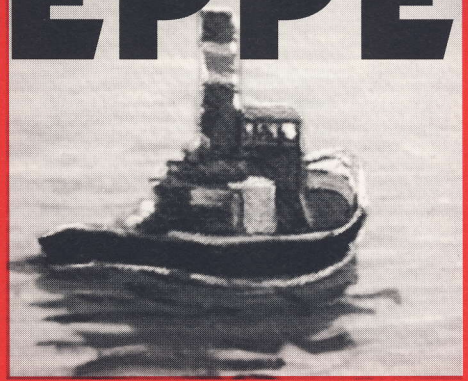




**Flüchtlingsrat**  
Schleswig-Holstein e.V.

# DER SCHLEPPER



**Schwerpunkt: Traumatisierung**

Nummer Elf/Zwölf

Sommer 2000

## Kosovo ist überall!

Die Migration ist ins Gerede gekommen. Zumindest auf Seiten der etablierten Politik. Den ultimativen Startschuss gab Anfang Mai Bundespräsident Rau anlässlich seiner Berliner Rede: „Wir brauchen keine künstlichen Debatten darüber, ob Deutschland ein Zuwanderungs- oder ein Einwanderungsland ist. Dass Menschen unterschiedlicher Herkunft und Kultur in unserem Land zusammenleben, wird sich nicht mehr ändern.“

Und kaum hatte das nordrhein-westfälische Wahlvolk Rüttgers CDU und ihre Parole „Kinder statt Inder“ auf die Plätze verwiesen, wird auch SPD-Fraktionschef Struck mutig und kündigt – im offenen Widerspruch zu seinem Parteigeneral Müntefering – ein Zuwanderungsgesetz noch in der laufenden Legislaturperiode an. Aber auch in der Bundes-CDU greift der neue Trend. Nach Generalsekretär Ruprecht Polenz und dem Vizechef der Bundestagsfraktion Wolfgang Bosbach soll sich ein Gesetz zur Zuwanderung zukünftig an zwei Kriterien orientieren: am Fortbestand eines humanitären Asylrechts und an dem sog. volkswirtschaftlichen Interesse Deutschlands. Gut zwei Millionen Menschen könne das Land in den kommenden Jahren ohne weiteres verkraften. Dazu, dass darunter auch Flüchtlinge gehörten, bestünde laut Bosbach schon mit Blick auf die deutsche Vergangenheit ausreichend Verpflichtung.

Diese Signale bleiben in der schleswig-holsteinische CDU offenbar noch ungehört. Landesgeschäftsführer Johann Wadepluf propagiert zeitgleich im Kieler Landtag die „Neuregelung des Asylrechts“, spricht 97 Prozent der Asylsuchenden „einen echten Asylanspruch“ ab und fordert „nicht mehr, sondern eine andere Zuwanderung“. Sein Oppositionskollege Kubicki vermeidet in der vom SSW im Kieler Landtag angestoßenen Einwanderungsdebatte überhaupt Aussagen zum Asylrecht. Die Forderung nach einem Einwanderungsgesetz hätten alle anderen sowieso von der F.D.P. abgekupfert, meint der liberale Fraktionschef und verlangt, man solle sich in Deutschland doch die Einwanderungspolitik der USA oder Australiens zum Vorbild nehmen. Die ist allerdings viel mehr durch ökonomische Interessen denn humanitäre Gesichtspunkte gesteuert, denken sich in der Weiterwanderungsberatung erfahrene Zuhörer und registrieren mit Aufmerksamkeit das Versprechen von Irene Fröhlich: „Wir werden es nicht zulassen, dass Flüchtlinge und EinwanderInnen gegeneinander ausgespielt und das Asylrecht dabei ausgehebelt wird.“ Die bündnisgrüne Abgeordnete fordert mit Blick auf das Problem der demographischen Alterung vielmehr eine „transparente und menschenrechtsorientierte Konzeption der Einwanderungspolitik, die den humanitären, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Anforderungen der Zukunft gleichermaßen gerecht wird“. Der sozialdemokratische Abgeordnete Klaus Peter Puls meint – vielleicht auch mit Blick auf die Zurückhaltung des Generalsekretärs der eigenen Partei? – „Alle demokratischen Parteien sollten sich davor hüten, ausländerpolitisch in einen Wettstreit um Stammismehrheiten einzutreten.“

Derweil hat der neue Landesinnenminister Klaus Buß offenbar keine Zweifel am bestehenden Einwanderungsbedarf. Deutschland werde binnen kurzem pro Jahr unter derzeitigen wirtschaftlichen und demographischen Rahmenbedingungen 500.000 Zuwanderer brauchen. Wohl wissend, dass das Asylrecht schnell zum Opfer der laufenden Zuwanderungsdebatte werden kann und möglicherweise mit Blick auf seinen Kollegen im Bund, Otto Schily, bemüht sich Klaus Buß um Faktengenauigkeit: „Es ist nicht immer und überall die Bundesrepublik, die die Hauptlast von Flüchtlingsbewegungen zu tragen hat. Von den knapp 60.000 in der EU aufgenommenen Personen aus dem Kosovo kamen circa 14.700 nach Deutschland.“ Außerhalb der EU wären noch einmal 39.000 Menschen aufgenommen worden. Es seien europäische Konflikte, die die Flüchtlingsströme auslösen betont der Innenminister und bestreitet, Europa würde von einer Flut von Armutswanderern aus Afrika oder Asien heimgesucht. Buß fordert, es dürfe bei der Zuwanderungsdiskussion nicht nur um „rentable Ausländerinnen und Ausländer“ gehen und warnt: „Die Frage der Gewährung politischen Asyls darf dabei nicht zu einer Quotendiskussion verkommen.“

Als die unrentabelsten unter den Menschen, die sich einen Verbleib in Deutschland erhoffen, gelten indes weiterhin Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlinge sowie asylbeherrnde Habenichtse aus „aller Herren Länder“. Wohlfahrtsverbände, Fachberatungsstellen und Mediziner sind sich einig in der Einschätzung, dass ca. ein Drittel von ihnen traumatische Erfahrungen mitbringen. Sie wurden vergewaltigt, geschlagen und misshandelt, mit perfiden Techniken exzessiv gefoltert, sie haben als einzige das Abschlagen ihrer Familie über- jedoch erlebt, erlitten Scheinhinrichtungen oder waren einer gewalttätigen Soldateska ausgeliefert. In Folge des Erlebten sind sie krank. Verstümmelt an Körper und Seele, vor Angst stumm und krumm. Initiativen, Beratungsstellen und engagierte TherapeutInnen nehmen sich ihrer – meist ehrenamtlich – an und ergreifen unter dem Dach des Vereins Refugio oder anderer Fachorganisationen für sie Partei. Die Mittel für Beratung und Therapie sind beschränkt und zuständige Ministerien schieben die Verantwortung ab.

Die in der Versorgung Engagierten versuchen einstweilen die Not zu lindern, bei der Bewältigung des Traumas beizustehen. Doch das Exil re-traumatisiert täglich: Durch gesellschaftliche Ausgrenzung, aber auch durch sozial-, arbeits- und ausländeramtliches Verwaltungshandeln. „Um den Ausländer zu schützen wird er von seiner Abschiebung erst unmittelbar vor Vollzug Kenntnis erhalten“, »verspricht« die Plöner Ausländerbehörde im Fall eines suizidgefährdeten Flüchtlings und offenbart damit den dringenden Bedarf an einer die Humanisierung der Behördenpraxis fördernden Erlasslage.

Der SSW forderte am 12. Mai im Landtag, dass Personen aus dem Kosovo und Bosnien, deren Integration in die alte Heimat u.a. aufgrund von Traumatisierungen gefährdet oder unmöglich wäre, Bleiberecht erhalten sollten. Der Antrag wurde in den zuständigen Ausschuss überwiesen. „Ich hoffe, dass Sie, sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, Ihre Stimme dafür in die Waagschale werfen, dass manche dieser Menschen wieder eine echte Perspektive in ihrem Leben haben können“, gab Anke Spoorendonk, SSW, den Mitgliedern des Innen- und Rechtsausschusses mit auf den Weg. Wir haben dem fast nichts hinzuzufügen, nur: Kosovo ist überall!

Martin Link, Kiel, 18.5.2000

Der Schlepper erscheint vierteljährlich als Rundbrief des Flüchtlingsrates Schleswig-Holstein e.V. Für Vereinsmitglieder ist Der Schlepper kostenlos. Nichtmitglieder können ihn für 28,-DM jährlich abonnieren. – Angebote zur Mitarbeit sind erwünscht. Beiträge bitte möglichst auf Diskette oder per e-mail zusenden. Eingesandte Manuskripte werden nicht zurückgesandt. Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht immer die Meinung der Redaktion wieder.

Redaktion: Christiane Krambeck, Martin Link. (v.i.S.d.P.)  
Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V., Oldenburger Str.25, 24143 Kiel  
Tel.: 0431-735000 Fax: 0431-736077  
e-mail: fluechtlingsratsh@t-online.de  
homepage: <http://home.t-online.de/home/fluechtlingsratsh/>  
Bankverbindung: Flüchtlingsrat S.-H., EDG Kiel, KtoNr.: 152 870,  
BLZ: 210 602 37  
Druck: WDA Brodersdorf

#### BILDNACHWEIS:

Titelbild: „Folteropfer“, Prof. Erhard Göttlicher, Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von »Gruner & Jahr«  
Seite 10 / 18 / 25: Die Zeichnungen bosnischer Flüchtlingskinder wurden uns von Solveigh Deutschmann (»Den Krieg überleben«) zur Verfügung gestellt.  
Seite 41: Beide Zeichnungen stammen aus: „Syrien. Die blutigen Krallen des Löwen von Damaskus“, pro asyl, Frankfurt 1996  
Alle übrigen Fotos: eigenes Archiv.

<b>Editorial</b> .....	2
<b>Asylrecht</b>	
Im Labyrinth der Paragraphen .....	4
<b>Herkunftsländer</b>	
Türkei/Kurdistan: „Sie verlangten Informationen und Namen“ .....	10
Offener Brief zur Lage im Kosovo .....	13
Bosnien: ... zur Rückführung traumatisierter Personen .....	15
<b>Schwerpunkt: Traumatisierung</b>	
Kurztherapie für Flüchtlinge mit befristeter Duldung? .....	19
Betr.: Notwendigkeit einer Befugnisregelung für traumatisierte Flüchtlinge .....	22
Aus der Beratungspraxis: Zum Umgang mit Folteropfern und Traumatisierten .....	23
Kulturelle Dimension bei der Behandlung von Flüchtlingen .....	27
Abschiebung suizidgefährdeter Flüchtlinge .....	31
Schutz und Genesung geht vor .....	39
Refugio Kiel: Unsere Arbeit mit Folteropfern .....	41
... dazu beitragen, dass der Patient wieder krank wird .....	43
Ich habe mich nicht gefühlt wie ein Werkzeug .....	45
Erfahrungen einer Institutsambulanz mit Kriegsflüchtlingen und Folteropfern .....	47
Traumatisierung durch Frauenhandel und Prostitution .....	50
„Angeschlagen sind eigentlich alle“ .....	51
Literaturhinweise .....	54
<b>Recht</b>	
Erleichterter Arbeitsmarkt-Zugang für Migrantinnen und Migranten .....	57
Sozialgericht Lübeck: Der „Blüm-Erlass“ ist rechtswidrig .....	59
<b>Regionales</b>	
Regionalberichte aus Norderstedt, Rendsburg-Eckernförde, Pinneberg, Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Nordfriesland, Kiel, Mecklenburg-Vorpommern .....	60
<b>Aufruf</b>	
Abschaffung des Bundesbeauftragten! .....	67/68

# Im Labyrinth der Paragraphen

Hubert Heinhold

Anlässlich seiner ersten Berliner Rede hat Bundespräsident Johannes Rau eine Lanze für den Fortbestand des Grundrechts auf Asyl gebrochen: „Eine Einwanderungsregelung ist eigennützig, das Recht auf Asyl ist uneigennützig... Deutschland muss für Menschen, die um Freiheit, um Leib und Leben fürchten müssen, eine gute und eine sichere Adresse sein und bleiben.“

Die von der Green-Card-Idee angestoßene und nach den NRW-Wahlen neu entfachte Debatte um ein Zuwanderungsgesetz gerät allzu oft zu Lasten des Asylrechts, das dabei als missbraucht oder überkommen verunglimpft wird. Wir stellen an dieser Stelle der auf interessierter Seite verbreiteten tendenziösen Oberflächlichkeit ein seriöses und sehr grundsätzliches Plädoyer für den Fortbestand des Asylrechts entgegen. Rechtsanwalt Hubert Heinhold hat diesen Vortrag im Rahmen der flüchtlingspolitischen Veranstaltungsreihe von Flüchtlingsrat u. a. zur schleswig-holsteinischen Landtagswahl am 15. Februar in Kiel gehalten.

## Zur Erosion des Asyl- und Flüchtlingsrechts (1)

Der Titel dieser Veranstaltung zeigt mehr auf als gemeinhin Überschriften. Er führt uns mitten hinein in unser Thema, der Erosion des Asyl- und Flüchtlingsrechts.

Aus einem apodiktischen Satz im Grundgesetz (nicht einmal einem ganzen Artikel oder auch nur einem Absatz) – „politisch Verfolgte genießen Asylrecht“ (Art. 16 II 2 GG a. F.) – ist mittler-

weile zwar nicht gerade ein Paragraphen-„Dschungel“ geworden, aber doch eine Fülle von Vorschriften, die nur noch für den Fachmann durchschaubar sind.

Der „Diamant“ des Asylgrundrechts ist zu einem x-beliebigen Stein im Flussbett vieler runder Kieselsteine geworden.

## 1. Rechtsgeschichte

Der Diamant ist der härteste Stein. Die Väter und Mütter des Grundgesetzes wollten das Asylgrundrecht des Art. 16 II GG auch durchaus als hartes Recht und nicht nur als Propagandanorm installieren. Dies ergibt sich aus mehreren Beiträgen der sehr ernsthaft geführten Debatte beim Parlamentarischen Rat.

Die bekannten Worte des SPD-Abgeordneten Wagner anlässlich der 44. Sitzung des Hauptausschusses am 19.01.1949 entsprechen durchaus der Mehrheitsmeinung. Er führte aus: „Asylrecht ist ... das Recht, das dem Ausländer gewährt wird, der in seinem eigenen Land nicht mehr leben kann, weil er durch das politische System seiner Freiheit, seines Lebens oder seiner Güter beraubt würde. ... Deswegen sucht er ... bei uns Asyl, Zuflucht. Dieser Begriff der Zuflucht heißt doch: Er kommt aus einem anderen Land geflüchtet und sucht bei uns Schutz und Unterkunft. ... Ich glaube, man sollte ... vorsichtig sein mit dem Versuch, dieses Asylrecht einzuschränken und seine Gewährung von unserer eigenen Sympathie oder Antipathie oder von der politischen Gesinnung dessen abhängig zu machen, der zu uns kommt. Es wäre dann kein unbedingtes Asylrecht mehr, das wäre ein Asylrecht mit Voraussetzungen, mit Bedingungen, und eine solche Regelung wäre in meinen Augen der Beginn des Endes des Prinzips des Asylrechts überhaupt. Entweder wir gewähren Asylrecht, ein Recht, das, glaube ich, rechtshisto-

risch betrachtet, uralte ist, oder wir schaffen es ab ...“

Trotz dieser großen Worte spielte das Asylgrundrecht in den ersten Jahren der „Bonner Republik“ keine Rolle. Die Ursachen hierfür waren sicher vielfältig: Das Land lag wirtschaftlich danieder und hatte in den Anfangsjahren genug damit zu tun, die deutschen Binnenflüchtlinge zu integrieren und für sie Arbeit und Brot bereitzustellen. Aber auch aus politischen Gründen besaß Deutschland keine Anziehungskraft für Flüchtlinge aus anderen Staaten: Aufgrund der Vergangenheit begegnete man Deutschland mit Misstrauen; es war ein de facto besetztes Land, das zugleich an der neuen Frontlinie zwischen Ost und West lag.

Daneben fehlte es an Verwaltungsstrukturen; das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge wurde erst 1953 als „Bundesdienststelle für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge“ gegründet. Sie wurde auf der Grundlage der „Verordnung über die Anerkennung und Verteilung von ausländischen Flüchtlingen“ vom 06.01.1953 (sogenannte »Asylverordnung«) tätig. Deren Vorschriften bezogen sich jedoch lediglich auf Flüchtlinge nach der Genfer Flüchtlingskonvention, während das Asylrecht des Art. 16 II 2 GG nur im Zusammenhang mit aufenthaltsrechtlichen Fragen Bedeutung hatte und damit den Ausländerbehörden anvertraut war. Sie hatten zugleich mit der Entscheidung über die Erteilung oder Versagung der Aufenthaltserlaubnis inzident über das Asylbegehren zu befinden, was oftmals zu divergierenden Entscheidungen führte.

Erst mit Erlass des Ausländergesetzes vom 28.04.1965 wurde in den §§ 28 ff AuslG ein zentrales Anerkennungsverfahren für Asylberechtigte eingeführt.

Auch die Rechtslehre maß dem Asylgrundrecht anfangs nur wenig Bedeutung zu. So spricht Heinrich Mayer noch 1953 von einem „Asyl nach der Asylverordnung“. (2) Dabei war keineswegs klar, ob Rechtsgrundlage der Asylgewährung in Deutschland nun Art. 16 II GG oder die Genfer Flüchtlingskonvention war. Hierzu beigetragen haben sicher die oben erwähnten Regelungen der Asylverordnung, die sich nur auf Flüchtlinge gemäß der GFK bezogen, während der asylrechtliche Schutz aus Art. 16 II GG gegenüber den

Hubert Heinhold ist Rechtsanwalt und Vorstandsmitglied im Bayerischen Flüchtlingsrat und von »pro asyl«

Hubert Heinhold, Rottmannstraße 11 a, 80333 München, Tel: 089/542 75 00, Fax: 089/54 27 50 11,

e-mail: waechtler.kollegen@t-online.de

1. Vortrag am 15.02.00 in der Christian Albrecht Universität Kiel im Rahmen der „Flüchtlings- und Migrationspolitischen Kampagne 2000“. Siehe hierzu: Kreuzberg/Wahrendorf, Grundrecht auf Asyl, Materialien zur Entstehungsgeschichte, 1992

2. MDR 1953, 535

Ausländerbehörden geltend gemacht werden musste.

Eine Statusentscheidung gab es hingegen nicht.

Der Bundesgerichtshof (BGH) führte beispielsweise in einem Beschluss vom 12.07.55 aus: „Das Grundgesetz enthält nichts darüber, wer i. S. d. Asylrechts politisch Verfolgter ist ... Die Vorschrift des Art. 16 II 2 GG muss daher aus sich selbst, aus dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften gemäß ihrer Entstehung und ihrem Zweck verstanden werden. Aus den Beratungen des jetzigen Art. 16 im Parlamentarischen Rat geht hervor, dass man von einer engen Begriffsbestimmung des politisch Verfolgten absah und stattdessen auf das Völkerrecht verwies ...“ (3)

Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) führte im Urteil vom 17.01.1957 aus: „Nach der Entstehungsgeschichte des Art. 16 GG sollte dem politisch Verfolgten das Asylrecht »im Rahmen des Völkerrechts« gewährt werden ... Dabei kann vor allem auf die GK hingewiesen werden. Diese Konvention ... regelt den Umfang des Asylrechts, das bestimmten Gruppen politischer Flüchtlinge zu gewähren ist (vgl. Art. 1 der Konvention). ... Wenn auch die Konvention erst nach Inkrafttreten des Grundgesetzes zustande gekommen ist, so werden doch bei der Auslegung des Art. 16 GG die Bestimmungen dieser Konvention deswegen hinzugezogen werden können, weil in der Konvention Rechtsüberzeugungen niedergelegt sind, die sich im Laufe der letzten Jahrzehnte, also bereits vor dem Inkrafttreten des Grundgesetzes, allmählich im internationalen Rechtsverkehr entwickelt haben.“ (4)

Noch im Jahre 1962 formulierte das Bundesverwaltungsgericht: „Aus der GK i. V. m. Art. 16 GG ergibt sich, dass die Flüchtlinge einen Rechtsanspruch auf Anerkennung haben, wenn die Voraussetzungen vorliegen.“ (5)

Diese Rechtsprechung beinhaltet dabei durchaus eine Beschränkung, wie das BVerwG ausdrücklich festhielt: „Soweit nach Art. 32 und 33 GK die vertragsschließenden Staaten sich zur Gewährung von Asyl untereinander verpflichtet haben, soweit muss auch, wenn man dem Sinn des Art. 16 GG gerecht werden will, der vom Grundgesetz gewährleistete Anspruch des Asylsuchenden gehen. Dass dieser Anspruch aber noch darüber hinausreichen sollte, ist mit dem Sinn des Art. 16 GG nicht zu vereinbaren ... Die Art. 32 und 33 GK enthalten Grundsätze, die sich in der Praxis der zivilisierten Staaten entwickelt haben ... Dafür, dass der Grundgesetzgeber dem Staat eine Verpflichtung über diese Grundsätze hinaus auferlegen wollte, ergeben sich keine Anhaltspunkte ...“ (6)

Der von Anfang an restriktiven Rechtsprechung des BVerwG hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) schon früh in mehreren Entscheidungen widersprochen. Im Beschluss vom 04.02.1959 führt es aus: „Im übrigen kann das Asylrecht der politisch Verfolgten auch dann bestehen, wenn die durch das Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28.07.1951

bestimmten Voraussetzungen der Eigenschaft als »politischer Flüchtling« nicht gegeben sind. Deshalb sind Entscheidungen, die eine Anerkennung als politischer Flüchtling versagen, für die Frage der Asylgewährung an politisch Verfolgte nicht präjudiziell.“ (7)

Die Rechtsprechung des BVerfG, der sich das BVerwG stets nur zögerlich und widerwillig anschloss, war es dann auch, die in den Folgejahren durch mehrere Entscheidungen mit ausgeprägtem Leitsatzcharakter den kargen Satz des Art. 16 II 2 GG mit Leben füllte.

## 2. Heutiges Recht

Die bekannten asylrechtlichen Grundsätze, die heute als Textbausteine jede asylrechtliche verwaltungsgerichtliche Entscheidung zieren, wurden in der Folgezeit im wesentlichen vom BVerfG – und oft im Widerstreit zum BVerwG – aufgestellt. (8) Parallel hierzu und unter Berufung auf den verstärkten Asylbewerberzugang versuchte der Gesetzgeber mit dem Argument des Verfahrensmissbrauchs vor allem und zunächst durch einengende Verfahrensregelungen Restriktionen durchzusetzen. Seit 1978 gab es mehr als zehn „Beschleunigungsnovellen“. Tatsächlich enthielten viele der angeblich nur die Verfahrensregelungen betreffenden Gesetze materielle Verschärfungen (9), parallel dazu gab es Einschränkungen der asylrechtlichen Grundsätze durch das BVerfG (10), die später vom Gesetzgeber übernommen wurden (11).

Mit der Änderung des Asylrechts des Art. 16 II GG ist dieses als Grundrecht praktisch abgeschafft worden. Es hat nur noch deklaratorische Bedeutung.

Die gesetzgeberischen Aktivitäten und die ständigen Versuche der Rechtsprechung – insbesondere der Instanz-Rechtsprechung – den Schutzbereich einzuengen, führten zu einer Zersplitterung des asylrechtlichen Schutzes und zu dem in der Überschrift beschriebenen „Labyrinth der Paragraphen“, das wir heute vorfinden.

### 2.1. Materielles Recht

2.1.1 Das Asylgrundrecht ist heute nur noch in den seltensten Fällen Grundlage der Schutzgewährung. Die Bestimmung des Art. 16 a II GG, die Personen die über einen sogenannten »sicheren Drittstaat« einreisen, aus dem persönlichen Geltungsbereich des Asylgrundrechts ausschließt, hat in Verbindung mit den Restriktionen des Flughafenverfahrens den Kreis der Anspruchsberechtigten minimalisiert. Aufgrund seiner geographischen Mittellage führt das Gesetz des »sicheren Drittstaates« dazu, dass Landreisende von vornherein nicht mehr zum Kreis der Anspruchsberechtigten zählen. Die Zahl der Personen, die aufgrund einer Schiffs- und Flugreise theoretisch in den Genuss des Asylgrundrechts kommen kann, wird durch technische Maßnahmen erfolgreich reduziert. Vorkontrollen,

vor allem an den Flughäfen, insbesondere durch die Fluggesellschaften selbst (durchgeführt aus eigenem Interesse wegen der Rückbeförderungspflicht des § 73 AuslG und der Kostentragungspflicht des § 74 AuslG, geschult jedoch vom BGS) führen dazu, dass nur noch wenige Personen in den Genuss des Asylgrundrechts kommen. Ich schätze ihre Zahl auf jährlich gut 100. Wenn die Statistik für das Jahr 1999 demgegenüber 4114 Asylberechtigte aufweist, täuscht sie die Gutgläubigen. Sie verschweigt nämlich, dass ein Großteil derjenigen, die unter diesem Titel geführt werden, keine Asylberechtigten aufgrund Art. 16 a GG sind, sondern das Asylrecht nur aufgrund der einfach gesetzlichen Bestimmung des § 26 AsylVfG erhalten haben, also das sogenannte Familienasyl. Dies sind Kinder und Ehegatten von originär Asylberechtigten, die den gleichen Status erhalten haben, ohne dass bei ihnen die Voraussetzungen des Asylgrundrechts überhaupt geprüft wurden, geschweige denn vorliegen müssten. Es ist kein Zufall, dass die ansonsten so detailfreudige Statistik des Bundesamtes und den Bundesinnenministeriums bei den Asylberechtigten die Differenzierung zwischen Asylberechtigten nach Art. 16 a GG und denen nach § 26 AsylVfG nicht vornimmt. Eine solche Differenzierung würde nämlich die faktische Abschaffung des Asylgrundrechts belegen und damit aufzeigen, dass das Versprechen, die Änderung des Asylgrundrechts durch Art. 16 II GG solle dem Schutz des wahrhaft politisch Verfolgten dienen, eine politisch motivierte Lüge war. (12)

3. 3 ARs 86.55, BGH St 8, 59
4. BVerwG vom 17.01.57, 1 C 65.56; BVerwGE 4, 235
5. BVerwG vom 28.02.62, 1 C 175.59; Buchholz 402.23, Nr. 1 zu § 7 AsylVO
6. BVerwG vom 17.01.57, a. a. O.
7. 1 BvR 193/97, BVerfGE 9, 174
8. Dies zeigt ein Blick in das Fußnotenwerk der einschlägigen Darstellungen des Asylgrundrechts, z. B. Göbel/Zimmermann, Asyl- und Flüchtlingsrecht, 3. Teil A I ab FN 53
9. vgl. z. B. die bereits durch § 2 I AsylVfG 1982 eingeführte Ausschlussklausel der anderweitigen Verfolgungssicherheit in einem sicheren Drittstaat (vgl. heute: § 27 AsylVfG)
10. vgl. die Rechtsprechung zu den gewillkürten Nachfluchtgründen, BVerfGE 74, 51
11. so die Rechtsprechung zu den gewillkürten Nachfluchtgründen, die in § 1 a AsylVfG durch das Asylverfahrensänderungsgesetz 1987 gesetzlich normiert wurde (vgl. heute: § 28 AsylVfG)
12. Es gibt auch noch etliche Fälle von Asylbewerbern, die vor der Änderung des Grundgesetzes nach Deutschland eingereist sind und deren Verfahren jetzt abgeschlossen wird. Auch ihre Zahl ist in der Statistik nicht ausgewiesen.
13. BVerfGE 9, 174 (184); BVerfGE 60, 348 (359)
14. BVerfGE 80, 86 (72)

2.1.2 Das Asylrecht garantiert danach einen individuellen, subjektiv öffentlichen Anspruch auf Asyl und gewährt als individuelles Recht den Schutz vor Ausweisung, Abschiebung und Auslieferung in den Verfolgerstaat (13) und ein vorläufiges Bleiberecht für den Asylbewerber zur Durchführung des Asylverfahrens unter Bedingungen, die geeignet sein müssen, die Asylrechtsverbürgung wirksam durchzusetzen (14).

Bereits erwähnt wurde, dass das Asylrecht nach der jetzigen Fassung des Art. 16 a GG nur noch gewährt wird, wenn keine Einreise über einen sicheren Drittstaat erfolgt ist. (15)

§ 51 I AuslG hat längst die zentrale Rolle des Flüchtlingsschutzes übernommen. Dabei hat die Rechtsprechung des BVerwG für die Praxis verbindlich festgeschrieben, dass die Voraussetzungen des Anspruchs auf Anerkennung als Asylberechtigter und die der Flüchtlingsanerkennung nach § 51 I AuslG deckungsgleich sind, soweit es die Verfolgungshandlung, die geschützten Rechtsgüter und den politischen Charakter der Verfolgung betrifft. (16)

Ausdrücklich verlangt damit das BVerwG, dass auch die Verfolgung im Sinne von § 51 I AuslG immer eine staatliche oder zumindest eine staatlich zurechenbare Verfolgung sein müsse (17) und setzt sich damit in Gegensatz zu der völkerrechtlichen Auslegung der Genfer Flüchtlingskonvention, auf die § 51 AuslG durch die Aufnahme des Wortlauts von Art. 33 GFK verweist.

Die internationale Auslegung der Genfer Flüchtlingskonvention kommt dabei nach den üblichen Auslegungskriterien ganz zwangsläufig zu einem entgegengesetzten Ergebnis. Nach Art. 1 A Nr. 2 GFK nämlich ist Flüchtling diejenige Person, die sich aus begründeter Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung außerhalb des Heimatstaates befindet und nunmehr Schutz begehrt. Die subjektive Verfolgungsfurcht steht im Vordergrund und ist entscheidend, sofern sie objektiv begründet, also für einen objektiven Betrachter nachvollziehbar ist. Nach der GFK reicht es mithin aus, wenn der Flüchtling darlegen kann, dass die drohenden oder erlittenen Übergriffe aus den erwähnten politischen Gründen im weitesten Sinne erfolgten, dass sie Gewicht besaßen und der Flüchtling den Schutz des Heimatstaates nicht in

Anspruch nehmen konnte. Der Urheber der politischen Verfolgung ist nach diesem Ansatz unerheblich, es kann – wie im Regelfall – der Staat sein, es kann aber auch eine dritte Person oder Organisation sein, sofern sich der Staat als schutzunfähig oder -unwillig erweist. Bürgerkrieg führt nach dieser internationalen Auffassung nicht zum Wegfall des Schutzes.

Der 9. Senat des BVerwG führt demgegenüber an, auch die Entstehungsgeschichte der GFK kenne das Erfordernis einer staatlichen Verfolgung; die GFK sei auf den Schutz solcher Flüchtlinge bezogen, die aufgrund eines Bruches des Verhältnisses zwischen Individuum und Staat zur Flucht getrieben würden. Nur mit diesem Inhalt habe der deutsche Gesetzgeber die Bestimmungen der GFK in § 51 AuslG in das deutsche Recht übernommen, wobei schon die gesetzliche Überschrift „Verbot der Abschiebung politisch Verfolgter“ belege, dass eine politische Verfolgung im Sinne von Art. 16 a I GG vorliegen müsse. (18)

Die in der Auslegung von § 51 AuslG maßgebliche Auffassung des 9. Senats des BVerwG führt damit im Ergebnis bundesweit dazu, dass Bürgerkriegsflüchtlinge, beispielsweise aus Afghanistan, asylrechtlichen Schutz nicht erlangen können. Nur durch den Trick, Differenzen zwischen § 33 GFK und § 51 I AuslG zu leugnen (so behauptet der 1. Senat des BVerwG, § 51 I AuslG stimme auch mit dem Flüchtlingsbegriff des Art. 1 A Nr. 2 GFK überein (19)), wird eine unmittelbare Anwendung der GFK, die ja als bundesdeutsches Gesetz verabschiedet ist, verhindert.

Dass dies nicht richtig ist, zeigt nicht nur die mangelhafte Auseinandersetzung mit der entgegenstehenden Rechtsprechung anderer Vertragsstaaten und der Meinung des UNHCR auf, sondern eine Auslegung der GFK nach den herkömmlichen Regeln deutscher Gesetzesinterpretation: Danach enthält nämlich Art. 1 A Nr. 1 GFK von seiner systematischen Stellung am Anfang des Abkommens her eine für die Folgevorschriften bindende Legaldefinition des Flüchtlingsbegriffs, die in Art. 33 I GFK aufgegriffen wird. (20)

### 2.1.3 § 53 AuslG

Flüchtlinge, die wegen des fehlenden Attributes „politisch“ aus dem Bereich der Asylberechtigten und politischen Flüchtlinge im Sinne von § 51 I AuslG hinausdefiniert wurden, können sich auf Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG berufen. Auch hier hat die gesetzgeberische Phantasie mehrere Möglichkeiten geschaffen – wobei eine solche Vielfalt meist nicht zum Vorteil der Flüchtlinge ist.

#### 2.1.3.1 § 53 I AuslG

Nach § 53 I AuslG darf ein Ausländer nicht in einen Staat abgeschoben werden, in dem für diesen Ausländer die konkrete Gefahr besteht, der Folter unterworfen zu werden.

#### 2.1.3.2 § 53 II AuslG

Nach § 53 II AuslG darf der Ausländer nicht in einen Staat abgeschoben werden, wenn

dieser Staat den Ausländer wegen einer Straftat sucht und die Gefahr der Todesstrafe besteht. Die gesetzlichen Voraussetzungen, wonach der Staat den Ausländer suchen müsse, und die unbestimmten Begriffe einer „konkreten Gefahr“ in § 53 I AuslG bzw. der „Gefahr der Todesstrafe“ bieten einen breiten Raum für Interpretationen, die nach der gegenwärtigen Praxis regelmäßig einschränkend sind. Die Regelung, dass die Vorschriften über die Auslieferung entsprechende Anwendung finden, bedeutet, dass der Grundsatz der Spezialität (vgl. § 11 IRG) Anwendung findet. Wenn also der Zielstaat zusichert, dass er die Todesstrafe nicht verhängt oder nicht vollstrecken wird, hindert § 53 II AuslG eine Abschiebung nicht (sofern nicht andere Abschiebungshindernisse zusätzlich vorliegen).

#### 2.1.3.3 § 53 IV AuslG

§ 53 IV AuslG verbietet eine Abschiebung des Ausländers, soweit sich aus der Anwendung der EMRK die Unzulässigkeit der Abschiebung ergibt. Hauptanwendungsbereich ist Art. 3 EMRK. Danach ist eine Abschiebung unzulässig, wenn dem Betroffenen im Zielstaat Folter oder eine andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe erwartet. Dies ist beispielsweise bei einer jahrelangen Verwahrung in einer Todeszelle der Fall (21). Die Begriffe der unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK sind mittlerweile vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in ständiger Rechtsprechung hinreichend geklärt; sie beschreiben einen Angriff von relevantem Gewicht auf die Würde und physische Integrität einer Person. Diese Kriterien werden auch von der bundesdeutschen Rechtsprechung übernommen. Eine grundlegende Differenz besteht jedoch darin, dass das BVerwG als weiteres Kriterium ein geplantes, vorsätzliches, auf eine bestimmte Person gerichtetes Handeln des Heimatstaates oder eines Drittstaates verlangt, damit Art. 3 EMRK eingreift. Nur eine vom Staat ausgehende oder von ihm zu verantwortende Misshandlung könne eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK und damit § 53 IV AuslG sein (22). Demgegenüber stellt die Rechtsprechung der EGMR nicht auf den Verursacher ab. Sie nimmt nicht den Zielstaat, in dem sich die spätere Menschenrechtsverletzung ereignet, in den Blick, sondern den handelnden, also ausliefernden oder abschiebenden Staat. Dieser handelt „mit der Anordnung und Durchführung der Rückschiebung des Ausländers unmenschlich“ (23). Unzweifelhaft deutlich wird dies in der Entscheidung des EGMR vom 02.05.98, in der eine Aids-Erkrankung als zu berücksichtigendes Abschiebungshindernis im Sinne von Art. 3 EMRK angesehen wurde (24). Dieser Ansatz lässt sich schon aus der Soering-Entscheidung entnehmen, in der als Abschiebungshindernis nicht etwa die Todesstrafe als solche oder die Inhaftierung angenommen wurde, sondern das psychische Empfinden des Auszuliefernden, das „Todessyndrom“ (25). Damit hat § 53 IV AuslG

15. vgl. BVerfG, NVwZ 1996, 700 (707)

16. BVerwG, DVBl 1992, 843

17. BVerwGE 95, 42 (48 ff)

18. Ein unlogisches Argument: Auch die Genfer Flüchtlingskonvention verlangt eine „politische Verfolgung“, definiert den Begriff jedoch anders.

19. BVerwGE 89, 296

20. siehe hierzu Koisser/Nicolaus ZAR 1991, 9

21. EGMR vom 07.07.89, NJW 90, 2183; Soering gegen Vereinigtes Königreich

in der Entscheidungspraxis des Bundesamts für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFI) und der Gerichte nur geringe praktische Bedeutung. Meist wird auf den minderen Schutz von § 53 VI 1 AuslG zurückgegriffen.

#### 2.1.3.4 § 53 VI 1 AuslG

Während es sich bei den vorgenannten Regelungen um zwingende Abschiebungsverbote handelte, enthält § 53 VI 1 AuslG eine Ermessensvorschrift. Von der Abschiebung eines Ausländers kann danach abgesehen werden, wenn im Zielstaat für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Die Gefährdung braucht nicht vom Staat oder einer staatsähnlichen Organisation ausgehen, auch andere existenzielle Gefährdungen, auch wenn sie nicht zielgerichtet, sondern schicksalhaft auftreten, können von § 53 VI 1 AuslG erfaßt sein. Allerdings enthält § 53 VI 1 AuslG in seinem Satz 2 eine gesetzliche Schranke, die nach der Rechtsauffassung des BVerwG eine Feststellung nach § 53 VI 1 AuslG sperrt (26). Wenn nämlich die „Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört“, diesen Gefahren „allgemein ausgesetzt ist“, also eine sogenannte allgemeine Gefahrensituation vorliegt, soll eine generelle Regelung nach § 54 AuslG durch die oberste Landesbehörde ergehen. Eine individuelle Entscheidung nach § 53 VI 1 AuslG ist unzulässig. Existiert eine generelle Regelung jedoch nicht (27), kann ausnahmsweise § 53 VI 1 AuslG im Einzelfall bejaht werden, sofern eine extreme Gefahrenlage vorliegt, die jeden einzelnen Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausliefern würde (28). In der Praxis hat diese Rechtsprechung den Anwendungsbereich von § 53 VI 1 AuslG eingeschränkt. Handelt es sich nämlich noch nicht um eine „allgemeine Gefahr“, verneint die Rechtsprechung nur allzu leicht das Vorliegen einer „konkreten Gefahr“ oder jedenfalls einer Gefahr von erheblichem Gewicht; liegt umgekehrt eine allgemeine Gefahr vor, verweigert die Praxis oft eine positive Entscheidung mit dem Argument, es sei noch keine „extreme Gefahrenlage“ entstanden.

Der Anwendungsbereich der Vorschriften des § 53 VI (und IV) AuslG wird aber auch noch dadurch eingeschränkt, dass die Rechtsprechung zwischen einer zielstaatsorientierten und einer inlandsbezogenen Gefährdung differenziert. Nur für zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse sei § 53 AuslG einschlägig (29). Bestehe die Gefährdung darin, dass eine schwere Erkrankung im Heimatstaat nicht behandelt werden könne oder sie sich verschlimmere, liege ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis vor, während umgekehrt eine Suizidalität des Ausländers oder die Berufung auf den Familienschutz von Art. 6 GG oder Art. 8 EMRK als inlandsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 55 II AuslG berücksichtigt werden müsse.

Ungeachtet der Fragwürdigkeit der Grenzziehung im Einzelfalle führt dies zu einer Aufspalte-

rung und Reduzierung des Rechtsschutzes. Denn die inlandsbezogenen Abschiebungshindernisse dürfen im Rahmen des Asylverfahrens beim Bundesamt nicht berücksichtigt werden. Die Ausländerbehörden wiederum, die sie theoretisch zu berücksichtigen haben, verweisen in der Praxis meist darauf, dass sie bloßes Vollstreckungsorgan sind und nichts mehr zu prüfen hätten; bestenfalls behaupten sie, die Prüfungskompetenz läge bei der hier aufgeworfenen Frage beim Bundesamt oder bestreiten pauschal das Vorliegen eines inlandsbezogenen Abschiebungshindernisses. Hiergegen gibt es keinen regulären Rechtsschutz, vielmehr kann sich der Betroffene hiergegen nur mit einem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz wehren.

#### 2.2 Formelles Recht

Von dem hehren Postulat, Verfahrensregeln müssten geeignet sein, die Asylrechtsverbürgung wirksam durchzusetzen (30), hat sich die Praxis weit entfernt. Das Verfahrensrecht dient heute weitgehend dazu, mit möglichst geringem Aufwand das Verfahren ordnungsgemäß abzuwickeln. Ziel des Verfahrens ist nicht vorrangig, eine materiell richtige Entscheidung zu treffen, sondern eine formal korrekte und der herrschenden Meinung entsprechende.

Obwohl dieser Vorwurf vor allem den Gerichten gibt, finden sich auch im Bundesamtsverfahren zahlreiche derartige Aspekte. Auch wenn heute nicht mehr, wie zu Zeiten des großen Asylbewerberzuges, versucht wird, durch Ladung an eine bekanntermaßen falsche Adresse das Verfahren schon vor der Anhörung durch Einstellung zu beenden, zielt die überwiegende Praxis beim Bundesamt nicht auf Schutz und nur bedingt auf Wahrheitsgewinnung ab. Dies beginnt damit, dass am Anfang der Erforschung nicht die Frage nach der Verfolgung steht, sondern die nach dem Reiseweg. Da die meisten der Menschen nur auf dem Landweg einreisen (können), konzentriert sich das Interesse des Bundesamtes darauf, das Transitland herauszubekommen, um so den lästigen Flüchtling möglichst rasch wieder in den sicheren Drittstaat abschieben zu können. Gelingt dies nicht und ist damit eine inhaltliche Überprüfung unausweichlich geworden, orientiert sich das Bundesamt mehr denn je an vorgefertigten Textbausteinen. Dies beginnt bei der »Anhörung im Rahmen der Vorprüfung« damit, dass alle Asylbewerber mit den gleichen Worten eingangs bekennen, dass sie gesund und verhandlungsfähig seien und enden mit dem Satz, dass es keine Verständigungsprobleme mit dem Dolmetscher gegeben habe (31). Auch der Verlauf der Anhörung wird zunehmend standardisiert: Den Anhörern werden Fragemuster an die Hand gegeben, die abge-spult werden und manchmal nur durch die Frage, ob es noch etwas zu sagen gebe, ergänzt werden. Dass bei derartigen Fragestellungen nicht nur die Anhörungsprotokolle, sondern auch die Entscheidungen immer ähnlicher werden, braucht niemand zu verwundern.

