im KRG-Gebiet für sie problematisch ist, wohingegen in den zentralirakischen Provinzen nur fünf Prozent, in den südirakischen Provinzen nur 2.8 Prozent der IDPs dieses Problem nannten. Hauptgrund dafür ist ein Mangel an arabischen Schulen,¹⁴⁰ insbesondere in ländlichen Gebieten.¹⁴¹ Die Sprachbarriere führt auch zu vielen Schulabbrüchen.¹⁴² Fehlende finanzielle Mittel führen ebenfalls dazu, dass Kinder trotz kostenlosem Zugang nicht zur Schule gehen, weil die Familien die nötigen Schreibutensilien, Bücher und Kleider nicht bezahlen können.¹⁴³ In vielen Familien kann nur ein Kind zur Schule geschickt werden, während die anderen zum Unterhalt der Familie beitragen müssen.¹⁴⁴

6 Sozialwesen und soziale Sicherheit

Laut einem Bericht der irakischen Zentralregierung lebten 2007 fast 23 Prozent der Irakerinnen und Iraker unter der offiziellen Armutsgrenze von monatlich rund 52 Euro pro Person. Die Mehrheit der Bevölkerung lebte knapp über dieser Armutsgrenze; der Verlust der Einkommensquelle oder ein Unfall kann sehr schnell zu Armut führen.¹⁴⁵ So würde die ersatzlose Streichung der im Rahmen des *Public Distribution System* (PDS, siehe unten) an die Bevölkerung verteilten Grundnahrungsmittel einen Anstieg des unter der Armutsgrenze lebenden Bevölkerungsanteils auf 34 Prozent auslösen.¹⁴⁶

Öffentliches Sozialwesen. Der öffentliche Sektor, der, wie in Kapitel vier erwähnt, für gegen 60 Prozent der erwerbstätigen Bevölkerung ein einigermaßen sicheres und ausreichendes Einkommen garantiert, kann an sich schon als immenser öffentlicher Beitrag an die soziale Sicherheit der KRG-Region betrachtet werden.¹⁴⁷ So wird vom Haushaltbudget der Region ungefähr 70 Prozent¹⁴⁸ für die Löhne der öffentlichen Angestellten aufgewendet.

¹³⁸ Ministry of Higher Education: Higher Education in Kurdistan Region, 30. Dezember 2009.

¹³⁹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 9/10/20.

¹⁴⁰ IDP Working Group: Internally Displaced Persons in Iraq, März 2008, S. 12/13.

¹⁴¹ UNHCR: Rapid Needs Assessment: Sulaymaniyah Governorate, August 2008, S. 17/18.

¹⁴² Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 4.

¹⁴³ IOM: Governorate Profile: Erbil, Februar 2010, S. 4.

¹⁴⁴ Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 4.

¹⁴⁵ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 8.

¹⁴⁶ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 33.

¹⁴⁷ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

¹⁴⁸ Danish Immigration Service: Entry Procedures and Residence in KRI, April 2010, S. 36.

Daneben unterhält der irakische Zentralstaat mit grossem finanziellem Aufwand eine Reihe von Sozialhilfeprogrammen, die auch in der KRG-Region umgesetzt werden. 2007 waren in der Region dafür rund 80 Millionen Euro budgetiert. In Form von Barzahlungen werden laut Regierungsangaben folgende Gruppen unterstützt: Arbeitslose, Personen mit Behinderungen, unmündige Waisen, geschiedene Frauen, Witwen mit Kindern, verheiratete Studenten bis zum Ausbildungsabschluss, Familien von Vermissten oder Inhaftierten, Arbeitsunfähige infolge Alter oder Krankheit sowie Haushaltsvorstände, die infolge terroristische Gewalt arbeitsunfähig wurden.¹⁴⁹ Andere Informationsquellen relativieren die offiziellen Angaben. So berichtet beispielsweise *IOM*, dass ein breit angelegtes staatliches Unterstützungsprogramm (*Social Safety Net*) für bedürftige Personen zwar geplant, jedoch noch nicht umgesetzt ist. Von monatlich mindestens 84 US-Dollar sollten zukünftig unter anderem Arme, Arbeitssuchende, Familien, behinderte Personen, alleinerziehende Mütter und Witwen profitieren.¹⁵⁰