Hinzu kommt, dass auch ansonsten der Konformitätsdruck auf die formal unabhängigen Entscheiderinnen und Entscheider des Bundesamtes zugenommen hat. Wer der herrschenden Linie nicht folgt, ist nicht nur einem massiven sozialen Druck durch Kollegen und Vorgesetzte ausgesetzt, sondern steht in der Gefahr, intern umgesetzt zu werden und befürchtet, ob zu Recht oder nicht, kann nicht beurteilt werden, vorrangiges Opfer der Personalkürzungen beim Bundesamt zu werden. Wie groß der Druck auf die Bundesamtsentscheider mittlerweile geworden ist, zeigt die Tatsache auf, dass es, jedenfalls in einzelnen Außenstellen, mittlerweile Usus geworden ist, vor einer positiven Entscheidung den »Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten« zu fragen, ob er vorhabe, hiergegen zu klagen. Ich kann nicht belegen und deshalb auch nicht behaupten, dass dies allgemeine Übung ist. Es ist schlimm genug, dass mir dies von mehreren Seiten berichtet wurde.

Damit sind wir beim **Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten** (vgl. auch Rückumschlag dieses Heftes, Anm. d. Red.). Obwohl seine Aufgabe nach dem gesetzgeberischen Willen eigentlich darin bestehen sollte, eine gleichmäßige Entscheidungspraxis herbeizuführen, hat sich der Bundesbeauftragte über die Jahre hinweg stets nur als Kampfinstrument gegen positive Entscheidungen des Bundesamtes begriffen. Es gibt nur Angriffe des Bundesbeauftragten gegen positive Entscheidungen des Bundesamtes, nicht aber solche gegen negative (an dieser Stelle pflegen Vertreter des Bundesbeauftragten manchmal einzuwerfen, sie hätten gehört, dass in den 60er Jahren einmal eine Klage zugunsten eines Asylbewerbers eingereicht worden sei). Schon lange beschränkt sich der Bundesbeauftragte nicht auf seine Aufgabe der Herstellung der Einheitlichkeit des Rechtes. Vielmehr entspricht es durchgehender Praxis, auch positive Einzelfallentscheidungen mit dem Argument anzugreifen, die Glaubwürdigkeit des Asylbewerbers sei vom Bundesamt falsch beurteilt worden (ohne dass der Bundesbeauftragte durch persönliche Teilnahme an

22. BVerwG vom 17.10.95, 9 C 56.95, InfAuslR 96, 254; BVerwG vom 15.04.97, 9 C 38.96, InfAuslR 97, 341
23. vgl. Kälin, Drohende Menschenrechtsverletzungen im Heimatstaat als Schranke der Rückschiebung gemäß Art. 3 EMRK, ZAR 86, 173
24. EGMR, InfAuslR 97, 381 ff, D gegen Vereinigtes Königreich
25. EGMR vom 07.07.89, NJW 90, 2183, Soering gegen Vereinigtes Königreich
26. BVerwG vom 27.04.89, 9 C 13.87
27. wie meist der Fall
28. BVerwG vom 17.10.95, 9 C 56.95, InfAuslR 96, 254
29. BVerwG vom 25.11.97, 9 C 58.96, AuAS 98, 62
30. BVerfGE 60, 253 ff

der Anhörung Kriterien in der Hand hätte, um dies beurteilen zu können).

Im gerichtlichen Verfahren bilden Bundesamt und Bundesbeauftragter – wenn sie denn persönlich erscheinen (was nur in etwa 10 % aller Fälle passiert) – regelmäßig ein schlagkräftiges Duo gegen den Asylbewerber. Ich habe es noch nie in meiner über 20-jährigen Anwaltspraxis erlebt, dass der Prozessvertreter des Bundesamtes vor Gericht die eigene Entscheidung rechtfertigte und für sie kämpfte. Wenn sie der herrschenden Meinung entsprach, versuchte der Prozessvertreter oftmals, durch Angriffe auf die Glaubwürdigkeit des Asylbewerbers die eigene Entscheidung zu kippen. Bestenfalls zeichnete er sich durch Schweigen aus.

Beide, die Prozessvertreter BAFI und des Bundesbeauftragten, agieren meist mit dem Aplomb eines Staatsanwaltes und sorgen so von Anfang an für eine Ungleichgewichtung. Denn wer sich verteidigen muss, darlegen muss, dass er kein Lügner und Prozessbetrüger ist, hat von vorneherein schlechte Karten.

Vielleicht habe ich den Prozessvertretern des Bundesbeauftragten mit der Aussage, sie würden von Anfang an die Gewichtung verschieben, zuviel der Ehre getan. Denn leider ist es traurige Wahrheit, dass es bei der Mehrzahl der Verwaltungsgerichte eine solche Gewichtsverschiebung gar nicht braucht, sondern, dass sie selbst mit einem vergleichbaren Vorverständnis in die Verhandlung hineingehen. In den seltensten Fällen sind Asylrichter wirklich unvoreingenommen: Auch wenn sie kein Vorurteil gegen Asylbewerber mit sich herumschleppen, haben sie meist Entscheidungsmuster im Kopf, die sich nur schwer hinterfragen lassen. Man hat sich, idealerweise zusammen mit den Kollegen der Kammer, einmal ein Urteil gebildet, nachdem man die Gutachten und Berichte und vor allem die Rechtsprechung des eigenen Obergerichtes gesichtet hatte und verfährt bis auf weiteres so. Die bei manchen Richtern noch vorhandene Mentalreservation, von dieser Linie im Einzelfall noch abzuweichen, hat keine praktische Bedeutung, weil das eigene Denkmuster, aber auch Textbausteine, die Schwierigkeit, eventuell eine Kammerentscheidung herbeizuführen und schließlich die Rechtsprechung des übergeordneten Obergerichtes dem im Wege stehen.

Im Ergebnis bestehen dann – dies ist bei 90 Prozent aller Entscheidungen der Fall – die Urteile fast nur aus Textbausteinen. Vielleicht bleibt noch eine halbe Seite übrig, die noch auf den individuellen Vortrag eingeht und ihn (meist als unglaubwürdig) würdigt.

Den meisten Richtern genügt dieses Instrumentarium, um zu einer raschen und mehrheitskonformen Entscheidung zu kommen. Einige benutzen

allerdings auch – manchmal exzessiv – die Möglichkeit, dem Asylbewerber Begründungs- und Erklärungsfristen zu setzen, um verspäteten Vortrag gemäß § 87 b III VwGO auszuschließen oder dann in der Entscheidung nach § 77 II AsylVfG auf eine weitere Darstellung der Entscheidungsgründe zu verzichten.

Dass es daneben auch vorbildliche Richter gibt, will ich nicht verschweigen, sondern gerne hervorheben. Sie sind leider in der Minderheit.

Nicht viel besser, wenn auch nach Bundesland unterschiedlich, ist die Bilanz bei den Rechtsmittelgerichten. Seitdem die Verwaltungsgerichte die Berufung nicht mehr zulassen können und die Oberverwaltungsgerichte keiner Begründungspflicht mehr unterworfen sind, verstehen es manche der Oberverwaltungsgerichte, Berufungen gänzlich von sich fernzuhalten. Nicht selten wird die Berufung nicht zugelassen, obwohl Grundsatzbedeutung oder Divergenz kaum bestritten werden können und auch ordnungsgemäß dargelegt sind. Nicht im Widerspruch hierzu steht eine ebenfalls zu beobachtende Praxis der großzügigen Berufungszulassungen dann, wenn nicht der Asylbewerber, sondern der Bundesbeauftragte die Zulassung gegen positive Entscheidungen des Verwaltungsgerichts beantragt hat und wenn eine Abweichung von der eigenen, restriktiven Entscheidungspraxis des Oberverwaltungsgerichtes vorliegt. Meist folgt dem dann die Anklündigung gemäß § 130 a VwGO, der Berufung einstimmig stattzugeben.

Zur Rechtsprechung des BVerwG sei nur so viel gesagt, dass es seiner Aufgabe zur Vereinheitlichung des Rechtes durchaus nachkommt, wenn auch auf der Basis des geringstmöglichen Rechtsschutzes für den Flüchtling.

Insgesamt muss konstatiert werden, dass die Praxis des asylrechtlichen Schutzes (im weitesten Sinne) in Deutschland alles andere als gut ist. Von Jahr zu Jahr beschränkt und aufgesplittet, existiert heute im wesentlichen nur noch die Fassade des Rechtes. Übriggeblieben ist ein aufwendiges Verfahren, das oft zur Verweigerung des erforderlichen Schutzes führt und eben dies verschleiert.

### 3. Europa

Angesichts eines solchen Befundes könnte man direkt Sympathie für die Forderungen Schilys (der einen Vorschlag der CSU aufgreift) haben, das Asylrecht ganz abzuschaffen und durch ein Gnadenrecht zu ersetzen. Was wäre verloren, als eine heuchlerische Fassade?

Die Erkenntnis, dass diese Reaktion nicht richtig ist, liefert einem ebenfalls Otto Schily mit der Begründung seines Vorschlages. Man müsse, sagt er, nach 50 Jahren doch Vertrauen in die Institution des demokratischen Rechtsstaates haben. Dieser werde, auch wenn es keinen Rechtsanspruch gebe, auch weiterhin den Verfolgten Schutz geben, vielleicht noch großzügiger, als wenn er hierzu durch einen aufwendigen Apparat gezwungen werde.

Hieran zu zweifeln besteht nicht nur vor dem Hintergrund der Geschichte des Asylrechtes als kontinuierlicher Rechtsabbau jeder Grund. Auch die Tatsache, dass nicht nur die CDU/CSU bei der Asylrechtsdebatte der Jahre 1990 ff, sondern auch der jetzige Innenminister das Thema Asyl nur entdeckt, wenn es gilt, am rechten Wählerrand Beifall zu erzielen, lässt die sichere Erwartung zu, dass die Degradierung des »Instituts Asyl« zu einem Gnadenrecht sein Ende bedeuten würde. Die Existenz des Asylbewerberleistungsgesetzes und die bescheidene Altrallregelung, die gleichwohl von einzelnen Bundesländern – allen voran Bayern – bis zur Grenze der Missachtung unterlaufen wurde, sind Beweis dafür, dass Flüchtlingen in Deutschland aber auch nichts freiwillig gewährt wird, sondern selbst humanitäre Selbstverständlichkeiten mit Rechtsansprüchen untermauert sein müssen.

Dies gilt auch im Hinblick auf ein gemeinsames europäisches Asylrecht. Der Amsterdamer Vertrag trat am 01.05.99 in Kraft und verlangt, dass bis zum Jahr 2004 zentrale Bereiche der Asyl- und Migrationspolitik Gemeinschaftsrecht werden sollen, das für alle EU-Mitgliedsstaaten bindend sein wird. Im finnischen Tampere haben sich im Oktober 1999 die Staats- und Regierungschefs der Europäischen Union auf politische Leitlinien geeinigt, wie unter anderem die rechtliche Angleichung des Asyl- und Migrationsbereiches realisiert werden soll.

„Die Signale von Tampere sind widersprüchlich: Emphatische Bekenntnisse zur Offenheit und Transparenz in der Europäischen Union, zu den Menschenrechten und dem Asylrecht, zur stärkeren Integration der legal in der EU lebenden »Drittstaater«, größere Anstrengungen im Kampf gegen Rassismus und Fremdenfeindlichkeit durchziehen die Abschlusserklärung ... Wenn es aber um eine »gemeinsame Asyl- und Einwanderungspolitik der EU« geht, wird im gleichen Atemzug von der »Notwendigkeit einer konsequenten Kontrolle der Außengrenzen zur Beendigung der illegalen Einwanderung ...« gesprochen.“ (32)

In Tampere zeichnete sich ein disharmonischer Dreiklang ab:

- Einerseits ein Bekenntnis zur GFK als Grundlage eines gemeinsamen Asylsystems,
- andererseits die Absicht, die Abschottung gegenüber Flucht- und Migrationsbewegungen zu intensivieren, und schließlich
- die Absicht, Abschiebungsverfahren zu koordinieren und zu intensivieren.

So erfreulich es ist, dass der Europäische Rat in Tampere „übereingekommen (ist), auf ein gemeinsames Asylsystem hinzuwirken, das sich auf die uneingeschränkte und allumfassende Anwendung der Genfer Flüchtlingskonvention stützt“, ist gleichzeitig vor Euphorie zu warnen. Nur ein Jahr vorher hatte das EU-Strategiepapier aus der österreichischen Präsidentschaft die GFK völlig zur Disposition gestellt. Nach wie vor auch ist das Konzept der „temporary protection“ nicht vom Tisch. Im Abschlusstext heißt es, „der Europäische Rat ist der

31. Ich habe noch nie erlebt, dass ein Asylbewerber derartige Erklärungen von sich aus abgab. Dennoch finden sie sich in allen Bundesamtsprotokollen (ebenso wie weitere Textbaustein-Versatzstücke).



Ansicht, dass geprüft werden sollte, ob nicht bei einem massiven Zustrom von Flüchtlingen zwecks vorübergehender Schutzgewährung irgendeine Form von Finanzreserve bereitgestellt werden könnte. Die Kommission wird ersucht, die entsprechenden Möglichkeiten zu sondieren.“ (33) Damit ist zwar vorerst eine gemeinsame EU-Regelung im Sinne eines vorübergehenden Schutzes nicht beschlossen, gleichzeitig jedoch das die GFK unterminierende Konzept des vorübergehenden Schutzes akzeptiert. Deutschland hatte solche Regelungen in Form des informellen Bürgerkriegsstatus für die Bosnien-Flüchtlinge nach § 32 i. V. m. § 30 AuslG und des formellen Bürgerkriegsstatus im Sinne von § 32 a AuslG bei den Auseinandersetzungen um Bosnien-Herzegowina und den Kosovo praktiziert. Durch die Aussetzung der Entscheidungen der Asylverfahren wurden Art. 16 a GG und § 51 I AuslG faktisch (zeitweise) aufgehoben. Sie wurden erst wieder in Kraft gesetzt, als es keinen Anwendungsbereich mehr gab.

Auch ein anderes, europaweit beschlossenes Prinzip unterhöhlt das Versprechen der umfassenden Anwendung der GFK. Unter dem Stichwort der „Regionalisierung“ soll der Flüchtlingsschutz vor die Tore der EU in heimatnahe Regionen hinausverlagert werden. Das Motto lautet: Flüchtlingsschutz ja, aber nicht bei uns. Auch dieses Konzept wurde während des Kosovo-Krieges erprobt, indem die Flüchtlinge zunächst heimatnah in Albanien und vor allem Mazedonien – selbst um den Preis der innenpolitischen Destabilisierung – untergebracht wurden. In Aktionsplänen entwickelt eine im Dezember 1998 vom EU-Rat für allgemeine Angelegenheiten eingerichtete sogenannte hochrangige Arbeitsgruppe für Asyl und Immigration die Umsetzung der Prinzipien „Abschottung der EU“ und „Regionalisierung der Flüchtlingsaufnahme“. Der Nord-Irak wird beispielsweise als interne Fluchtalternative für Personen angesehen, die vor dem Regime in Bagdad fliehen mussten – eine Auffassung, der die bundesdeutsche Praxis sehr rasch gefolgt ist. Zur Umsetzung des Konzeptes wird unter anderem der Abschluss eines Rückübernahmeabkommens mit der Türkei vorgeschlagen, das es den EU-Mitgliedsstaaten erlauben soll, abgelehnte irakische Asylsuchende über die Türkei in den Nord-Irak abzuschicken. Ähnliche Pläne sollen bezüglich der sechs Hauptherkunftsgebiete von Flüchtlingen und Migranten (Albanien und Nachbarregionen, Somalia, Marokko, Afghanistan und Sri Lanka) entwickelt werden.

Mit derartigen Maßnahmen bleibt das Erkenntnis zur GFK folgenlos. Ein System der Schutzverlagerung nach außen (mit den Instrumenten der inländischen Fluchtalternative und des sicheren Drittstaates), der bereits praktizierten quasi-militärischen Abschottung an den EU-Außengrenzen und des »temporary protection« (falls die Abschottung wegen der Vielzahl der Flüchtlinge nicht mehr gelingt), macht den Flüchtlingsschutz zur Farce. Demgegenüber ist zu verlangen, dass der Schutz der GFK unbeschränkt zur Anwendung gebracht wird.

„Ein künftiges EU-Instrument zur Harmonisierung der Flüchtlingsdefinition sollte anerkennen, dass Asylbegehren, die Verfolgung durch nichtstaatliche Organisationen geltend machen, in den Anwendungsbereich der Genfer Flüchtlingskonvention fallen. Das wesentliche Kriterium für den internationalen Schutz ist das Risiko, Opfer schwerwiegender Menschenrechtsverletzungen zu werden – das Vorliegen einer begründeten Furch vor Verfolgung, ungeachtet dessen, wer der Urheber der Verfolgung ist. Personen, die die Kriterien der Flüchtlingsdefinition der Genfer Flüchtlingskonvention erfüllen, sollten in den Genuss der gesamten Rechte der Konvention kommen und nicht eine zweitklassige Form des Schutzes als Ersatz erhalten.“ (34)

Das bisherige Konzept ist aus humanitärer Sicht nicht gerechtfertigt. Es belastet wirtschaftlich schwächere Drittstaaten und fördert die Illegalität nicht nur der Flüchtlingsströme, sondern auch der Flüchtlinge im Inland. Der Ausbau polizeistaatlicher Instrumente – nicht nur an den Grenzen, sondern auch im Inland – ist die zwangsläufige Folge eines solchen Konzeptes. Ein europäisches Apartheidssystem, das auf diese Weise entsteht, hat keine höhere Lebenserwartung als historische Vorbilder.

#### 4. Künftiges nationales Recht

Die Europäisierung des Asylrechtes wirft auch die Frage nach der Stellung des nationalen Rechtssystems auf. Anders gesagt: Steht ein nationales Asylgrundrecht mit der Gewährleistung des Rechtsschutzes nach Art. 19 IV GG einer europäischen Regelung im Wege?

Die Antwort lautet: Nein!

Sie ergibt sich schon aus der gegenwärtigen Realität: Das deutsche Asylverfahren besteht in der Praxis längst nur aus einer Überprüfung des Vorliegens der Voraussetzungen der GFK (welche in § 51 I AuslG ins nationale Recht transformiert wurde). Das Asylrecht des Art. 16 a GG hat kaum noch Bedeutung und auch kaum noch Anwendungsbereiche, die nicht auch vom Schutz der GFK abgedeckt sind. Selbst soweit es sie gibt (35), sind sie von geringerem Gewicht als die Differenzen bei der Auslegung der GFK zwischen Deutschland und z.B. Holland und Großbritannien. Das gegenwärtige deutsche Asylrecht ist damit bereits jetzt in Realität nichts anderes als die spezifisch deutsche Umsetzung des internationalen Flüchtlingsschutzes, zu dem Deutschland aus Vertrags- und Völker-Gewohnheitsrecht ohnedies verpflichtet ist. Das Asylgrundrecht besteht im Rahmen des Völkerrechts und garantiert, dass Deutschland völkerrechtlichen Verpflichtungen gerecht wird und mahnt uns Deutsche, in besonderer Weise an unsere aus unserer Vergangenheit resultierende Pflicht zur Schutzgewährung.

Da auch die Genfer Konvention und die völkerrechtlichen Mindeststandards den Grundsatz enthalten, wonach das Schutzbegehren durch eine

unabhängige Instanz entschieden und eine zusätzliche unabhängige Instanz überprüft wird, ist die nationale Ausgestaltung des Asylrechtsschutzes als Individualgrundrecht, das einer gerichtlichen Überprüfung zugänglich ist, EU-kompatibel. Es besteht kein Anlass, abweichend vom sonstigen Rechtsschutz ein spezielles asylrechtliches, außergerichtliches Kontrollsystem einzuführen.

Wie also könnte das künftige, deutsche Asylrecht aussehen, das EU-kompatibel ist? Meines Erachtens muss wenig geändert werden.

Das Asylgrundrecht kann und muss beibehalten werden. Es ist die Reaktion auf die deutsche Geschichte und betont in besonderer Weise die Verpflichtung Deutschlands zum Flüchtlingsschutz. Es steht einer europäischen Regelung nicht mehr im Wege, wie die Gegenwart zeigt. Schon das Dublin-System hat das Asylrecht internationalisiert. Ein Vorrang des deutschen Asylgrundrechtes gegenüber dem Asylrechtsschutz in den anderen EU-Staaten existiert nicht. Eine Harmonisierung des materiellen Asylrechtes auf EU-Basis verlangt ebenfalls nicht die Aufgabe des Art. 16 a GG, sondern umgekehrt, dass Deutschland seinen Sonderweg der Interpretation der GFK und von Art. 3 EMRK beendet. Die Genfer Flüchtlingskonvention und die Europäische Menschenrechtskonvention werden die Grundlage des künftigen europäischen Flüchtlingsrechts bilden.

Das Asylgrundrecht und ein Art. 19 IV GG entsprechendes Rechtsschutzsystem werden in dieses System hineinpassende, nationale Umsetzungen der Völkerrechtsregeln sein.

32. PRO ASYL e. V., Offenes Europa oder Abschottungsgemeinschaft? Die Union auf dem Weg zu einem gemeinsamen Asylrecht
33. Schlussfolgerungen des Vorsitzes - Europäischer Rat, Tampere
34. UNHCR-Empfehlungen zum Tampere-Gipfel, Oktober 1999
35. Genannt wird immer und als einziges Beispiel der Schutz durch das Asylgrundrecht für Homosexuelle, die deshalb im Herkunftsstaat verfolgt werden (BVerwGE 79, 143). Diese Auffassung, dass diese Fallkonstellation vom Schutz der GFK nicht umfasst wird, ist jedoch nicht zwingend. Sowohl die US-amerikanische Rechtsprechung als auch die niederländische und die verschiedener deutscher Gerichte sehen in der Verfolgung Homosexueller eine Verfolgung wegen Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe im Sinne der GFK (siehe hierzu: Marx, Handbuch zur Asyl- und Flüchtlingsanerkennung, 13, Rdnr. 4).

# „Sie verlangten Informationen und Namen“

Claudia Gayer

Mit der im Mai 2000 vorgelegten, erweiterten 2. Auflage der Dokumentation „Von Deutschland in den türkischen Folterkeller“ belegen der Niedersächsische Flüchtlingsrat und PRO ASYL erneut die in der Türkei gültige politische Verfolgung zurückkehrender kurdischer Flüchtlinge. Dieses Mal wurden vom Türkei-Projekt des niedersächsischen Flüchtlingsrates sieben Fälle Abgeschobener recherchiert, die in der Türkei Opfer schwerer Menschenrechtsverletzungen wurden. Weiterhin wurden sechs Fälle von Rückkehrern in die Dokumentation aufgenommen, denen die erneute Flucht nach Deutschland gelungen ist, und die vom Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFI) oder einem Gericht daraufhin als politisch Verfolgte anerkannt wurden.

In allen dokumentierten Fällen liegen typische Verfolgungsmuster vor. Fast alle KurdInnen begründeten ihren Asylersantrag damit, dass sie vor Repressalien durch die Sicherheitskräfte und/oder dem Militärdienst geflohen seien. Man habe sie zwingen wollen, als Dorfschützer zu arbeiten und mit dem Staat zu kooperieren. Weil sie sich weigerten, seien sie misshandelt und ihre Dörfer zerstört worden. In allen Fällen lehnten das Bundesamt und

die Gerichte die Asylbegehren mit stereotypen Begründungen ab. Sie vermeinten eine Gruppenverfolgung, bagatellisierten das Vorbringen als „landesüblich“ und „bloße Belästigung“ und verwiesen auf die inländische Fluchtalternative. Folgeverfahren wurden meist nicht durchgeführt mit der Begründung, es handle sich um „bloße Mitläufer“, deren exilpolitische Aktivitäten für die Sicherheitskräfte uninteressant seien. Die Betroffenen wurden per Abschiebung der erneuten Verfolgung ausgesetzt.

Ahmet Angay und N.B. wurden beispielsweise gleich auf dem Flughafen festgenommen und neun Tage verhört und misshandelt. Ihnen wurde vorgeworfen, in Deutschland für die PKK demonstriert zu haben. Nach ihrer Freilassung gerieten sie erneut in die Fänge der Sicherheitskräfte: N.B. wurde von einem Dorfschützer, der ihn auf MED-TV (exil-kurdischer Fernsehsender) erkannt hatte, denunziert, Herr Angay in Enez festgenommen. Beide wurden schwer gefoltert.

Abdurrahman T., Ferit M. und Hüseyin Ayhanci wurden auf offener Straße von Zivilbeamten entführt und unter Folter verhört. Die Sicherheitskräfte unterstellten ihnen, in Deutschland für die PKK gearbeitet zu haben, und verlangten hierüber Informationen und Namen. Von Ayhanci ist

bekannt, dass er aufgefordert wurde, als Agent die Exil-Opposition auszukundschaften. Auch bei den anderen hier dokumentierten Fällen spielten bei den Festnahmen und Verhören das tatsächliche oder unterstellte politische Engagement der Kurden im Ausland eine große Rolle. Dies geht u.a. aus den vorliegenden Vernehmungsprotokollen der Anti-Terror-Abteilung und den Gerichtsunterlagen hervor.

Die Kurdin Can I. wurde vermutlich in Antalya aufgrund einer Denunziation gezielt aus einem Reisebus geholt und zur Anti-Terror-Abteilung gebracht, wo man sie unter Folter verhörte. Ihren Angaben zufolge wurde sie unter anderem auch zu (angeblichen) Aktivisten von „Kirchenaktionen“ in Deutschland befragt. Der Fall der Kurdin bestärkt Befürchtungen, dass seitens der türkischen Verfolgungsbehörden ein starkes Interesse an der Ermittlung der TeilnehmerInnen des nordrhein-westfälischen Wanderkirchenasyls besteht, und dass im Falle einer Abschiebung mit politischer Verfolgung gerechnet werden muss. Erst am 21.10.99 hatte der Überläufer Vedat Yilmaz vor dem Staatssicherheitsgericht Diyarbakir das Wanderkirchenasyl als eine von der PKK gesteuerte Aktion denunziert und dabei auch etliche Namen genannt. Ein im Januar 2000 abgeschobener Teilnehmer des Wanderkirchenasyls, Yusuf Demir, wurde Zeugenaussagen zufolge festgenommen, verhört und gefoltert. Er wird derzeit in der Menschenrechtsstiftung in Izmir untersucht. Die Recherchen zu diesem Fall sind noch nicht abgeschlossen. Ob ein Zusammenhang zwischen diesen Fällen besteht, wird sich noch erweisen.

Bei Hüseyin Genc sollten die – auch im Asylverfahren vorgebrachten – Vorfluchtgründe nach seiner Abschiebung zu erneuter Verfolgung führen. Er wurde wieder aufgefordert, als Dorfschützer zu arbeiten und – als er sich weigerte – mehrfach gefoltert. Erst nach seiner zweiten Flucht kam das VG Stuttgart zu der Auffassung, dass die Sicherheitskräfte damit seine Loyalität haben prüfen wollen. Genc ist inzwischen als politischer Flüchtling anerkannt.

Wie schwer es speziell für Frauen ist, Asylgründe geltend zu machen, zeigen die in der Sammlung dokumentierten Fälle Ayşe T., Z. und L. S., die von den Sicherheitskräften nach der Abschiebung gequält und sexuell gefoltert wurden. Das Bundesamt und das VG hielten das Vorbringen

Bosnien Herzegowina  
Sabina



## 21. Ahmet Angay

### Abgeschoben - gefoltert - angeklagt - inhaftiert

Ahmet Angay reiste im Sept. 94 nach Deutschland ein und beantragte Asyl. Er gab an, vor massiven Repressalien durch die türkischen Sicherheitskräfte, denen er und die anderen Dorfbewohner ausgesetzt waren, geflohen zu sein. Zudem sei er fahnenflüchtig. Das Erstverfahren wurde mit Verweis auf die inländische Fluchtalternative und fehlende Gruppenverfolgung negativ beschieden. Die Durchführung eines Folgeverfahrens, begründet mit umfangreichen exilpolitischen Aktivitäten und einer entsprechenden Zeugen aussage, wurde am 04.05.98 mit der Standardbegründung abgelehnt, es sei nicht wahrscheinlich, „dass kurdische Asylbewerber, die in Deutschland an Demonstrationen oder sonstigen Aktivitäten kurdischer Vereine und Gruppen teilgenommen haben, bei ihrer Rückkehr in die Türkei aus diesem Grund Repressalien erdulden müssen. Allein die Teilnahme an Veranstaltungen, die die Lage von Kurden in ihrer Heimat und ihr Verhalten im Ausland zum Gegenstand haben, erfüllt keinen Tatbestand des türkischen Strafrechts, der von türkischen Behörden verfolgt werden könnte.“

Angay wurde im September 98 nach Istanbul abgeschoben. Nach seinen Angaben wurde er gleich nach Verlassen des Flugzeugs von der Polizei festgenommen und 9 Tage festgehalten. Man habe ihn beleidigt und der Teilnahme an PKK-Aktivitäten beschuldigt. Nach einer Vorführung vor den Staatsanwalt sei er zunächst freigelassen worden. Angay begab sich daraufhin nach Enez in die Provinz Edirne, wo er am 06.12.98 erneut festgenommen und in der Anti-Terror-Abteilung unter Folter verhört wurde. Man zwang ihn zu der Aussage, er sei Mitglied der PKK, habe an vielen Aktionen teilgenommen und eine politische Bildung in Deutschland genossen. In einem

Schreiben, das am 13.08.99 in der Haftanstalt Kırklareli von seiner Rechtsanwältin Eren Keskin aufgenommen wurde, schildert Angay, wie er bei den Verhören gefoltert wurde: „Jede Art der Folter wurde gegen mich angewendet. Ich wurde mit kaltem Wasser bespritzt, nackt ausgezogen, ständig geschlagen, beleidigt. Man brachte mich in der Nacht an das Ufer der Maritz, hielt mir dort eine Waffe an den Kopf und sagte mir, man würde mich töten. Meine Augen waren ständig verbunden.“

Am 25.12.98 wurde Angay vor dem SSG Istanbul wegen Mitgliedschaft in der PKK gemäß Art. 168 TStGB angeklagt. Die Anklage wirft Angay vor, er habe sich seit 1989 kontinuierlich für die PKK eingesetzt und in Frankreich und insbesondere in Deutschland an Aktivitäten teilgenommen, Spenden eingetrieben und Publikationen verkauft. Nach seiner Abschiebung habe er die Türkei wieder verlassen wollen, um sich in ein „Lager der Organisation“ nach Griechenland zu begeben. Die Anklage stützt sich im Wesentlichen auf die Aussagen Angays bei der Gendarmerie, der Polizei und der Staatsanwaltschaft sowie auf die Aussagen von drei mitangeklagten Zeugen. Der Zeitpunkt der Festnahme ist in der Anklageschrift und im Vorfallesbericht der Gendameriekommandantur auf den 08.12.99 datiert. Laut der festnehmenden Behörde fand die Festnahme aber bereits zwei Tage früher statt. Das deutet darauf hin, dass eine Verlängerung der Untersuchungshaft über die erlaubten 4 Tage (bei mehreren Verdächtigen) nicht offiziell beantragt und bewilligt wurde. In einem Schreiben an den Vorsitzenden der 4. Kammer des Staatssicherheitsgerichts Istanbul vom 30.06.99 widerrief Angay seine Aussagen. Er habe ein vorbereitetes Aussageprotokoll unterschreiben müssen – ohne Kenntnis des Inhalts. Angay sitzt in Kırklareli im Gefängnis.

Auszug aus der Dokumentation  
„Von Deutschland in den türkischen Folterkeller“

der Frauen nach ihrer erneuten Flucht zwar für glaubhaft – jedoch nicht für asylrelevant. Im Fall der Frauen S. war das BAfI der Ansicht, es habe sich bei den erlittenen Vergewaltigungen um einen „Amtswalterexzess“ gehandelt. Es gebe keine Anzeichen, dass der türkische Staat ein solches Vorgehen der Sicherheitskräfte dulde. Somit liege keine politische Verfolgung vor, was im übrigen auch daran deutlich werde, dass der Ehemann mit seinem Asylantrag gescheitert sei – so das BAfI. Die Frauen werden allein aufgrund einer vom Folteropferzentrum Berlin diagnostizierten massiven Traumatisierung nach § 53 Abs. 6 AuslG geduldet. Auch die Verfolgung der Ayse T., die gynäkologischen Zwangsuntersuchungen unterworfen wurde, um zu überprüfen, ob sich ihr Mann in der Nähe aufhält, begründen keinen Asylanspruch. Der Aufenthaltsort ihres Mann sei ja nun bekannt, weshalb wohl auch aus Sicht türkischer Behörden solche „Maßnahmen“ nun nicht mehr erforderlich erscheinen, so der Einzelrichter am VG Freiburg.

In mehreren der hier dokumentierten Fälle gelang den Menschen die erneute Flucht nach Deutschland. In einigen Fällen hat das Türkei-Projekt die Ereignisse in der Türkei nach der Abschiebung nicht selbst nochmals recherchiert. In diesen Fällen – z.B. Hüseyin Genc und N.B. – haben das BAfI und die Gerichte die Glaubwürdigkeit der Betroffenen überprüft und aufgrund der Ereignisse nach der Abschiebung die Asylerkennung ausgesprochen bzw. Abschiebehindernisse festgestellt...

Die Recherche-Arbeit von PRO ASYL und dem Niedersächsischen Flüchtlingsrat hat dazu

beigetragen, dass das Auswärtige Amt eine etwas differenziertere Einschätzung der Lage in der Türkei vornahm – wenn hier auch von einer grundlegenden Änderung noch keine Rede sein kann. Den aktuellen Lagebericht vom 7. September 1999 haben wir ausführlich in „Der Schlepper“ Nr. 10 gewürdigt (Claudia Gayer „Alter Wein in neuen Schläuchen?“). Das Auswärtige Amt hat im Lagebericht mehrere vom Türkei-Projekt recherchierte Fälle beschrieben, die in der Dokumentation enthaltenen Fälle sind ausdrücklich in der Quellenliste aufgeführt... Weitere Fälle wurden inzwischen vom Bundesamt als glaubhaft eingestuft: Hüznü Almaz und Oguz Ciftci (Pseudonym Mehmet C.) erhielten Anfang 2000 rechtskräftig das „kleine Asyl“ nach § 51 AuslG.

Insgesamt ist allerdings festzustellen, dass mehr denn je vom Bundesamt und den Gerichten Übergriffe der türkischen Sicherheitskräfte als Exzesse Einzelner abgetan werden. Damit wird eine Trennung zwischen Staat und Sicherheitskräften suggeriert, die es faktisch nicht gibt. Der deutsche Bundesinnenminister betätigt sich derweil in der Außenpolitik und verhandelt mit den türkischen Behörden über eine störungsfreie Abschiebung von KurdInnen. Die Bundesregierung beabsichtigt, das so genannte „Konsultationsverfahren“ fortzuführen. In dieser Regelung, die 1995 von den damaligen Innenministern der Türkei und Deutschlands, Mentese und Kanther, ausgehandelt wurde, heißt es wörtlich: „Die Regierung der Republik Türkei weist darauf hin, dass allen aus der Bundesrepublik Deutschland abgeschobenen türkischen Staatsange-

hörigen ... eine rechtsstaatliche Behandlung zuteil wird.“

Auch die vorgelegten Fallrecherchen lassen die bundesdeutsche Seite nicht zweifeln. Die Türkei habe die Europäische Menschenrechtskonvention unterschrieben und sei damit verpflichtet, für die Einhaltung der Menschenrechte im eigenen Land zu sorgen, heißt es in einer Stellungnahme der Bundesregierung. Im November 1999 traf sich bereits ein Ausschuss hoher Beamter, um Verfahrensfragen abzuklären.

In der Praxis haben sich die mit Blick auf eine türkische EU-Mitgliedschaft abgegebenen Erkenntnisse führender türkischer Politiker zur Demokratisierung und Einhaltung der Menschenrechte bislang nicht ausgewirkt. Nach wie vor bestehen die rechtlichen Grundlagen, aufgrund derer die freie Meinungsäußerung und ein Eintreten für eine Gleichberechtigung der KurdInnen bestraft werden können und werden. Nach wie vor gilt die in der Verfassung festgelegte Staatsdoktrin, nach der es keine anerkannten Minderheiten in der Türkei geben kann – alles davon tatsächlich oder vermeintlich Abweichende wird als Separatismus verfolgt. Nach wie vor gibt es die Incommunicadohaft ohne Zugang zu einem Rechtsbeistand, die von Menschenrechtsorganisationen als die strukturelle Voraussetzung für Folter bezeichnet wird. Lautstark gepriesene neue Gesetze zum Schutz der Menschenrechte entpuppen sich bei näherem Hinsehen als Makulatur: Mit dem Amnestiegesetz für „Pressdelikte“ zum Beispiel wurden Gefängnisstrafen von Journalisten und Redakteuren, die vor dem 23.04.99

verurteilt wurden, für drei Jahre aufgehoben. Wer in diesem Zeitraum allerdings noch einmal einen kritischen Artikel schreibt, kann sofort wieder vor Gericht gestellt werden. Die Mehrzahl der Journalisten, die wegen angeblicher Unterstützung illegaler Organisationen verurteilt wurden, fällt nicht unter das Gesetz. Die rund 152 Gesetze, die das Recht auf freie Meinungsäußerung beschneiden, werden durch das Gesetz nicht berührt.

Oder: Mit der Novellierung des Gesetzes zum Vorgehen bei Untersuchungen und Gerichtsverfahren gegen Staatsbedienstete in Fällen von Folter sollen offiziell die Strafen für folternde Staatsbedienstete erhöht und die Ermittlungen gegen sie beschleunigt werden. Schon im Vorfeld ließ der stellvertretende Staatssekretär im Innenministerium, Sami Sönmez, verlauten, eine höhere Bestrafung von Folter mache die Polizei handlungsunfähig. Grundlegende Änderungen hat das neue Gesetz nicht gebracht: Zwar wurden die Strafen erhöht, eine Strafverfolgung des Beschuldigten hängt jedoch noch immer von der Zustimmung seines Vorgesetzten ab. Entsprechend wenige Verfahren werden überhaupt erst eingeleitet. Weitgehende Straffreiheit für Folterer ist an der Tagesordnung. Während der Justizminister Sami Türk das Gesetz trotz allem für „revolutionär“ hält, meinte Sami Selcuk, der Vorsitzende Richter am Kassationsgerichtshof: „Dieses Gesetz ist nicht einmal evolutionär (...). Uns ist es noch nicht einmal gelungen, das 18. Jahrhundert einzuholen.“ (IMK-Wocheninformationssdienst Nr. 29, 32 und 44-45, 1999)

Der türkische Staat ist bislang noch keinen Schritt auf die Vertretungen der KurdInnen zugegangen. Die einzige legale prokurdische Partei, die HADEP, wird weiterhin mit Razzien sowie Festnahmen ihrer Mitglieder drangsaliert. Ihre Funktionäre wurden auch Anfang 2000 wegen angeblicher Unterstützung der PKK zu mehrjährigen Haftstrafen verurteilt. Gegen der Partei läuft ein Verbotverfahren. Am 19. Februar wurden drei kurdische Bürgermeister wegen angeblicher Kontakte zur PKK verhaftet. Sie hatten keinen Zugang zu ihren Rechtsanwälten und wurden laut amnesty international schwer gefoltert. Aufgrund heftiger internationaler Proteste wurden die Bürgermeister am 28.02.00 wieder freigelassen. Die Verfahren vor dem Staatssicherheitsgericht Diyarbakir wegen Unterstützung der PKK dauern jedoch an.

Bezüglich der PKK gilt nach wie vor: Mit Terroristen werde nicht verhandelt. So wurden die von der PKK in die Türkei entsandten Friedensgruppen mit hochrangigen Funktionären nach ihrer Ankunft festgenommen und vor Gericht gestellt.

Aus dem Jahresbericht des Türkischen Menschenrechtsvereins (IHD) für 1999 geht hervor, dass schwerwiegende Menschenrechtsverletzungen weiter anhalten. Im Februar 2000 wurde eine friedliche Demonstration des IHD, der HADEP und anderer oppositioneller Organisationen, die unter dem Motto „Menschenrechte im Jahr 2000“ stand, gewaltsam von der Polizei aufgelöst. 250 Menschen wurden niedergeprügelt und festgenommen.

Die vom Türkei-Projekt jetzt vorgelegten Fälle von Verfolgung nach der Abschiebung lassen die Bemühungen deutscher und türkischer Politiker zweifelhaft erscheinen, die Situation in der Türkei schönzureden und sie verbal EU-fähig zu machen. Vor dem geschilderten Hintergrund muss vielmehr auch weiterhin mit der Misshandlung und politischen Verfolgung nicht-assimilierter kurdischer Flüchtlinge gerechnet werden, die aus der Bundesrepublik abgeschoben und – zu Recht oder zu Unrecht – verdächtigt werden, die Sache der PKK zu unterstützen. Exakte Kriterien dafür, was die Verfolgung auslösen kann, lassen sich gerade nicht finden. Die dokumentierten Fälle machen deutlich,

dass immer wieder auch solche Flüchtlinge ins Visier der türkischen Verfolgungsbehörden geraten, die keine herausgehobene Funktion innehatten und – z.B. aufgrund einer Denunziation oder einer belastenden Zeugenaussage eines anderen Verfolgungsopfers – der Unterstützung der PKK verdächtigt werden oder als Spitzel geeignet erscheinen.

„Von Deutschland in den türkischen Folterkeller“, 2. Auflage, Mai 2000, Bezug: Pro Asyl, Postfach 160624, 60069 Frankfurt/Main, Fax: 069/230650

## Kein Wandel in der Türkei

### Menschenrechtlerin vermisst die Hilfe der EU

**Eine politische Wende hin zu einem wirksamen Demokratisierungsprozess und zu einer Verbesserung der Menschenrechtslage ist nach Ansicht der türkischen Anwältin Eren Keskin gegenwärtig nicht in Sicht. Vielmehr fühle sich die Türkei durch die Zusicherung des EU-Kandidatenstatus in ihrer bisherigen Politik gestärkt.**

„Man soll nicht erwarten, dass durch den Kandidatenstatus automatisch Veränderungen stattfinden“, versicherte Keskin jetzt während einer mehrtägigen Vortragsreise in Deutschland. Die Anwältin ist als stellvertretende Vorsitzende des türkischen Menschenrechtsvereins IHD eine der führenden Bürger- und Menschenrechtlerinnen der Türkei. Sie hielt sich unter anderem auf Einladung der Flüchtlingsorganisationen „Wanderkirchenasyl“ und „Kein Mensch ist illegal“ in Deutschland auf und wurde von der Vizepräsidentin des nordrhein-westfälischen Landtags empfangen.

„Obwohl die Türkei EU-Kandidat ist, wurde der Ausnahmezustand in den kurdischen Provinzen verlängert“, referierte Keskin vor gut 200 Zuhörern im Bielefelder Rathaus. Nach wie vor würden Ermittlungsverfahren wegen Folter nicht zugelassen, erläuterte die Anwältin am Beispiel von drei Opfern, die sie seit Jahren selbst vertritt. „Folter wird als Vernehmungsmittel nach wie vor angewendet.“ Als einziger kleiner Fortschritt könne gelten, dass für den Nachweis von Vergewaltigung neuerdings psychologische Gutachten anerkannt würden.

An der Praxis, die Organisationsfreiheit etwa von Arbeitnehmern und die Meinungsfreiheit einzuschränken, habe sich nichts geändert. Einer der prominentesten Fälle: Der Vorsitzende des IHD, Akin Birdal, sitzt wegen eines Meinungsdeliktes ein. Die Zahl der gegen sie selbst laufenden Verfahren könne sie nicht genau beziffern, so Keskin, die bereits eine sechsmonatige Haftstrafe verbüßt hat und zu zwei weiteren Jahren verurteilt ist. Der Vollzug sei auf Grund eines neuen Gesetzes im Vorfeld der EU-Entscheidung um drei Jahre verschoben worden.

Als Kriterien eines ernsthaften Demokratisierungsprozesses nennen die Menschen- und Bürgerrechtler unter anderem die Einführung einer „zivilen Verfassung“ anstelle des nach dem Militärputsch von 1980 eingeführten Artikelwerks. Der Ausnahmezustand in den Kurden-Provinzen – quasi Kriegsrecht – müsse aufgehoben, die Staatssicherheitsgerichte, die Todesstrafe und „alle Hindernisse gegen freie Meinungsäußerung“ abgeschafft werden. Alle Minderheiten müssten Freiheitsrechte erhalten. „Kein antidemokratischer Staat ändert sich automatisch“, meint Keskin, die nicht sehr optimistisch ist, dass von der EU oder einzelnen Mitgliedsstaaten allzu große Hilfe zu erwarten wäre.

Als der türkische Kandidatenstatus beschlossen wurde, „wusste die EU, in welcher Intensität Menschenrechtsverletzungen passieren“. Statt über „wirtschaftlichen Druck“ für einen Demokratisierungsprozess nachzudenken, werde aber „über weitere Waffenlieferungen“ diskutiert. Wichtig seien Unterstützung und Solidarität ausländischer Nicht-Regierungsorganisationen und Initiativen.

Kritisch geht die Bürgerrechtlerin auch mit der eigenen Gesellschaft ins Gericht. So beklagten Umweltorganisationen zwar das Verbrennen von Wäldern in der Westtürkei, äußerten sich zur Waldvernichtung im Südosten aber nicht. Frauenorganisationen setzen sich zwar mit Vergewaltigungen in Istanbul auseinander, nicht aber mit der sexuellen Gewalt gegen Frauen in den Kurdengebieten.

Keskin in Bielefeld: „Es stellt sich die Frage, warum es keinen Druck für eine friedliche Lösung der Kurdenfrage gibt, indem zum Beispiel alle Arbeiter einen Tag lang streiken.“

Hans Engels, Bielefeld  
Frankfurter Rundschau vom 2.5.00



# Offener Brief zur Lage im Kosovo

Bernard Kouchner

Am 13.4.2000 richtete Bernard Kouchner, der Sonderbeauftragter des Generalsekretärs der Vereinten Nationen bei der Übergangsverwaltung der UN in Pristina (UNMIK) folgenden offenen Brief an Regierungen von Ländern, die Flüchtlinge aus dem Kosovo aufgenommen haben (Nichtamtliche Übersetzung des UNHCR):

Vor einem Jahr waren die Kosovo-Albaner auf der Flucht, nachdem sie durch „ethnische Säuberung“ in einem Maß terrorisiert worden waren, wie man es seit einem halben Jahrhundert in Europa nicht mehr gesehen hatte. Rund um den Globus zeigten sich viele Länder von Albanien bis Australien äußerst großzügig gegenüber den Flüchtlingen. Allein Deutschland hat mehrere zehntausend von ihnen aufgenommen. Die Aufnahmeländer holten sie aus Flüchtlingslagern in Albanien und Mazedonien ab. Sie gaben ihnen zu essen, eine Unterkunft und Schulunterricht. Sie stellten Kleidung und Heizmaterial zur Verfügung und händigten ihnen sogar ein Taschengeld aus. Dafür werden diejenigen, die ihr Herkunftsland verlassen mussten, den Regierungen und Menschen, die ihnen in der Stunde ihrer Not Zuflucht gewährten, auf ewig dankbar sein. Zum Erstaunen vieler war jedoch der größte Wunsch der meisten Flüchtlinge, in das Kosovo zurückkehren zu können, um sich hier ihr Leben wieder aufzubauen. Die überwiegende Mehrheit kehrte in der Tat binnen kurzem zurück.

Vielen war dieser Weg jedoch verschlossen. Sie hatten keine Bleibe und keinen Lebensunterhalt. Sie konnten auf ihren Bauernhöfen nicht arbeiten, oder ihre Arbeitsplätze waren verschwunden. Mehr als 50.000 Häuser waren vollständig zerstört worden. Ein noch wichtigerer Faktor war, dass die Vereinten Nationen und all die anderen Organisationen, die damals die leidgeprüfte Bevölkerung des Kosovo unterstützten, sich nicht in der Lage sahen, sie durch den herannahenden Winter zu bringen. Deshalb bemühte sich die Übergangsverwaltung der Vereinten Nationen im Kosovo (UNMIK) um Vereinbarungen mit den wichtigsten betroffenen Aufnahmeländern über eine Verzögerung der Rückführung der Flüchtlinge bis nach dem

Ende des Winters, wenn es wieder wärmer und im ganzen Kosovo die Einrichtungen vorhanden sein würden, um die Flüchtlinge in ihren Herkunftsstädten und -dörfern wiederanzusiedeln. Wir strebten eine geordnete und freiwillige Rückkehr der Flüchtlinge zu einer Zeit an, zu der ihre anschließende Reintegration möglich sein würde.

Weil die Flüchtlingsfrage in vielen Aufnahmeländern ein heikles Thema ist, war es gleichzeitig wichtig, eine Rückkehrpolitik zu verfolgen, die nicht dahingehend würde interpretiert werden können, dass die wichtigsten Aufnahmeländer für ihr früheres humanitäres Verhalten bestraft würden. Die von UNMIK geschlossenen Vereinbarungen sahen deshalb einen doppelten Ansatz vor: Alle Flüchtlinge sollten in das Kosovo zurückkehren, aber langsam und im Rahmen von Stufenvereinbarungen, die es den Flüchtlingsorganisationen und den humanitären Organisationen vor Ort ermöglichen würden, die notwendige Unterstützung bereitzustellen. Da dieser Prozess jetzt anläuft, ist es von entscheidender Bedeutung, dass sich alle Parteien an den Geist und den Wortlaut dieser Vereinbarungen halten. Die ersten Erfahrungen sind indessen besorgniserregend.

Die Rückführungen beginnen gerade erst, doch bereits jetzt haben wir Probleme damit, dass zu viele Rückkehrer gleichzeitig eintreffen und die Gefahren für Angehörige ethnischer Minderheiten unterschätzt werden. Es ist daher dringend geboten, dass wir bestimmte Dinge rasch berichtigen. Andernfalls werden die in diesem Jahr erwarteten mehreren zehntausend Rückkehrer die vorhandenen Kapazitäten zu ihrer Aufnahme überlasten und die erst jüngst wieder aufgebauten und noch nicht gefestigten sozialen Einrichtungen ernsthaft gefährden. Genauso wichtig ist jedoch, dass die Errungenschaften aufgrund der bereits unternommenen Anstrengungen humanitärer Organisationen und der internationalen Gemeinschaft zur Wiederherstellung von Stabilität, Recht und Ordnung in der Provinz nicht unterlaufen werden. UNMIK hat sich in der Zwischenzeit auch bereit erklärt, Kosovo-Serben und Angehörige anderer ethnischer Gruppen aufzunehmen, die ihre früheren Wohnorte verlassen haben.

Ich appelliere daher an die für das Wohlergehen und die Organisation der Rückführung der Flüchtlinge aus dem Kosovo zuständigen Behörden, zwei Sofortmaßnahmen zu ergreifen. Erstens sollten sie die Zwangsrückführungen auf ein Minimum begrenzen, und zwar insbesondere von Personen mit einer erhöhten Anfälligkeit aufgrund ihres sozialen Status oder ihrer Volksgruppenzugehörigkeit und von Personen mit einem bekannten Gewaltpotential. Zweitens sollten die Aufnahmeländer jetzt aktiv mit UNMIK bei der Aufnahme der Flüchtlinge hier im Kosovo zusammenarbeiten, damit sie die Folgen der Ankunft einer großen Zahl zurückkehrender Flüchtlinge begreifen und mitwirken können, den Weg für die Aufnahme und Reintegration der Rückkehrer zu ebnen. Ich für meinen Teil verspreche, dass wir alles in unseren Kräften Stehende tun werden, um mit den begrenzten Mitteln, die uns zur Verfügung stehen, unsere Anstrengungen zur Reintegration der Rückkehrer in die Gemeinden zu verstärken. Für diese Gemeinden hat der große Zustrom von Menschen ohne Wohnraum und Arbeitsplätzen, die im letzten Sommer auf eigenen Entschluss aus den Lagern zurückgekehrt sind, bereits eine große Belastung bedeutet.

Ich appelliere auch an den Rest der internationalen Gemeinschaft, sich an den Anstrengungen der geordneten Wiederaufnahme der Rückkehrer in die Gemeinden im Kosovo zu beteiligen. Die Lasten sollten nicht ein weiteres Mal nur von jenen Ländern getragen werden müssen, die bereits in so großzügiger Weise diese Opfer der Unterdrückung bei sich willkommen geheißen haben.

Mit der Unterstützung der internationalen Gemeinschaft tun wir unser Bestes, um das Kosovo wiederaufzubauen und Frieden und Sicherheit zu schaffen. Wir erzielen langsam Fortschritte. Wir dürfen nicht zulassen, dass diese gemeinsamen Anstrengungen zunichte gemacht werden.

Bundestagsabgeordnete aller Parteien appellieren an Ministerpräsidenten der Länder:

## „Humanitäre Grundsätze in der Flüchtlingspolitik beachten“

Mit einem Appell wandten sich Bundestagsabgeordnete von Volker Rühle bis Cem Özdemir an die Ministerpräsidenten. Initiiert wurde die Aktion von Claudia Roth (Grüne), Heide Mattischeck (SPD), Christian Schwarz-Schilling (CDU/CSU) und Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP). Sie forderten, von der jetzt angedrohten Abschiebung in den Kosovo bestimmte Gruppen von Flüchtlingen auszunehmen. Auszüge aus dem Appell:

„... Die Innenministerkonferenz hat sich im Grunde daran gehalten, dass sog. »Problemgruppen« vorerst nicht zur Ausreise aufgefordert werden. Die etwa 50.000 verbliebenen Bosnier gehören weitgehend dieser Gruppierung an. Die Innenminister haben zunächst »Problemfälle« von Flüchtlingen bei der Rückführung ausgenommen, z.B. dann, wenn es sich um Traumatisierte, ehemalige Lagerhäftlinge oder Zeugen des Internationalen Gerichtshofes in Den Haag handelte. Diese Personen sind jedoch seit kurzem ebenfalls von zwangsweiser Rückführung bedroht.

Auch die Rückkehr der Kosovo-Albaner, die teilweise weit vor der Zeit des Kosovo-Krieges als Gastarbeiter oder als Asylsuchende nach Deutschland gekommen sind, tritt jetzt in ein entscheidendes Stadium. Nach Ankündigungen der Innenminister von Bund und Ländern sollen ausreisepflichtige Personen bis zum Ende des Jahres in den Kosovo »zurückgeführt« werden, wobei mit zwangsweisen Rückführungen in größerem Umfang ab Frühjahr diesen Jahres begonnen werden soll. Ausgenommen werden sollen Angehörige bedrohter Minderheiten wie z.B. Serben, Roma und Aschkali.

Seit März/April diesen Jahres wird die überwiegende Mehrheit der heute »geduldeten« Flüchtlinge aus Bosnien und Herzegowina oder aus dem Kosovo unterschiedslos aufgefordert, Deutschland kurzfristig zu verlassen. In der Praxis wird auf die Zugehörigkeit zu einer bedrohten Minderheit nicht immer Rücksicht genommen. Unberücksichtigt bleibt auch die Frage, ob bei Opfern schwerer Menschenrechtsverletzungen die Rückkehr an den Ort der Verfolgungen zumutbar ist. Im Falle traumatisierter Flüchtlinge aus Bosnien-Herzegowina werden z.T. sogar fachärztliche Beurteilungen durch pauschale amtsärztliche Beurteilungen der eigenen Behörden ersetzt; fachärztliche Diagnosen werden dadurch gegenstandslos.

Wir wenden uns daher an Sie als die verantwortlichen Exekutivorgane, sich dieser Situation anzunehmen. Unserer Meinung nach sollte folgender Personenkreis in Zukunft von Ausreiseaufforderungen verschont werden, und falls bereits Ausreiseaufforderungen ergangen sind, sollten diese zurückgezogen werden:

1. Behinderte, Kranke, alleinstehende Alte, Mütter mit Kleinkindern sowie unbegleitete Minderjährige
2. Traumatisierte mit fachärztlicher Beurteilung
3. Ehepaare, die verschiedenen Ethnien angehören und deshalb jetzt in ihrer früheren Heimat nicht gemeinsam leben können
4. Lagerinsassen, die während des Bürgerkriegs oder des Genozids inhaftiert waren
5. Kriegsdienstverweigerer und Deserteure, die sich der Beteiligung an völkerrechtswidrigen Aggressionen und Verbrechen entzogen haben

6. Zeugen in Kriegsverbrecherprozessen, insbesondere des Haager Tribunals
7. Jugendliche, die in Deutschland aufgewachsen sind und die weitgehend integriert sind

Des Weiteren müssen folgende Gruppen wegen der Verhältnisse vor Ort von den Ausreiseaufforderungen ausgenommen werden, sofern die Betroffenen nicht selbst zurückkehren wollen:

1. Minderheiten, deren Heimat früher oder erst heute mehrheitlich von einer anderen Ethnie bewohnt werden, die sich gegen die Rückkehr dieser heutigen Minderheit wehrt.
2. Roma und Aschkali die überall Minderheit und fast überall Gejagte sind.

Im Rahmen einer Einzelfallprüfung, die mit den Behörden des Heimatlandes und den internationalen Organisationen vor Ort abgestimmt werden sollten, müssen aus unserer Sicht folgende Minimal Kriterien berücksichtigt werden:

1. Die Sicherheit für Rückkehrwillige, die einer ethnischen/religiösen Minderheit angehören.
2. Die Minensituation und evtl. notwendige Maßnahmen.
3. Existenzmöglichkeit für die Person oder Familie, um ein Mindestmaß sozialer Überlebenschancen zu gewährleisten.
4. Der Zustand des Gebäudes im Heimatort, in das die Person zurückkehren soll bzw. geplante oder schon durchgeführte Rekonstruktionsprogramme.

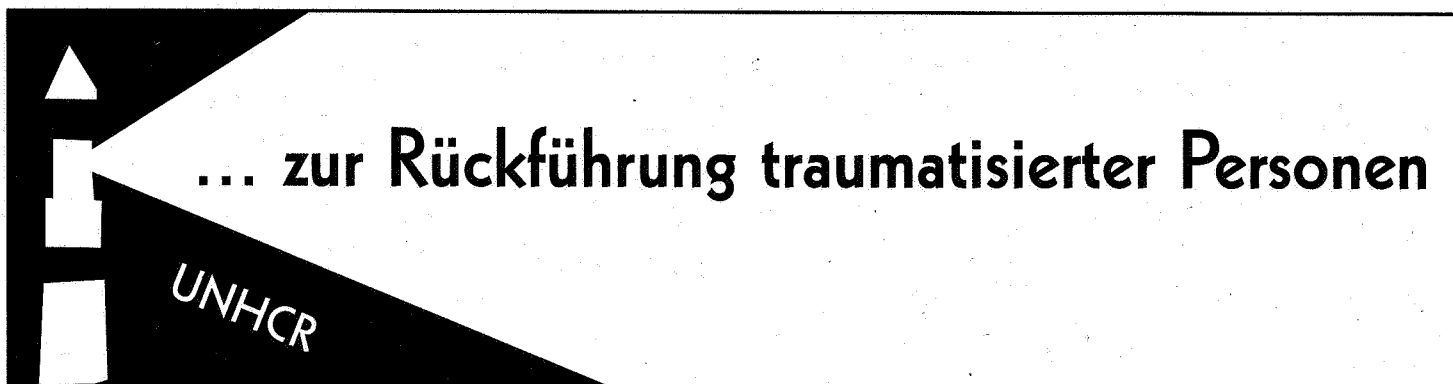
Für Personen, die aus den oben genannten Gründen nicht in ihre Heimat zurückgeschickt werden können, müssen nach einer Einzelfallprüfung Möglichkeiten für einen längerfristigen Aufenthalt mit einem gesicherten Rechtsstatus in Deutschland geschaffen werden. Traumatisierte mit fachärztlicher Beurteilung, Lagerinsassen und integrierte Jugendliche müssen unter Umständen einen dauerhaften Aufenthalt bekommen. Insofern muss die gegenwärtige Regelung der Innenminister durch die Möglichkeit eines dauerhaften Bleiberechts ergänzt werden. Auch sollte ihnen unverzüglich die Erwerbsmöglichkeit gestattet werden, die am stärksten zur Integration führt und insbesondere den jungen Menschen eine eigenständige Lebensperspektive bietet.

Wir bitten Sie nachdrücklich, sich dieser Fragen jetzt anzunehmen, da die von den Innenministern angekündigte Welle der Ausreiseaufforderungen bereits angelaufen ist. Wir halten die Befassung der Ministerpräsidenten mit diesem Problem für eine Angelegenheit, die sowohl dem Länderinteresse wie auch den Interessen der Bundesrepublik Deutschland dient.“

\*\*\*\*\*

Anmerkung der Redaktion:

Zumindest in der Frage der Deserteure gibt es einen kleinen Fortschritt: Nach Presseberichten hat das Bundesinnenministerium das Bundesamt angewiesen, Deserteuren aus Jugoslawien das „kleine Asyl“ zuzugestehen. Betroffen sind weniger Flüchtlinge aus dem Kosovo, sondern Wehrpflichtige aus Serbien, die mit Beginn des NATO-Angriffs desertierten.



## ... zur Rückführung traumatisierter Personen

### UNHCR: REAKTION AUF DIE ENTSCHEIDUNG DER DEUTSCHEN REGIERUNG ZUR RÜCKFÜHRUNG TRAUMATISierter PERSONEN

UNHCR vertritt den Standpunkt, dass ehemalige Lagerinsassen oder Inhaftierte, Opfer oder Zeugen von Gewalt einschließlich sexueller Gewalt, Zeugen, die vor dem Internationalen Strafgerichtshof für das ehemalige Jugoslawien aussagen, und schwer traumatisierte Personen weiterhin internationalen Schutzes bedürfen. Personen, denen temporärer Schutz gewährt wurde und die unter Berufung auf „zwingende Gründe aufgrund früherer Verfolgung“ nicht nach Bosnien und Herzegowina (nachfolgend »BH«) zurückkehren wollen, sollten

Lösungen vor Ort in ihren Aufnahmeländern angeboten werden. Ein solches Vorgehen entspräche dem Geist der grundlegenden humanitären Prinzipien einschließlich derjenigen in der Genfer Flüchtlingskonvention von 1951 betreffs Personen, die Opfer sehr gravierender Verfolgung wurden und deshalb anhaltenden Schutzes bedürfen.

Es wird als gegeben angenommen, dass bei diesbezüglichen Personen aus dem ehemaligen Jugoslawien die Verfolgung auch von Angehörigen der örtlichen Bevölkerung ausging, weshalb von den Betroffenen bei realistischer Betrachtung nicht erwartet werden kann, nach BH zurückzukehren. Abgesehen von schwerwiegenden humanitären Gründen befinden sich viele der für ihre Verfolgung verantwortlichen Personen in BH weiterhin auf freiem Fuß und bekleiden sogar offizielle Ämter in der Verwaltung.

Mit Blick auf die jüngste Entscheidung des Gemeinsamen Ausschusses auf Expertenebene des Deutsch-bosnischen Rückübernahmeabkommens hat UNHCR die aktuelle Situation traumatisierter Personen in BH untersucht. Dabei sollten nicht nur die Verfügbarkeit medizinischer Versorgung, sondern auch die möglichen psychischen Folgen der Rückkehr für die Betroffenen berücksichtigt werden. Die bereits instabile psychische und emotionale Situation traumatisierter Personen könnte sich unter dem Einfluss der aktuellen sozialen, wirtschaftlichen und politischen Situation in BH verschlechtern, insbesondere wenn die Betroffenen in die unsichere Situation von Vertriebenen oder an ihren früheren Wohnort zurückgeführt werden, der häufig der Ort ist, an dem ihr Trauma einen Anfang nahm. Zudem werden Rückkehrer aus dem Ausland bekannterweise in besonderem Maße diskriminiert und Vorurteilen ausgesetzt, weil ein beträchtlicher Teil der bosnischen Bevölkerung (fälschlicherweise) an-

Landtag Schleswig-Holstein diskutiert Vorschlag des SSW:

### ... bezüglich der Kosovoflüchtlinge gänzlich auf Zwangsmaßnahmen verzichten!

Unter ausdrücklichem Bezug auf den Appell der Bundestagsabgeordneten (vgl. Seite 14) initiierte der SSW für den 12. Mai eine Landtagsdebatte zur anstehenden Abschiebung aller kosovoalbanischen Flüchtlinge. Die Landesregierung versucht in Abstimmung mit den anderen Bundesländern, alle Flüchtlinge bis Ende des Jahres „zurückzuführen“. Hier forderte der SSW nicht nur, bestimmte „Problemgruppen“ auszunehmen, sondern gänzlich auf Zwang zu verzichten.

Bündnis 90 / Die Grünen schlossen sich diesen Forderungen an. Zusätzlich beantragte die Fraktion, sachkundige Menschen zu einer Anhörung in den Innen- und Rechtsausschuss einzuladen, damit die damit befassten Abgeordneten sich mit der Situation im Kosovo vertraut machen. Denn, so merkte Irene Fröhlich kritisch an, die Innenministerkonferenz habe auf der letzten Sitzung als „Abschiebehindernisse“ nur die fehlenden Papiere gesehen, die jetzt schnellstmöglich besorgt werden sollen, nicht aber fehlende Schulen, fehlende Häuser oder fehlende Arbeitsplätze.

Die SPD reagierte verhalten: Ihr Innenminister in Kiel sei liberal, der brauche keine Nachhilfe, eine Anhörung sei nicht nötig. Außerdem sei ein

wichtiges Hindernis die fehlende Härtefallklausel im Ausländergesetz. Diese allein würde es einem Landesinnenminister ermöglichen, in begründeten Einzelfällen die eigentlich bestehende Ausreisepflicht aufzuheben.

CDU und FDP kündigten an, den Antrag abzulehnen. Die CDU sagte ausdrücklich, bei der Rückführung von Kosovo-Albanern können auf Abschiebungen nicht verzichtet werden. Ähnlich äußerte sich die FDP, die allerdings bei traumatisierten Flüchtlingen der SSW-Forderung zustimmte, diesen ein dauerhaftes und nicht nur vorübergehendes Bleiberecht einzuräumen.

Der Antrag wurde, wie es üblich ist, an den Innen- und Rechtsausschuss des Landtages überwiesen. Da der Ausschuss neu zusammengesetzt ist, hier die Mitglieder: Monika Schwalm (Vorsitzende, CDU), Peter Eichstädt (stellv. Vorsitzender, SPD), Klaus-Peter Puls (SPD), Thomas Rother (SPD), Anne Schlosser-Keitel (SPD), Jutta Schümann (SPD), Thorsten Geißler (CDU), Klaus Schlie (CDU), Johann Wadepuhl (CDU), Günther Hildebrand (FDP), Irene Fröhlich (Grüne).

Reinhard Pohl

nimmt, dass es den Rückkehrern besser geht als den Personen, die BH während des Krieges nicht verlassen haben. Wenn alle traumatisierten Personen innerhalb eines kurzen Zeitraums zurückgeführt werden, wird dies außerdem zu einer offensichtlichen Überlastung der vorhandenen Kapazitäten führen.

Viele anfällige Personen sind von den Kürzungen der internationalen Ressourcen in BH betroffen. Das Sozialfürsorgesystem ist äußerst unzureichend, und nur sehr wenige Stadtgemeinden können eine Unterstützung in Höhe des Existenzminimums leisten. Die monatlichen Zahlungen der Sozialfürsorgezentren betragen in der Föderation lediglich 34 bis 51 KM (für Ein- bis Vierpersonenhaushalte) und etwa 19 KM in der RS. Dies ist zur Sicherung des Lebensunterhaltes bei weitem nicht ausreichend. Die sozialen Einrichtungen sind unzureichend und verfügen über ungenügende Ressourcen, und die meisten der dort lebenden Personen können die Gesamtkosten für ihre Unterbringung nicht bestreiten. Bei Personen mit einem Anspruch auf Rentenbezüge beläuft sich dieser auf durchschnittlich 90 bis 150 KM pro Monat unabhängig von der Kinderzahl. Die Familien von gefallenen Soldaten können in der Föderation monatlich etwa 300 bis 400 KM (Ein- bis Vierpersonenhaushalte) und in der RS monatlich etwa 130 bis 200 KM erhalten. In beiden Gebietseinheiten verharrt die Arbeitslosenquote seit dem Konflikt auf einem hohen Stand und beträgt derzeit 39 Prozent in der Föderation und 36 Prozent in der RS. Die durchschnittlichen Nominallöhne belaufen sich in der Föderation auf 356 KM und in der RS auf 198 KM. Im Juli 1999 hat das Welternährungsprogramm (WFP) die Ausgabe von Nahrungsmitteln eingestellt. Während 175.000 Personen Nahrungsmittel vom WFP erhielten, gibt die Organisation Catholic Relief Services derzeit nur an 11.922 Bewohner von Sammelunterkünften Nahrungsmittel aus. Die Weiterführung dieses Programms über März 2000 hinaus ist zudem noch nicht gesichert.

Die Situation mit Blick auf die Gesundheitsdienste ist ebenfalls unbefriedigend. Zwar sind nach den Krankenversicherungsgesetzen in beiden Gebietseinheiten Rentenbezieher, gemeldete Arbeitslose, Flüchtlinge und Vertriebene krankenversichert, doch ist der Weltbank zufolge der Stand der Gesundheitsversorgung in BH bei weitem nicht ausreichend. Nach der Verfassung von BH sind einzig die Gebietseinheiten dafür zuständig, die Gesundheit auf individueller und gemeinschaftlicher Ebene zu unterstützen und zu fördern. Es gibt keine gesetzlichen Bestimmungen über eine konkrete Zusammenarbeit zwischen den beiden Gebietseinheiten. Diese Situation hat den ungleichen Zugang zu den Gesundheitsdiensten nach ethnischen Gesichtspunkten zur Folge. Beispielsweise kann ein Bewohner von Pale, der einer (tertiären) medizinischen Notfallversorgung bedarf, nur in das etwa dreieinhalb Fahrstunden entfernte Banja Luka ge-

bracht werden, um ordnungsgemäß behandelt zu werden, obwohl das Krankenhaus in Sarajewo von Pale aus in 20 Minuten erreicht werden kann. Aus den gleichen Gründen kann ein Bewohner von Ost-Mostar nur in Sarajewo behandelt werden. Es

existiert auch kein System der Überweisung von Zahlungen von einer Kasse in einer Gebietseinheit an eine Einrichtung in der anderen, so dass bestimmte Patienten die Kosten für ihre Behandlung selbst tragen müssen. Das Problem stellt sich in gleicher

Antwortschreiben der **Botschaft der BRD** aus Sarajewo vom 7.2.2000 auf eine Anfrage des UNHCR:

### **Betr.: Rückführung ehemaliger Bürgerkriegsflüchtlinge aus Bosnien u. Herzegowina; Traumatisierte**

Die Umstände, die eine sinnvolle Therapie von Traumatisierten im Bundesgebiet behindern, nämlich unregelmäßige Lebensumstände (unsicherer Aufenthaltsrechtlicher Status und die damit verbundene Perspektivlosigkeit) sowie sprachliche Schwierigkeiten, sind unumstritten.

Auch ist die Anzahl von medizinischen Einrichtungen zur Behandlung von Traumatisierten in BiH tatsächlich gestiegen und hat, zumindest in der Föderation BiH ein ausreichendes Niveau erreicht.

Weniger zufriedenstellend ist die medizinische Versorgungssituation in der serbischen Teilrepublik. Dort besteht zwar in Banja Luka eine Poliklinik mit 1.600 Betten und Ärzten aller Fachrichtungen, doch müssen schwierige Operationen an Krankenhäuser in Belgrad abgegeben werden, weil die notwendigen Kenntnisse und technischen Voraussetzungen zur Durchführung fehlen. Erst nach und nach ist die Klinikleitung in der Lage, eine notwendige ärztliche Weiterbildung (unter anderem auch an deutschen Kliniken) zu organisieren.

Was die spezifische Behandlung von Traumatisierten und anderen psychisch Erkrankten betrifft, so findet eine patientenorientierte Gesprächstherapie mit mindestens 45minütigen Gesprächssitzungen (14-tägig) kaum statt. Der Versuch einer Gruppe von Ärzten, in Sarajewo eine Gemeinschaftspraxis zu gründen, scheiterte an hohen Kosten, die Patienten hätten selbst tragen müssen.

Auf Initiative des Arbeitsstabs Koschnick wurden in drei Städten in Bosnien-Herzegowina im 4. Quartal 1999 mehrtägige Seminare für einheimische Spezialisten (ca. 70 Ärzte, Psychologen und Sozialarbeiter) veranstaltet, um diesen unter professioneller Anleitung die Möglichkeit zu geben, eigene Traumaerfahrungen aufzuarbeiten und damit die eigenen therapeutischen Fähigkeiten auf diesem schwierigen Feld zu verbessern. Der Zuspruch zu diesen Veranstaltungen zeigt deutlich, dass die Behandlungsmöglichkeiten für Traumatisierte noch verbesserungsbedürftig sind; die Nachfrage nach solchen Seminaren ist weiterhin groß.

Zwei Dinge haben sich in BiH noch nicht wesentlich verändert: Generell mangelt es an politischer und allgemein gesellschaftlicher Bereitschaft, Rückkehrer (insbesondere Minderheitenangehörige) wieder aufzunehmen und zu integrieren, insbesondere aber ist die Lage auf dem Wohnungs- und Arbeitsmarkt überall in BiH sehr schlecht. Außerdem ist es aus der Holocaust-Forschung bereits bekannt, dass Traumatisierte sehr lange brauchen, an den Ort ihrer Traumatisierung zurückkehren zu können.

Daraus resultiert, dass Rückkehrer zwar in ihr Heimatland (BiH), jedoch nicht in ihre eigentlichen Heimorte zurückkehren, sondern in der Regel woanders im Lande eine wiederum vorübergehende Bleibe finden, weiterhin unter Entwurzelung leiden und selten auf die Unterstützung von Angehörigen rechnen können. Dass unter diesen Umständen trotz verbesserter medizinischer Infrastruktur keine sinnvolle Therapie von Traumatisierten möglich ist, liegt auf der Hand. Darüber hinaus entstehen im Einzelfall kaum lösbare soziale Probleme, die bei einer bereits vorliegenden depressiven Störung schwerwiegende Auswirkungen auf die Betroffenen haben können. Zahlreiche Studien, die sich mit dem Thema Traumatisierung befassen, belegen, dass eine vollständige „Genesung“ – wenn überhaupt – nur in seltensten Fällen gelingt, dass aber für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes von Traumatisierten deren Integration in einen geregelten Alltag unabdingbar ist.

Daher warne ich davor, die Behandlungsmöglichkeit von Traumatisierten in BiH überzubewerten, und bitte, in jedem Einzelfall die zu erwartenden Lebensumstände von traumatisierten Rückkehrern (insbesondere von ehemaligen Lagerhäftlingen) am konkreten Rückkehrort in Betracht zu ziehen. Das hiesige Flüchtlingsreferat ist jederzeit bereit, Anfragen schnellstens zu bearbeiten und damit ggf. eine rasche Rückführung zu ermöglichen.

Gegenüber dem Bayerischen Staatsministerium des Innern und dem Innenministerium Baden-Württemberg habe ich mich in dem o.a. Sinne geäußert. Ich hoffe, damit Ihre Anfrage erschöpfend beantwortet zu haben. ...



Weise auf lokaler Ebene. Häufig suchen Patienten die nächstgelegene Gesundheitseinrichtung oder „ambulante“ auf. Wenn ihre Versicherung die Behandlung in dieser Einrichtung nicht abdeckt, erhalten sie die Kosten nicht zurückerstattet. Nicht krankenversicherte Personen müssen die Kosten für eine medizinische Behandlung vollständig selbst tragen. Häufig sind dies Personen, die sich das am

allerwenigsten leisten können. Andere müssen je nachdem, wie sie versichert sind, einen Teil der Kosten übernehmen.

Zudem kann die ungleiche Verteilung der Ressourcen im Gesundheitswesen in den beiden Gebietseinheiten eine ungleiche Qualität der Gesundheitsversorgung zur Folge haben: die Föderation wendet 7,8 Prozent des BIP der Gebietseinheit

für die Gesundheitsversorgung auf, die RS 7,6 Prozent. Wegen des wesentlich niedrigeren BIP in der RS sind die fast gleichen Prozentzahlen irreführend; in Wirklichkeit erhält das Gesundheitswesen in der RS wesentlich weniger Mittel als das in der Föderation. Auch innerhalb der Föderation haben die Bewohner der reicheren und der ärmeren Kantone ungleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung

Sendung im Deutschlandfunk in der Reihe „Informationen am Morgen“ vom 22.3.00

### „Dramatische Selbstmordentwicklung in Bosnien“ von Wolf Oschlies

„Der 20jährige N.I. aus Stezne, wohnhaft in Sarajevo, beging letzten Mittwoch Selbstmord, der im Kanton Sarajevo registriert wurde. Im Durchschnitt ereignen sich 50 derartige Fälle pro Jahr.“

So berichtete das Bosnische Fernsehen Ende Februar, und diese Meldung war kein Einzelfall: Bosnien-Herzegowina verzeichnet derzeit die höchsten Selbstmordraten seit 50 Jahren, woran auch der strikt selbstmordfeindliche Islam, scheinbar die dominierende Konfession in Bosnien, nichts ändert. In der Hauptstadt ist die Lage besonders dramatisch, weiß der zuständige Polizeichef Enes Cerimagic:

„Im Bereich des Kantons Sarajevo wurden 1999 50 Selbstmorde registriert, wovon die meisten, nämlich 18 durch Erhängen verübt wurden, 15 durch Sprung aus der Höhe und 6 durch Feuerwaffen.“

Mit solchen Zahlen bestätigt Bosnien einige Trends des Suizidgeschehens allgemein und in Osteuropa im besonderen. Seit es eine Todesursachenstatistik gibt, seit 150 Jahren etwa, war Europas Osten in der Sparte „Selbsttötungen“ führend, mit Tschechen und Ungarn an der Spitze – letztere so konstant, dass der Selbstmord früher auch Morbus hungaricus (ungarische Krankheit) genannt wurde. Ab den 60er Jahren wies die DDR die weltweit höchsten Selbstmordraten auf, und seit 1989 grassieren Selbsttötungen in den postkommunistischen Ländern Osteuropas. Am deutlichsten in der Tschechischen Republik mit 1.344 Fällen 1999, 61 mehr als 1998. Prager Experten vermuten als auslösendes Moment die wachsende Arbeitslosigkeit, was für Bosnien noch mehr und in weiterem Rahmen gelten könnte – sagt Slobodan Loga, Psychiater aus Sarajevo:

„Natürlich hat der Stress des Krieges hier beigetragen, aber auch die Kriegsfolgen, vor allem die Fülle der sozialen Probleme, also die Verarmung, die Arbeitslosigkeit, der allgemeine Wirtschaftsverfall.“

Aussagen wie diese sind manchmal weniger eindeutig, als sie sich anhören. Im bosnischen Nordwesten wird dieser Zusammenhang zwischen sozialem Elend und Freitod gleich doppelt unterlaufen: Guzim ist beispielsweise die ärmste Region dort, die aber 1999 keinen einzigen Selbstmord aufwies. Umgekehrt ist der ganze Kanton an Una und Sana auf relativ gutem Wege zu Aussöhnung und Wirtschaftsbelebung, aber in Sachen Selbstmorde liegt er weit über dem gesamtbosnischen Durchschnitt. Halid Velagic, Chef der Kantonal-Kriminalpolizei, bestätigt nicht die von den Medien gemeldeten mehr als 60 Fälle:

„1999 sind im Una-Sana-Kanton 21 Selbstmorde geschehen, meistens durch Erhängen, Einnahme einer Überdosis Medikamente oder durch Feuerwaffen.“

Seit jeher rechnet die Selbstmordforschung mit hohen Dunkelziffern, da die Grenzen zwischen Unfall und Selbsttötung oft kaum zu ziehen sind. In Bosnien kommen weitere Unwägbarkeiten hinzu, erläutert der Arzt Faruk Tabakovic:

„Für uns ist charakteristisch, dass wir im Verlauf des Krieges viele Brüche erlebt haben, vor allem in Familien – der eine war für das, der andere

für etwas anderes, und so war es überall, ganze Familien sind daran zerbrochen. Eigentlich sind alle mit diesem Problem konfrontiert und von ihm bedroht – aber eine gemeinsame Aufarbeitung dessen hat es bislang noch nicht gegeben.“

Aber es gibt das Buch von Milanka Mikovic »Samoubistva u okruznom Sarajevu« (Selbstmorde im belagerten Sarajevo), das eine erste Aufarbeitung versucht. Die Autorin bestätigt die bekannte, jedoch nie erklärte Tatsache, dass Kriegszeiten die Selbstmordstatistik aufbessern. Die Monate Mai bis Oktober 1992 waren gewiss Sarajevos schrecklichste Zeit, als die Stadt Kanonen und Scharfschützen wehrlos ausgeliefert war, aber es gab keinen einzigen Selbstmord. 1993 wurden 53 registriert, über 96 Prozent mehr als im ganzen Vorjahr. Vor dem Krieg lag die Jahresrate bei 44, nach dem Dayton-Friedensvertrag stieg sie auf 50 und mehr Fälle an. Auf jeden vollendeten Selbstmord kommen fünf oder mehr Selbstmordversuche; und zur Charakterisierung dieses Geschehens berichtete das Fernsehen:

„Die Täter sind zumeist Männer, die meisten Selbstmorde ereignen sich im Alter über 50 Jahre. Häufig sind Krankheiten die Ursache, dass jemand Hand an sich legt. Auf die Tatsache, dass sich in den letzten Jahren die Selbstmordraten in ganz Bosnien-Herzegowina gegenüber der Vorkriegszeit erhöhen, haben auch andere Umstände Einfluss.“

Wie es die häufigen Abschiedsbriefe bezeugen: Zu viele kommen mit der allgemeinen Nachkriegssituation und ihrer individuellen Perspektivlosigkeit nicht zurecht. Das betrifft nicht nur die genannten älteren Männer über 50, sondern vor allem die jüngeren unter 30, die im Una-Sana-Kanton 70 Prozent der Selbstmörder stellen. Hatten sie wirklich keine Perspektive? Vor fast fünf Jahren wurde Bosnien in Dayton befriedet, aber dieser Frieden klappte nur militärisch, während die zivile Nachkriegsentwicklung eher auf eine Bestätigung der Kriegsergebnisse hinausläuft, die ethnische Säuberung ganzer Regionen vorrangig eingeschlossen. So sagt es Co-Premier Haris Silajdzic – der für eine Revision von Dayton eintritt, wegen dessen erwiesener Erfolglosigkeit:

„Alles hängt von der Rückkehr der Vertriebenen ab, aber dabei haben wir am wenigsten erreicht. Heute erfuhr ich, wie es in West-Mostar aussieht: 6.404 Anträge auf Rückkehr, davon 24 bearbeitet, aber wohl nicht umgesetzt, also 0,4 Prozent. Anderswo sieht es noch schlimmer aus. Wir haben bei der Rückkehr nichts erreicht, wie wir alle eingestehen müssen.“

Bosnien ist etwa so groß wie Hessen, dabei in Entitäten und Kantone zersplittert, die sich über 200 Regierungen und Parlamente leisten. In diesen Regionen und Gremien geht der Krieg mit anderen Waffen weiter, und die wirksamste Waffe ist die egoistische Obstruktion: Politische und/oder nationalistische Seilschaften geben den Ton an und verhindern wirksame Reformen und Wiederaufbau, internationale Hilfgelder verschwinden spurlos, überbordende Bürokratie lähmt jede Initiative, Klerikalismus und Kriminalität breiten sich aus – Depressionen, Krankheiten und soziale Pathologie sind die Folge, die immer mehr Menschen die Flucht aus dem Leben antreten lassen. Wenn es nach dem Bosnischen Fernsehen ginge, wären gerade die vielen Selbstmorde ein Anstoß zur Umkehr:

„Es gibt also ein Problem, das uns alle zum Nachdenken veranlassen sollte – und zur gemeinsamen Tat!“

(Wir danken Herrn Prof. Wolf Oschlies für die freundliche Abdruckgenehmigung - d. Red.)

und zu Medikamenten. Manche Kantone haben nicht einmal eine Krankenkasse eingerichtet (z.B. Mittelbosnien (Travnik) und Neretva (Mostar)). Die Kasse auf der Föderationsebene wurde eingerichtet, arbeitet aber nicht (die Kantone sind nicht gesetzlich verpflichtet, sich daran zu beteiligen). Die beiden Gebietseinheiten haben erst kürzlich – am 22. November – eine Zusammenarbeit vereinbart. Seit diesem Datum hat es jedoch keinerlei Fortschritte gegeben.