Mit Sicherheit funktioniert in der KRG-Region keine Kranken-, Arbeitslosen- oder Altersversicherung nach europäischem Muster. Jedoch existieren vom KRG-Ministerium für Arbeit und Soziales ausgehend gewisse Sozial- und Nothilfeprogramme, die von der Bevölkerung in Anspruch genommen werden können.¹⁵¹ Diese Programme sind jedoch wenig zielgerichtet und effektiv. Sie sind von Korruption und Missmanagement betroffen und für die Öffentlichkeit sehr teuer. Phasen tiefer Ölmarktpreise verringern öffentliche Einnahmen und können zu einem einschneidenden Abbau der Sozialhilfeprogramme führen.¹⁵²

Public Distribution System (PDS). Dieses System wurde als Rationierungsinstrument während des bis 2003 geltenden UNO-Embargos eingeführt. Alle irakischen Bürgerinnen und Bürger sind darin eingebunden und erhalten Grundnahrungsmittel und Haushaltwaren. Trotz stetiger Verkleinerung seit 2004 waren für 2009 immer noch 3.6 Milliarden US-Dollar¹⁵³ für das PDS budgetiert, dies entsprach 7,6 Prozent des Bruttoinlandproduktes. Es gibt Reformbestrebungen, die Zahl der Begünstigten und die Anzahl der Produkte bis 2014 stark zu reduzieren.¹⁵⁴ Für ärmere Bevölkerungsgruppen ist das *PDS* die hauptsächliche Bezugsquelle für Nahrungsmittel. Der verteilte Warenkorb sollte die Hälfte des Kalorienbedarfs abdecken.¹⁵⁵

Dem Verteilungssystem haften verschiedene Mängel an: Die Warenkörbe sind oft unvollständig, und das System verzerrt die Marktpreise für Lebensmittel und untergräbt dadurch die lokale landwirtschaftliche Produktion.¹⁵⁶ Weiterhin treten Verschwendung und Korruption in der Verteilung auf.¹⁵⁷

Altersrentenversicherung. Angestellte des öffentlichen Sektors sind mit Stellenantritt in das staatliche Rentensystem aufgenommen und treten mit 63 Jahren in Ren-

¹⁴⁹ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 30.

¹⁵⁰ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 12/13.

¹⁵¹ Gespräch vom 17. Mai 2010 mit Nawzad Kareem, Rotes Kreuz Glarus.

¹⁵² OCHA: Iraq: Humanitarian Action Plan 2010, Dezember 2009, S. 9/18.

¹⁵³ OCHA: Iraq: Humanitarian Action Plan 2010, Dezember 2009, S. 18.

¹⁵⁴ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 32.

¹⁵⁵ OCHA: Iraq: Humanitarian Action Plan 2010, Dezember 2009, S. 18.

¹⁵⁶ OCHA: Iraq: Humanitarian Action Plan 2010, Dezember 2009, S. 18.

¹⁵⁷ Republic of Iraq: National Strategy for Poverty Reduction, 2009, S. 32.

te. Sie erhalten danach 80 Prozent des Basislohns.¹⁵⁸ Trotz des beträchtlichen finanziellen Aufwandes der Zentralregierung sind im Vergleich mit den umliegenden Ländern sehr wenige Leute in einem Rentensystem aufgenommen. Dem Armutsrisiko im Alter ist damit wenig entgegengesetzt. Gemäss *Weltbank* ist der tiefe Deckungsgrad auch ein Indikator dafür, dass bessergestellte Bevölkerungsgruppen eher davon profitieren als ärmere.¹⁵⁹

Eine Rentenreform ist in Beratung. Ein geplanter *State Pension Fund* soll 2,6 Millionen Beamte sowie Festangestellte des privaten Sektors abdecken. Die ausbezahlten Renten für öffentliche Angestellte sollen monatlich für Pensionierte, Hinterbliebene und Behinderte nicht weniger als 85 Euro betragen. Doch selbst wenn das beschlossene System umgesetzt würde, bliebe ein grosser Teil der Bevölkerung davon ausgeschossen, weil die Hürden zum offiziellen Arbeitsmarkt, wie im Kapitel 4 dargelegt, enorm hoch sind und der gesamte informelle Sektor nicht abgedeckt wäre. Gemäss *Weltbank* bleibt ein grosser Reform- und Ausbaubedarf bestehen, um minimale soziale Gerechtigkeit herzustellen.¹⁶⁰

Privatwirtschaft. Festangestellte einiger privater Unternehmen sind in ein Sozialversicherungssystem eingebunden. Vom Lohn werden 17 Prozent vom Staat eingezogen, wovon zwölf Prozent durch das Unternehmen und fünf Prozent durch den Angestellten bezahlt werden. Mit einem Prozent ist damit eine Krankenversicherung gedeckt, mit zwei Prozent eine Arbeitsunfallversicherung. Der Rest wird während der Arbeitssuche nach einer Kündigung ausbezahlt oder in einmaliger Abgeltung für die Gründung einer eigenen Firma.¹⁶¹