Für anfällige Personen einschließlich traumatisierter Personen ist der Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung und wirkungsvoller Therapie ein wichtiges Anliegen. Die Verfügbarkeit von psychosozialen Beratungsdiensten in BH ist für schwer traumatisierte Personen sogar von entscheidender Bedeutung. Viele Menschen in BH leiden nach wie vor unter einem post-traumatischen Stresssyndrom (PTSS). Untersuchungen in 68 Stadtgemeinden sowohl in der Föderation als auch in der RS haben gezeigt, dass die Situation von traumatisierten Personen bei weitem nicht optimal und im Hinblick auf tertiäre Behandlung (Psychiatrie und Psychologie) außerordentlich schlecht ist. Die vorhandenen Einrichtungen im Bereich der psychischen Gesundheitsfürsorge sind weder gut ausgestattet, noch können sie Patienten aufnehmen (d.h. zur stationären Behandlung). In der Föderation gibt es 38 kommunale Rehabilitationszentren, während in der RS zwei Nichtregierungsorganisationen sich bemühen, ähnliche Einrichtungen zu schaffen, was bislang jedoch noch nicht gelungen ist. In beschränktem Umfang bieten Nichtregierungsorganisationen die entsprechenden Dienste an. Sie verfügen

jedoch über nur geringe Kapazitäten, und nur sehr wenige können Patienten langfristig aufnehmen (Zenica (30 Frauen mit ihren Kindern) und Tuzla (16 Frauen mit ihren Kindern)). Die meisten Nichtregierungsorganisationen unterstützen zudem nur Frauen und Kinder. Es fehlt eindeutig an psychologischen Beratungs- und Therapiemöglichkeiten und anderen Diensten für Männer. In einigen größeren Städten gibt es ambulante Beratungsdienste; für Haushalte in ländlichen Gebieten sind diese jedoch kaum vorhanden.

Nur sehr wenige Krankenhäuser in BH verfügen über psychiatrische Abteilungen, und die vorhandenen Kapazitäten sind äußerst gering. Alle diesbezüglichen Abteilungen sind „geschlossene Abteilungen“. Deshalb ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sie sich im Keller befinden und Gitter vor den Fenstern haben. Die dort untergebrachten Patienten haben kaum Bewegungsfreiheit. Diese Einrichtungen waren ursprünglich für Personen geschaffen worden, die ständiger Beobachtung bedurften, damit sie sich und anderen keinen Schaden zufügten. Der Konflikt in BH hatte neue und andere Traumata und psychische/psychiatrische Störungen zur Folge gehabt. Die örtlichen Fachkräfte wurden nicht fortgebildet, um diesen Veränderungen wirkungsvoll begegnen zu können. Personen, die den Aufenthalt in einem Konzentrations- oder Internierungslager überlebt haben, gehören am allerwenigsten in eine von der Außenwelt abgeschlossene psychiatrische Abteilung in einem verriegelten und vergitterten Keller.

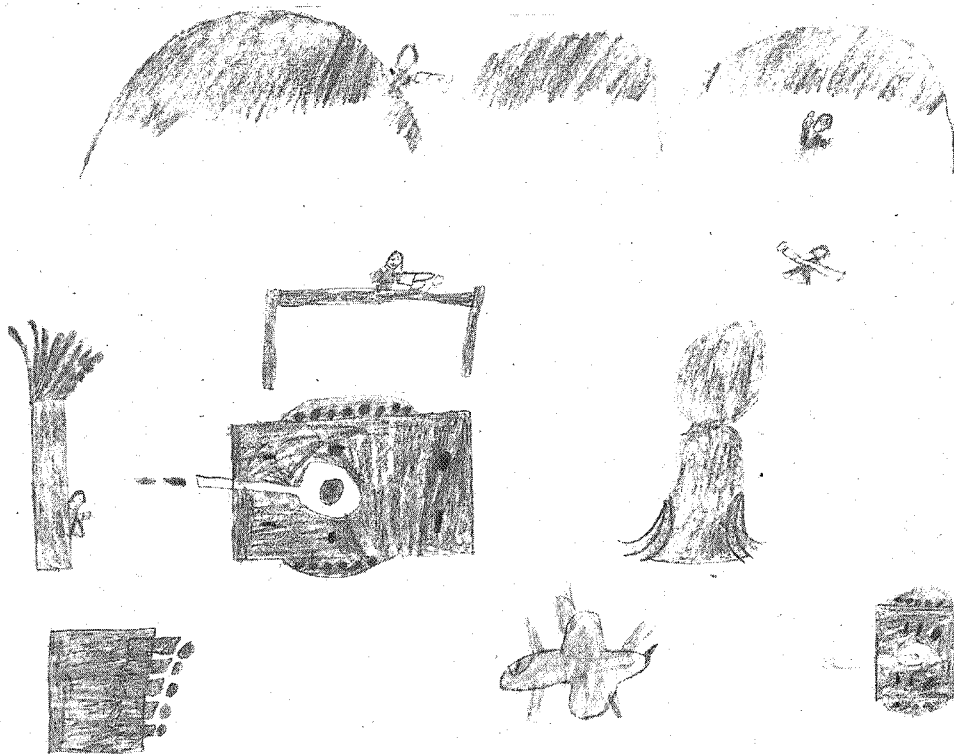
In die Verbesserung des Gesundheitswesens in BH wurden beträchtliche Mittel investiert.

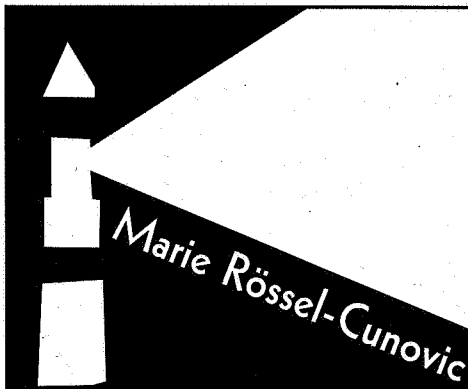
Größter Geber ist gemeinsam mit anderen Gebern die Internationale Entwicklungsorganisation (IDA), deren Mittel über die Weltbank fließen. Auch die Regierungen selbst haben Mittel zur Verfügung gestellt. Zur Weiterführung dieses Projekts zur Basisgesundheitsversorgung fehlen allerdings 2,4 Millionen Dollar für die Föderation und 1,2 Millionen Dollar für die RS. Seine Schwerpunkte sind die Primärgesundheitsversorgung, öffentliche Gesundheit und die Bekämpfung von Infektionskrankheiten, Zulassung und Qualitätssicherung sowie Projektmanagement. Bedauerlicherweise umfasst es keine Komponente zur geistigen oder psychischen Gesundheit.

UNHCR beharrt auf seinem Standpunkt in Bezug auf schwer traumatisierte Personen. Das Amt sieht darin einen der anfälligsten Personenkreise, der internationalen Schutzes bedarf. Bei schwer traumatisierten Personen besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass sie nach der Rückkehr aufgrund in der Vergangenheit erlittener Verfolgung und ihres instabilen emotionalen Zustandes erneut traumatisiert werden. Ihre Anfälligkeit ist noch größer, wenn weitere Faktoren wie Alter, Armut, Haushaltsführung als Alleinerziehende(r) usw. hinzukommen. Trotz der Verbesserungen im Gesundheitswesen in BH ist die aktuelle Situation in BH nicht dazu angetan, schwer traumatisierte Personen zu unterstützen oder zu schützen, und es ist unwahrscheinlich, dass solche Personen eine wirkungsvolle Therapie erhalten. UNHCR geht nicht davon aus, dass die Gesundheitsdienste in beiden Gebietseinheiten von BH einen ausreichenden Stand erreicht haben oder dies bis Ende 2000 der Fall sein wird.

UNHCR empfiehlt, dass bei allen Flüchtlingen auf individueller Grundlage geprüft wird, ob sie zurückgeführt werden können. Das Amt warnt davor, traumatisierte Personen frühzeitig oder gegen ihren Willen zurückzuführen, da dies verheerende psychologische Folgen haben und dysfunktionales, depressives Verhalten auslösen kann. Rückkehrwillige Personen sollten auf individueller Grundlage präzise informiert werden. Die Aufnahmeländer sollten die Rückkehr oder die Integration vor Ort finanziell unterstützen, indem sie gemeinsam mit UNHCR und den örtlichen Behörden für angemessenen Schutz sorgen. Dies bedeutet unter anderem sicherzustellen, dass die Betroffenen Wohnraum, Nahrungsmittel, Arbeit und insbesondere psychosoziale Betreuung erhalten.

Schutzabteilung UNHCR  
Sarajewo, 22. Februar 2000





## Kurztherapie für Flüchtlinge mit befristeter Duldung?

### Die Auswirkungen des Ausländerrechts auf die psychotherapeutische Behandlung traumatisierter Flüchtlinge.

Im April 1999 wurden in Deutschland erneut Flüchtlinge aus dem Gebiet des ehemaligen Jugoslawien aufgenommen, Kosovo-Albaner, die gewaltsam aus ihren Städten und Dörfern vertrieben worden sind. Fast alle haben Schreckliches erlebt und stehen unter dem Schock der erlittenen Todesbedrohung, dem Verlust von nahen Angehörigen und Freunden und von ihrem Zuhause. Die Erkenntnis ist inzwischen weit verbreitet, dass diese Flüchtlinge nicht nur körperlich geschwächt und verzweifelt hier ankommen, sondern dass die seelischen Auswirkungen der Kriegsgreuel, die ihnen planmäßig von anderen zugefügt wurden, schwerwiegend und anhaltend sein können und sogar über mehrere Generationen in den Familien nachwirken werden.

Der Begriff der psychischen Traumatisierung ist im Zusammenhang mit den Flüchtlingen mittlerweile häufig zu hören. Aber gerade, weil das Wort »Trauma« so populär geworden ist, erscheint es sinnvoll, noch einmal nachzuzeichnen, was dies für die Flüchtlinge selbst bedeutet und wie mit größeren Gruppen traumatisierter Flüchtlinge verfahren wird, wenn die Schauplätze der abendlichen Berichterstattung aus dem Flüchtlingsland wieder gewechselt haben und die Welle von Verständnis und Hilfsbereitschaft weitgehend abgeebbt ist. Die bosnischen Flüchtlinge, die vor noch nicht allzu langer Zeit in Deutschland aufgenommen wurden, sind ein eindrückliches Beispiel für den sehr widersprüchlichen Umgang mit traumatisierten Menschen in unserer Gesellschaft.

Seit den 70er Jahren, in denen die Flüchtlinge lateinamerikanischer Diktaturen nach Deutschland kamen, hatte es keine so umfassende Öffentlichkeit durch die Medien mehr gegeben, was das Ausmaß der schweren Menschenrechtsverletzungen

Marie Rössel-Cunovic arbeitet als Diplompädagogin und Familientherapeutin bei der psychotherapeutischen Beratungs- und Behandlungseinrichtung für traumatisierte Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien FATRA e.V. in Frankfurt a.M.

gen betraf, die diese Flüchtlingsgruppe überlebt hatte. Das Verständnis und die Hilfsbereitschaft gegenüber den Bosniern als Opfern einer ethnisch begründeten brutalen Vertreibungspolitik war groß, ähnlich wie heute gegenüber den Flüchtlingen aus dem Kosovo.

Der Begriff der psychischen Traumatisierung von Flüchtlingen durch extreme Erfahrungen von Misshandlung und Verfolgung fand anders als in den Jahren zuvor Eingang in die Überlegungen auch von zuständigen Ministerien und Behörden. Man hatte sich langsam der Erkenntnis angenähert, dass die Überlebenden von Gefangenenlagern, von Vergewaltigungen und anderen schlimmen Misshandlungen auch psychotherapeutische Hilfen benötigen würden, ohne allerdings ausreichend finanzielle Mittel für notwendige Behandlungskapazitäten bereitzustellen. Nach Unterzeichnung des Dayton-Vertrags wurden zu Beginn des Jahres 1996 in einem sog. Rückföhrungserlass immerhin traumatisierte Flüchtlinge aus der ersten Phase der »Rückföhrungen« nach Bosnien ausgenommen, und es wurde ihnen zugebilligt, weiter in Deutschland zu bleiben und in psychotherapeutischer/ärztlicher Behandlung zu stehen.

Aber das Verständnis von dem, was Traumatisierung für Menschen bedeutet, war leider nur ein partielles, und das Erinnerungsvermögen an das, was diesen Menschen widerfahren war, schwand proportional zur Dauer ihres Aufenthaltes hier. Dies zeigte sich im weiteren Verlauf der staatlichen Rückföhrungspolitik der letzten beiden Jahre. Man war zwar froh darüber, dass es »Spezialisten« gab, an die man traumatisierte Flüchtlinge zur Behandlung der körperlichen und seelischen Folgewirkungen einer psychischen Traumatisierung weiterverweisen konnte. Es war für die mit den Flüchtlingen befassten Behörden jedoch mehr als schwierig zu sehen, dass die rechtlichen und sozialen Bedingungen einen psychotherapeutischen Prozess geradezu unmöglich machten oder retraumatisierend wirkten, indem Geföhle von Ohnmacht und existentiellern Bedrohtsein bei den Flüchtlingen durch die Unsicherheit ihrer gesamten Existenz im Exil immer weiter re-produziert wurden.

Die Mitarbeiter der psychotherapeutischen Beratungsstelle des »Frankfurter Arbeitskreises Trauma und Exil« (FATRA e.V.) konnten in den letzten Jahren im Rahmen ihrer Arbeit feststellen,

wie sehr die Verbesserung oder Verschlechterung und Chronifizierung einer bestehenden Symptomatik bei traumatisierten Menschen von diesen sozialen und rechtlichen Bedingungen im Aufnahmeland bestimmt waren und dass es eine große Tendenz innerhalb verantwortlichen Behörden, aber auch in breiten Kreisen der Gesellschaft gibt, das Trauma ausschließlich dort zu sehen, wo es entstanden ist, nicht aber, wo es weiter erhalten wird.

Nach allen Beobachtungen von Psychotherapie-Verläufen, die bei FATRA in der mehrjährigen Praxis der psychotherapeutischen Arbeit mit traumatisierten Erwachsenen und Jugendlichen gemacht wurden, ist Traumatisierung nicht auf die Phase der direkten Verfolgung beschränkt. Auch die wissenschaftlichen Forschungen in diesem Bereich, etwa aus der Arbeit mit den Überlebenden des Holocaust (Hans Keilson, Massud Khan) und mit Folteropfern in lateinamerikanischen Diktaturen (David Becker / Elisabeth Lira) belegen sehr eindrücklich, dass nicht nur die Schwere des Traumas während der direkten Verfolgung wirkt, sondern auch was in der Zeit (Sequenz) danach geschieht: wie die Lebensbedingungen im Aufnahmeland sind, ob es im sozialen Umfeld Verständnis für das Erlebte gibt oder nicht; ob es die Möglichkeit gibt, ein neues Lebensprojekt zu entwickeln, psychotherapeutische Unterstützung zu erhalten; ob die Täter verurteilt werden. Dies alles hat beeinflusst, welche tiefgreifende und dauerhafte Erschütterung das Trauma in einem Menschen bewirkt und bis zu welchem Grade eine Linderung seiner Leiden möglich ist.

Bezogen auf die bosnischen Flüchtlinge lassen sich für die Phase nach der direkten Verfolgung verschiedene wichtige Ereignisse beschreiben, die markante Einschnitte in ihre soziale Realität darstellten und die eine Veränderung des psychischen Befindens wie auch der psychotherapeutischen Prozesse bewirkt haben:

In der ersten Zeit nach Aufnahme der bosnischen Flüchtlinge in Deutschland stand im Vordergrund ihres Erlebens die Trauer über den umfassenden Verlust, den sie erlitten hatten: manche der Patienten hatten fast ihre ganze Familie verloren und darüber hinaus viele Freunde. Ihr Vertrauen in soziale Beziehungen und in die Gültigkeit von Rechtsnormen war zerstört. Der Krieg in Bosnien hielt an und die Bilder der Zerstörung

wurden täglich über die Medien transportiert. Die Geflüchteten waren erfüllt von Angst in Bezug auf die zurückgebliebenen Angehörigen, die nicht hatten fliehen können oder wollen.

Die Situation der Flüchtlinge war darüber hinaus gekennzeichnet von dem Verlust jeglicher privaten Sphäre in den Großunterkünften oder in den überfüllten Wohnungen von hier lebenden Verwandten. Die Intransparenz von Behörden-Entscheidungen wurde als sehr belastend erlebt, weil niemand wusste, welchen Aufenthaltsstatus er hier hatte und was damit verbunden war. Die Entscheidungen verantwortlicher Behörden wurden als willkürlich erlebt. Sich selbst empfanden die Flüchtlinge als ohnmächtig und ambivalent in ihrer Wut gegenüber denjenigen, die über sie „verfügten“ und die ihnen aber auch Schutz gegeben hatten, für den sie dankbar waren. Diese Ambivalenz ging so weit, dass es in dieser Zeit von manchen Flüchtlingen Phantasien geäußert wurden, die deutschen Behörden hätten sie nur aufgenommen, um das Werk der Verfolger zu vollenden. Die tiefe Verunsicherung in den sozialen Beziehungen, die sie durch die Verfolgung und Vertreibung erlebt hatten, an denen in etlichen Fällen Nachbarn und Freunde beteiligt waren, äußerte sich in gegenseitigem Misstrauen und starken Spaltungstendenzen. So gab es eine Spaltung in die Gruppe der Ex-Lagerhäftlinge und in Flüchtlinge, die relativ unversehrt geflohen waren. Die Verunsicherung äußerte sich auch in dem Gefühl, durch die deutschen Behörden erneute Verfolgung zu erleiden und ebenso in den oft geäußerten Misstrauen gegenüber denjenigen, die ihnen als „Helfer“ einzeln oder im Verein gegenübertraten. Dazu gehörten auch Ärzte und Psychotherapeuten, von denen ein Teil der Flüchtlinge annahm, dass sie für jene lediglich interessante Forschungsobjekte darstellen würden.

Diese sehr skeptische Haltung veränderte sich in Bezug auf FATRA allmählich in die Vorstellung, dort seien mächtige Ärzte, die sich gegen alle Ungerechtigkeit der Behörden durchsetzen könnten. Dies hatte einen sehr appellativen Charakter und erschwerte zuweilen die Unterscheidung, was notwendige Eingriffe in die soziale Realität der Patienten waren, um weitere Traumatisierung zu verhindern, und wo zuviel Aktivität die Ohnmachtsgefühle der Behandler beschwichtigen sollte.

Die Behandlungen in dieser Zeit waren Kriseninterventionen. Die meisten Patienten waren sehr verzweifelt, wenn sie zu FATRA kamen. Im Vordergrund der Gespräche standen der Einbruch von Krieg und Vertreibung in ihr Leben und die absolute Entwurzelung aus überwiegend gut situierten Verhältnissen mit beruflichem Erfolg und sozialer Anerkennung. Nun wurden sie von außen als Kollektiv definiert und damit entindividualisiert. Dies äußerte sich auch schon sprachlich, in dem nur von »den Flüchtlingen« oder »den Muslimen« die Rede war. Die Beziehungen in den Familien waren erschwert von den traumatischen Erfahrungen, die sie oft getrennt voneinander gemacht hatten, durch die tiefe Trauer über die erlittenen Verluste und die unterschiedlichen Formen der Schutz- und Abwehrmechanismen der einzelnen Familienmitglieder. Die Lebensbedingungen im Exil waren so belastend, dass die Gespräche in den Behandlungen oft darauf fokussiert waren. Sie konnten sich oft zu diesem Zeitpunkt auch deswegen noch nicht intensiver mit den Inhalten der direkten Verfolgung befassen, weil dies die mühevollere Aufrechterhaltung ihrer psychischen Stabilität weiter bedroht hätte.

Nach der Auflösung der Großunterkünfte in Hessen gab es für die bosnischen Flüchtlinge ab dem Sommer 1995 eine kurze Phase, von der man sagen könnte, dass es ihnen besser ging. Es hatte

eine Art „Normalisierung“ des Alltags begonnen. Viele hatten jetzt eine Wohnung, Arbeit, die Kinder gingen zur Schule. Die Kampfhandlungen in Bosnien waren durch den Nato-Einsatz zu einem Ende gekommen. Es herrschte Erleichterung über einen bevorstehenden Frieden und Hoffnung darauf, dass sich das Leben wieder ändern könnte. Es war eine kurze Atempause, wenige Monate, in denen sich die meisten der Patienten neu zu orientieren schienen. Das Sprechstunden-Angebot von FATRA wurde in dieser Zeit kaum von neuen Patienten wahrgenommen, aber regelmässig von Patienten, die seit längerem schon zu uns kamen. Im Vordergrund der therapeutischen Gespräche standen die politischen Entwicklungen im Heimatland und der eigene Standort in Bezug auf das Exil oder eine mögliche Rückkehr.

Schon wenig später, Anfang 1996, begann dann eine neue Phase, die markiert wurde vom Abschluss des Friedensvertrages von Dayton und vor allem von dem Beginn der Rückführungspolitik der deutschen Innenminister. Die Überlebenden schwerster Menschenrechtsverletzungen sahen sich fast übergangslos konfrontiert damit, in ihre Heimat in eine von Zerstörung und Instabilität beherrschte Situation schnellstmöglich zurückkehren zu sollen, wo ihre ehemaligen Peiniger noch in machtvollen Positionen saßen. Die Mehrzahl unserer Patienten stammte aus Gebieten Bosniens, in denen besonders viele Menschenrechtsverletzungen stattgefunden hatten. Es befinden sich darunter viele Überlebende von Todeslagern wie Omarska, Keraterm und Manjaca, die auch heute als Zeugen der Verbrechen bei einer Rückkehr um Leib und Leben fürchten müssten. Nur einzelne wurden vor das Haager Tribunal geladen und erhielten dadurch Zeugenschutz. Aber auch sie erhielten relativ schnell die Schreiben der Ausländerämter, dass sie demnächst zur Ausreise vorgesehen seien. Im ersten Erlass der Innenminister zur Rückführung der Flüchtlinge aus Bosnien und Herzegowina wurde zwar prinzipiell anerkannt, dass es traumatisierte Flüchtlinge gebe, deren Rückführung zurückgestellt werden solle, zugleich wurde weder darin noch in einem späteren Erlass diesen Flüchtlingen ein sicherer Aufenthaltsstatus erteilt – wie er eigentlich unter Berücksichtigung der Genfer Flüchtlingskonvention hätte erfolgen müssen. Seit 1996 kam es zu einer Abfolge von Erlassen, durch die traumatisierte Menschen hier eigentlich weiter Schutz erhalten sollten. Dies wurde aber konterkariert durch die permanente Abschiebungsandrohung für die Betroffenen, die oft von Monat zu Monat erneut durch ärztliche Atteste und mit Anwaltsunterstützung abgewehrt werden musste. Ihr weiteres Bleiben war nur gesichert, wenn sie ihre Traumatisierung nachweisen konnten, diese eine anhaltende psychische Erkrankung darstellte und sie deswegen in ärztlicher, fachärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung standen. Nachgewiesen werden musste auch, was konkret traumatisierend gewirkt hatte, wobei sich die Behörden mit Hilfe von

### Die Würde des Menschen ist ausweisbar

Soeben ist die Broschüre von »pro asyl« zum Tag des Flüchtlings 2000 erschienen. Sie enthält zunächst einführende Artikel zum Asylrecht: Unter dem Titel „Recht statt Willkür“ wendet sich die Ausländerbeauftragte Marieluise Beck gegen die Forderung, das Asylrecht endgültig abzuschaffen. Anschließend folgen Fragen und Antworten zum Thema Asyl.

Dann werden in kurzen Artikeln spezielle Themen aufgegriffen: Nichtstaatliche Verfolgung als Asylgrund, Bosnische Kriegsflüchtlinge in Deutschland, Härtefallregelung im Ausländergesetz.

Diese theoretischen Abhandlungen werden durch konkrete Beispiele illustriert: Da geht es um die Asylbewerberunterkunft in Bad Grund (Harz), dann um die Abschiebung von Familie Chatchaturjan aus Altenholz bei Kiel, um die polizeiliche Erschießung eines traumatisierten Flüchtlings in Braunschweig, der sich gegen die Abschiebung wehrte.

Was man tun kann? Auch dazu finden sich Beispiele im Heft: Die Umtauschinitiative für Gutscheine in Hildesheim wird vorgestellt, ebenso die Fluchtwohnung in Berlin. In einem weiteren Artikel wird geschildert, wie die Stadt Münster dazu bewegt werden konnte, Deserteure aus Jugoslawien aufzunehmen. Es werden SchülerInnen vorgestellt, die sich für Flüchtlinge einsetzen, ebenso ÄrztInnen, die Flüchtlinge kostenlos behandeln.

Ein umfangreiches Adressen- und Materialverzeichnis schließt das Heft ab, das zwar für den Tag des Flüchtlings am 29. September 2000 bestimmt ist, aber jetzt schon angefordert werden kann:

**Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein, Oldenburger Str. 25, 24143 Kiel**

Gegengutachtem vorbehalten, die Erlebnisse als zu wenig traumatisierend zu bewerten.

Für die Flüchtlinge bedeutete dies:

- Sie mussten über ihre traumatischen Erfahrungen sprechen, um eine Abschiebung abzuwenden, auch wenn sie sich dazu noch nicht in der Lage fühlten; weil sie sich eigentlich noch vor den belastenden Erinnerungen schützen mussten, um ihre psychische Stabilität aufrechtzuerhalten.
- Sie mussten den Zugang zu einer psychotherapeutischen Beratungsstelle oder zu niedergelassenen Psychiatern finden, wo sie Behandlung entweder in der Muttersprache oder mit Hilfe eines Dolmetschers erhalten konnten. Dies war eine erhebliche Hürde, an der viele traumatisierte Flüchtlinge gescheitert sind, weil kompetente Stellen sehr schnell keine Kapazitäten mehr frei hatten, weitere Patienten anzunehmen. Auch FATRA musste ab dem Sommer 1998 Hilfesuchende weiterverweisen, weil die Kapazitäten der Beratungsstelle mehr als ausgelastet waren und für die Einstellung von weiterem Personal keine Finanzmittel vorhanden waren.
- Die Flüchtlinge erhielten häufig trotz ärztlich/psychologischer Bescheinigungen nur kurze Duldungsverlängerungen. Seit Frühjahr 1999 gab es die längste Frist von einem Jahr für einen weiteren Aufenthalt. In der ganzen Zeit davor wurde die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung, die von FATRA für einen Teil der Patienten attestierte, von den Ausländerbehörden immer wieder in Frage gestellt. Nach ihrer Sicht wurde „auffällig häufig eine Posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert“. So viele Traumatisierte wollten die Ämter nicht akzeptieren. Ihrer Ansicht nach mussten sich unter den Patienten „Simulanten“ befinden. Das Ausmass der Greuel, die der Krieg hatte, wurde in seinen Auswirkungen auf den Einzelnen inzwischen weitgehend negiert. Selbst Lagerausweise von Ex-Gefangenen wurden oftmals zurückgewiesen mit dem Argument, dass Lagerhaft ja noch nichts bedeute, auch wenn in UNHCR-Berichten nachzulesen war, welche Gewalttaten Häftlinge dort täglich an sich und anderen miterleben mussten.

Die permanente Unsicherheit in Bezug auf eine Abschiebung führte bei allen Patienten zu einer erheblichen Zunahme ihrer Symptomatik – auch bei denen, die schon relativ stabile Phasen erreicht hatten: Angst- und Panikgefühle wurden vorherrschend, Schlafstörungen, Nachhall-Erinnerungen (flash-backs) am Tage und Alpträume nachts, psychosomatische Beschwerden, Suizidgedanken wurden häufiger geäußert. Bei vielen entwickelte sich eine Gradwanderung am Rande des psychischen Zusammenbruchs. Die Abschiebeandrohung durch die Behörden wurde als existentiell bedrohlich erlebt, weil sie real eine Bedrohung darstellte, aber auch, weil sie emotional mit der in der Heimat erlittenen Aggression in Verbindung gebracht wurde. Indem die Behörden in vielen Fällen negierten, dass die traumatischen Erlebnisse stattgefunden hat-

ten, leugneten sie einen Teil der individuellen Geschichte des Flüchtlings und verstärkten das Gefühl bei ihm, dass seine Wahrnehmung nicht stimmte. Er zweifelte manchmal, ob diese unvorstellbaren Dinge ihm wirklich passiert waren. Einigen Patienten ging es schon dann besser, wenn sie nach Rückfragen beim UNHCR schwarz auf weiß die Mitteilung hatten, dass sie im Lager inhaftiert waren, in welchem und wie lange – und mit einer ausführlichen Beschreibung, was in diesem Lager passiert war. Allein diese Anerkennung war für sie von größter Bedeutung, auch wenn dies sich nicht unmittelbar auf ihren Status hier auswirkte.

Die Berater und Behandler mussten jährlich mehr Zeit und Energie aufwenden, um den weiteren Aufenthalt der Patienten zu sichern. Ursache dafür war die permanent notwendige Auseinandersetzung mit Beamten der Ausländerämter, mit Amtsärzten, mit den Verantwortlichen für die Rückführungspolitik der Ministerien. Aber auch das Ausstellen der ärztlich/psychologischen Bescheinigungen nach einem vorgegebenen Kriterienkatalog war in der quartalsweisen Wiederholung für die Behandler zeitlich belastend, für die Patienten aber mit viel Anspannung und Belastung verknüpft. Immer waren sie neuen Zweifeln ausgesetzt, ob die Verlängerung des Aufenthaltes möglich wäre oder die Bescheinigung zurückgewiesen würde. Durch das Ausstellen dieser Bescheinigungen war zudem ein erhebliches Ungleichgewicht in den therapeutischen Beziehungen entstanden: eine Art Abhängigkeit der Patienten vom „guten Werk“ der Behandler entwickelte sich; aggressive Impulse konnten unter solchen Umständen im therapeutischen Prozess nicht mehr gewagt werden. Die Bescheinigungen mussten außer dem Beginn auch die voraussichtliche Dauer der Therapie festhalten, weil man bei den Behörden die Vorstellung hatte, dass es ein singuläres, schweres Verfolgungserlebnis gab: „das Trauma“. Dieses Trauma sei in möglichst wenigen Stunden behandelbar. Danach sollte die Rückführung beginnen. Wem konnte es eigentlich bei Androhung der Rückführung im Falle einer Verbesserung seines psychischen Zustandes tatsächlich besser gehen?

Die Patienten hatten keine Sicherheit, dass sie ihre traumatischen Erlebnisse im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung mit genügend Zeit und Ruhe bearbeiten könnten. Sie mussten befürchten, dass es zu einem von außen bestimmten, abrupten Ende kommen könnte. Es stellte sich immer wieder die Frage, wie sich ein traumatisierter Flüchtling im psychotherapeutischen Prozess öffnen und Vertrauen herstellen kann, wenn er nicht weiß, ob er das Gespräch mit dem Menschen, dem er sich gerade anvertraut, eine Woche später noch fortsetzen kann. Wie geht Trauma-Therapie unter solchen Bedingungen, es sei denn als permanente Krisenintervention?

Die Erfahrung hat gezeigt, dass traumatisierte Menschen viel Unterstützung brauchen, um wieder ansatzweise Vertrauen in sich und in die Beziehung anderen herzustellen – und darin, dass es für

sie eine Zukunft »danach« gibt. Dazu kann Psychotherapie beitragen. Damit diese aber wirken kann, sind politische Entscheidungen notwendig. In den letzten Jahren wurde von Behandlungseinrichtungen für Flüchtlinge Lösungen auf deren psychotherapeutischen Ebene verlangt, die man auf der politischen Ebene nicht zu treffen bereit war. Traumatisierte Flüchtlinge brauchen einen sicheren Aufenthaltsstatus in dem Land in dem sie Zuflucht gefunden haben. Sie dürfen nicht das Gefühl haben, dass sie jederzeit neu »vertrieben« werden können. Erst wenn dies für sie sicher ist, die psychotherapeutische Bearbeitung traumatischer Erfahrungen möglich.

Bei den bosnischen Flüchtlingen und nicht nur bei ihnen hat sich die humanitäre Geste der ersten Zeit verwandelt in Misstrauen und zum Teil sogar Feindseligkeit, die Menschen jetzt entgegenschlägt, die in ihren sozialen Beziehungen durch die gewaltsame Vertreibung extrem verunsichert worden sind.

Die Verunsicherung traumatisierter Flüchtlinge verdichtet sich in der Geschichte einer jungen Bosnierin, die wegen den Folgen ihrer Traumatisierung bei FATRA in Behandlung war. An einem Tag im Winter 1998 kam sie aufgelöst in die Behandlungsstunde und berichtete der Therapeutin eine Begebenheit, die unter anderen Umständen mehr als banal gewesen wäre, die ihr aber schlaflose Nächte verursacht hatte: Sie hatte im Wartebereich des Ausländeramtes gesessen. Ein junger Mann ging an ihr vorbei, nickte ihr zu und fragte: Wie es geht es Ihnen? „Gut“, antwortete sie und erschrak später. Der junge Mann war der für ihre weitere Duldung zuständige Beamte des Amtes, der sich entgegen sonstiger Gewohnheit gut gelaunt zeigte. Sie wollte mit einem ärztlich / psychologischen Attest in Händen ihren Aufenthalt verlängern lassen. Sie bekam aber wieder nur vier Wochen und machte sich Vorwürfe, warum sie in einem unbedachten Moment die höfliche Geste erwidert hatte. Ihrer Ansicht nach gab es einen Zusammenhang zwischen diesem kurzen Wortwechsel und der Kürze der weiteren Duldung. Die Therapeutin reagierte auf die heftigen Selbstvorwürfe der jungen Frau, indem sie sie zu beruhigen versuchte und ihr sagte, dass sie (die Therapeutin) einen Zusammenhang für nicht wahrscheinlich halte. Ein weiteres Gespräch konnte nicht mehr stattfinden, da die Behörden die junge Frau schon wenige Tage später, trotz der bescheinigten Traumatisierung, ohne Ankündigung und vor Ablauf ihrer Duldung nach Bosnien abgeschoben hatten.

Abdruck mit freundlicher Genehmigung  
des Suhrkamp Verlages aus:

Jahrbuch der Menschenrechte 2000,

hg. von Gabriele von Arnim, Volkmar Deile, Sabine Kurtenbach und Carsten Tessmer.

Frankfurt a.M., Dezember 1999, suhrkamp

Taschenbuch 3065

(Buchbesprechung in diesem »Schlepper«)

**Betrifft:****Notwendigkeit einer Befugnisregelung  
für traumatisierte Flüchtlinge****Manuel Nova**

Schreiben der Gesellschaft zur  
Unterstützung von Gefolterten und  
Verfolgten e.V. an die Hamburgische  
Bürgerschaft vom 5.5.2000

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich wende mich an Sie in meiner Funktion als Psychologischer Psychotherapeut in der Beratungsstelle der Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e.V., in der ich seit zwei Jahren tätig bin. Unsere psychologischen Beratungs- und Therapieangebote richten sich an Flüchtlinge im Hamburger Raum, die aufgrund ihres ungesicherten Aufenthaltsstatus oder mangels traumaspezialisierten und fremdsprachlich qualifizierten Behandlern in Freier Praxis nicht an der gesundheitlichen Regelversorgung der Stadt Hamburg teilnehmen können. Die Hälfte des bisher von mir betreuten Klientels benötigte dringende psychotherapeutische Behandlung aufgrund einer diagnostizierten Posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1). Ich möchte Ihnen nun aus psychologischer Sicht von meinen bisherigen Erfahrungen mit diesen Hilfesuchenden berichten.

Seit zwei Jahren mache ich die Erfahrung, dass der therapeutische Alltag mit traumatisierten Flüchtlingen vorrangig Stabilisierungsarbeit bedeutet. Meine therapeutische Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen beginnt meistens damit, ihnen den Zusammenhang zwischen ihren Symptomen und dem, was Traumatisierungen in der Regel bei Menschen auslösen, zu erklären. Ich setze neben dem therapeutischen Gespräch häufig stabilisierende Imaginations- und Entspannungsverfahren ein, während parallel eine tragende therapeutische Beziehung entsteht. Ziel dieser stützenden Maßnahmen ist, die natürlichen Schutzmechanismen der Klienten im Umgang mit ihren Überflutungssymptomen der Traumatisierung (eindringliche belastende Erinnerungen, Vor-

stellungsbilder und Alpträume) zu unterstützen. Entscheidend ist dabei auch, die Erfahrung von grundlegender Sicherheit und Zuverlässigkeit im Miteinander zu fördern. Mit vielen Therapieklienten arbeite ich über mehrere Monate in dieser Form. Nur in einzelnen Fällen kam es bisher zur Aufarbeitung des eigentlichen Traumas. Zieht man die aktuelle Fachliteratur zu Rate (Herman 1992; Peichl, 1997; Redemann 1998), dann konzentrieren sich meine therapeutischen Bemühungen auf die erste von drei Verlaufsphasen einer Traumatherapie. Der Verlauf einer Therapie mit traumatisierten Menschen kann bis zu ihrem Abschluss grob in drei aufeinanderfolgende Phasen strukturiert werden: Stabilisierungsphase, traumazentrierte Phase und Phase der Integration. Auch wenn sich diese Phasen teilweise zeitlich überschneiden können, ist das weitgehende Erlangen der Therapieziele der jeweils vorigen Phase die Voraussetzung für den Beginn der therapeutischen Arbeit in der nächsten Phase.

Entscheidende Voraussetzung für die erfolgreiche Behandlung traumatisierter Menschen ist meines Erachtens die schrittweise Entwicklung eines subjektiven Sicherheitsempfindens auf Seiten des Hilfesuchenden. Diese Voraussetzung war bei den meisten traumatisierten Flüchtlingen, die mich aufsuchten, aufgrund ihres extrem ungesicherten Rechtsstatus in Deutschland nicht gegeben. Kurzfristige Duldungen, die alle zwei Wochen oder Monate der Verlängerung bedürfen, wirken bei traumatisiertem Klientel destabilisierend. Hinzu kommt, dass die rechtliche Konstruktion der Duldung für sich keinen Abschiebeschutz für traumatisierte Flüchtlinge gewährt. Es ist daher nicht verwunderlich, dass auch Flüchtlinge mit sechs- oder achtmonatiger Duldung kein ausreichendes Sicherheitsgefühl während der Therapie entwickeln. Solange ihnen „sicherer Boden unter den Füßen“ fehlt, ist traumaaufdeckende Arbeit kontraindiziert. Daher erachte ich aus klinischer Sicht eine zumindest relative Festigung des Aufenthaltsstatus von traumatisierten

Flüchtlingen für mindestens ein Jahr als eine unabdingbare Rahmenbedingung für eine sinnvolle therapeutische Arbeit mit günstiger Prognose. Dies ließe sich durch Erteilung einer Aufenthaltsbefugnis nach §30 Abs. 3 und 4 AuslG. erreichen, wie es in Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz bereits praktiziert wird. Die Erteilung einer solchen Aufenthaltsbefugnis liegt im Ermessen der zuständigen Ausländerbehörde, sofern eine langfristige schwere Erkrankung wie Posttraumatische Belastungsstörung vorliegt und keine Therapiemöglichkeiten im Herkunftsland bestehen. Leider wird von dieser Möglichkeit mit dem Hinweis auf ausreichende Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland selten Gebrauch gemacht. Dabei wird häufig außer Acht gelassen, dass konkret vorhandene Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland nur dann greifen können, wenn die subjektive Empfindung der jeweiligen Person ihre Inanspruchnahme erlaubt. Dies beinhaltet, dass die Betroffenen über ausreichendes Sicherheitsempfinden in ihrem Land verfügen und genügend Vertrauen gegenüber einheimischen Institutionen und Behandlern aufbringen können. Ich erlebe es immer wieder, wie die Ankündigung der Abschiebung bei Klienten zu verzweifelt und krisenhaften Reaktionen führt. Viele von ihnen vermeiden krankheitsbedingt die Konfrontation mit den auslösenden Reizen ihrer Traumatisierung. Auch wenn inzwischen keine konkrete Gefahr für ihr Leib und Leben im Herkunftsland mehr bestehen sollte, ist die Chance während und nach der Rückführung, erneut von Überflutungssymptomen und Destabilisierungsreaktionen erfasst zu werden, groß. Nach erfolgreicher Traumaaufarbeitung hingegen wäre dieser Personenkreis imstande und häufig auch bereit die Rückkehr in ihre Herkunftsregion anzutreten.

Mit freundlichem Gruß  
Dipl.-Psych. Manuel Nova

# Zum Umgang mit Folteropfern und Traumatisierten

Elise Bittenbinder

## Aus der Beratungspraxis

**ASYLMAGAZIN:** Frau Bittenbinder, unsere Leser wissen durch verschiedene Dokumente, in welchen Ländern häufig und weniger häufig gefoltert wird. Aus welchen Ländern kommen Klienten zu Ihnen?

**BITTENBINDER:** Zur Zeit kommen sehr viele Kurden aus der Türkei, aber auch Kurden aus dem Irak oder aus Syrien. Es kommen viele Klienten aus dem Iran und aus Sri Lanka. Aus Sri Lanka kommen derzeit sehr viele Frauen, die vergewaltigt worden sind und das bei der Anhörung nicht angegeben haben. Dann kommen sehr viele Menschen aus Bosnien, und natürlich auch aus dem Kosovo. Schließlich aus verschiedenen afrikanischen Ländern, nach wie vor aus Nigeria, aber auch aus dem Sudan, aus Somalia, aus Äthiopien, aus Eritrea und vereinzelt auch aus anderen Ländern, also z.B. Angola, Kongo oder aus China.

**ASYLMAGAZIN:** Lässt ein Asylbewerber sich in einer gewöhnlichen Beratungsstelle oder durch einen Anwalt beraten, ist es häufig nicht klar, ob er gefoltert oder misshandelt wurde. Gleichwohl muss der Berater oder die Beraterin die Fluchtgeschichte aufarbeiten, damit eine erhöhte Chance besteht, anerkannt zu werden oder Abschiebeschutz zu bekommen. Wie soll der oder die Beraterin damit umgehen?

**BITTENBINDER:** Ich glaube, es gibt zwei verschiedene Ansichten. Die eine Ansicht ist: Ich frage das erst, nachdem ich ein Vertrauensverhältnis aufgebaut habe. Die andere Meinung, und der folge ich, sagt: Ich frage die Misshandlungsgeschichte und evtl. psychische oder körperliche Pro-

bleme lieber am Anfang und sehr nüchtern/sachlich ab, gerade bevor eine persönliche Beziehung aufgebaut ist. Das hat den Vorteil, dass das so ähnlich ist, wie Sie das auch beim Arzt kennen: Sie beschreiben Ihre Symptome, Ihre Schwierigkeiten und beschreiben, was in Ihrem Leben passiert ist,



noch ohne dass das gleich so tief geht. Das bleibt dann auf der Beobachtungsebene. Das machen wir z.B., indem wir ganz konkret die psychischen und körperlichen Probleme abfragen, mit denen die Leute zu uns kommen; wir erfassen die Probleme dabei möglichst so, wie sie sie selbst beschreiben, und nicht schon in irgendeine Diagnose gepresst. Wenn man genau fragt, stellt man oft fest, dass die Leute plötzlich auf Narben hinweisen; dann frage ich: „Haben Sie das bei der Anhörung gesagt?“ „Nein, natürlich nicht! Hat mich keiner gefragt.“

Von daher macht es schon Sinn, solche Dinge einfach abzufragen. Wenn man merkt, da gibt es wirklich Probleme, da gibt es Bereiche, wo sie einfach sehr ruhig werden oder auch direkt anfangen zu weinen oder wo es sehr schwierig wird oder wo nicht mehr weiter gesprochen wird, dann muss man als professioneller Berater auch in der Lage sein, weiter zu fragen und gleichzeitig wissen, „ich kann das auffangen“. Wenn der Klient jetzt in eine Krise gerät oder nicht mehr weiter sprechen kann, dann muss man das einerseits akzeptieren; aber dann vielleicht einen Schritt weiter gehen als der Betroffene selber weitergehen würde. Also z.B. schon mal nachfragen: „Ich kenne viele Frauen, die in Sri Lanka vergewaltigt worden sind, ich weiß, dass das durchaus üblich ist. Wenn Ihnen so was passiert ist, würden Sie das dann erzählen? Oder würden Sie es vielleicht eher nicht erzählen, weil Sie sich schämen?“ Das können die Frauen z.T. beantworten. Also sie sagen dann oft: „Nein, so etwas würde ich nicht erzählen.“ Dann hat man einen Hinweis. Oder sie sagen: „Ich würde das erzählen“, aber selbst dann wäre ich noch vorsichtig und würde das vielleicht später noch einmal fragen.

**ASYLMAGAZIN:** Sie sagten gerade, dass Sie professionellen Beratern empfehlen, auch bei der ersten kleinen Blockade nachzufragen. Meinen Sie, dass auch Beraterinnen und Berater, die keine spezielle Zusatzausbildung durchlaufen haben, diesen Schritt tun können oder sogar sollen?

**BITTENBINDER:** Wer sich zutraut, das Gehörte auch zu verarbeiten, sollte nachfragen. Natürlich ist es eine schwierige Balance zwischen fragen und jemanden drängen und merken, eigentlich kann sie/er nicht. Aber dafür hat jeder Mensch ein Gespür. Wichtig ist, spürbar mit Wohlwollen zu fragen und zu erklären, warum man fragt. Dann haben wir festgestellt, dass die meisten Frauen oder Männer durchaus im Nachhinein sagen: „Es hat mich enorm erleichtert, ich bin froh, dass ich darüber gesprochen habe, ich hätte allein nicht darüber gesprochen, wenn Sie nicht gefragt hätten.“

Elise Bittenbinder arbeitet seit 10 Jahren als Psychotherapeutin im Psychosozialen Zentrum Köln und ist derzeit Vorsitzende der „Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAFF)“.

Dazu gehört aber, dass man selber innerlich bereit ist, das anzuhören. Dabei muss man dem Klienten signalisieren, dass man es aushalten kann. Aber es ist schon wichtig, dass man dem Betroffenen die Freiheit lässt und ihn nicht in eine Situation bringt, wo er sich bedrängt fühlt.

ASYLMAGAZIN: Wäre es dann sinnvoll, auch Bedenkzeit einzuräumen?

BITTENBINDER: Natürlich. Oder auch z.B. zu sagen, „ich habe davon gehört, dass in Ihrem Land viele Frauen vergewaltigt werden; ich weiß, dass die meisten Frauen darüber gar nicht reden können, zumal nicht mit Fremden oder manchmal auch besonders nicht mit eigenen Familienangehörigen, aber Sie können ja mal überlegen, ob Sie darüber reden wollen.“ Und wenn auch das zu schwierig ist, die Klientin aber erlaubt, dass ich weiter nachfrage, kann ich ja so fragen, dass sie nur kurz mit Ja oder Nein antworten muss. Auch das kann eine Methode sein, denn die Frauen können oft einfach die Wörter nicht in den Mund nehmen. Wenn ich das dann benenne und wenn sie merken, dafür gibt es Worte, also muss es schon mehreren passiert sein, dann ist es für sie oft leichter.

ASYLMAGAZIN: Sie reden viel von Vergewaltigung von Frauen – sicher der Regelfall; wir wissen aus zahlreichen Dokumenten, dass z.B. in arabischen Staaten auch Vergewaltigungen von Männern vorkommen. Wie gehen Sie bzw. wie sollte man als Beraterin oder Berater damit umgehen, dass man möglicherweise nicht das Geschlecht des Klienten hat? Sollte man das Gespräch an dieser Stelle abrechnen oder sollte man anbieten, einen anderen Berater vom gleichen Geschlecht zu finden, zu suchen? Und was tut man dann, wenn ein solcher Kollege oder eine solche Kollegin nicht zur Verfügung steht?

BITTENBINDER: Man muss da kreativ und phantasievoll sein. Und man muss immer im Kopf haben, dass eine Vergewaltigung eine extreme Grenzverletzung ist. Also nicht nur die Grenze der Persönlichkeit, sondern auch die Intimitätsgrenze wird extrem verletzt. Und von daher ist es wichtig, als Berater nicht wieder das Gleiche zu tun und persönliche Schutzgrenzen zu verletzen, ob nun Mann oder Frau. Deshalb macht es Sinn zu sagen, dass die meisten Menschen lieber mit jemandem von ihrem eigenen Geschlecht sprechen und wenn möglich anzubieten, einen Kollegen herbeizurufen. Wenn natürlich dann kein Mann zur Verfügung steht, wird es wirklich schwierig. Dann muss man sich was Neues einfallen lassen.

ASYLMAGAZIN: Was sollte man als einen sicheren Hinweis auf erniedrigende Behandlung, Misshandlung oder Folter ansehen? Welche Sym-

ptome in den Ausdrucksformen, in physischen Reaktionen, sprachliche Reaktionen?

BITTENBINDER: Bei Vergewaltigungen gibt es einen Hinweis, wenn die Frauen sagen: „Man hat alles mit mir gemacht, was Sie sich vorstellen können.“ Oder wenn sie sagen: „Ich bin ohnmächtig geworden und danach habe ich geblutet“, ist dann in der Regel klar, wo sie geblutet haben. Oder wenn sie sagen: „Ich war in einem Zustand, dass ich mich an nichts mehr erinnern kann.“ Es gibt Formulierungen, die eigentlich sehr deutlich sagen, da war was, aber ich kann nicht darüber sprechen. Ab da muss man besonders vorsichtig sein, also durch Metaphern oder von Beispielen sprechen, um zu beobachten, ob das was anspricht. Manchmal werden die Frauen dann sehr ruhig, und man macht dann besser eine Pause und sagt, „das nächste Mal reden wir weiter“. Anzeichen von starker Menschenrechtsverletzung, von Traumatisierung sind, wenn die Leute starke Alpträume beschreiben oder meinen, sie hätten manchmal Ausfälle, bei denen sie gar nicht mehr wissen, was passiert. Oder auch: sie halten sich für sehr aggressiv oder depressiv, was sie früher nicht waren. Hinweis auf traumatische Menschenrechtsverletzung kann auch sein, dass beschrieben wird, dass sie teilweise Dinge tun und nicht wissen warum. Oder wenn sie sogenannte Flashback-Reaktionen beschreiben, dass sie z.B. sagen, es gibt Situationen, wo ich plötzlich denke, ich bin jetzt wieder in der Situation, obwohl ich gar nicht da bin. Weiteres Anzeichen ist ganz starke Angst, wenn also Ängste beschrieben werden, die nicht mehr weiter erklärbar sind. Auch körperliche Symptome wie Schwindel oder Herzprobleme, Magen-Darm-Probleme können auf traumatische Zusammenhänge hindeuten. Es kommt auch vor, dass Suchtprobleme beschrieben werden: „Ich trinke jetzt sehr viel, das habe ich früher nicht gemacht, das ist die einzige Möglichkeit, diese Bilder und Erinnerungen zu verdrängen, die ständig kommen.“ Eine weitere typische Beschreibung ist auch: „Ich weine ständig, und weiß eigentlich nicht mehr warum.“

Ein wichtiges Merkmal habe ich noch nicht erwähnt: die veränderte Weltsicht. Jemand, der extrem gefoltert worden ist, der hat ja etwas ganz PerverSES, einen Bruch in der normalen menschlichen Kommunikation erlebt über ein Maß hinaus, das wir uns nicht vorstellen können. Ein solcher Mensch hat in der Regel in Zukunft große Schwierigkeiten, überhaupt noch zu vertrauen. Wie Jean Amery sagt: „nicht mehr heimisch werden in der Welt“, weil er die Welt jetzt nicht mehr als etwas Tragendes, Sicheres erlebt, sondern eher etwas grundsätzlich Gefährliches. Er kann nicht mehr einschätzen, ob er überhaupt jemandem trauen kann. D.h. diese Leute haben oft Kontaktprobleme, haben Probleme überhaupt zu vertrauen, haben nach Vergewaltigung Beziehungsprobleme mit Männern, in der intimen Beziehung, aber häufig auch überhaupt in Beziehun-

gen. Sie sind misstrauisch; oft kommt es dann auch zu Alkoholproblemen. Manchmal wird der Mensch ganz übervorsichtig oder sagt: „Ich will mit niemandem mehr was zu tun haben, ich will eigentlich in einer Höhle leben.“

ASYLMAGAZIN: Gibt es auch typische Symptome, die im Zusammenhang mit der Aufarbeitung der Fluchtgeschichte in Erscheinung treten?

BITTENBINDER: Ja, natürlich. Das sind ja sehr schreckliche Erinnerungen, die immer wieder hochkommen und eine der typischen Aussagen von Leuten, die zu uns kommen, ist: „Ich möchte mich nicht mehr daran erinnern, ich möchte ganz normal leben und möchte nicht mehr daran denken.“ Und viele sagen: „Es gelingt mir auch.“ Das wird dann häufig später zurückgenommen, weil sie eben gleichzeitig beschreiben, dass sie Alpträume haben, wo die Dinge dann wieder hochkommen. Es ist natürlich, dass man versucht, die Dinge zu verdrängen. D.h. man versucht die Dinge wegzuschieben oder nicht mehr daran zu denken. Daraus ergeben sich häufig Erinnerungslücken, so dass viele sich wirklich an nichts mehr erinnern können, sobald eine Erinnerung wachgerufen wird, die irgendwas mit der Folter, mit den extremen Verletzungen zu tun hat. Auslöser sind oft symbolische Dinge, z.B. (sehr typisch) eine Uniform, aber auch ganz andere Dinge. Einer hat z.B. beschrieben: ein ganz bestimmter Geruch aus verdreckten Gefängniszellen kombiniert mit Uringeruch und mit Hanf oder Sisal (dem Material seiner Fesseln) löste die Erinnerung aus; er hat alles getan, um die Erinnerung zu unterdrücken. Das kostet sehr viel Energie. Und die Energie, die kann dabei natürlich auch alles mögliche andere nach unten drücken. Begleiterscheinung kann dabei Apathie sein. Es kommt auch zu Amnesien, zu Erinnerungslücken, so dass die Leute sich nicht mehr erinnern können und auch nicht mehr erinnern wollen. Denn dies ist zu gefährlich, weil dann der Körper überflutet wird mit irgendwelchen Emotionen, die nicht mehr verarbeitet werden können. Das kommt sehr häufig vor, und da muss man auch sehr, sehr vorsichtig sein. Ich erinnere mich z.B. an eine vergewaltigte Frau, die trotz meiner Bitte, sie in der Anhörung nicht nochmals genauer zu befragen, von dem Richter sehr vorsichtig gefragt wurde: „Können Sie noch mal beschreiben, warum Sie eigentlich in der ersten Anhörung nichts zu dieser Vergewaltigung gesagt haben?“ Sie wollte noch etwas antworten, aber der Übersetzer hat ihr gesagt, das dürfe man nicht, das sei so beschämend. Daraufhin hat sie einen Anfall bekommen, hat angefangen zu zittern und ist ohnmächtig geworden. Es musste sogar der Notarzt geholt werden.

ASYLMAGAZIN: Sehen Sie nicht eine gewisse Diskrepanz zwischen den üblichen Glaubwürdigkeitskriterien in Asylverfahren, nämlich präzise, detaillierte, lückenlose Darstellung von Sachverhalten



im Heimatland, und genau dieser beschriebenen Symptomatik bei traumatisierten Personen?

**BITTENBINDER:** Natürlich. Es gibt inzwischen sehr viele wissenschaftliche Nachweise darüber, dass ein Trauma sich im Gedächtnis anders speichert<sup>1</sup>. Nach den Forschungsergebnissen aus Amerika, aber mittlerweile auch aus Deutschland werden traumatische Erfahrungen einfach nicht wie nicht-traumatische verarbeitet, sondern stehen separat im Gedächtnis, sind also nicht integriert. D.h. es gibt eine Kombination aus „ich kann mich an gar nichts erinnern!“ oder „ich habe eine Tunnelerinnerung, ich kann nur noch die Uniform beschreiben oder nur noch die Pistole, die kann ich dafür in allen Details beschreiben, aber sonst erinnere ich an nichts mehr“ bis zum anderen Extrem: „Ich erinnere mich ständig an die ganzen Geschehnisse, und ich kann gar nicht mehr normal alltäglich leben, weil diese Erinnerungen so markant sind, dass sie alles andere überfluten.“ Das sind also die beiden Extreme.

**ASYLMAGAZIN:** Kommen wir noch mal zurück zur Frage, wie man im Asylverfahren mit dem

Dilemma Sachverhaltsaufklärung einerseits, nicht das Trauma wiederbeleben wollen andererseits, umgehen kann. Macht es nach Ihrer Erfahrung Sinn, dem Bundesamtsanhörer oder dem Verwaltungsrichter anzubieten, eine detaillierte Schilderung der Fluchtgeschichte durch eine medizinische oder andere Fachperson mittelbar vorzunehmen?

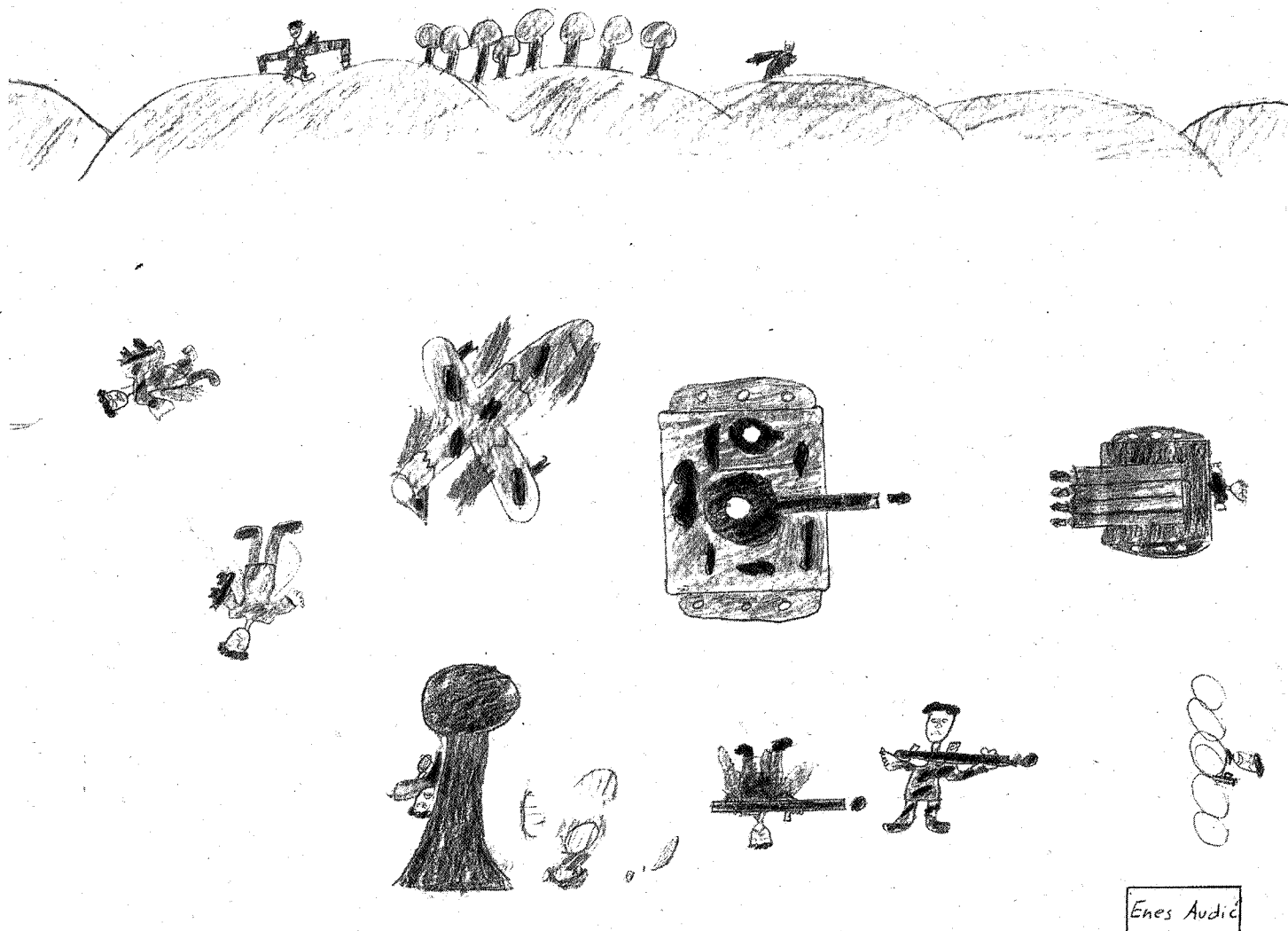
**BITTENBINDER:** Es ist sehr beruhigend, dass es auch unter Anhörern und Richtern sehr kreative Menschen gibt. Wir haben ganz unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass einige Richter oder Anhörer unsere Expertise nutzen wollen und sich eine Erleichterung davon versprechen. Unter den Anhörern, die merken, da kann jemand überhaupt nicht reden, gibt es solche, die die Leute zu uns schicken und sinngemäß sagen: „Komm dann wieder, wenn du reden kannst!“ Das kann auch sehr viel Sinn machen. Es gibt aber auch Gegenbeispiele; dass eben einige Leute sagen, „die Aufklärung der Geschehnisse ist rein unsere Domäne, da lassen wir uns gar nicht reinreden“. Und es ist ja auch so, dass die Entscheidung, ob das Erzählte wahrheitsgemäß ist, Gott sei

Dank nicht von mir getroffen werden muss; darin liegt ja die Chance einer Therapie.

Besonders schwierig ist es aber immer dann, wenn die Klienten sich in Widersprüche verwickelt haben, gerade weil sie dieses Erinnerungsproblem hatten. In einem Fall, in dem der Richter gesagt hat, das Gutachten interessiere ihn nicht, war das so, dass ich ein Dreivierteljahr lang versucht habe, mit dem Klienten darüber zu sprechen, was eigentlich passiert ist. Ich konnte zuschauen, wie er jedes Mal, wenn wir versucht haben, über das Thema zu sprechen, psychosomatisch reagiert hat. Und ich bin nicht weitergekommen, konnte aber deutlich sehen, dass er nicht weiter kann, weil er wirklich nicht diese Erinnerungen wiederbeleben konnte und wollte, weil er wusste, dass das für ihn zu schwierig ist.

**ASYLMAGAZIN:** Wie oft kommt es vor, dass Sie es ablehnen, ein Gutachten zu schreiben?

**BITTENBINDER:** Ich kann Ihnen jetzt keine Zahlen nennen, aber das kommt durchaus vor. Wenn wir selber davon ausgehen, dass die Geschichte eher unglaubwürdig ist, dann lehnen wir das ab.



Enes Audić

ASYLMAGAZIN: Was sind für Sie Hinweise darauf, dass eine Geschichte nicht wahr ist?

BITTENBINDER: Das ist natürlich sehr schwierig. Und ich denke, man muss da auch viel Erfahrung haben, also Wissen über das Land, aus dem der Betreffende kommt, über die kulturellen Gegebenheiten, aber auch über die Person. Man kann das meistens dann sehen, wenn man länger mit einer Person zu tun hat. Dass man einfach im Gespräch feststellt, da gibt es Dinge, die sind unklar und die werden nicht nur aus Verwirrtheit unklar vermittelt, weil jemand so psychisch belastet ist, sondern die werden so vermittelt, dass ich das auch nicht verstehen soll. Aber ich will nicht sagen, dass ich das in allen Fällen beurteilen kann.

ASYLMAGAZIN: Sie sagten in unserem Vorgespräch, das Bundesamt nehme in letzter Zeit öfter eine prämorbid Persönlichkeit an bzw. verlange von den psychosozialen Zentren eine Abgrenzung zu Fällen präorbider Persönlichkeit. Was halten Sie davon?

BITTENBINDER: Die Diskussion um die prämorbid Persönlichkeit wird ja nicht das erste Mal geführt. Die prämorbid Persönlichkeitsstörung wurde immer dann ins Spiel gebracht, wenn es darum ging, die Wirkungen von Traumatisierungen zu relativieren (z.B. bei den Holocaustopfern, als es um Wiedergutmachungsansprüche ging). Die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung schließt eine andere Vorerkrankung als Krankheitsursache aus. Wenn die Diagnose PTB heißt, bedeutet dies, dass andere psychische Vorerkrankungen ausgeschlossen sind, oder nicht im Vordergrund stehen, sondern die Traumatisierung relevant ist. Unsere Gutachten entstehen aus einem spezifischen psychotherapeutischen Kontext heraus und werden von professionellen Fachleuten gefertigt, die für diese Aufgabe qualifiziert sind und gewisse Standards erfüllen müssen.

Die Abgrenzung einer durch Misshandlung hervorgerufenen Traumatisierung von einer früheren Traumatisierung ist immer sehr schwierig. Wir versuchen in unseren Gutachten lediglich nachzuweisen, ob die Traumatisierung durch Folterung, durch eine schwere Menschenrechtsverletzung in Zusammenhang mit den jetzigen psychischen Problemen steht. Wir gehen ja immer davon aus, dass sich Leute an uns wenden, die psychische Schwierigkeiten haben und die vielleicht deshalb allgemein oder auch im Asylverfahren überhaupt nicht zurechtkommen. Ausgehend von diesen Problemen, die wir therapeutisch bearbeiten, schreiben wir unsere Gutachten. Das heißt, wir machen einen sehr eingegrenzten Teil. Wenn wir die Lebensgeschichte eruieren, konzentrieren wir uns immer auf die Verfolgungsgeschichte. Natürlich muss ich, um ein Gesamtbild von einem Menschen zu erhalten, die gesamte Lebensgeschichte im Zusammenhang sehen. Aber

dann kann ich immer noch feststellen, ob die Traumatisierung maßgeblich war oder ob auch vorher schon eine Persönlichkeitsstörung vorlag.

Es kann sein, dass wir das in Zukunft immer noch genauer und detaillierter beschreiben müssen. Das hat den Nachteil, dass wir dann wahrscheinlich effektiv sehr wenig zu unserer ursprünglichen therapeutischen Arbeit kommen, sondern immer mehr beschäftigt sind, Gutachten zu schreiben. Wenn das der Fall sein wird, dann wären wir von unserer ursprünglichen Arbeit sehr stark entfernt und müssten neu überlegen. Dann müsste meiner Meinung nach das Bundesamt für diese Zwecke neutrale, aber gut und speziell ausgebildete Gutachter anstellen...

ASYLMAGAZIN: ... die aber dann nicht notwendigerweise Ihren Ansatz verfolgen...

BITTENBINDER: ... die nicht unseren Ansatz verfolgen, aber wir sind in der Literatur und in der Forschung inzwischen auch in Deutschland so weit, dass man doch posttraumatische Belastungsstörungen oder traumabedingte Erkrankungen anhand klarer Kriterien und Symptome feststellen kann<sup>2</sup> und eben gerade seit der Einführung der PTB als Diagnose klar von der präorbiden Persönlichkeitsstörung abgrenzen kann.

Wir können heute davon ausgehen, dass viele Opfer von durch Menschenhand verursachter extremer Gewalt unter komplexen traumatischen Erkrankungen leiden können. Das macht die Sache für alle Professionellen auch sehr komplex. Und hier meine ich auch die Richter und Anhörer. Wollen wir würdevoll mit diesen Menschen umgehen, die so entwürdigt wurden, dann müssen wir bereit sein, manchmal über den Rahmen des „Normalen“ hinauszugehen, denn die Erfahrungen dieser Menschen sind nicht normal, sondern oft pervers unmenschlich gewesen.

ASYLMAGAZIN: Können Sie die wichtigsten dieser Kriterien für Traumatisierung nennen?

BITTENBINDER: Die typischen Anzeichen für eine schwere Traumatisierung sind Angstsymptome, depressive oder aggressive Symptome, Flashback-Reaktionen, Erinnerungsstörungen in beiden Aus-

richtungen, entweder diese eingeengte Erinnerung, gar nichts mehr erinnern, oder auch, dass man ständig nur im Trauma lebt und alles andere weg ist, übersteigerte Nervosität, Apathie. Als psychosomatische Beschwerden werden häufig genannt: Herzbeschwerden, Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel, Alpträume. Das Schwierige ist, die Symptome in Zusammenhang mit der Lebens- und Verfolgungsgeschichte zu stellen und dann zu bewerten, ob die Geschichte und die Symptome in einem ziemlich großen Wahrscheinlichkeitszusammenhang stehen. Dafür ist viel Zeit, ein guter Übersetzer und sehr viel Einfühlungsvermögen nötig. Die Zeit haben viele Professionelle nicht und die Anhörer haben sie wahrscheinlich auch nicht.

ASYLMAGAZIN: Kommen wir noch mal zurück zur Situation in der Asyl-Beratungspraxis: Wenn ein Berater, eine Beraterin Hinweise darauf hat, dass der Klient misshandelt worden ist, stellt sich die Frage, wann ein Facharzt und/oder ein psychosoziales Zentrum einzuschalten ist. Wann ist das eine oder das andere geboten?

BITTENBINDER: Das ist leider zunächst ein ganz pragmatisches Problem. Denn es gibt nicht so viele Zentren in Deutschland. Die Zentren, die es gibt, sind alle ziemlich überlaufen. Von daher erledigt sich häufig die Frage. Auch wenn man sehr weit von dem nächsten Zentrum weg ist, ist es schwierig. Aber grundsätzlich: Wenn ein Berater merkt, der Mensch ist so verwirrt, dass er überhaupt keine Geschichte schlüssig darstellen kann oder dass er sehr häufig sagt, „ich weiß es nicht mehr, ich kann mich gar nicht mehr erinnern“, wenn Menschen jedes Mal, wenn sie von dem Berater zu ihrer Geschichte befragt werden, aufgelöst sind, in Tränen ausbrechen und nicht reden können, dann ist das ein Anzeichen darauf, dass da irgendwas nicht verarbeitet ist. Gleiches gilt, wenn Leute sagen, „ich muss ständig daran denken, ich kann an nichts mehr anderes denken“, oder direkt körperliche Symptome zeigen, Schlaflosigkeit, ihr Leben total verändern. Ich würde in den meisten Fällen durchaus empfehlen, einen Arzt aufzusuchen. Das Problem ist, dass viele Ärzte über die Symptome von PTB (Posttraumatische Belastungsstörung) überhaupt wenig wissen. Gott sei Dank rufen sehr viele Leute bei uns an, Ärzte, Psychologen, die sagen: „Ich hab da jemand, aber ich traue mir das nicht zu, ich hab noch nie was mit Folter zu tun gehabt.“ Dann können wir durch Beratung Wissen vermitteln, aber auch klarmachen, dass man nicht gleich die gesamte, medizinische, psychologische und rechtliche Betreuung übernehmen kann. Manchmal entsteht dadurch ein Netz, in dem mehr und mehr Leute einen Teil der notwendigen Betreuung übernehmen. Das ist heute eigentlich fast schon die Regel.

ASYLMAGAZIN: Frau Bittenbinder, vielen Dank für das Gespräch.

#### Anmerkungen:

- 1 Grundlegend: Van der Kolk, Bessel. A.; »Traumatic Stress«, The Guilford Press, New York/London 1996; ISBN 1-57230-0884; auch der physiologische Nachweis dieser These zeichnet sich schon jetzt ab bzw. steht nach Ansicht von Frau Bittenbinder unmittelbar bevor.
- 2 Gängiger Standard ist der von der Weltgesundheitsorganisation WHO aufgestellte Standard ICD-10; ICD = Internationale Klassifikation psychischer Störungen – International classification of mental and behavioural disorders.

# Kulturelle Dimension bei der Behandlung von Flüchtlingen

Barbara Abdallah-Steinkopff

Das Hilfsangebot von dem Beratungs- und Behandlungszentrum Refugio in München richtet sich an Flüchtlinge, die als Folge unterschiedlichster Belastungen unter einer physischen und psychischen Symptomatik leiden. Ursache für die Leiden der Flüchtlinge sind Krieg, Verfolgung, Haft und Folter im Heimatland sowie schwebendes Asylverfahren, schwierige Lebensbedingungen und Kulturschock im Exilland. Die Kombination aus sozialen, medizinischen und psychischen Problemen erfordert eine psychosoziale Betreuung, die nur im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen (Sozialpädagogen, Ärzten und Psychologen) innerhalb eines Teams gewährleistet werden kann. Angesichts des internationalen Klientels ist das Angebot einer Beratung und Behandlung in der jeweiligen Muttersprache als grundlegende Voraussetzung für eine effektive Betreuung anzusehen. Unser Team ist daher interkulturell zusammengesetzt. Bei Klienten aus über dreißig Nationalitäten muss jedoch ein großer Teil der Beratungen und Behandlungen unter Mitwirkung von Dolmetschern stattfinden.

Der Schwerpunkt dieses Artikels liegt in der Beschreibung der kulturellen Dimension, die bei der Behandlung traumatisierter Flüchtlinge berücksichtigt werden muss, um ihren Bedürfnissen und Vorstellungen gerecht zu werden. Im Folgenden wird auf die unfreiwillige Migration und ihre Folgen eingegangen. Ausgehend von einem theoretischen Ansatz für die interkulturelle Kommunikation von Hofstede (1990) erfolgt die Darstellung einer möglichen therapeutischen Haltung und Vorgehensweise einer interkulturellen Psychotherapie. Die Zusammenarbeit mit Dolmetschern kann nur im Wesentlichen skizziert

Barbara Abdallah-Steinkopff ist Diplom-Psychologin und arbeitet bei Refugio München, dem Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer.

werden. Es wird auf die noch in diesem Jahr erfolgende Veröffentlichung des Buches mit dem Titel »Transkulturelle Psychiatrie« (Hrsg.: Thomas Hegemann, Ramazan Salman) hingewiesen, in dem ein ausführlicherer Artikel zur psychotherapeutischen Behandlung traumatisierter Flüchtlinge enthalten sein wird.

## Leben im Exil

Flüchtlinge haben aufgrund der Gefahr für Leib und Leben unfreiwillig ihr Land verlassen müssen. Nach Hofstede (1993) verbinden Flüchtlinge häufig ihr Leben im Exil mit dem Gefühl des Verlusts:

- Der Verlust von Liebe und Anerkennung durch Familie und Freunde.
- Der Verlust eines vertrauten sozialen Umfeldes verbunden mit gesellschaftlichen Verpflichtungen, die dem eigenen Leben eine Struktur und einen Sinn geben.

- Der Verlust eines sozialen Status, da das Leben im Exil für viele Flüchtlinge ein sozialen Abstieg bedeutet.

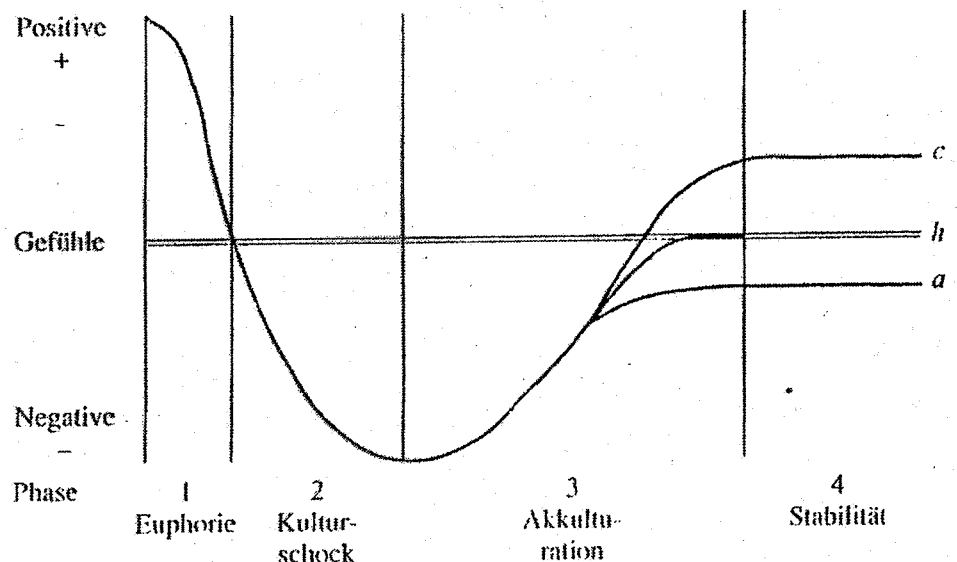
Wie aus der Migrationsforschung bekannt, stellt Migration, insbesondere die unfreiwillige, eine besondere Belastung dar. Der Kurve in Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass der Akkulturationsprozess in verschiedenen Phasen ablaufen kann. In der Stabilisierungsphase kann es schließlich zu verschiedenen Formen der kulturellen Identität kommen:

a) stellt eine Identität sehr stark bezogen auf die Traditionen der Heimat ohne Kontakt zur deutschen Bevölkerung dar.

c) stellt eine Identität dar, in der die Lebensform des Migrationslandes vollständig übernommen worden ist ohne Rückbesinnung auf die eigenen kulturellen Werte.

h) stellt den Versuch einer bikulturellen Identität dar.

Tabelle 1: Kurve der kulturellen Anpassung (Geert Hofstede, 1993)



In der Beratung und Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen ist neben der Behandlung der Traumatisierung die Suche nach einer Identität zwischen zwei Kulturen ein wichtiges Ziel.

## Kulturelle Dimension

### Empirische Befunde

Hofstede (1993) hat in seinem interkulturellen Vergleich folgende Grundprobleme, die weltweit Einfluss auf das Funktionieren von Gesellschaften haben, erhoben: Soziale Ungleichheit, einschließlich des Verhältnisses zur Autorität, die Beziehung zwischen Individuum und der Gruppe, Vorstellungen von Maskulinität und Femininität sowie die Art und Weise, mit Ungewissheit umzugehen, und zwar in Bezug auf die Kontrolle von Aggression und das Ausdrücken von Emotionen. In Entsprechung dazu entwickelte er vier Kulturdimensionen: Machtdistanz (von gering bis groß), Kollektivismus - Individualismus, Femininität - Maskulinität, Unsicherheitsvermeidung (von schwach bis stark). Bei Vorliegen grundsätzlich ähnlicher Problemfelder haben sich in den Kulturen verschiedene Lösungsentwürfe entwickelt, die sich in unterschiedlichen Bezugssystemen, Wert- und Normvorstellungen äußern und auf diese Weise das Verhalten des einzelnen Individuums eines bestimmten kulturellen Kontextes prägen.

Bezogen auf den Unterschied zwischen kollektivistischen und individualistischen Kulturen legt nach Oerter (1990) die Erziehung in individualistischen Kulturen Wert auf die Entwicklung von Selbstvertrauen, Unabhängigkeit, Selbstfindung und Selbstverwirklichung. In kollektivistischen Kulturen dagegen favorisiere die Erziehung eher Konformität, Gehorsam, Wohlverhalten und fördere das Verständnis des Selbst als Mitglied einer Gruppe. Exemplarisch an vier Kategorien, die in der Psychotherapie von Bedeutung sind, verdeutlicht sich der Unterschied zwischen den kollektivistisch und individualistisch geprägten Wertvorstellungen (Tab. 2). Am Begriff des Selbst, der eine zentrale Rolle in der Psychotherapie spielt, lässt sich der kulturelle Unterschied in der Beziehung des Einzelnen zu seiner Gemeinschaft veranschaulichen. „Einer der wesentlichen Unterschiede zwischen den Kulturen hinsichtlich der Definition des Selbst ist der Grad, mit welchem das Selbst als getrennt von den anderen oder als verbunden mit den anderen gesehen wird. Viele östliche Kulturen postulieren eine fundamentale Verbundenheit zwischen Menschen untereinander. (...) In westlichen Kulturen hingegen definiert sich das Selbst als verschieden, einzigartig und getrennt von den anderen.“ Mar-

kus (1990) spricht daher von einem unabhängigen Selbst in den westlichen Kulturen und im Gegensatz dazu von einem abhängigen Selbst in den östlichen Kulturen. Auf der Grundlage dieser kulturell geprägten Auffassung von sich und den anderen entwickeln sich unterschiedliche Wertvorstellungen und Lebensziele. Die Psychologie mit einem stark individualistisch geprägten Menschenbild fördert daher Wertvorstellungen, die nicht unbedingt übereinstimmen mit denen anderer Kulturen.

Zur Verdeutlichung kulturspezifischer Normen und Werte folgende Auslegung einer Geschichte aus der Bibel (aus »Interkulturelle Zusammenarbeit« von Hofstede, 1993)

Ein Mann hatte zwei Söhne. Er ging zum ersten und sprach: Kind geh und arbeite heute im Weinberg! Der antwortete: Ich gehe, Herr. Aber er ging nicht. Da ging der Vater zu dem anderen Sohn und sprach ebenso. Der antwortete: Ich mag nicht; doch nachher reute es ihn, und er ging. Welcher von beiden hat den Willen des Vaters getan? (Matthäus 21, 28-31).

Ein holländischer Missionar in Indonesien befragte seine indonesischen Gemeindeglieder, welcher der beiden Söhne richtig gehandelt habe. Die indonesische Auslegung war, der erste habe korrekt gehandelt, da dieser Sohn die formale Harmonie beachte und seinem Vater nicht widerspreche.

Klienten von Refugio, ob afghanischer, arabischer oder afrikanischer Herkunft, urteilen ebenso. Diese Auslegung macht das Verhalten gegenüber einer Respektperson deutlich und verweist auf die Kulturdimension Machtdistanz.

### Folgende Themen sind für die psychotherapeutische Behandlung von Bedeutung und unterliegen einer kulturellen Prägung

#### Krankheits- und Heilungsvorstellungen

Es herrschen je nach kulturellem Kontext andere Konzepte über anatomische und physiologische Zusammenhänge vor. Manchmal sind es auch mangelnde Kenntnisse über körperliche Abläufe. Beispielsweise kann die Blutentnahme als Versuch missverstanden werden, einem die Lebensenergie zu rauben, da „ja kein Blut mehr nachkäme“. Medizinische Maßnahmen, besonders mit den verschiedenen Instrumenten geben oft Anlass zu Missverständnissen.

Das Verständnis einer chronischen Erkrankung fehlt in manchen Kulturen. Bei Fortbestehen einer Krankheit, die chronisch verläuft, wird dann angenommen, dass die ärztlichen Maßnahmen falsch oder unzureichend waren.

Gewalt durch Menschen wird als äußere Einwirkung von Schaden und Unheil auf den menschlichen Organismus verstanden. Die Aufteilung in körperliche und seelische Folgen existiert in der Vorstellung vieler Flüchtlinge nicht. Es herrscht eher das Bild eines inneren Ungleichgewichtes als Folge der Gewalteinwirkung vor, das nur durch die Zuführung von äußeren Heilungsmaßnahmen wiederhergestellt werden kann. Aufgrund der ganzheitlichen Vorstellung von Leib und Seele kann sowohl die Gabe von Medikamenten als auch eine rituelle Form der Austreibung des Schreckens helfen. Die psychologische Vorstellung einer Heilung durch die Veränderung selbstabwertender Gedanken, durch Sinnstiftung und durch besseren Umgang mit den Ängsten geht von intrapsychischen Prozessen aus, die einer externen Heilungserwartung vieler traumatisierter Migranten fremd sind.

Das Verständnis vieler traumatisierter Migranten von professioneller Hilfe beruht auf der Vorstellung, dass Medikamente und Ratschläge, z.B. bestimmte Nahrungsmittel zu meiden, zur Wiederherstellung des inneren Gleichgewichtes gegeben werden. Zum anderen erwarten sie die Vermittlung von Verhaltensregeln, mit deren Hilfe man sich vor den schrecklichen Erinnerungen schützen könne. Die Förderung von Einsicht spielt in dieser Konzeption überhaupt keine Rolle. Entsprechende Hilfsangebote sollten daher weniger problemorientiert, sondern lösungsorientiert und weniger kognitiv, im Sinne von einsichtsfördernd, sondern handlungsorientiert ausgerichtet sein.

#### Soziale Folgen im kulturellen Kontext

Die sozialen Auswirkungen für Opfer, insbesondere von sexueller Gewalt, sind besonders stark durch den kulturellen Kontext geprägt. Bestimmte Lebensaspekte werden je nach kulturellem Kontext unterschiedlich stark tabuisiert. Der Begriff der Ehre kann in manchen Kulturen dazu führen, dass Opfer einer Vergewaltigung aus der Familie ausgestoßen werden, um die Ehre der Familie auf Dauer wiederherzustellen. Eine Kurdin muss aus Angst vor der Ermordung durch ihren eigenen Ehemann ihre Vergewaltigung durch türkische Soldaten verheimlichen. Sie leidet daher ständig unter dieser gesellschaftlichen Stigmatisierung.