Unterstützung der IDPs. Weder die irakische Zentralregierung noch die KRG lassen den IDPs systematische und effektive Hilfe zukommen, wenngleich sporadische Hilfsaktionen durchgeführt werden. Unter den verantwortlichen Ministerien besteht in Fragen der IDPs keine Koordination. Die Zentralregierung bietet IDPs 800 US-Dollar Rückkehrhilfe an. Die hierfür benötigten Dokumente und die bürokratischen Widerstände stellen jedoch eine derart hohe Hürde dar, dass nur wenige Anspruchsberechtigte dieses Geld erhalten.¹⁶² Die Ankündigung der irakischen Zentralregierung, die «Akte IDP» auf Ende 2009 «schliessen zu wollen», hat die Angst um die bereits dürftigen Unterstützungsmassnahmen und Hilfsprogramme weiter geschürt.¹⁶³

Um die Grundversorgung zu sichern, sind IDPs noch mehr als die restliche Bevölkerung vom PDS abhängig.¹⁶⁴ Das Verteilsystem funktioniert für sie indes nur höchst mangelhaft: Eine Erhebung von *IOM* ergab, dass in den Provinzen Erbil 52 Prozent, in Sulaimaniyah 86 Prozent und in Dohuk 93 Prozent der IDPs keinen Warenkorb erhalten.¹⁶⁵ Hauptgrund dafür ist die schwierige Übertragung der Bezugsrechte von der Herkunftsprovinz an den neuen Wohnort. Dies obwohl die irakische Regierung

¹⁵⁸ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 12/13.

¹⁵⁹ The World Bank: Pension Reform Implementation Support Technical Assistance: Improving Old-age Income Security in Iraq, 16. November 2009, S. 3: www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2010/03/19/000334955_20100319052611/Original/535740WP0P11461010Nov16120090Final.docx.

¹⁶⁰ The World Bank: Pension Reform, November 2009, S. 5/6/13/14.

¹⁶¹ IOM: Informationen zu Rückkehr und Reintegration: Republik Irak, 2009, S. 12/13.

¹⁶² IRC: A Tough Road Home, Februar 2010, S. 10.

¹⁶³ Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 2.

¹⁶⁴ IOM: Emergency Needs Assessment: Four Years of Post Samarra Displacement, 2010, S. 10.

¹⁶⁵ IDP Working Group: Internally Displaced Persons in Iraq, März 2008, S. 13.

jüngst eine neue Verfügung bezüglich Transferierbarkeit der PDS-Karten erlassen hat.¹⁶⁶

Personen ohne Einkommen und ohne PDS-Karte sind in einer äusserst schwierigen Lage; sie sind vollständig auf die solidarische Hilfe der lokalen Bevölkerung angewiesen.¹⁶⁷ IDPs sind zugleich abhängig und segregiert von der ansässigen Bevölkerung,¹⁶⁸ denn der Aufbau des für die soziale Absicherung so wichtigen sozialen Netzwerkes ist durch die ausgeprägte Sprachbarriere und kulturelle Unterschiede erschwert. Zugleich nehmen die Akzeptanz und die Solidarität unter der ansässigen Bevölkerung eher ab, und einige Eingesessene fordern, dass die IDPs in ihre Heimat zurückkehren sollen.¹⁶⁹ Insbesondere Frauen, welche zuvor sehr familienorientiert lebten und aus intakten Gemeinschaften herausgerissen wurden, sind an ihrem neuen Wohnort sozial isoliert, verlassen das Haus nicht und haben keine Vertrauens- und Unterstützungspersonen.¹⁷⁰

¹⁶⁶ IOM: Emergency Needs Assessment: Four Years of Post Samarra Displacement, 2010, S. 10.

¹⁶⁷ Danish Immigration Service: Entry Procedures and Residence in KRI, April 2010, S. 36.

¹⁶⁸ IRC: A Tough Road Home, Februar 2010, S. 6.

¹⁶⁹ Institute for War & Peace Reporting: Arab IDPs Seek New Lives in Erbil, 9. Dezember 2009. www.iwpr.net/report-news/arab-idps-seek-new-lives-erbil.

¹⁷⁰ Refugees International: Iraqi Refugees, Juli 2009, S. 4.