#### Ausdruck von Leiden

Werden traumatische Ereignisse als Zeichen eines Fluches über die eigene Person oder die Familie interpretiert, ist das Vermeidungsverhalten – ein Hauptsymptom der posttraumatischen Belastungsreaktion – deutlich stärker ausgeprägt. Es hat nicht den Krankheitswert wie im

DSM IV postuliert, da es als sinnvolle Strategie gegen das Böse eingesetzt wird. Denn ein albanisches Sprichwort besagt, dass alle schlechten Träume und Bilder zum Brunnen gebracht werden müssen, damit sie nicht lebendig werden und die bösen Kräfte anziehen. In Entsprechung zu dieser Vorstellung gibt es in der Türkei unter alten Menschen den Rat, bei Alpträumen den Wasserhahn aufzudrehen und die Geschichte des Alptraums bei laufendem Wasser zu erzählen. Das Benennen der wahren Ursache ihres Leidens ist daher für Betroffene abhängig von ihren Befürchtungen über mögliche gesellschaftliche Sanktionen und von ihrem Vermeidungsverhalten zum Schutz vor bösen Kräften. Die Symptomatik, mit der die Flüchtlinge psychosoziale Zentren aufsuchen, ist daher häufig als Ausdruck von Emotionen wie Angst, Scham, Schuld, Wut und Ärger zu verstehen, die über somatische Erscheinungen ausgedrückt werden. Ständig wandernde Schmerzen, psychogene Anfälle, dissoziative Zustände in Form einer Depersonalisation, Verlust an Lebensenergie als Folge eines vermuteten Fluches sind typische Leiden, die von traumatisierten Flüchtlingen bei der Aufnahme geäußert werden. Im Erstgespräch können dann Symptome

der PTB über gezielte Befragung diagnostiziert werden. Bei der Diagnosestellung muss berücksichtigt werden, dass in verschiedenen Kulturen affektive Zustände als körperliche Empfindung beschrieben werden, z.B. „Druck auf der Brust“ als Traurigsein.

### Soziale Interaktion

Neid oder der sogenannte böse Blick kann bei Mitmenschen oder bei Geistern erregt werden und für den Einzelnen gefährlich sein. Vorbeugungsmaßnahmen zum Schutze gegen diesen bösen Blick sind einerseits Amulette, andererseits die Meidung von allem, was Neid erregen könnte. Dazu gehört mangelnde Demut vor Gott oder den Geistern gegenüber, aber auch das Zurschaustellen des eigenen Wohlergehens, wenn es nicht durch die gesellschaftliche Position gerechtfertigt ist. Für Klienten kann daher die Benennung der eigenen Stärken als therapeutische Maßnahme zur Festigung des Selbstbewusstseins problematisch sein. Missverständlich ist das direkte Ansprechen tabuisierter Themen, da dies als Zeichen von Unhöflichkeit verstanden wird und dann zu ausweichendem Verhalten oder zu Rückzug führt. Zusätzlich verwirrend und in-

diskret wirkt die Tatsache, dass die behandelnde Person viele Fragen stellt. Außerdem wird dies, insbesondere die Fragetechnik in der Psychotherapie im Sinne eines Sokratischen Dialogs, häufig als Zeichen von Inkompetenz gewertet, „da sie (die behandelnde Person) doch wissen müsste, was mich heilen könnte“.

Wesentlich für den Aufbau der therapeutischen Beziehung ist die Kenntnis über kulturell geprägte Verhaltensweisen einer Autorität gegenüber. Flüchtlinge kommen häufig aus Ländern, in denen ausgeprägte hierarchische Strukturen mit entsprechendem Verhaltensregeln vorherrschen. Deutsche Ärzte und Psychotherapeuten stellen für sie eine Autorität dar. Einige Verhaltensregeln, die in einigen Kulturen im Umgang mit Autoritäten häufig gezeigt werden:

- das Meiden des Blickkontaktes,
- nur sprechen, wenn man gefragt wird,
- das Vermeiden unangenehmer Themen aus Respekt vor dem Befrager,
- keine eigene Meinung äußern
- und keine deutlich ausgesprochene Ablehnung von Angeboten, die von der behandelnden Person geäußert werden.

**Tabelle 2: Kategorien kultureller Unterschiede bei Wertvorstellungen (Oerter, 1990)**

Kategorie	Land/Kulturraum		
	Indonesien	USA	Deutschland
Persönlichkeitsziel	Reife harmonische Persönlichkeit, die kompetent die Werte der Gesellschaft verwirklicht	Selbstverwirklichung	
Kontrolle	Kontrolle der Emotionen, Sieg über egoistische Bedürfnisse zugunsten altruistischen Handelns	Kontrolle der Umwelt im Dienste der Selbstverwirklichung	
Wissen	Wissen, was gut und böse ist, was richtig ist	Wissen, wer man ist, was man will	
Freiheit	Freiwillig die Normen der Gesellschaft übernehmen, sich anpassen	Alles ist möglich, man muss nur wollen	Manches ist möglich man muss nur wollen

Es wurde eine Auswahl an Interaktionsformen vorgenommen, die oft als am missverständlichsten von beiden Seiten beschrieben werden und die dazu führen, dass westeuropäische Ärzte oder Therapeuten die Kommunikation mit Flüchtlingen als kompliziert und verwirrend („um den Brei reden“), während Flüchtlinge die Befragung durch die Fachleute als rücksichtslos und unhöflich erleben.

#### Therapeutische Beziehung als Begegnung zwischen zwei Kulturen

Die therapeutische Beziehung zwischen Therapeut und traumatisiertem Flüchtling kann als Begegnung zwischen Vertretern zweier Kulturen angesehen werden. „Die Mittler zwischen den Kulturen sind Dolmetscher, die nicht nur für eine sprachliche Verständigung sorgen, sondern Therapeuten auch über kulturelle Aspekte informieren“ (Abdallah-Steinkopff, 1999). Der Anlass für diese Begegnung sind leidvolle Erfahrungen von Gewalt durch Menschen. In allen Kulturen werden Vergewaltigung und andere Formen der gewaltvollen Erniedrigung als zutiefst beschämend und demütigend erlebt. Je nach Herkunft können diese Erfahrungen mit unterschiedlichen Tabus belegt sein. Am Anfang eines therapeutischen Prozesses stehen daher Sprachlosigkeit und Misstrauen, aber auch Verwirrung durch unterschiedliche, kulturell geprägte Wahrnehmungen sozialer Interaktion.

Zur Verdeutlichung dieser kulturellen Unterschiede Auszüge aus einem Bericht eines togoischen Klienten, erschienen in »Report« (vierteljährlich herausgegeben von Refugio, München):

„Die Psychologin ist eine Frau, die einen mit einem durchdringenden Blick anschaut, so dass man das Gefühl hat, sie schaue durch einen hindurch bis ins Innerste hinein. Zuerst fühlte ich mich unwohl, da dies für mich total neu war...“

In dieser Beschreibung wird die Bedeutung des Blickkontakts angesprochen. In vielen Kulturen ist das Meiden des Blickkontaktes Ausdruck einer Respektsbekundung, in westeuropäischen Ländern dagegen eher ein Zeichen für Unsicherheit oder Lügen.

„Wie oft war ich in der Versuchung, alles hinzuschmeißen? Denn bei jeder Sitzung fragte ich mich, wann etwas wie eine Pille oder ein Serum oder eine Spritze kommen würde, um meine Probleme zu lindern. Dergleichen kam aber nie! Zugegeben, ich habe nicht geglaubt, dass so eine psychologische Therapie meine Probleme lösen würde.“

Deutlich wird hier die Heilungserwartung des Klienten, die mit den psychotherapeutischen Vorstellungen der Psychologin nicht übereinstimmen.

Die Äußerungen des togoischen Klienten zeigen, dass zu Beginn der Therapie die Interpretation von kommunikativen Aspekten, aber auch die Klärung der Beziehung, der Rollen und der gegenseitigen Erwartungen über den Verlauf der Behandlung im Vordergrund stehen kann.

#### Klärung der therapeutischen Beziehung

Von zentraler Bedeutung für eine effektive Behandlung ist die Klärung der therapeutischen Beziehung. Der Aufbau von Vertrauen als Grundlage für den therapeutischen Prozess kann ohne diese Klärung Erwartungen wecken, die sich auf Dauer für Therapeuten zu einer Überforderung entwickeln können. Die Zerstörung eines bestehenden Sicherheitskonzepts durch die Erfahrung von Gewalt, der Verlust vertrauter Bezüge, insbesondere des unterstützenden Systems Familie sowie das Fremdsein im Exil mit dem entmündigenden Daseinsrecht fördern bei Flüchtlingen das Gefühl der eigenen Hilflosigkeit. Therapeuten als Vertraute geraten oft in die Gefahr, verlorene familiäre Bezüge zu ersetzen. Ihnen als der fremden Exilkultur zugehörig wird von Klienten allzu leicht die Entscheidungsgewalt für das eigene Schicksal übertragen. Entsprechen sie diesen Erwartungen, bestätigen sie die Hilflosigkeit ihrer Klienten. Hinzu kommt, dass die Begriffe Therapie und therapeutische Beziehung in vielen Kulturen unbekannt sind. Sowohl die Abklärung von Erwartungen der Klienten an Hilfsmaßnahmen als auch eine anschauliche Beschreibung von dem, was in einer therapeutischen Beziehung an Unterstützung angeboten wird, ist daher unerlässlich. Die Therapeutin als Wegbegleiterin hat sich in meiner Praxis als Metapher bewährt, um ein Bild für die zeitlich begrenzte Beziehung zu vermitteln.

#### Therapeutische Haltung für eine interkulturelle Psychotherapie

Auf der Suche nach meiner persönlichen Haltung im Umgang mit Menschen unterschiedlicher Herkunft bin ich bisher zu folgender Einsicht gelangt: Bei über 30 verschiedenen Nationalitäten, denen unsere Klienten angehören, ist eine umfassende Kenntnis über entsprechende kulturspezifische Aspekte nicht möglich. Zudem würde das reine Wissen darüber nicht ausreichen, um wirklich damit vertraut zu sein. Die Übernahme von Heilritualen halte ich nur dann für sinnvoll, wenn ich das Glaubenssystem, in dem diese Rituale verankert sind, teile. Aus diesem Grund halte ich im Falle einer gewünschten traditionellen Behandlung die Überweisung der Klienten an Heiler oder religiöse Vertreter für effektiver. Die therapeutischen Fertigkeiten erworben im Studium und in Weiterbildungsmaßnahmen beinhalten

jedoch auch therapeutische Verfahren, die sich in der interkulturellen Arbeit bewährt haben. Das Menschenbild, das hinter den psychotherapeutischen Zielen steht, ist jedoch sehr stark auf Kulturen individualistischer Prägung bezogen und ist nicht mit den Werten anderer Menschenbilder vereinbar. Als mögliche therapeutische Haltung erscheint mir daher diejenige als sinnvoll, die sowohl meine erworbene Kompetenz als Psychologin als auch meine Unkenntnis über kulturelle Eigenheiten umfasst. Auf den therapeutischen Prozess übertragen bedeutet dies, das „Nichtwissen“ als wichtiges Element in das therapeutische Behandlungskonzept zu integrieren. In Form eines Dialogs kann im Rahmen der Therapie ein Austausch zwischen Therapeuten und Klienten über kulturelle Aspekte stattfinden. Therapeuten können sich bei den Klienten über therapie-relevante, kulturell geprägte Themen wie Krankheitsbilder, Heilungsmaßnahmen, Trauerrituale, Bedeutung von Symbolen usw. informieren und das Wissen für den therapeutischen Prozess nutzen. Im Austausch geben Therapeuten den Klienten Einblick in die Normen und Werte der Exilkultur.

Wie bereits erwähnt gehört die Vermittlung von Wissen über die Exilkultur zu den wichtigsten therapeutischen Zielen, da sie für Flüchtlinge die Grundlage bietet, eine Identität zwischen beiden Kulturen zu finden. Für den Umgang mit verschiedenen kulturell geprägten Lebensphilosophien ist die bewusste Analyse und Hinterfragung der eigenen Wertvorstellung Voraussetzung. Der alleinige Erwerb ethnologischen Wissens, immer mit der Gefahr einer Stereotypisierung verbunden, ist dann unzureichend und eher gefährlich, wenn Therapeuten fremde Wertvorstellungen an den eigenen – als einzig wahren – messen.

---

#### Literatur

---

- Abdallah-Steinkopff, B., Psychotherapie bei Posttraumatischer Belastungsstörung unter Mitwirkung von Dolmetschern, Verhaltenstherapie, 1999;9: 211-220.
- Hofstede, G., Interkulturelle Zusammenarbeit, 1990, Gabler Verlag
- Oerter, R., Universelle Stufen des Menschbildes. In Fritz Oser & Helmut Reich (Koordination), Entwicklung von Denkprozessen und Argumentationsfiguren, S.2240. Beiträge zur Arbeitsgruppe 3. 9. Tagung Entwicklungspsychologie, München (1990)
- Markus, Hazel, „The interpersonal self“
- Pervin, Lawrence A. (Ed. 1990). „Handbook of Personality“

# Abschiebung suizidgefährdeter Flüchtlinge

Christiane Krambeck

## Einführung

Nach internationalen Statistiken haben 20 bis 30 Prozent aller Flüchtlinge Folter oder andere extreme Gewalt, z.B. in Kriegen erlebt. Kurz- und langfristige medizinische Folgen, Diagnose und Therapie sind von engagierten Ärzten gerade in den letzten Jahren intensiv erforscht und weiterentwickelt worden, ohne dass die Ergebnisse bislang Eingang in das Allgemeinwissen der Ärzteschaft insgesamt gefunden hätte. Noch 1995 ergab eine Umfrage unter 40 Berliner Fachärzten, dass 80 Prozent der Befragten die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht kannten (Berlin - VG35F41.99 -). Auch sonst ist eine erhebliche Verunsicherung zu verzeichnen, da die gängigen asyl- und ausländerrechtlichen Regelwerke in zentralen Punkten nicht auf einen fachgerechten Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen ausgelegt sind. Die grundlegende Annahme, ein zuflucht-suchender, traumatisierter Mensch wünsche nach seiner Ankunft in Deutschland nichts mehr, als den deutschen Behörden sein Schicksal umgehend zu offenbaren und sei auch in der Lage, das prompt, umfassend, lückenlos und widerspruchsfrei zu tun, ignoriert die sozialwissenschaftlichen Erkenntnisse der Folter- und Exilforschung (1) und erweist sich regelmäßig als völlig unbrauchbare Fiktion. Den ganz spezifischen Schwierigkeiten der Sachverhaltsaufklärung in diesem Bereich wird bis heute nur ausnahmsweise Rechnung getragen.

Vorhandene Traumatisierungen werden oft überhaupt nicht erkannt. Mangels professioneller Kapazitäten ist eine rechtzeitige, kompetente Behandlung ohnehin in den seltensten Fällen möglich. Ohne eine solche ist aber eine Chronifizierung zwangsläufig, mit nachhaltigen Folgen auch für das soziale Umfeld bis in nächste Generationen. Die Chancen der langfristigen Rückgewinnung einer einigermaßen „normalen“ psychischen Belastbarkeit werden durch die auf Abschreckung ausgelegten Rahmenbedingungen des Exillebens in Deutschland weiter verringert. Wird im Asylverfahren selbst nicht bewusst Rücksicht auf die typischen Beeinträchtigungen der Aussagefähigkeit genommen, ist in tragischer Konsequenz am Ende in aller Regel auch die Ausreisepflicht kaum abzuwenden. Die Aussicht auf eine erneute Konfrontation mit dem Ort der

Gewalterfahrung und den Tätern ist für Opfer extrem angstbesetzt und führt angesichts der Gefahr einer Wiederholung regelmäßig in eine existentielle Krise mit suizidalen Tendenzen. Die in diesem Stadium für den Vollzug der Abschiebung Zuständigen sehen sich dann in der Pflicht, psychisch schwer kranke, verzweifelte Menschen physisch intakt in ihre Herkunftsländer zurück zu transportieren.

Der Stand des praktischen Umganges mit diesem Dilemma soll im Folgenden zunächst anhand von Beispielen aus den letzten beiden Jahren dokumentiert werden. Anhand der Erfahrungen und der vorliegenden Rechtsprechung lässt sich ausloten, was zu tun ist, um zu gewährleisten, dass gerade schwer traumatisierte Flüchtlinge in Deutschland nicht mehr derart regelmäßig mit ihrem Anspruch auf Schutz scheitern.

## Psychische Krisen, die nicht mit Abschiebung endeten

### Fall 1:

1998 wurde die Härtefallkommission wiederholt in der Sache eines Togoers eingeschaltet, dessen freiwillige Ausreise sie nach dem Scheitern eines Folgeverfahrens Monate zuvor empfohlen hatte. Der Mann erschien zum Ausreise-Termin jedoch nicht und wurde folglich in Abschiebehaft genommen, unter heftigem Widerstand gegen seine Festnahme. Bezugspersonen, die ihn in der Abschiebehaft besuchten und schon früher als verschlossen bis „nahezu autistisch“ kannten, fielen Verhaltensänderungen auf, wie urplötzliche Abwesenheiten mitten in wichtigen Gesprächen. Darauf angesprochen begann der Mann schließlich seine Angst preiszugeben, in Togo erneut gefoltert zu werden. Dass er in einem berüchtigten Militärlager inhaftiert und gefoltert worden war, hatte er bis dahin nur in einem schriftlichen Statement angegeben, das er bei seiner Asylantragstellung kurz nach Ankunft in Deutschland im Februar 1993 eingereicht hatte. Der mit der Anhörung betraute Einzelentscheider des Bun-

desamtes hatte den Togoer nicht ermutigt, mehr zu berichten. Genaueres hatte seitdem auch niemand sonst von ihm wissen wollen, und der Hinweis auf Folter war in seinem Verfahren nicht weiter beachtet worden.

Konsterniert kamen die Freunde auf den Gedanken, dass vielleicht ein Arzt mit Erfahrung mit Folteropfern die insgesamt höchst sonderbare und besorgniserregende Verfassung des von Abschiebung bedrohten Mannes als eine Folge seiner Foltererfahrung zu deuten in der Lage sein könne, und eine solche fachliche Einordnung als Beweismittel dienen könnte und Grund genug für ein Gericht sein, sich schließlich doch noch mit der Wahrscheinlichkeit einer Verfolgung auseinanderzusetzen. Da die Abschiebehaftanstalt Glasmoor einem von REFUGIO (Zentrum für die Behandlung, Beratung und Psychotherapie von Folter-, Flucht- und Gewaltopfern in Schleswig-Holstein e.V., Kiel) zu Hilfe gerufenen Facharzt den Zutritt verweigerte, bat der Anwalt die Härtefallkommission um Vermittlung. Die erreichte, dass die Vorstellung bei einem psychiatrie-erfahrenen Amtsarzt angeordnet wurde, wenn auch erst einen Tag vor dem anberaumten Abschiebungstermin. Nachdem der Anwalt die versprochene amtsärztliche Stellungnahme bis zum späten Nachmittag nicht zu sehen bekommen hatte, stellte er einen Eilantrag bei Gericht, das noch am selben Abend die Aussetzung der Abschiebung anordnete, bis auf den Inhalt des Gutachtens eingegangen werden könnte. Tatsächlich war das Gutachten sehr ausführlich ausgefallen, nachdem der Togoer sich dem interessierten Amtsarzt anvertraut hatte – ermutigt von seinen Freunden und im Wissen darum, dass dies seine letzte Chance war. Der Arzt bestätigte die psychologische Ausnahmesituation, war sich aber über die Stichhaltigkeit einzelner Details nicht klar, insbesondere was die Schilderung der Folter mit Elektroden anging. Ein renommierter Arzt des Berliner Zentrums für Folteropfer, der die technischen Einzelheiten der bei Folter gebräuchlichen Methoden und ihre Wirkungen genau kannte, konnte diese Zweifel ausräumen. Daraufhin ordnete das Gericht Rechtsschutz an, so dass der Flüchtling aus der Abschiebehaft entlassen wurde.

(1) Ralf Weber: Extremtraumatisierte Flüchtlinge in Deutschland. Asylrecht und Asylverfahren. - Campus Verlag 1998 (vgl. Buchvorstellung in diesem Heft).

## Fall 2:

Im Verlauf des Sommers 1999 wehrte sich in Baden-Württemberg ein Algerier zweimal mit brachialer Gewalt gegen seine Abschiebung, wobei ihn die Vollzugsbeamten derart misshandelten, dass er beide Male anschließend nicht mehr reisefähig war. Vor dem dritten Abschiebeversuch verschluckte der Algerier eine Rasierklinge. Der Gefängnisarzt befand ihn trotzdem für reisefähig. Ein unabhängiger Arzt hielt das „für einen Fehler, der nicht passieren darf“, da der Algerier mit der Rasierklinge im Bauch in Lebensgefahr schwebte. Die Abschiebung am gleichen Abend endete wegen starker Schmerzen im Krankenhaus. Aus ungeklärten Gründen fand weder die dort empfohlene Operation am nächsten Morgen statt, noch wurde der Algerier in ein Gefängnis Krankenhaus überstellt, sondern statt dessen zurück in das Gefängnis, aus dem er kam. Der schon bekannte Gefängnisarzt verordnete ihm nun eine Sauerkrautdiät, bis das Sauerkraut nach einer Woche ausging. Unabhängige Ärzte hielten die Maßnahme zumindest ohne radiologische Kontrolle für gewagt. Nachdem der Algerier eine weitere Woche vergeblich um ärztliche und psychologische Hilfe gebeten hatte und schließlich nur Beruhigungsmittel angeboten bekam, organisierte er einen Hungerstreik der Abschiebegefangenen in der Haftanstalt und wurde daraufhin als Rädelführer in ein anderes Gefängnis verlegt. Inzwischen soll er in einem anderen Landesteil eine Haftstrafe wegen Widerstandes gegen die Staatsgewalt verbüßen. Noch immer mögen die Tübinger Freunde die Angabe des Algeriers kaum glauben, die Gefängnisbeamten hätten vor dem dritten mißglückten Abschiebeversuch gegen seinen erklärten Willen absichtlich Papiere aus seinem Besitz in sein Gepäck gepackt, die ihn bei Ankunft in Algerien als FIS-Mitglied belastet hätten.

## Fall 3:

1999 flüchtete sich eine kurdische Familie nach zwei in Niedersachsen gescheiterten Asylverfahren in Pinneberg in Kirchenasyl. Auf der Grundlage ärztlicher Gutachten der betreuenden Psychologin und des Facharztes für Psychiatrie des Gesundheitsamtes Pinneberg sowie einer Stellungnahme von REFUGIO (Kiel) akzeptierte die Außenstelle des Bundesamtes in Oldenburg einen weiteren Folgeantrag für den Familienvater und erkannte Abschiebehindernisse nach §53 Abs.6 Satz 1 AuslG an (Bescheid vom 13.12.1999, -2499258-163-): Nach den Gutachten sei „glaubhaft dargelegt, dass er an einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet, die auf Foltermaßnahmen im Heimatland zurückzuführen seien. Dieser Feststellung steht auch nicht entgegen, dass das Asylvorbringen... bisher als unglaublich eingestuft wurde.“ Nach einem Exkurs über den wissenschaftlichen Erkenntnisstand hierzu fährt das Bundesamt fort: „Da der Antragsteller bereits im Erstverfahren vorgetragen hat, gefoltert worden zu sein, ... ist es somit durchaus beachtlich wahrscheinlich, dass der Antragsteller die Begleitumstände, die mit seiner Folter verbunden waren, nicht mehr oder nicht richtig

erinnern konnte. Soweit es zu Widersprüchen gekommen ist, können diese gem. der vorgelegten Gutachten ohne weiteres auf die Traumatisierung des Antragstellers zurückgeführt werden. Die befürchtete Verschlimmerung der posttraumatischen Belastungsstörung ... erfüllt auch die Voraussetzungen einer erheblichen Gefahr für Leib und Leben im Sinne des §53 Abs.6 Satz 1 AuslG. Erheblich ist eine solche Gefahr dann, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. ... Der Antragsteller würde bei einer Rückkehr in die Türkei sehenden Auges in eine Situation gebracht, die zwangsweise negative Erinnerungen verstärken und angstbesetzte Gefühle aufwühlen würde, welche voraussichtlich nicht nur seinen seelischen Genesungsprozess massiv behindern bzw. völlig vereiteln würde, sondern womöglich einen Suizid des Antragstellers zur Folge hätten ... Dazu kommt, dass im Fall des Antragstellers nicht einmal ausgeschlossen werden kann, dass sich das belastende Ereignis nicht wiederholt und es zu einer Retraumatisierung kommt, insbesondere auch deswegen, weil der Antragsteller öffentlich den Wehrdienst verweigert hat und infolgedessen nach Rückkehr in die Türkei den Sicherheitskräften zugeführt würde, die für seine Folter verantwortlich gewesen sind.“

... Dazu kommt, dass im Fall des Antragstellers nicht einmal ausgeschlossen werden kann, dass sich das belastende Ereignis nicht wiederholt und es zu einer Retraumatisierung kommt, insbesondere auch deswegen, weil der Antragsteller öffentlich den Wehrdienst verweigert hat und infolgedessen nach Rückkehr in die Türkei den Sicherheitskräften zugeführt würde, die für seine Folter verantwortlich gewesen sind.“

## Fall 4:

Im Sommer 1999 erkannte die Bundesamtsaußenstelle in Lübeck in Abänderung eines vorhergehenden Bescheides -2 284 150-425- nach erneuter Anhörung einer Frau aus Aserbeidschan ein Abschiebehindernis nach §53 Abs.4 AuslG an. Das Bundesamt bezieht sich darin auf eine Mitteilung von REFUGIO (Kiel), wonach die Frau wegen traumatischer Erlebnisse aufgenommen und in Behandlung vermittelt worden war, und auf eine Stellungnahme des behandelnden Arztes und schließt lapidar: „Aufgrund des von der Antragstellerin geschilderten Sachverhaltes und den hier vorliegenden Erkenntnissen kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Antragstellerin erneut menschenrechtswidriger Behandlung in ihrem Heimatstaat ausgesetzt wäre.“

Liebe Frau Moaali  
vielen Dank daß Sie uns nicht vergessen haben.  
Bei Untersuchung war ein Russische Dolmetscher dabei  
Uns hat Herr [redacted] dahin gebracht. (Der Arbeiter von  
der Heim). Diese Ruf zur Untersuchung hat uns  
sehr überrascht, weil wir kein Brief geknecht haben.  
Am ersten Tag hat uns Herr [redacted] gesagt daß  
wir morgen früh zur Dr. [redacted] gehen, wegen die  
Untersuchung. Wir alle müssten mit. Die Untersuchung  
hat sehr kurz gedauert. Er hat unseren Körper  
untersucht, die Lungen abgehört und am Ende  
Gespräche mit uns geführt. Aber unseren Problemen,  
Psychische Situationen haben ihn ganz wenig  
interessiert. Am Ende hat er uns gefragt: „Wollt  
ihr zurück fahren? Wenn ihr zurück fahrt, was  
passiert mit euch?“ Meine Mutter hat geantwortet:  
„Lieber hier sterben, als zurück fahren.“ Und meine  
Mutter hat weinend ihn gebeten, daß er uns hilft um  
hier zu bleiben. Dr. [redacted] sagte, daß er daran arbeitet.  
Aber wie es aussieht hat er uns geholfen zurück zu  
fahren. Grüßen Sie bitte alle zurück. Wir vermissen  
Euch alle so sehr.  
Wir hoffen daß wir uns wieder sehen und alles genauer  
erzählen.

Schöne Grüße Familie

Chatchaturjan

14.03.00

Chatchaturjan  
[Signature]



## Abschiebung trotz Suizidgefahr für zulässig befunden

Mit Abschiebung endeten dagegen die Fälle zweier anderer Klienten, die REFUGIO (Kiel) 1999 in Behandlung vermittelt hatte. Dabei handelten die Ausländerbehörden nach Vorgaben des Innenministeriums, das sich auf ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes berief, wonach Suizidgefahr kein Abschiebehindernis sei. Daraus schloss man, dass es bei amtsärztlich attestierter Reisefähigkeit nur noch darum gehen könne, dem Suizid vor oder während der Abschiebung vorzubeugen. Wie flüchtig das amtsärztliche Gutachten im Fall der armenischen Familie Chatchaturian zustande kam, berichtet die 16jährige Tochter der Familie in einem Brief an REFUGIO vom 14. März 2000 (siehe Kasten). Ihre Schilderung der nachfolgenden, überfallartigen nächtlichen und brutalen Abschiebung haben wir bereits im vorhergehenden »Schlepper« veröffentlicht. Die Aktion zog erhebliches öffentliches Aufsehen nach sich, sowie Irritationen auf Ebene der Härtefallkommission und des zuständigen Kreistages (siehe Regionalbericht Rendsburg in diesem »Schlepper«). Der Flüchtlingsrat nahm den Vorfall zum Anlass, dem Innenministerium andere Möglichkeiten nahe zu legen, mit Suizidgefahr bei Ausreisepflicht umzugehen. Er kritisierte insbesondere die Beschränkung des amtsärztlichen Gutachtens auf die Frage der physischen Reisefähigkeit in Anbetracht der den Behörden bekannten psychischen Erkrankung als fahrlässig und empfahl, generell bei Suizidgefahr auf einen möglichen Zusammenhang mit posttraumatischen Belastungsstörungen zu achten und gegebenenfalls Raum für eine erneute Prüfung im Asylverfahren zu lassen, insbesondere bei Hinweisen auf eine Vorverfolgung in der Asylakte, die nicht genauer hinterfragt oder für unglaubwürdig gehalten worden war.

### Fall 5:

Die nächste Gelegenheit folgte bald. Diesmal fielen zwar die zu Rate gezogenen ärztlichen Gutachten bezüglich der Suizidgefahr fachlich gründlicher aus. Aber wiederum kam keiner rechtzeitig auf die Idee, die Frage einer eventuellen posttraumatischen Belastungsstörung als relevant für die anstehende Abschiebung in Betracht zu ziehen. Es ging um einen Togoer, der nach dem negativen Ausgang seines Asylverfahrens im Herbst 1999 REFUGIO (Kiel) um Hilfe gebeten hatte, auf eigenen Wunsch während einer suizidalen Krise in eine Fachklinik eingewiesen worden war und in den nachfolgenden Monaten weiter ambulant stabilisiert worden war.

Anfang März 2000 kündigte die Ausländerbehörde seine Abschiebung an und versprach, in Togo würde sich ein Arzt aus Aneho weiter um den Kranken kümmern. Sein Anwalt stellte daher unter Hinweis auf die anhaltende psychische Krise am 10. März 2000 einen Asylfolgeantrag. Das

Bundesamt teilte der Ausländerbehörde schon am 17. März mit, dass es kein neues Asylverfahren durchführen würde. Der Anwalt dagegen erfuhr dies erst am 23. März, nachdem sein Mandant zwecks Abschiebung am 24. März in polizeilichen Gewahrsam genommen worden war. In der so gebotenen Eile förderte die telefonische Rückkopplung mit dem behandelnden Therapeuten zutage, dass bei dem Patienten die Symptome einer Belastungsstörung zweifelsfrei vorlägen, es im Rahmen der bisher vorrangigen Stabilisierung wegen der Gefahr einer Retraumatisierung ärztlich aber noch nicht zu verantworten gewesen wäre, zu den Ursachen vorzudringen. Hinweise auf mögliche Ursachen fand derweilen eine Vertrauensperson, der das Anhörungsprotokoll aus dem ersten Asylverfahren vorlag: Der Togoer hatte dort angegeben, nach Demonstrationen und Flugblattaktionen in Togo dreimal inhaftiert worden zu sein und einmal dabei von den Sicherheitskräften so schwer misshandelt worden zu sein, dass er mehrere Zähne verloren habe.

Der Anwalt setzte das Bundesamt telefonisch in Kenntnis und bat es vor diesem Hintergrund seine Entscheidung zu überdenken. Der zuständige Einzelentscheider lehnte jedweden Zielstaatsbezug aber strikt ab, auch wenn er einräumte, dass andere Bundesamtsstellen in ähnlich gelagerten Fällen schon zu einem anderen Schluss gekommen wären. Ohne dass ihm eine schriftliche Begründung des Bundesamtes für die Ablehnung der Durchführung eines weiteren Asylverfahrens vorlag, richtete der Anwalt daraufhin Eilanträge an das Verwaltungsgericht, um eine Aussetzung der drohenden Abschiebung zu erwirken. Der zuständige Richter wies die Anträge noch am selben Abend handschriftlich zurück: Er hielt den Togoer für politisch nicht hinreichend exponiert und sähe von daher keine Anerkennungschancen. Daraus schloss er, dass weder ein Zielstaatsbezug und noch eine beachtliche Wahrscheinlichkeit für Verfolgung nach Abschiebung vorlägen. Gegen diesen Beschluss wären prinzipiell weitere rechtliche Schritte bis hin zur Verfassungsklage einzuleiten gewesen, weil es angesichts der neuen Anhaltspunkte für die Richtigkeit der vorgetragenen Vorverfolgung rechtsfehlerhaft war nicht zu prüfen, ob nicht zumindest ein niedrigschwelligerer Maßstab an die Beurteilung erneuter Verfolgungsrisiken hätte angelegt werden müssen.

Nur war der Betroffene bereits auf dem Weg nach Togo, in Begleitung eines Arztes und zweier Grenzschutzbeamter, die ihn zu fesseln drohten, falls er „Terz“ machen sollte. In Togo kam er Freitagabend an, wurde übers Wochenende eingesperrt, Montag früh verhört, dabei ausführlich nach seinem letzten Wohnort, den dort aktiven Exilorganisationen und ihm bekannten Mitgliedern ausgefragt und anschließend entlassen – ohne seit dem Verlassen des Flugzeuges einen Arzt zu Gesicht bekommen zu haben. Parallel wurden andere Versprechen eingelöst, die eine deutsche Vertrauensperson und togische Partei-Freunde dem Betroffenen noch am Abend vor seiner Abschiebung tele-

fonisch zu seiner Beruhigung hatten geben können. Seine Ankunft in Lomé wurde beobachtet und ein regelmäßiger telefonischer Kontakt aufgenommen. Es ist bekannt, dass solche Maßnahmen zunächst einen gewissen Schutz gegen unmittelbare Verfolgung von Seiten des auf seinen guten Ruf bedachten Regimes darstellen, auch wenn sie vor der in Togo verbreiteten mittelbaren Verfolgung (inoffizielle Mordaufträge, Verschwinden-Lassen) auf lange Sicht kaum schützen.

In der folgenden Woche wurde im Bescheid des Bundesamtes nachdrücklich zurückgewiesen, die attestierte Suizidgefahr könne irgendetwas mit der Situation in Togo zu tun haben. Statt dessen wurde die Auffassung vertreten, die Selbstmordgefahr resultiere „aus den besonderen Belastungen, die im Zusammenhang mit der nicht gewollten ... Abschiebung ... zu sehen sind“. Auf die vorgebrachte Befürchtung, die Krankheit könne sich in Togo verschlimmern, wurde nicht eingegangen; der Einwand, eine Behandlung sei in Togo für den Betroffenen unerschwinglich, wurde mit der Bemerkung zurückgewiesen, die sozialpolitische Aufgabe des Heimatstaates für die medizinische Versorgung Mittelloser könne nicht über die Annahme eines Abschiebehindernisses auf die BRD abgewälzt werden. Nachdem so alle Leinen für seine eigene Zuständigkeit gekappt waren, verwies das Bundesamt am Ende auf das mögliche Vorliegen inlandsbezogener Abschiebehindernisse im Zusammenhang mit der Suizidgefahr, über die aber die Ausländerbehörde im Rahmen des §55 AusG zu entscheiden hätte und nicht das Bundesamt.

### Fall 6:

Derselbe Richter, der auch im vorigen Fall zuständig war, hat mit Beschluss vom 18.4.2000 - 3B34/00 - inzwischen einem weiteren togoischen Klienten von REFUGIO (Kiel) Eilrechtsschutz versagt. Wie der Beschluss ausführt, wurde der beim Gericht gestellte Eilantrag mit Selbstmordgefährdung bei Abschiebung begründet sowie mit der absehbar massiven Verschlimmerung der psychischen Erkrankung nach einer Rückkehr nach Togo. Auch der Amtsarzt sähe es als „eher wahrscheinlich“ an, „dass Maßnahmen, die der Rückführung des Antragstellers in sein Heimatland dienen, zu einer erneuten dramatischen Verschlimmerung der wahrscheinlich vorhandenen Grunderkrankung führen würden“ – und empfehle als „medizinische Voraussetzung für eine sichere Rückführung ... schon im Vorfeld eine engmaschige Betreuung und Beobachtung...“. Der behandelnde Psychologe wende ein, „eine Abschiebung würde aus psychotherapeutischer Sicht die Gefahr einer Selbstmordhandlung dramatisch erhöhen, selbst wenn Fachpersonal die Betreuung engmaschig versuche“. Vor allem aber gäbe er zu bedenken, dass die „erforderliche dritte Phase der Therapie“ in Togo nie begonnen werden könne.

In der nachfolgenden Begründung seiner Versagung von Rechtsschutz ging das Gericht auch hier nicht auf die Befürchtungen der Risiko-Erhö-

hung und der Verschlimmerung der psychischen Erkrankung ein. Statt dessen berief es sich auf ein Urteil des VG Regensburg vom 26.4.99 - RO2K98.2325 - Danach enthielt das deutsche Recht keine Bestimmung, wonach ... Behörden oder Gerichte ... „allein wegen des ernsthaft drohenden Selbstmordes zugunsten des potentiellen Selbstmörders entscheiden dürften oder sogar müssten.“ Die so zitierte Passage aus dem Text des VG Regensburg wurde im Original noch weiter erläutert: „Deshalb muss dem potentiellen Selbstmörder trotz der drohenden Selbsttötung, z.B. die ihm nicht zustehende Baugenehmigung verweigert oder die Fahrerlaubnis entzogen werden. In gleicher Weise wird er auch dennoch vom Strafgericht z.B. wegen Diebstahls oder vom Zivilgericht zur Zahlung des geschuldeten Kaufpreises verurteilt.“ Das VG Schleswig übernahm die Argumentation des VG Regensburg noch weiter: Aus der „verfassungsrechtlich verankerten umfassenden rechtlichen Schutzpflicht für Leib oder Leben“ folge allerdings bei Abschiebungen die Notwendigkeit, dass „flankierende Maßnahmen getroffen werden“ müssten.

Die im Fall des klagenden Togoers von der Behörde vorgesehenen Maßnahmen hielt das VG Schleswig sodann für ausreichend. Die Abschiebung solle von BGS-Beamten und einem psychiatrischen Facharzt begleitet werden. „Ausweislich einer Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Lomé wird im übrigen ein Facharzt der psychiatrischen Klinik der Stadt Aneho den Antragsteller am Flugplatz in Empfang nehmen und weiter psychiatrisch begleiten.“

Bleibt zu notieren, dass die befasste Anwältin angesichts dieses Beschlusses nicht wusste, wie sie ihren Mandanten darüber informieren sollte, ohne ihn in akute Lebensgefahr zu bringen, und schließlich einen Antrag auf Zulassung der Beschwerde stellte (der Prompt abgelehnt wurde). Eine gründlichere gerichtliche Auseinandersetzung mit der Materie wäre in der Tat zu wünschen, nicht zuletzt auch deswegen, weil sich mit der auffälligen Mitzeichnung zweier anderer Richter bei diesem Beschluss ein Einschwenken der gesamten Kammer auf die Linie des Richters anbahnte, der mit den beiden eben diskutierten Togo-Fällen betraut war und in dem Ruf steht, im Laufe seiner langjährigen Zuständigkeit für wechselnde, problematische Herkunftsländer noch nie einen Flüchtling anerkannt zu haben. Angesichts der deutlichen, fachärztlichen Warnungen wäre es jedenfalls beruhigend, einer praktischen Probe aufs Exempel die breitere Klärung der juristisch umstrittenen Frage vorzuziehen, ob es dem oben zitierten Verfassungsauftrag in diesem Fall wirklich gerecht wird, den Handlungsrahmen auf „flankierende Maßnahmen“ bei der Abschiebung zu reduzieren und die Verantwortung für alles weitere – einschließlich einer wahrscheinlichen Verschlimmerung der existenzbedrohenden, psychischen Erkrankung – zu verlagern, etwa auf den von der Botschaft avisierten „Facharzt aus Aneho“.

Der Antrag auf Zulassung einer Beschwerde der Anwältin wurde vom Oberverwaltungsge-

richt in Schleswig am 8. Mai 2000 abgelehnt. Dabei gingen die Richter noch einen Schritt weiter als die vorige Instanz: Sie lobten die Vorsorge, die die Ausländerbehörde mit der „engmaschigen Betreuung“ durch Ärzte während der Abschiebung getroffen hätten und traten der Anwältin mehr als nahe: Es sei angemerkt, so der 4. OVG-Senat, „dass der Senat davon ausgeht, dass die verantwortungsbewusste Prozessbevollmächtigte des Antragstellers in dessen wohlverstandenen Interesse die Vollzugsplanung des Antragsgegners nicht konterkarieren wird“ – mit anderen Worten, die Anwältin sollte die Abschiebung mit Überraschungseffekt zur Verhinderung des erwarteten Selbstmordes unterstützen, indem sie ihrem eigenen Mandanten die Planung verheimlicht.

Sie legte daraufhin Verfassungsbeschwerde ein, die Ausländerbehörde reagierte auf diese Nachricht mit der Festnahme des Flüchtlings am 19. Mai um 7 Uhr morgens.

#### Fall 7:

Eine ähnliche Verlagerung von Verantwortung war bereits in dem Urteil des VG Regensburg zu beobachten. Dort ging es um eine Kurdin, die bei drohender Abschiebung bereits einen Selbstmordversuch unternommen hatte. Bei unmittelbar bevorstehender Abschiebung war „davon auszugehen, dass sich ... die Tendenz der Klägerin zur Selbsttötung erheblich verstärken wird“. Das Gericht aber hielt „medizinisch notwendige Vorkehrungen“ der Ausländerbehörde für hinreichend und warf gleichzeitig der Unterstützerguppe und Familie der Betroffenen vor, sich nicht beizeiten um die notwendige Anschlussbehandlung in der Türkei gekümmert zu haben. Offensichtlich hielt das Gericht es insgesamt ohnehin eher für unwahrscheinlich, dass die Selbstgefährdung der Frau Konsequenzen haben würde, und zwar aus folgendem Grund: Schließlich könne der Ehemann seine Frau während und nach der nächsten Abschiebung der Familie davon abhalten sich umzubringen und, falls er selber in der Türkei dann zu einer lückenlosen Überwachung seiner Frau nicht mehr in der Lage sein sollte, die Hilfe der dortigen Behörden in Anspruch nehmen.

Beide Gerichte interpretierten also Suizidgefahr angesichts bevorstehender Abschiebung als eine Art Trotzreaktion gegen früher ergangene Entscheidungen, der nicht nachgegeben werden dürfe. Bei einer etwaigen Fortdauer der Suizidgefahr über den Vollzug der Abschiebung hinaus nahmen sie entlang dieser Logik weiter an, dass es sich dann nur um eine psychische Krankheit handeln könne, die genausogut woanders behandelt werden könne. Angesichts der Menschenrechtslage in den beiden Herkunftsländern lag zwar der Gedanke auf der Hand, dass die psychischen Erkrankungen möglicherweise durch eine frühere Verfolgung ausgelöst worden sein könnten, die Suizidgefahren auf der Angst vor Wiederholung beruhen könnten und mithin sowohl an der Heilbarkeit im Herkunftsland

als auch an der Fürsorge der dort verantwortlichen Behörden Zweifel bestehen könnten. Diesen Gedanken zuzulassen hätte für die befassten Gerichte jedoch bedeutet, die Möglichkeit eines früheren Irrtums bezüglich einer Vorverfolgung in Erwägung zu ziehen. Das aber hat keins von beiden auch nur ansatzweise getan. Ob im Verlauf der vorhergehenden Verfahren irgendwann tatsächlich Hinweise auf eine Vorverfolgung unbeachtet oder unerkannt geblieben sind, ist mir in diesen beiden Fällen nicht bekannt.

Die Vorschläge der Gerichte, wie es im Heimatland weitergehen könnte, zeugen jedenfalls kaum von ernsthaftem Interesse für die Folgen einer Abschiebung suizidgefährdeter Flüchtlinge. Was nützte z.B. dem Togoer die Anwesenheit des „Facharztes aus Aneho“, so der denn eines Tages X – anders als bei dem zuvor Abgeschobenen – tatsächlich am Flughafen erscheinen sollte? Würde dieser Arzt die begonnene Therapie weiter führen wollen? Selbst wenn er es wollte und fachlich sogar dazu ausgebildet wäre, würde er es unter den Umständen in Togo selbst können? Wie zweischneidig wäre im übrigen die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik in einer Militärdiktatur wie der von Togo? Wie stünde es in Togo mit dem sozialen Umfeld des Mannes? Und: Wie zuverlässig wäre bei schwieriger Menschenrechtslage gegebenenfalls der gerade für psychisch Kranke so ganz entscheidende Rückhalt einer Familie – auch z.B. einer kurdischen Familie in der Türkei ... Da beide gerichtlichen Entscheidungen eine Befassung mit dieser Art von Fragen vermissen lassen, wirken ihre Vorschläge genau genommen zynisch.

Unbefriedigend war hier soweit nicht nur die Auseinandersetzung mit zielstaatsbezogenen Abschiebehindernissen nach §53 AuslG. Auffällig war auch die ungewöhnlich strikte Eingrenzung der Ermessensspielräume der Ausländerbehörde auf „flankierende Maßnahmen“ im Urteil des VG Regensburg, dem der zur Debatte stehende Beschluss des VG Schleswig folgte. In diesem Punkt verhielt sich z.B. der Bescheid des Bundesamtes zu dem weiter oben diskutierten Fall eines bereits abgeschobenen Togoers neutral.

#### Wer ist verantwortlich? Höchststrichterliche Sprüche

Die häufig zu notierende Verlagerung der Zuständigkeit für Suizidrisiken in den Bereich der Ausländerbehörde folgt einem in höchstrichterlichen Entscheidungen angelegten Trend. Bahnbrechend war dabei ein Beschluss, mit dem das Bundesverfassungsgericht am 26.2.1998 (2 BvR 185/98) die Nicht-Annahme einer Verfassungsbeschwerde gegen einen Beschluss eines Verwaltungsgerichtes begründete: „Bei der ... aus den besonderen Belastungen einer Abschiebung resultierenden Selbstmordgefahr handelt es sich ... um (einen der) eine Abschiebung regelmäßig nur vorübergehend hindernden Umstände, die im Zusam-

menhang mit den dem Abschiebestaat (BRD) zuzurechnenden tatsächlichen Beeinträchtigungen stehen, wie sie typischerweise mit dem Vollzug der Abschiebung verbunden sind. Es ist Sache der mit dem Vollzug betrauten Behörde, derartigen Gefahren ... angemessen – etwa durch Erteilung einer Duldung (§55 AuslG) – zu begegnen ... Mithin kann die Beschwerdeführerin ... aus ihrem Gesundheitszustand folgende tatsächliche Abschiebehindernisse noch geltend machen. Die mit dem Vollzug der Abschiebung betraute Stelle ist auch von Amts wegen zur Beachtung solcher (tatsächlicher) Abschiebehindernisse in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung verpflichtet und hat gegebenenfalls durch ein (vorübergehendes) Absehen von der Abschiebung (»Duldung«) oder durch eine entsprechende Gestaltung der Abschiebung die notwendigen Vorkehrungen zu treffen.“

Entlang einer ähnlichen Argumentationslinie gab ein Urteil des Bundesverwaltungsgericht vom 21.9.1999 -BVerwG 9 C 8.99- der Revision des Bundesbeauftragten gegen ein Urteil des niedersächsischen Oberverwaltungsgerichtes recht. Dies hatte auf Antrag des Bundesbeauftragten bei einem Tamilen Gruppenverfolgung aberkannt, aber wegen dessen Gesundheitszustandes Abschiebehindernisse nach §53 Abs.6 Satz 1 AuslG gesehen. Es handelte sich um einen aufgrund seiner Kriegserlebnisse physisch und psychisch kranken Mann, der ohne die Hilfe seines in Deutschland lebenden Sohnes in Sri Lanka hilflos gewesen wäre. Dies, erklärte das Bundesverwaltungsgericht, habe aber nichts mit der Lage in Sri Lanka zu tun, sondern sei über §55 AuslG zu regeln. Dabei ließ es ausdrücklich offen, ob sich aus der Nicht-Verfügbarkeit bestimmter Medikamente oder weiterer Anhaltspunkte für eine mögliche Verschlimmerung der Leiden in Sri Lanka vielleicht doch ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach §53 AuslG ergeben könne.

### Wie weit geht die Verantwortung der Ausländerbehörden?

Ein langjähriger Streit um den Auslegungsspielraum von Ausländerbehörden bei tatsächlichen Abschiebehindernissen endete am 6.12.1999 mit einem bemerkenswerten Urteil des Verwaltungsgericht Neustadt (Weinstraße) - 11K1618/97NW -. Es ging um eine türkische Familie, deren ursprüngliche Anerkennung im Asylverfahren auf eine Klage des Bundesbeauftragten hin 1995 zurückgezogen worden war. 1996 beantragte die Familie unter Hinweis auf eine psychische Erkrankung der Mutter bei der Ausländerbehörde eine Duldung aus humanitären Gründen nach §55 Abs.3 AuslG. Die ordnete eine Reihe von Untersuchungen an und kam zu dem Schluss, aus den ärztlichen Stellungnahmen ergäben sich keine Hinweise auf konkrete, lebensbedrohende Gefahren im Falle der Rückkehr in die Türkei. Das sah das

daraufhin angerufene Gericht anders und verpflichtete die Ausländerbehörde, vorläufig Abschiebemaßnahmen zu unterlassen. Diese verlängerte ein Viertel Jahr später die zunächst erteilten Duldungen nicht weiter, und zwar unter Berufung auf eine Auskunft der deutschen Botschaft in Istanbul, wonach eine Krankenbehandlung in der Türkei möglich sei. Dagegen strengte die Familie im Juni 1997 wiederum eine Klage an, mit der sie ihr Begehren auf Erteilung einer Duldung zur Fortsetzung einer psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung der Mutter im Bundesgebiet weiterverfolgte. Das Verwaltungsgericht beschloss 1998 durch Einholung eines Gutachtens bei einem Sachverständigen der Universität Hamburg Beweis zu erheben zu der Frage, ob bei der Frau für den Fall einer zwangsweisen Rückführung in die Türkei die befürchtete Suizidgefahr bestehe und ob dieser Gefahr auch durch eine Therapie in der Türkei begegnet werden könne, und urteilte schließlich: „... Aufgrund dieses Befundes des Sachverständigen, der die bisherigen ärztlichen und fachärztlichen Stellungnahmen im Ergebnis bestätigt und mit eingehender Begründung ergänzt, muss davon ausgegangen werden, dass das festgestellte Krankheitsbild einer eingehenden psychotherapeutischen Behandlung bedarf, wie sie die Klägerin bereits begonnen hat. Die Fortsetzung dieser Therapie ist der Klägerin daher aus humanitären Gründen im Bundesgebiet zu gestatten, zumal weder der Sachverständige noch die von der Beklagten (Ausländerbehörde) vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen eines türkischen Facharztes eindeutig und zweifelsfrei bestätigt haben, dass diese Behandlung erfolgversprechend auch in der Türkei durchgeführt werden kann. Ohne dass es dabei auf die Frage der grundsätzlichen Behandlungsmöglichkeiten in der Türkei letztlich ankommt, ergibt sich dies bereits daraus, dass der Sachverständige das die weitere Behandlungsbedürftigkeit auslösende Suizidrisiko gerade in Maßnahmen zur Durchsetzung der Ausreisepflicht sieht. Muss aber davon ausgegangen werden, dass schon die Einleitung von Abschiebemaßnahmen das sachverständig festgestellte Suizidrisiko nachhaltig erhöhen wird, bestehen im gegenwärtigen Zeitpunkt humanitäre Gründe im Sinne des §55 Abs.3 AuslG, die die Beklagte dazu veranlassen müssen, den weiteren Aufenthalt der Klägerin im Bundesgebiet zu dulden. In Anbetracht des klaren und unmissverständlichen Ergebnisses der Beweisaufnahme besteht für das erkennende Gericht insoweit auch kein Ermessenspielraum, der trotz dieses Befundes für eine andere Entscheidung der Beklagten Raum gäbe. ...“

Vom diesem Standpunkt des VG Neustadt aus betrachtet, haben Behörden bei manch bisherigen Abschiebungen suizidgefährdeter Flüchtlinge womöglich deren Leben aufs Spiel gesetzt und lediglich Glück gehabt, dass die Maßnahmen nicht tödlich endeten. In diesem Zusammenhang mahnt auch das Verwaltungsgericht Berlin in einem Beschluss vom 16.8.99 (VG 35 F 41.99), der

sich mit der rechtswidrigen Praxis der Begutachtung Traumatisierter durch Polizeiarzte auseinandersetzt: „... Gesundheitliche Nachteile müssen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden können ... Dass sich die aufgezeigten Risiken möglicherweise nicht häufig verwirklichen, ist bei der zu treffenden Güterabwägung unerheblich. Bei der Betrachtung ex ante muss auf die Risiken und die Schäden, die sich im ungünstigsten Fall verwirklichen können, abgestellt werden.“

### Rechtliche Möglichkeiten und Schutzlücken

Zu den diskutierten Entscheidungen insgesamt sei angemerkt: Soweit die Ursachen von psychischen Erkrankungen, die eine Abschiebung problematisch erscheinen lassen, sich auf Vorfälle im „Zielstaat“ zurückführen lassen, ist nach dem Stand des Wissens grundsätzlich die Gefahr einer Verschlimmerung des Krankheitsbildes bei Rückkehr in Betracht zu ziehen. Ebenso ist als Möglichkeit einzurechnen, dass sich die existentielle Angst der Kranken dann nicht auf die Modalitäten der Durchführung der Abschiebung richten und folglich mit deren vollendetem Vollzug quasi von selbst erledigt sein könnte, sondern dass sie weit eher einer befürchteten Wiederholung angstauslösender Vorfälle „danach“ gelten könnte.

Bei Hinweisen auf den diagnostisch mittlerweile gut eingegrenzten Komplex posttraumatischer Belastungsstörungen kommt von daher grundsätzlich ein Abschiebehindernis nach §53 (6) AuslG in Betracht. In Verbindung mit Hinweisen darauf, dass das Verfahren der besonderen Problematik der Sachverhaltsaufklärung bei traumatischen Erlebnissen nicht gerecht geworden war, ist eine erneute Meinungsbildung zur Wahrscheinlichkeit von Vorverfolgung geboten, an die gegebenenfalls eine Herabsetzung des Wahrscheinlichkeitsmaßstabes für eine erneute Verfolgung und die Anerkennung eines Abschiebehindernisses nach §53 (4) anzuschließen ist.

Angesichts der Breite der skizzierten Entscheidungen ist der Eindruck nicht von der Hand zu weisen, dass die Beteiligten sich nicht immer genug Zeit lassen, um die Ursachen einer festgestellten Suizidgefahr und ihre Randbedingungen so gründlich zu untersuchen, dass erstens tatsächlich zwischen Inlands- und Auslandsbezug unterschieden werden kann und zweitens überhaupt eine gewissenhafte Abschätzung der jeweils fallspezifischen Risiken möglich wird. Gerade angesichts der in Mode gekommenen Argumentation um die Differenzierung zwischen Inlands- und Auslandsbezug drängt sich auch die Frage auf, ob es dabei nicht nur allzu oft um die bloße Verschiebung von Zuständigkeiten geht, statt um die gebotene Sorge für das Leben der Betroffenen und eine gewissenhafte Risikoabschätzung. Bedenklich ist jedenfalls, dass derart sophistische Teilbetrachtungen entlang der Instanzenwege leicht zu Schutzlücken führen,

## Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF)

### Schreiben an die Innenministerkonferenz vom Herbst 1999 (Auszug):

Die BAFF sieht ... mit großer Sorge, dass in einigen Bundesländern traumabedingt erkrankte Flüchtlinge zu einer Ausreise gezwungen werden (z.B. nach ärztlich und rechtlich fragwürdigen Untersuchungen und Überprüfungen vorliegender ärztlich-psychologischer Befunde durch behördliche Stellen, polizeiärztliche Dienste etc.), obwohl dies zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus ärztlich-psychologischer Sicht nicht zu verantworten ist. Aktueller Grund für den vorliegenden Appell ist auch, dass die nach unseren Informationen auf der Tagesordnung der nächsten Innenministerkonferenz stehende Altfallregelung keine Möglichkeiten einer Übergangslösung für humanitäre Hilfe enthält.

Chronisch traumabedingt erkrankte Flüchtlinge brauchen besonderen Schutz. Diese Gruppe bezeichnet diagnostisch eindeutig zu bestimmende Fälle von traumabedingten Erkrankungen, deren Symptomatik über mehrere Jahre anhält und einen chronischen Verlauf genommen hat. In diesen Fällen muß unter Würdigung neuer Forschungsergebnisse davon ausgegangen werden, dass andauernde Veränderungen der Persönlichkeit und weitgehend irreversible körperliche Fehlanpassungen stattgefunden haben, so dass eine völlige Heilung von der Krankheit nicht oder nur in seltenen Fällen möglich ist. Unter günstigen äußeren Bedingungen und intensiver, langfristiger psychotherapeutischer Behandlung ist zwar eine Remission der Symptomatik erreichbar, es besteht jedoch eine besondere, oft lebenslang währende Vulnerabilität dafür, dass selbst bei nur geringfügigen Belastungen die Krankheit erneut ausbricht. Die Gefahr für die Gesundheit erwächst dabei aus der spezifischen körperlichen und innerpsychischen Dynamik der Krankheit.

Die BAFF appelliert unter Wahrung der gemeinsamen Verantwortung für die Gesundheit und den garantierten Schutz von Opfern von Menschenrechtsverletzungen in Deutschland an die Innenministerkonferenz, folgende Empfehlung zu prüfen und alsbald in eine bundeseinheitliche Verfahrenspraxis aufzunehmen:

Jede medizinische und psychotherapeutische Behandlung von schwer traumatisierten Flüchtlingen bedarf es eines geschützten Rahmens und einer relativen Sicherheit vor unfreiwilliger Rückführung bzw. weiterer Verfolgung.

Für Flüchtlinge, deren Aufenthaltsstatus nicht auf ein Asylverfahren gründet, ist für die erfolgreiche gesundheitliche Wiederherstellung eine verlässliche, langfristige Aufenthaltsregelung für die Dauer der Behandlung unverzichtbare Voraussetzung. Der Abbruch von langfristig angelegten medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungen birgt ernste Gefahren für die psychische und körperliche Gesundheit in sich und verbietet sich grundsätzlich.

Bei einer beabsichtigten Rückführung traumatisierter Flüchtlinge ist die Beurteilung des Gesundheitsrisikos durch behandelnde Fachkräfte der Heilberufe in jedem Falle einzuholen und zu berücksichtigen. Amtsärztliche oder polizeiärztliche Begutachtung können diese nicht ersetzen. Diese Feststellung ergibt sich aus den besonderen Anforderungen an die Qualifikation des Untersuchers (Psychotraumatologie und Ethnopsychologie) und die institutionellen Rahmenbedingungen der Untersuchung bei der transkulturellen Diagnostik von Psychotraumata.

Alle mittelbaren und unmittelbaren staatlichen Zwangsmaßnahmen, die die „freiwillige“ Ausreise traumabedingt erkrankter Flüchtlinge beabsichtigen, müssen wegen der unmittelbaren gesundheitlichen Schäden für die Betroffenen eingestellt werden. Behördliche Überprüfungsverfahren medizinisch-psychologischer Befunde müssen die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen, insbesondere die verfassungsmäßig garantierte Würde und Integrität der Person achten.

Nach sorgfältiger Abwägung aller wissenschaftlichen Erkenntnisse über chronische traumabedingte Erkrankungen birgt eine Rückkehr in die Verhältnisse, in denen die traumatische Erfahrung entstanden ist, mit hoher Wahrscheinlichkeit eine unkalkulierbare Gefahr für die psychische und physische Gesundheit in sich. Unabhängig von Behandlung und Behandlungsmöglichkeiten ist daher ein verlässlicher und dauerhafter Aufenthaltsstatus in Form einer Aufenthaltsbefugnis in diesen Fällen unverzichtbar. Etwaige Stichtagsregelungen für die Anerkennung traumabedingter Krankheit stehen im Widerspruch zu den anerkannten medizinisch-psychologischen Erkenntnissen über die Krankheitsentwicklung und müssen außer Kraft gesetzt werden.

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) e.V., Lothar J. Hellfrisch (Präsident), Bonn, den 18.10.1999:

### Zum Schutz von traumatisierten Flüchtlingen

Angesichts der zunehmenden Tendenz der Härte im Umgang mit schwer traumatisierten Bürgerkriegsflüchtlingen seitens der Sozial- und Ausländerbehörden und angesichts der Tendenz zu Abschiebungen unter Missachtung ärztlicher und psychologischer Gutachten, weist der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) mit Nachdruck darauf hin, dass traumabedingt erkrankte Menschen erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen, zum Teil irreversible Gesundheitsschäden aufweisen und insbesondere andauernde Persönlichkeitsveränderungen erfahren haben.

Die Diagnostik psychischer Traumatisierung muss mit viel Sorgfalt und unter Berücksichtigung anerkannter Qualitätsstandards erfolgen. Es ist zu berücksichtigen, dass schwer traumatisierte Menschen infolge der Traumatisierung häufig nicht in der Lage sind, ihre Erfahrungen vollständig zu berichten; traumatische Erfahrungen Scham- und Schuldgefühle oder soziale Tabus aktivieren und zu einer großen Belastung für den Betroffenen werden können. Insbesondere gilt es zu berücksichtigen: Neben Einfühlbarkeit, Geduld, Beharrlichkeit und Zeit, bedarf es kulturspezifischer Kenntnisse, um den Flüchtlingen gerecht zu werden. Eine unverzichtbare Voraussetzung für die diagnostische Arbeit mit Flüchtlingen ist, dass das Gespräch in der Muttersprache erfolgt und nötigenfalls ein für den Gesundheitsbereich qualifizierter Dolmetscher dazu gezogen wird.

Die diagnostische Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen setzt ein Mindestmaß an wechselseitigem Vertrauen voraus, wofür im besonderem Maße der Untersucher die Verantwortung trägt. Das Gespräch muss in einer angstfreien

Atmosphäre stattfinden und alles bewusst vermieden werden, was eine Retraumatisierung bewirken könnte. Bei der Beurteilung von Traumaschäden ist zu beachten, dass die im westlichen Kulturkreis entwickelten Diagnoseschlüssel unter Umständen nicht greifen und kulturspezifische Eigenheiten berücksichtigt werden müssen.

Der Mangel an fachlicher Qualität in der Exploration traumatisierter Flüchtlinge birgt ein Gesundheitsrisiko und kann ernsthafte gesundheitliche Schäden bedingen.

Darum bedeutet die grundsätzliche Ablehnung psychologischer Gutachten besonders qualifizierter Psychologinnen und Psychologen hinsichtlich eines Psychotraumas nicht nur eine Entwertung der vorhandenen Fachkompetenz, sondern auch eine große Verunsicherung für den Flüchtling selbst und eine unmittelbare negative Auswirkung auf den Behandlungs- und Krankheitsverlauf.

Jede medizinische und psychotherapeutische Behandlung von schwer traumatisierten Flüchtlingen bedarf eines geschützten Rahmens mit der Aussicht auf eine durch Kontinuität charakterisierte Beziehung zu den Behandlern; dagegen steht eine permanente Angst vor einer Abschiebung einem therapeutischen Arbeiten absolut entgegen.

Der BDP weist darauf hin, dass eine unfreiwillige Rückführung der Flüchtlinge in ihre Herkunftsländer angesichts der dort erlittenen Traumatisierung eine ernste Gefahr für die psychische Gesundheit und auch körperliche Gesundheit dieser Menschen und eine fundamentale Verletzung ihrer Würde und ihrer Integrität bedeutet.

zumal das Dilemma zwischen der Langwierigkeit solcher Rechtsstreite und der Kurzfristigkeit bevorstehender Abschiebungen legal schwer zu lösen ist. Der unvoreingenommenen Prüfung und angemessenen Reaktion steht weiter entgegen, dass Krisen und Suizidrisiken, die sich erst bei drohender Abschiebung bemerkbar machen, oft nicht als mögliche Symptome posttraumatischer Belastungsstörungen erkannt, sondern pauschal als Trotzreaktionen und Masche missverstanden werden.

Bleibt zu hoffen, dass sich in Zukunft Entscheidungen und Einstellungen weiter durchsetzen und Schule machen, die auf dem Stand des Wissens aufbauen. Langfristig sind die Ansprüche an die Sachverhaltsaufklärung den Erkenntnissen der Trauma-Forschung soweit anzupassen, dass Fehlentscheidungen vermieden werden, die oft Ursache für suizidale Krisen bei Ausreisepflicht sind. Gerade bei traumatisierten Flüchtlingen sind derartige Fehlentscheidungen vorläufig jedoch noch eher die Regel als die Ausnahme, wie z.B. ein Arzt des Berliner Zentrum zur Behandlung von Folteropfern eindrücklich anhand von Anhörungsprotokollen von 40 Patienten dokumentiert hat: In allen 40 Protokollen fanden sich Hinweise auf die Foltererfahrungen, die auch Gegenstand der Therapie waren (das Berliner Zentrum behandelt nur schwer traumatisierte Folteropfer). In 30 Fällen folgte ein ablehnender Bescheid (1, siehe auch Rezension in diesem Schlepper).

### Gesellschaftliche Handlungsspielräume

Vor einem halben Jahr hat sich das schleswig-holsteinische Innenministerium bei der Frage der Rückführung bosnischer Bürgerkriegsflüchtlinge vorbildlich dafür entschieden, Abschiebungen mit Rücksicht auf die Heilung existentiell bedrohlicher, psychischer Wunden auszusetzen. Bereits dies galt im Bundesvergleich als politisch mutig, obwohl die rechtliche Möglichkeit dazu bei Kontingentflüchtlingen auf der Hand liegt und die Öffentlichkeit durch die Presse in besonderem Maß für das Problem von Traumatisierungen in den jüngsten Balkankriegen sensibilisiert ist.

Mit gutem Grund haben bundesweite NGOs wie BAFF und VDP darauf hingewiesen, dass ein fachgerechter Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen unabhängig von Herkunft und Verfahren ein Gebot der Stunde ist und von den Innenministern im letzten Herbst für die Patienten als Voraussetzung der Therapie ein Bleiberecht gefordert (s. Kasten). In diesem Punkt haben sich die politischen Hürden in Deutschland jedoch bislang als unüberwindlich erwiesen, während andere Länder inzwischen schwerst traumatisierten Flüchtlingen selbstverständlich Schutz gewähren.

Misslich ist die strikte Reduzierung des Ermessens der Ausländerbehörden in der Frage der Abschiebung suizidgefährdeter Asylsuchenden auf „flankierende Maßnahmen“, die z.B. in Schleswig-Holstein derzeit einzureißen droht. Dies führt u.a.

immer wieder zu einer absurden Ungleichbehandlung gleichermaßen traumatisierter Flüchtlinge, die regelmäßig die Härtefallkommission beschäftigt. So haben z.B. viele von den Kosovo-Albanern und bosnischen Flüchtlingen Asylanträge gestellt, nicht zuletzt deswegen, weil bei Konflikten wie denen auf dem Balkan, die entlang ethnischer Bruchlinien ausgetragen werden, die Grenzen zwischen Kriegserlebnissen und Gruppenverfolgung unscharf verlaufen. Dass Schleswig-Holstein eine Härtefall-Regelung auf Bundesebene anstrebt, ist zwar eine grundsätzlich und langfristig richtige Reaktion auf Erfahrungen der Härtefallkommission. Im Zusammenhang mit Suizidgefahr bei Abschiebung gibt es jedoch auch nach abgelehnten Asylanträgen schon jetzt kurzfristig zu nutzende rechtliche Möglichkeiten im Rahmen des §55 AuslG, Duldungen zum Zweck der Durchführung einer Therapie zu erteilen. Die Frage ist, wie das Innenministerium eigentlich darauf kommt, dass den Ausländerbehörden genau das rechtlich verwehrt sei. Die in diesem Zusammenhang bedauernd zitierten höchstrichterlichen

Vorgaben geben eine solche Auffassung jedenfalls nicht her.

Eine Hürde beim praktischen Schutz suizidgefährdeter und therapiebedürftiger Flüchtlinge ist weiter der internationale Trend, eher vorübergehend Schutz zu gewähren und langfristig auf Rückkehr in befriedete Krisengebiete oder deren Nähe hinzuwirken. Vor diesem Hintergrund erklärt sich das vielerorts menschenunwürdige Schachern um notwendige Ausnahmen überhaupt, bzw. um eine weitestgehende Eingrenzung derselben, so z.B. der Streit der hessischen Ärzteschaft mit den Behörden um das Postulat, Behandlungspläne offen zu legen (s. Kasten). Manche Ärztekammern haben sich sogar Menschenrechtsbeauftragte zugelegt, um zu klären, ab wann sich der ärztliche Auftrag in Handlangerdienste für menschenverachtende behördliche Praktiken verkehrt: Darf sich ein Arzt auf behördliche Wünsche einlassen, wenn es darum geht, psychisch Kranke zu etwas zu drängen, was sie absehbar noch nicht oder auch niemals wieder verkraften werden? Darf sich ein Arzt damit zufrieden geben, wenn die Behörden ihm zur Stabilisierung eines

### Aus der Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke und der Fraktion der PDS vom 12.5.99:

Frage 9:

**Wurde die Forderung umgesetzt, dass die Anhörung asylsuchender Frauen beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge durch weibliche Bedienstete (Anhörerinnen und Dolmetscherinnen) durchgeführt wird?**

**Wenn nein, warum nicht?**

**Wenn ja,**

**- wie hoch ist der Anteil der weiblichen Bediensteten,**

**- wurden diese ausgebildet, um mit den spezifischen Problemen von Frauen im Verfahren umgehen zu können?**

Die Entscheider des Bundesamtes sind durch Dienstanweisung gehalten, Asylbewerberinnen durch eine Mitarbeiterin des Bundesamtes und eine Dolmetscherin anhören zu lassen, wenn es die Umstände des Einzelfalles oder die Verhaltensweise der Asylbewerberin angezeigt erscheinen lassen. Diese anlass- und bedürfnisorientierte Verfahrensweise hat sich in der Vergangenheit bewährt.

Um der Problematik Rechnung zu tragen, haben beim Bundesamt bislang insgesamt 43 Entscheiderinnen eine spezielle Fortbildung zum Thema „Befragung geschlechtsspezifisch verfolgter Asylbewerberinnen“ erhalten. Diese beinhaltet sowohl rechtliche als auch einführende psychologische Schulungen. Die rechtlichen Schulungen hatten die drei Themenschwerpunkte: „Die internationale Rechtslage hinsichtlich des Schutzes geschlechtsspezifisch verfolgter Frauen“, „Die Rolle von Frauen in verschiedenen Kulturen“ und „Die rechtliche Bewertung frauenspezifischer Verfolgung in der deutschen Rechtsprechung“. Die psychologischen Schulungen behandelten die Themen Methodik der Gesprächsführung unter Berücksichtigung der besonderen Situation betroffener Frauen, Umgang mit Traumatisierungen in der Anhörung, Möglichkeiten der Erkennung einer Traumatisierung, medizinische Untersuchung und Erkennung von Traumata. Nach diesen einführenden Schulungen habend die Entscheiderinnen, die zur Befragung geschlechtsspezifisch verfolgter Frauen benannt wurden, an einem vertiefenden psychologischen Seminar teilgenommen. Hierbei standen die Fallpraxis sowie die Berücksichtigung soziokultureller Faktoren im Vordergrund. Soweit von den Entscheiderinnen gewünscht, ist auch eine Supervision durch Gespräche möglich. Die Schulungen für Entscheiderinnen mit Sonderaufgaben werden fortgeführt.

Darüber hinaus werden einführende psychologische Schulungen zu dieser Thematik für alle Entscheider angeboten, die mit entsprechenden Fällen befasst bzw. an der Problematik interessiert sind. Auch die themenbezogenen rechtlichen Schulungen werden in Zukunft allen Entscheidern des Bundesamtes angeboten.

Suizid-Gefährdeten nur soweit Zeit lassen, dass die Abschiebung als solche nicht mehr ganz so riskant erscheint, ungeachtet ihrer Folgen? Darf sich bei Suizidgefahr ein psychiatrischer Facharzt zur Begleitung einer Abschiebung oder Benennung „medizinisch notwendiger Maßnahmen“ hergeben, auch auf die Gefahr hin, die Behörden damit zu entlasten, falls etwas „schief geht“, und sie so zu verleiten, das Risiko einzugehen?

Einen von allen Beteiligten akzeptierten Verhaltenskodex für den Umgang mit Anzeichen von Suizidgefahr im Vorfeld von Abschiebungen gibt es noch nicht. Die Diskussion um unter Menschenrechtsaspekten tragfähige Standards ist in vollem Gange. Ein wichtiger Schritt wäre u.a. das Abrücken von der Politik der vollendeten Tatsachen, die wie eingangs anhand von Fallbeispielen

gezeigt ein wiederkehrendes Hindernis bei der umfassenden Prüfung von Suizidrisiken unter Abschiebedrohung darstellt.

Langfristig liegt es in der Hand der Innenbehörden, Vorkehrungen dafür zu treffen, dass es soweit irgend möglich gar nicht erst soweit kommt. Solche Vermeidungsstrategien müssten natürlich am Anfang des Verfahrens bei der Erkennung von Traumatisierungen und angemessenen Maßnahmen zur Sachverhaltsaufklärung ansetzen. Tatsächlich gibt es bereits ermutigende Entwicklungen auf diesem Gebiet, wie z.B. eine Antwort auf eine entsprechende Anfrage im Bundestag zeigt (s. Kasten). Insbesondere bei der Anhörung von Frauen ist real eine wachsende Sensibilisierung der EinzelentscheiderInnen zu verzeichnen. Der Erwerb von Kenntnissen zum Stand des Wissens über

psychische Traumatisierungen bei Flüchtlingen und die besonderen Anforderungen an die Methodik der Befragung und Sachverhaltsaufklärung sollte in Zukunft allerdings eine zwingende Voraussetzung für eine Tätigkeit als Einzelentscheider sein, nicht nur ein unverbindliches Fortbildungsangebot.

In der schleswig-holsteinischen Erstaufnahmeanrichtung in Lübeck hat sich zwischen Bundesamt, unabhängiger Verfahrensberatung, ärztlichem Dienst und REFUGIO (Kiel) inzwischen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit eingespielt, die sich als wegweisend beim fachgerechten Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen erwiesen hat. Rahmenbedingungen, die der Entfaltung derartiger Glücksfälle Raum geben, sollten weiter verbessert und auch von den Innenministern anderer Bundesländer bewusst geschaffen und ausgebaut werden.

### Das Ende des Rechtsstaats I?

#### - Aktuelle Abschiebepaxis in Deutschland -

Die psychosoziale, medizinische und rechtliche Situation von betroffenen Flüchtlingen am Beispiel der Länder Hamburg und Berlin. Politische Jahreskonferenz zur Vernetzung professionell Tätiger in der Flüchtlingsarbeit. Hamburg, 10. + 11. November 2000

Aufgrund der drastischen Verschärfung der Abschiebepaxis der Hamburger Ausländerbehörde im vergangenen Jahr ist im Rahmen der Arbeit von »SPIDER«, dem Hamburger Arbeitskreis: „Flüchtlinge – Gesundheit – Vernetzung“ die Idee entstanden, zu dem Thema Abschiebung eine politische Jahreskonferenz zu organisieren. Die Arbeit von »SPIDER« hat sich bewährt für die Förderung des Austausches von ÄrztInnen, TherapeutInnen, RechtsanwältInnen, BeraterInnen und BetreuerInnen in der Flüchtlingsarbeit. Ein solcher Austausch erscheint uns nun auch auf breiterer Ebene im Rahmen einer Konferenz erforderlich, weil es Merkmal der neuen Behördenpraxis ist, die Kompetenz von ÄrztInnen und TherapeutInnen in Frage zu stellen bzw. deren Arbeit zu kriminalisieren und Abschiebungen unter Umgehung bevollmächtigter RechtsanwältInnen in einer Art Schnellverfahren zu vollziehen, das jede Inanspruchnahme rechtsstaatlicher Kontrollmechanismen unmöglich macht.

Die Konferenz soll der politischen Analyse der aktuellen Situation ebenso dienen wie der Entwicklung von Strategien innerhalb der verschiedenen beteiligten Berufsgruppen und einer interdisziplinären Verbesserung unserer Zusammenarbeit. Wir haben uns für die Fokussierung auf die Situation in Hamburg und Berlin entschieden, da in beiden Ländern im vergangenen Jahr eine vergleichbare Entwicklung zu beobachten war; außerdem sind hier bereits erste Kontakte im Rahmen einer anderen Veranstaltung entstanden. Außerdem ist eine Arbeitsgruppe zur Situation illegalisierter Menschen geplant. Hierzu sollen Gäste aus der »sans papiers-Bewegung« aus Frankreich und einer vergleichbaren Gruppe aus der Schweiz eingeladen werden.

Beiliegend findet sich der erste Entwurf für das Programm der Konferenz. Angebote zur Mitarbeit bei der Vorbereitung und Vorschläge und Anregungen zu Inhalt und Gestaltung der Arbeitsgruppen sind dringend erwünscht – dies gilt insbesondere für die Beteiligung von Berliner KollegInnen. Wir hoffen auf rege Beteiligung mittels des beiliegenden Antwortbogens und erwarten diesen bis zum 15.04.2000.

#### Programm (Stand 06.03.2000)

Freitag, 10. November 2000; 15 - 19 Uhr

- Abschiebung um jeden Preis? Analyse der aktuellen Situation zur Abschiebepaxis. Darstellung der psychosozialen, medizinischen und rechtlichen Situation und der politischen Arbeit zu der Thematik in den Jahren 1999 und 2000 aus Sicht der verschiedenen Berufsgruppen ÄrztInnen, TherapeutInnen, RechtsanwältInnen, BeraterInnen, BetreuerInnen. Besondere Berücksichtigung der Problematik der Abschiebung psychisch Kranker, Traumatisierter und der getrennten Abschiebung von Familien.  
ReferentInnen aus: Hamburg, Berlin, Frankreich, Schweiz.  
Anschließend: Moderierte Diskussion

Samstag, 11. November 2000; 10 - 18 Uhr

- II. Arbeitsgruppen:  
Vorstellung der Arbeitsgruppen durch Kurzreferate der AG LeiterInnen:
- Finanzielle und personelle Ressourcen in der Flüchtlingsarbeit  
Finanzielle Förderung von Beratungseinrichtungen / Arbeitssituation von BeraterInnen und BetreuerInnen
- Psychosoziale und gesundheitliche Situation von Flüchtlingen  
Auswirkungen des Asylbewerberleistungsgesetzes
- Beeinträchtigung therapeutischer Arbeit durch das Aufenthaltsrecht
- Flüchtlinge in den Medien  
Verbesserte Durchsetzbarkeit des Themas und Transport von politischen Forderungen
- Abschiebehaft  
Schutz vor Festnahmen und Unterstützung von Menschen in A-Haft
- Illegalisierte Menschen  
Situation illegalisierter Menschen; medizinische Versorgung und praktische Hilfe
- Spezielle Arbeitsgruppen getrennt nach Berufsgruppen zum fachlichen Austausch
- III Forum · Interdisziplinäre Zusammenführung  
Berichte aus den Arbeitsgruppen  
Strategiediskussion / Forderungen / Aktionen

Weitere Informationen und Anmeldeunterlagen zu erhalten bei:  
Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e.V.  
Naciye Demirbilek, Durchschnitt 27; 20146 Hamburg  
040 - 44 85 76 Fax 448 06 03



# Schutz und Genesung geht vor

Franz Scheurer

Das vorrangige Ziel der medizinischen und psychologischen Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen ist zweifellos die körperliche und seelische Genesung der Betroffenen. Vor diesem humanitären Ziel sind alle weiteren politischen und rechtsrelevanten Aspekte der individuellen Fluchtbiografie, wie etwa Herkunft, Fluchtweg, Aufenthaltsstatus und ganz besonders die bedrohlichen Ausreiseverfügungen als nachrangig zu betrachten. Nur unter Beachtung dieses Grundsatzes kann einer humanitären Würdigung des Einzelfalles zum Durchbruch verholfen werden.

Die menschliche Würde der Betroffenen wieder herzustellen, sie rückgewinnbar zu machen und sie stärken sind die wesentlichen Ziele der therapeutischen Arbeit mit traumatisierten Menschen. Das Fundament dieses langwierigen Prozesses bildet die uneingeschränkte Würdigung des individuellen Leidensweges, die öffentliche Verurteilung und Ächtung des erfahrenen Unrechts sowie ein konsequenter Schutz vor der Wiederholung der oftmals unaussprechlichen Peinigung. Angesichts der existenziellen Not von traumatisierten Menschen wirkt die ordnungspolitische Dominanz und die aktuelle Anwendung des rechtlichen Instrumentariums der Asyl- und Ausländergesetzgebung geradezu gespenstisch. Unter Missachtung wissenschaftlicher Erkenntnisse über die kurz- und langfristigen Folgen von Folter, Vergewaltigung und Kriegserleben, über posttraumatische Krankheitsverläufe und exilbedingte Verstärkungssymptome, sind die Betroffenen einem Verwaltungsverfahren ausgeliefert, welches sich ausschließlich aus der Rechtssystematik eines seelenlosen Paragrafengebäudes erklärt. Die Humanität als ursprüngliche Handlungsmaxime des bundesrepublikanischen Asylrechts bleibt dabei auf der Strecke. Die Prüfung des Einzelschicksals und die Ausschöpfung von Ermessensspielräumen versichern zwischen der den Flüchtlingen aufgebürdeten Beweislast ihres Traumas und dem Abschreckungskonzept der bundesrepublikanischen Flüchtlingspolitik.

Franz Scheurer ist Vorstandsmitglied bei der »Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e.V.«, Durchschnitt 27, 20146 Hamburg

Auf dem Hintergrund dieser Misere stellt sich die Frage, nach welchen Grundsätzen psychotherapeutische Einrichtungen für traumatisierte Flüchtlinge agieren sollten, wie sich eine Methodik der therapeutischen Arbeit mit Traumatisierten begründet, und auf welchem Wege ihre Umsetzung entgegen der landläufig-rigiden Flüchtlingspolitik erreicht werden kann.

Zunächst ist die Parteinahme für die Traumatisierten als ein wesentliches Charakteristikum psychotherapeutischer Arbeit zu betonen. Sie bildet die unbedingte Voraussetzung für den Aufbau eines tragfähigen Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeuten und Patienten. Mit der Parteinahme wird dem traumatisierten Flüchtling die Last des Beweises über die erduldeten Tortur abgenommen, der Schleier des Misstrauens kann fallen, der gemeinsame Blick von Therapeut und Patient auf die Ursachen des Traumas ist frei, der Einstieg in die Stabilisierungsphase und die traumazentrierte Erinnerungsarbeit kann beginnen. Die Verstetigung von Therapie und Lebenssituation der Betroffenen muss als wesentliche Voraussetzung der Genesung begriffen werden und steht in humanitärer Konkurrenz zur aufenthaltsrechtlichen Praxis einer rigiden Flüchtlingspolitik. Die Traumatherapie, verstanden als parteiliche Arbeit mit und bei den Opfern, birgt demnach eine staatsferne Haltung in sich. Diese Distanz erklärt sich aus dem bestehenden Interessenunterschied zwischen Traumaopfern und Therapeuten einerseits, und dem ordnungspolitischen Agieren von Politik und staatlicher Verwaltung andererseits. Für die therapeutische Arbeit mit Flüchtlingen bildet diese Distanz eine wesentliche Basis für den Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung. Dagegen ist den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ausländerbehörde durch die politischen und gesetzlichen Vorgaben der Flüchtlingspolitik ein humanitärer Zugang zum Einzelschicksal verstellt, mehr noch, eine »dienstliche Distanz« zum traumatisierten Flüchtling ist ihnen strukturell sogar vorgegeben. Im Spannungsverhältnis zwischen therapeutischer Anforderung und ausländerrechtlichen Maßnahmen baut sich so betrachtet eine doppelte Distanz auf, welche sich in der Mehrzahl der Fälle zu Lasten der traumatisierten Opfer auswirkt. Im Interesse der Flüchtlinge und zur Sicherung der notwendigen therapeutischen Arbeit kann diese Distanz im Rahmen von Einzelfallregelun-

gen zwar immer wieder verringert werden, eine grundsätzliche Übereinkunft zwischen Therapieeinrichtung und staatlicher Verwaltung im Sinne von 'Therapie als Amtshilfe zur reibungslosen Abwicklung von ausländerrechtlichen Maßnahmen muss seitens der Therapieeinrichtungen allerdings kategorisch abgelehnt werden.

Die Parteinahme mit den Traumapatienten schließt den Dialog mit Politik und Ausländerbehörde allerdings nicht aus. Unter dem Aspekt der Überwindung der aktuellen ausländerrechtlichen Praxis mit traumatisierten Flüchtlingen, ist eine permanente Kommunikation zwischen Therapieeinrichtungen und den Verantwortlichen in Politik und Verwaltung zwingend gefordert. Wie anders könnte die Vermittlung wissenschaftlicher und methodischer Erkenntnisse der Traumatherapie in die politischen Gremien bzw. in den Verwaltungsapparat transportiert werden? Wie immer auch eine gesetzliche Lösung zur aufenthaltsrechtlichen Absicherung von Traumatherapie (auch von Langzeittherapie) mit Flüchtlingen verfasst sein mag: Wir brauchen sie dringend und lieber gestern als heute. Dazu müssen Politik und Verwaltung die praktischen Erfahrungen der Therapieeinrichtungen aufgreifen, und die daraus resultierenden Anforderungen an die gesetzlichen Rahmenbedingungen ernsthaft prüfen und umsetzen. Konkret geht es dabei um Themen wie die Regelung von Therapie-, Genesungs- und Aufenthaltsdauer, um klare Reglements über die ausländerrechtliche Anerkennung von medizinisch-psychologischen Gutachten, Maßnahmen zur temporären Sicherung des Therapie- und Wohnortes sowie um die Ermöglichung von Arbeit als oftmals wichtiges Therapieelement. Alles in allem geht es um die Stärkung des subjektiven Sicherheitsgefühls der Traumaopfer. Hierzu muss das Aufenthaltsrecht, sprich: das Verschrauben von Gefolterten und Vergewaltigten auf sicherem Boden, ausländerrechtlich garantiert werden.

Solange jedoch unsere Geduld durch die bestehenden ausländerrechtlichen Missstände auf die Probe gestellt wird, solange Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter in den Ausländerbehörden als fachliche Laie gezwungen bleiben aus komplexen medizinisch-psychologischen Sachverhalten und Gutachten ihre ausländerrechtlichen (Kurz-)Schlüsse zu ziehen, solange werden die Therapieeinrichtungen auf der Klaviatur der politischen Auseinan-

dersetzung spielen müssen. Je nach Lage des Einzelfalles bewegt sich diese im Spektrum zwischen ethisch-humanitärem Einspruch, fachlicher Argumentation und politischer Forderung. Methodisch geht es um die direkte Intervention im Einzelfall, um ausländerrechtlich positive Ermessensauslegungen im Interesse der Traumapatienten, um die Einleitung von Petitionsverfahren sowie um eine seriöse PR-Arbeit zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Auf dem politischen Feld sind Forderungen nach An-

wendung bereits bestehender, jedoch nicht angewandter Gesetzesregelungen zu erheben. Dies betrifft ganz aktuell die Forderung nach längerfristigen Duldungen (§ 34 AuslG) und Befugnissen (§ 30 AuslG), die Ausschöpfung der rechtlichen Möglichkeiten nach § 32a AuslG sowie die Anwendung des Kontingentflüchtlingsgesetzes. Außerdem geht es um die Forderung nach Neufassung von Rechtsmitteln für Traumatisierte unterhalb des Asylrechts, wie sie etwa im § 26 Asylverfahrensgesetz

für Familienangehörige von Asylberechtigten bereits realisiert sind.

Darüber hinaus gilt es das subjektive Recht auf Asyl (auch in seiner dezimierten Form) zu verteidigen und parallel dazu eine migrationspolitische Gesamtstrategie zu entwerfen, welche plausible Konzepte zur rechtlichen Einbindung von (traumatisierten) Flüchtlingen, etwa im Rahmen eines Migrationsfolgegesetzes bzw. eines Niederlassungsgesetzes, beinhaltet.

**amnesty international, London/Griesheim, 1987/1995**  
**DOKUMENTATION: „FOLTER IST IN SYRIEN ILLEGAL“**  
**Auszug aus dem Abschnitt „Foltermethoden der syrischen Sicherheitskräfte“**

1. Ohrfeigen und Tritte, Schläge und Hiebe auf alle Körperteile mit Fäusten, Füßen, Ledergürteln, Stöcken, Peitschen, Hämmern, geflochtenen Stahlkabeln oder plastikummantelten Kabeln mit ausgefranzten Enden.
2. Dullap (Reifen): Das Opfer wird in einen aufgehängten Reifen gezwängt und mit Stöcken, Knüppeln, Kabeln oder Peitschen geschlagen.
3. Falaqa: Schläge auf die Fußsohlen.
4. Bisat al-Rih (Fliegender Teppich): Das Opfer wird auf ein Stück Holz in der Form eines menschlichen Körpers geschnallt, und am ganzen Körper geschlagen oder mit Elektroschocks gefoltert.
5. Al-Shabah (Das Phantom): Das Opfer wird an den Armen, die auf den Rücken gebunden sind, aufgehängt oder es wird mit auf den Rücken gebundenen Armen an den Füßen aufgehängt; hinzukommen manchmal Schläge oder Elektroschocks.
6. Al-'Abd a-Aswad (Der schwarze Sklave): Das Opfer wird auf eine Vorrichtung geschnallt, die, sobald sie eingeschaltet wird, einen erhitzten Metallspieß in den After einführt.
7. Al-Kursi Al-Almani (Der Deutsche Stuhl): Ein Metallstuhl mit beweglichen Teilen, auf dem das Opfer festgebunden wird. Dann wird die Rückenlehne soweit zurückgebogen, dass es zu einer extremen Überdehnung der Wirbelsäule und starkem Druck auf Hals und Gliedmaßen kommt. Die so Gefolterten werden ohnmächtig, ersticken beinahe und tragen manchmal Wirbelbrüche davon. Eine Variante dieser Vorrichtung ist als al-Kursi al-Suri (Syrischer Stuhl) bekannt: Zusätzlich sind an den vorderen Stuhlbeinen, dort, wo die Füße des Opfers festgebunden werden, Metallklingen angebracht, die dann in die Fußknöchel schneiden, so dass es zu starken Blutungen kommt. Bei beiden Varianten wird das Opfer oft auch noch geschlagen oder ausgepeitscht.
8. Al-Ghassala (Die Waschmaschine): Dies ist eine rotierende hohle Trommel, ähnlich der einer Waschmaschine; man zwingt das Opfer, seine Arme in die Trommel zu stecken: Arme und/oder Finger werden gebrochen.
9. Man benutzt Haushaltsgeräte, um Brust, Rücken, Genitalien, Gesäß und Füße zu verbrennen. Dabei handelt es sich z.B. um Heißwasserboiler, gegen die das Opfer gepresst wird; um mit einer Metallplatte abgedeckte Paraffinöfen, auf die das Opfer sich setzen muss oder um elektrische Bügeleisen und Schweißgeräte.
10. Man legt petroleumgetränkte Baumwolle auf den Körper des Opfers und zündet sie dann an; oder man gießt Petroleum über seine Füße und zündet es an.
11. Ein erhitzter spitzer Metallstab wird in Brust oder Rücken des Opfers gebohrt.
12. Brennende Zigaretten werden auf empfindlichen Körperteilen ausgedrückt; mit Feuerzeugen sengt man Bart, Schnurbart oder sonstige Körperbehaarung des Opfers an.
13. Empfindliche Körperteile wie Nase, Zunge, Ohren, Hals, Hände, Genitalien, After und Füße werden unter Strom gesetzt.
14. Man trägt Salze und ätzende Substanzen (Säuren, Laugen) auf Wunden und Verbrennungen des Opfers auf.
15. Das Gesicht des Opfers – Lippen, Nase und Ohren – wird mit Rasierklingen oder Rasiermessern aufgeschlitzt.
16. Man zwingt das Opfer, sich mit über dem Kopf zusammengebundenen Händen barfuß an eine Wand zu stellen; dann werden seine Zehen zerquetscht, indem man mit Stiefelabsätzen auf sie tritt.
17. Man schlägt längere Zeit mit einer langen, dünnen Rute, an deren Spitze eine kleine Metallkugel befestigt ist, immer auf dieselben Körperteile, auch auf den Kopf.
18. Man hängt das Opfer an Händen und Füßen an Bettpfosten oder mit den Füßen an einer Leiter auf; dann wird es ausgepeitscht und geschlagen.
19. Al-Farruj (Das Hühnchen): Das Opfer wird an eine sich drehende Holzstange, ähnlich einem Bratspieß, festgeschnallt und mit Stöcken geschlagen.
20. Man hängt das Opfer längere Zeit am Hals auf, und zwar so, dass das Genick gerade noch nicht gebrochen wird.
21. Das Opfer wird an einen Ventilator an der Decke gehängt und, während dieser sich dreht, geschlagen.
22. Man zwingt das Opfer, sich in voller Kleidung für längere Zeit (manchmal eine ganze Nacht lang) in eine wassergefüllte Badewanne zu legen, mitunter wird das Opfer noch zusätzlich mit Wasser übergossen.
23. Das Opfer wird abwechselnd mit kochendheißem und eiskaltem Wasser übergossen.
24. Ausreißen von Haaren oder Hautstücken mit Kneif- oder Drahtzangen.
25. Ausreißen von Finger- oder Zehennägeln.
26. ...

Fortsetzung: übernächste Seite





## REFUGIO (Kiel): Unsere Arbeit mit Folteropfern

1997 gründete sich in Kiel eine Initiative, um ein Behandlungszentrum für Folteropfer in Schleswig-Holstein durchzusetzen. Das Problem ist bekannt: Nach internationalen Untersuchungen ist ein Viertel aller Flüchtlinge durch Gewalterfahrung traumatisiert, in Deutschland unterliegen Flüchtlinge aber dem Asylbewerberleistungsgesetz, das eine Behandlung dieser Traumata in der Regel verhindert.

REFUGIO bekam relativ schnell finanzielle Förderung des Innenministeriums, um Folter- und Gewaltopfer zu beraten und zu betreuen. Für die Behandlung bzw. eine entsprechende Kostenübernahme ist das Gesundheitsministerium zuständig, das aber bisher alle Anträge ablehnte. Im Folgenden soll kurz skizziert werden, wie REFUGIO nun das Dilemma löst, als Beratungsstelle finanziert Flüchtlingen zu helfen, die eine sehr spezielle ärztliche Behandlung brauchen.

### Die Therapeutinnen und Therapeuten

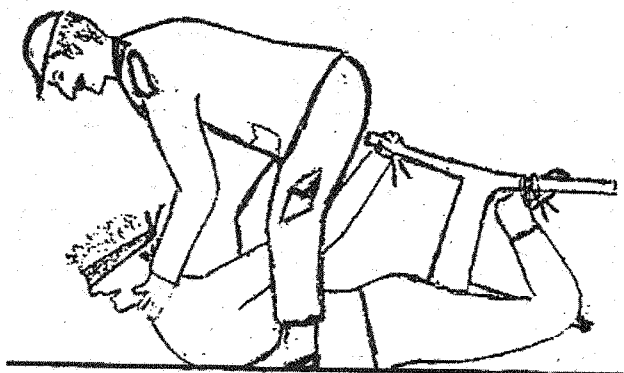
Seit 1997 hat REFUGIO fachkundige Menschen dazu aufgerufen, sich bei Betreuung und Therapie von Folter- und Gewaltopfern zu engagieren. PädagogInnen oder ÄrztInnen betreuen die Familien, andere helfen bei Behördengängen oder Wohnungssuche. PsychologInnen und ÄrztInnen mit entsprechender psychotherapeutischer Zu-

satzausbildung und FachärztInnen wurden dazu aufgerufen, zusätzlich zu ihren (Kassen-)PatientInnen Flüchtlinge kostenlos zu behandeln.

Etwa 140 Flüchtlinge haben sich seit 1997 bei REFUGIO gemeldet, alle benötigen mehr oder weniger dringend eine psychotherapeutische Behandlung. Vierzig von ihnen haben eine solche Behandlung erhalten und inzwischen abgeschlossen, fünfzig Flüchtlinge sind zur Zeit in (ehrenamtlicher) Behandlung. Mehr als vierzig Therapeutinnen und Therapeuten haben sich bei REFUGIO gemeldet, sie übernehmen derartige Behandlungen oder erstellen Gutachten. Allerdings: Flüchtlinge dürfen den Kreis, in den sie verteilt wurden, nur mit Erlaubnis der Behörden verlassen, sie verfügen nicht über Fahrgeld – Therapien können normalerweise nur vermittelt werden, wenn Flüchtling, TherapeutIn und DolmetscherIn nah beieinander wohnen. Die TherapeutInnen, die sich zu einer Mitarbeit gemeldet haben, verteilen sich auf zehn Kreise in Schleswig-Holstein – in den restlichen fünf Kreisen kann eine Therapie nur unter Inkaufnahme höherer Kosten vermittelt werden.

FUGIO kommen häufig Flüchtlinge, die Einzelheiten ihrer Gefangenschaft oder ihrer Folter noch niemandem erzählt haben.

Viele DolmetscherInnen von REFUGIO sind selbst als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen, haben selbst ein Asylverfahren durchlaufen. Sie sprechen die gleiche Sprache wie der/die KlientIn, können dem/der PsychotherapeutIn auch den



politischen und kulturellen Hintergrund erläutern. Ein Problem ist manchmal die Beschränktheit des deutschen Wortschatzes, vor allem, was medizinische und therapeutische Fachausdrücke betrifft. Hier schafft Fortbildung Abhilfe.

Andere DolmetscherInnen sind hier geboren und stammen aus eingewanderten Familien. Sie sind häufig in zwei Sprachen und zwei Kulturen aufgewachsen und können so zu guten Vermittlern zwischen PsychotherapeutIn und KlientIn werden.

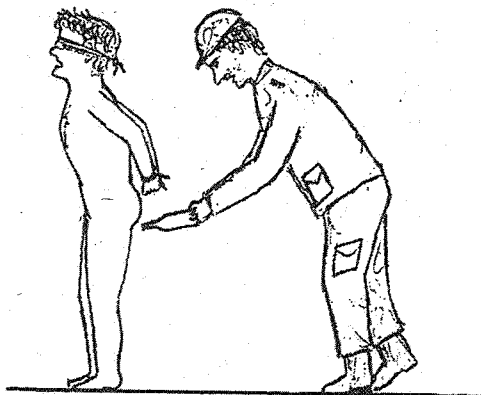
Auch Deutsche mit entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen arbeiten bei REFUGIO. Sie können besonders dann leichter als andere Vertrauen gewinnen, wenn Flüchtlinge schlechte Erfahrungen mit Spitzeln der Staatsmacht oder Verrätern in den eigenen Reihen gemacht haben und Landsleuten mit Misstrauen begegnen.

DolmetscherInnen müssen, insbesondere wenn sie als Flüchtlinge selbst Verfolgung und Gewalt erlebt haben, besonders darauf achten, auch Distanz zu wahren. Wer sich mit den übersetzten Erlebnissen identifiziert, wird vom Dolmetscher oder Dolmetscherin selbst zum/zur PatientIn.

### Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher

Innerhalb der Psychotherapie hat eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher eine schwierige Aufgabe. Sie müssen das Vertrauen des/der KlientIn und des/der PsychotherapeutIn gewinnen und mit ihrer Arbeit eine möglichst direkte Beziehung zwischen beiden herstellen, ohne dabei aufzufallen.

Es gibt keine generelle Regel, welche Dolmetscherin oder welcher Dolmetscher am besten das Vertrauen eines gefolterten Flüchtlings gewinnen kann. Zu RE-



Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher von REFUGIO repräsentieren ein sehr breites Spektrum von Lebensgeschichten, Kenntnissen und Erfahrungen. Sie treffen sich alle zwei Monate, zunehmend werden für solche Treffen ReferentInnen eingeladen. Damit wollen die DolmetscherInnen ihre Kenntnisse über Therapiemethoden und Therapieablauf vervollständigen. Außerdem geht es darum zu klären, welches Verhalten von DolmetscherInnen in bestimmten Konfliktsituationen innerhalb der Psychotherapie erwartet wird.

Ungefähr sechzig Dolmetscherinnen und Dolmetscher arbeiten bei REFUGIO mit. Das klingt zunächst toll – bedenkt man aber, dass DolmetscherInnen für fünfzehn verschiedene Sprachen und in fünfzehn verschiedenen Kreisen gebraucht werden, bedenkt man ferner, dass häufig auch entweder nur eine Dolmetscherin oder nur ein Dolmetscher für eine Therapie in Frage kommt, relativiert sich die Zahl sehr schnell.

## Geld

REFUGIO wird im Jahr 2000 ungefähr 160.000 DM für die Arbeit brauchen – unter der Voraussetzung, dass die DolmetscherInnen, vor allem aber die TherapeutInnen unbezahlte Arbeit im Wert eines Mehrfachen dieser Summe einbringen. Das Innenministerium will die Arbeit wiederum mit einem Zuschuss von rund 100.000 DM fördern. Der Rest muss durch Mitgliedsbeiträge und Spenden aufgebracht werden.

Ungefähr die Hälfte des Geldes wird für die Beratungsstelle (Lohn, Honorare, Miete, Büromaterial) gebraucht. Ein Drittel ist für die Betreuung, im Wesentlichen die Bezahlung der DolmetscherInnen bestimmt. Der Rest deckt die Kosten der Öffentlichkeitsarbeit und die notwendigen Fahrtkosten und Fortbildungen.

REFUGIO ist ein Verein aus rund 50 Personen, von ihnen sind 15 aktive Mitglieder. Rund 25 DolmetscherInnen und ebenso viele PsychotherapeutInnen sind ebenfalls aktiv, schwerpunktmäßig in der direkten Betreuung der einzelnen Folteropfer.

Dabei wird jede Mark gebraucht. Der jetzige Haushaltsentwurf berücksichtigt, dass zur Zeit 50 psychotherapeutische Behandlungen gleichzeitig stattfinden, wenn eine davon abgeschlossen ist, erhält der nächste Flüchtling einen Platz. Allerdings liegt in der Beratungsstelle eine „Warteliste“ vor: Rund 60 Flüchtlinge warten zur Zeit darauf, dass ihnen ein Platz für eine Psychotherapie vermittelt wird.

Wenn es gelingt, eine größere Zahl von SpenderInnen davon zu überzeugen, einen kleinen oder größeren Dauerauftrag einzurichten, würde REFUGIO sofort weitere PsychotherapeutInnen suchen, die die Behandlung von Flüchtlingen übernehmen, und die Zahl der Behandlungen steigern.

REFUGIO hat kürzlich die eigene Arbeit ausführlich in einer kleinen Broschüre dargestellt, die kostenlos angefordert werden kann:

REFUGIO, Oldenburger Str. 25, 24143 Kiel  
Tel./Fax: 0431 / 73 33 13  
Spendenkonto: REFUGIO e.V.,  
Ev. Darlehensgenossenschaft  
(BLZ 210 602 37) Konto 313 440  
(REFUGIO ist gemeinnützig  
und versichert Spendenquittungen).

amnesty international, London/Griesheim, 1987/1995

### DOKUMENTATION: „FOLTER IST IN SYRIEN ILLEGAL“

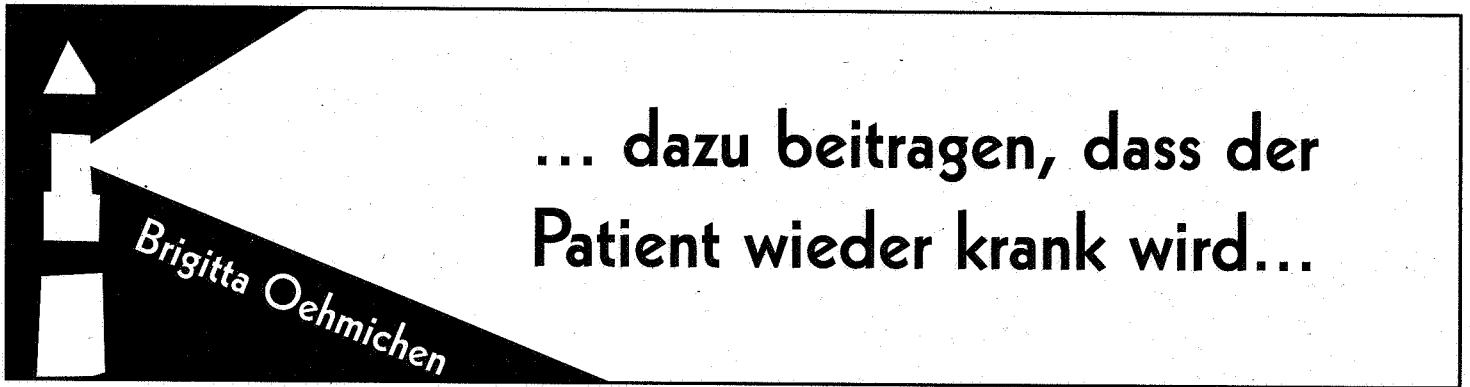
Auszug aus dem Abschnitt „Foltermethoden der syrischen Sicherheitskräfte“

Fortsetzung von vor-vorhergehender Seite:

- 26. Sexueller Missbrauch oder Vergewaltigung.
  - 27. Das Opfer wird gezwungen, auf Flaschenhälsen zu sitzen, oder es werden ihm eine Flasche oder Stöcke in den Mastdarm eingeführt.
  - 28. Das Opfer wird gezwungen, längere Zeit auf einem Bein zu stehen oder mit schweren Gewichten beladen zu laufen.
  - 29. Tagelange völlige Isolierung in einer kleinen dunklen Zelle, ohne menschlichen Kontakt.
  - 30. Das Licht wird eingeschaltet, während das Opfer schläft; oder es brennt tagsüber oder nachts während längerer oder kürzerer Zeitspannen – eventuell auch tagelang – ein grelles Licht.
  - 31. Durch Lautsprecher wird Lärm übertragen – von lauter Musik bis hin zu den Schreien Gefolterter.
  - 32. Scheinexekution: der Kopf wird unter Wasser gedrückt, bis das Opfer fast erstickt.
  - 33. Al-Miqsala (Die Guillotine): Man zwingt das Opfer, sich auf den Rücken zu legen, mit Blick auf das Fallbeil; Eine Vorrichtung stoppt das herabfallende Beil kurz vor dem Hals.
  - 34. Dem Opfer wird gedroht, seine Angehörigen und Freunde seien gefährdet; dabei können Folter, sexueller Missbrauch oder Gewaltanwendung bis hin zu Entführung, Amputation von Gliedmaßen oder Hinrichtungen angedroht werden.
  - 35. Folterung anderer Häftlinge vor den Augen des Opfers.
  - 36. Folter oder Vergewaltigung von Angehörigen des Opfers in seiner Gegenwart.
  - 37. Man erniedrigt das Opfer durch obszöne Ausdrücke oder Beschimpfungen, auch dadurch, dass man es zwingt, sich vor Wachpersonal des anderen Geschlechts zu entkleiden.
  - 38. Entzug von Schlaf, Nahrung, Wasser und frischer Luft, Verweigerung des Zugangs zu Toiletten und Waschräumen, Verweigerung von Angehörigenbesuchen und medizinischer Behandlung.
- ... al-'Ankabut al- Ta'er (Fliegende Spinne): Das Opfer hängt an Händen und Füßen von der Decke und wird auf den Rücken geschlagen.
- Allgemein gebräuchlich sind auch diese Foltermethoden: Man legt Elektroden an empfindliche Körperteile des Opfers an, insbesondere an die Genitalien; oder die Häftlinge müssen sich in ein wassergefülltes Becken stellen, durch das elektrischer Strom geleitet wird... Man hält eine äußerst wattstarke Lampe so dicht an die Haut, dass das Opfer Verbrennungen davonträgt. Häftlingen wurde auch angedroht, ihnen diese Lampe bis zur Erblindung an die Augen zu halten...

\*\*\*

Nachtrag zu „FOLTER IST IN SYRIEN ILLEGAL“: Obwohl seit der Veröffentlichung des vorliegenden Berichtes schon viele Jahre vergangen sind, hat er nichts von seiner Aktualität eingebüßt... Die Namen der Verantwortlichen mögen sich im Laufe der Jahre geändert haben, nicht jedoch die im Bericht beschriebenen Foltermethoden und Haftbedingungen .... amnesty international, September 1995  
(die Abbildungen auf Seite 41 stammen aus diesem Heft).



**Schlepper:** Wie bist Du mit REFUGIO hier in Schleswig-Holstein in Kontakt gekommen?

**Brigitta Oehmichen:** Ich war beim Lübecker Flüchtlingsforum, die hatten von REFUGIO gehört und wussten, dass im Lübecker Raum Psychotherapeuten gesucht werden. Ich habe gleich gesagt, das will ich gerne versuchen.

**Schlepper:** Wer ist Dir von REFUGIO vermittelt worden?

**Brigitta Oehmichen:** Im Wesentlichen waren das – und sind es immer noch – kurdische Frauen. Es sind noch nicht viele, ich bin ja erst ein Jahr dabei. Ich arbeite in der Nähe der zentralen Aufnahmestelle. Das heißt, es sind Asylbewerber, die noch nicht lange da sind und die sowas wie einen Kulturschock haben. Sie sind völlig überfahren, auch von ihren Traumata. Vom Büro, von Behjat werden sie mir meisten angekündigt „es geht ihnen ganz schlecht“.

**Schlepper:** Und wie sieht Deine Arbeit dann aus?

**Brigitta Oehmichen** ist Diplom-Psychologin und Verhaltenstherapeutin in Lübeck, sie praktizierte seit 1983 in Köln, seit 1991 hat sie eine eigene Praxis in Lübeck. Neben dem normalen Praxisbetrieb arbeitet sie ehrenamtlich für REFUGIO (Kiel) mit Flüchtlingen.

\* „Trauma“: „Die Betroffenen sind einem kurz oder lang anhaltendem Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß ausgesetzt, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.“ (Internationale Klassifikation psychischer Störungen)

**Brigitta Oehmichen:** Wenn sie dann hier sind, erzählen sie meistens ganz viel, vielleicht auch, weil sie glauben, dass sie das müssen. Sie erzählen mir die gesamte Geschichte ihrer Flucht, manchmal auch nur die halbe Geschich-

ist ganz wichtig, dass sie erst uns gegenüber Vertrauen aufbauen können.

**Schlepper:** Was unterscheidet diese Arbeit von der normalen Arbeit in Deiner Praxis, der Arbeit mit den anderen PatientInnen?

**Brigitta Oehmichen:** Ein ganz wesentlicher Unterschied ist, dass diese Flüchtlinge das psychotherapeutische Angebot mit einer unglaublichen Dankbarkeit annehmen. Viele sind einfach glücklich, dass hier Ruhe ist, dass ein Mensch sich für sie interessiert, Zeit für sie hat. Da wird zunächst gar keine Therapie im engeren Sinne gemacht, z. B. Traumatherapie\*. Ich bemühe mich, zu stabilisieren, zu beruhigen, Gefühle von Vertrauen und Sicherheit aufzubauen.

**Schlepper:** Gibt es weitere Unterschiede zu deutschen PatientInnen?

**Brigitta Oehmichen:** Ein weiterer Unterschied ist, dass meine deutschen PatientInnen oft weit zurückliegende Probleme haben. Die wurzeln oftmals in der Kindheit, sind Fehlentwicklungen über viele Jahre. Das ist oft sehr schwer aufzulösen, weil es so verwoben ist mit der gesamten Biographie. Die Flüchtlinge, die über REFUGIO kommen, sind meistens in den Wirren von Bürgerkrieg und Chaos aufgewachsen. Manche hatten eine gute Kindheit und sind dann in ein Ereignis hineingerutscht, das auf eine gesunde Persönlichkeit stößt.

Bei der Behandlung von Flüchtlingen kommt hinzu, dass diese durch die Asylsituation chro-



te, weil wir drei dann erschöpft sind und die Zeit um ist. Häufig, nicht immer, erzählen sie dann beim zweiten Termin, das sei hinterher schrecklich gewesen, sie hätten wieder die schrecklichen Bilder im Kopf, das könnten sie jetzt nicht weiter erzählen. Sie möchten vergessen, was war. Ich glaube, dass die meisten erstmal wie unter einem großen inneren Druck ganz viel ablassen und dann nicht mehr weiter daran arbeiten wollen und können. Das geht auch viel zu schnell, sie springen mittenrein und werden dann von der Erinnerung überrollt. Es

nisch verunsichert sind. Wenn sie zu mir kommen, kurz nach ihrer Ankunft in der BRD, ist ja noch viel Hoffnung da. Ich habe jetzt eine Patientin, die schon länger hier ist, da ist es durch die chronische Belastung aufgrund der Ungewissheit ihrer Zukunft schon schwieriger.

**Schlepper:** Es handelt sich ja auch um eine Therapie zu dritt. Wie würdest Du den Unterschied zur normalen Therapie zu zweit beschreiben?

**Brigitta Oehmichen:** Zuerst war das für mich schwierig. Ich war es nicht gewohnt, jemanden dabei zu haben, ich fühlte mich beobachtet und kontrolliert. Das war aber nur kurz. Man kann sich schnell an die Situation gewöhnen und zusammenarbeiten.

Der Vorteil ist, dass ich Zeit habe. Während übersetzt wird, kann ich mir Notizen machen. Es vergeht mehr Zeit, ich habe aber auch mehr Zeit zum Überlegen.

Ein Nachteil ist wiederum, dass ich auf Mimik, Gestik und das ganze Nicht-Sprachliche nicht so gut reagieren kann. Ich bin nicht im direkten Kontakt, oft guckt die Klientin auch die Dolmetscherin an und nicht mich. Ich finde das in Ordnung, denn die gemeinsame Sprache ist ein verbindendes Element, das Vertrauen weckt.

**Schlepper:** Welche Möglichkeiten siehst Du überhaupt für eine Therapie mit Flüchtlingen, die einen unsicheren Status haben?

**Brigitta Oehmichen:** Es sagen ja manche, Psychotherapie im engeren Sinne kann man nicht anfangen, solange sich die Menschen im schwebenden Asylverfahren befinden und damit rechnen müssen, dass sie bald in die Heimat abgeschoben werden, wo sie unter Umständen wieder Gefängnis und Folter und so weiter erwarten. Symptome wie Ängste, Depressionen, Alpträume, Wiederaufleben traumatischer Erinnerungen kann ich zu mildern versuchen durch therapeutische Angebote, wie zum Beispiel:

- Sich-Aussprechen ohne Angst vor negativen Folgen,
- sich nicht in Gedanken hineinsteigern, die Angst erregen, chronisches Grübeln unterbrechen,

- gemeinsam nach positiven Aspekten, „Kraftquellen“, in der Gegenwart suchen, wie Zusammenhalt der Familie (falls vorhanden), andere soziale Kontakte, Aktivitäten, Sport.

Eine therapeutische Bearbeitung eines Traumas ist nach meinen bisherigen Erfahrungen nicht möglich, da die erste Voraussetzung hierfür, nämlich eine ausreichende innere und äußere Stabilität, nicht gegeben ist. Besonders proble-

matisch ist die Situation, wenn die Behörden Asylsuchende abschieben wollen, sobald sie „gesund“ sind. Es entsteht dann die paradoxe Situation, dass ein Psychotherapeut durch erfolgreiche Arbeit – der Patient fühlt sich gesund – dazu beiträgt, dass der Patient wieder krank wird, durch die Rückführung in sein Heimatland re-traumatisiert wird. Wie soll der Therapeut sich verhalten?

Das Interview führte Reinhard Pohl.

### Aus der Beratungspraxis: Psychische Traumatisierung

Hier eine Beschreibung eines Falles der psychischen Traumatisierung aus meiner Beratungspraxis. Es handelt sich um die kurdische Familie T. aus der Türkei, die nach abgelehntem Asylantrag von 1996 jetzt von der Abschiebung bedroht ist. Ein Antrag auf Abschiebeschutz ist gestellt worden.

Es wurde mir Folgendes berichtet:

Die Familie T. ist 1996 nach Deutschland eingereist und hat einen Asylantrag gestellt. Bei der ersten Anhörung war das Aufnahmegerät defekt geworden und die Familie T. kann nicht sagen, ob ihre Aussage aufgenommen wurde. Daher weiß man auch nicht, was von den vorgetragenen Gründen tatsächlich aktenkundig ist.

Bei der zweiten Anhörung vor dem Verwaltungsgericht wurde die Aussage des Mannes aufgenommen und die Ehefrau war auch anwesend. Da es sich bei dem Asylantrag um Familienasyl gehandelt hat, wollte sie auch eine Aussage machen, man hat sie aber nicht zu Wort kommen lassen. Ihr Anliegen auszusagen wurde damit abgelehnt, dass es sich um ein Familienantrag handelt und sie brauche nicht auszusagen. Der Richter sage einerseits, sie brauche nicht auszusagen und andererseits meinte er dann, sie hätte schon das gesagt, was sie sagen wollte. Die Verhandlung wurde nach kurzer Zeit abgeschlossen.

Frau T. ist der Ansicht, dass sie das Recht hat, als Frau ihre Erlebnisse zu äußern, welche die Familie dazu bewogen habe, den Asylantrag zu stellen.

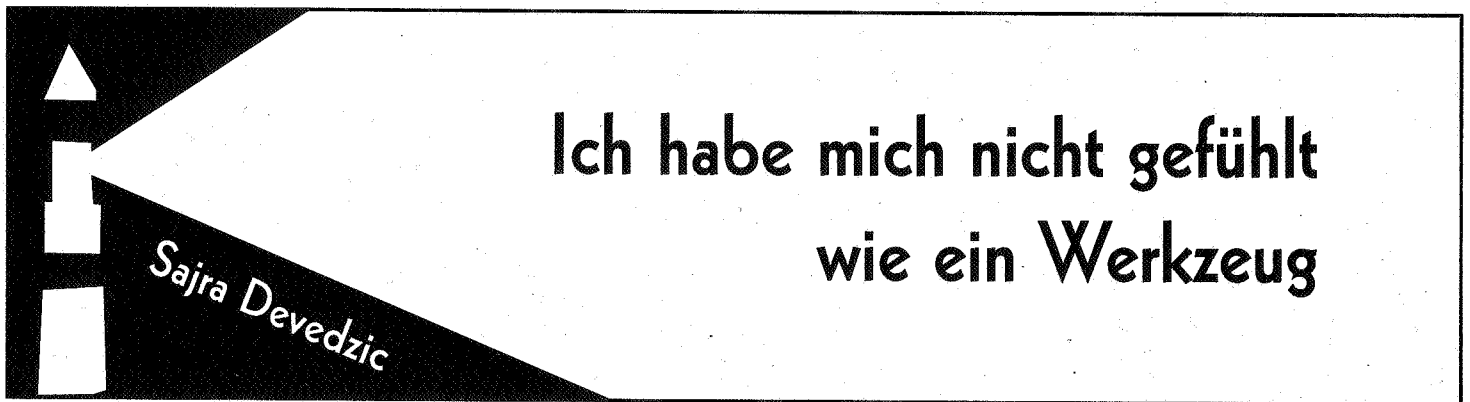
Sie wollte Folgendes zum Ausdruck bringen: in der Türkei wurde sie festgenommen und da sie schwanger war, hat sie infolge der Folter in der Haft eine Fehlgeburt erlitten. In Deutschland hatte sie infolge dieser Misshandlungen Frühgeburten gehabt. Bei der Geburt in Eutin hat sie der behandelnde Arzt danach gefragt, ob sie früher Fehlgeburten hatte. Daraufhin hat sie ihm ihre belastende Situation geschildert.

Sie hat außerdem Herz-Kreislauf-Probleme bzw. Bluthochdruck, da sie vor der Abschiebung große Angst hat und demzufolge auch unter Schlafstörungen leidet.

Sie hat manchmal depressive Zustände und hat wiederholt Angst vor der Abschiebung und die damit verbundene Begegnung mit der türkischen Polizei. Die Erinnerung an die erlittene Folter und die daraus erfolgten gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen führen dazu, dass sie massive und depressive Angstzustände hat.

Das VG Schleswig fragte inzwischen zwecks Beweiserhebung bei der Universitäts-Frauenklinik in Kiel an. Laut Antwort vom 07.04.2000 hielt diese eine weitere psychotherapeutische Behandlung in der BRD „für die Patientin für indiziert, da sonst eine schwere psychosomatische Krise zu erwarten ist“.

A. Cicek, Eutin



# Ich habe mich nicht gefühlt wie ein Werkzeug

**Schlepper:** Stellst Du Dich selbst vor?

**Sajra:** Ja, gerne. Ich bin Sajra Devedzic, geborene Redizic, ich komme aus Bosnien, und zwar aus Bosanska Krupa, ungefähr 30 km von Bihac bzw. ungefähr 37 km von der kroatischen Grenze entfernt. Ich bin seit Juni 1992 in Deutschland und studiere BWL und bin jetzt im 5. Semester.

**Schlepper:** Bist Du als Flüchtling hergekommen?

**Sajra:** Ja, ich bin als Flüchtling hergekommen. Ich war allerdings nicht in der Kaserne in Lübeck oder in einer Flüchtlingsunterkunft, sondern ich habe die erste Zeit bei meiner Tante gewohnt.

**Schlepper:** Wie kamst Du als Dolmetscherin zu REFUGIO in Kiel?

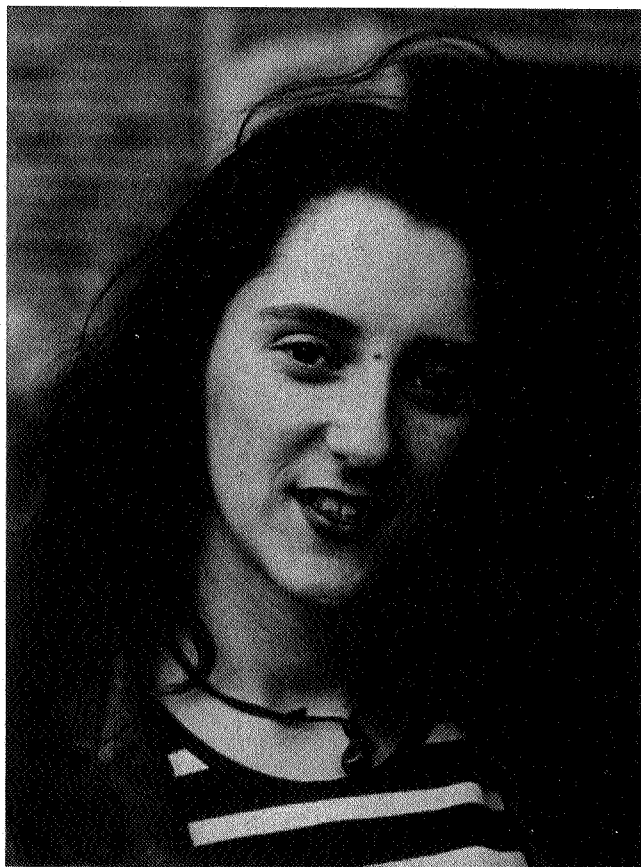
**Sajra:** Das war vor zwei Jahren. Ein guter Freund, der als Dolmetscher bei REFUGIO arbeitete, sagte mir, ich sollte mich da melden.

**Schlepper:** Wusstest Du, was auf Dich zukommt, wenn Du in der Therapie mit Opfern von Folter und Gewalt übersetzen sollst?

**Sajra:** Nein, eigentlich wusste ich gar nichts. Ich habe mich einfach gemeldet und mich überraschen lassen. Ich wusste aber, dass es um Hilfe für Flüchtlinge geht, und da ich aus Bosnien komme,

konnte ich mir schon vorstellen, welche Probleme es gibt.

**Schlepper:** Und wie begann dann Deine Arbeit in der Therapie?



**Sajra:** Das war schon einen Monat später. Ich traf die Klientin auf einem Bahnhof in einem kleinen Ort in der Nähe von Flensburg, wo auch die Therapeutin wohnt. Meine Klientin kam mit ihrem Mann, da habe ich sie zum ersten Mal gesehen, ich sollte sie vom Bahnhof abholen. Im ersten Moment dachte ich, das war vielleicht auch schon die letzte Begegnung mit ihr.

**Schlepper:** Warum?

**Sajra:** Sie hat mit mir überhaupt nicht gesprochen. Sie hat nur „Hallo“ gesagt. Ansonsten hat nur ihr Mann geredet. Sie sprach mit ihrem Mann albanisch, ich kann kein Albanisch und habe sie nicht verstanden. Ich dachte, sie kann kein Serbokroatisch.

**Schlepper:** Aber dann ging es doch weiter?

**Sajra:** Ja, wir waren dann bei der Psychotherapeutin. Ich habe das übersetzt, was ihr Mann gesagt hat, und die Psychotherapeutin sagte am Schluss, dass wir uns wieder treffen sollten.

**Schlepper:** Hattest Du den Eindruck, dass es ein Problem ist, eine Psychotherapie mit Dir als dritter Person, also indirekt zu machen?

**Sajra:** Im Ganzen nicht, aber in diesem Moment schon. Aber später habe ich mich daran gewöhnt, dass die Klientin erstmal mir etwas erzählt, was ich dann der Psychotherapeutin erzählte. Das wurde dann ganz normal.

**Schlepper:** Was war Deine Rolle in dieser Psychotherapie? Warst Du nur ein Werkzeug, saßt Du nur als Vermittlerin dabei? Oder wart Ihr eine gleichberechtigte, dreiköpfige Gruppe?

**Sajra:** Ich würde sagen, das zweite. Ich habe mich nicht gefühlt wie ein Werkzeug, eher wie eine große Hilfe. Es gab auch Sachen, die mir die Klientin erzählte, dann aber meinte, das brauchst Du nicht der Psychotherapeutin zu sagen. Wir haben auch Zeit zusammen außerhalb der Psychotherapie verbracht, wir haben uns gut verstanden und keine Probleme gehabt.

Sajra Devedzic arbeitet als Therapiedolmetscherin bei REFUGIO (Kiel). Ihre erste Klientin war eine Kosovo-Albanerin. Sie hatte im Kosovo als Krankenschwester Verletzte versorgt, war dadurch ins Visier der serbischen Polizei geraten. Bei einer Hausdurchsuchung war sie schwer misshandelt worden. Sie floh nach Deutschland, REFUGIO vermittelte ihr Frühjahr 1999 einen Therapieplatz.

**Schlepper:** Es handelte sich um eine Albanerin. Du sprichst serbokroatisch, also die Sprache auch der Polizei damals im Kosovo. Hat es die Klientin Überwindung gekostet, die Therapie in dieser Sprache zu machen?

**Sajra:** Ja, klar! ich glaube, dass das auch einer der Gründe war, warum sie am ersten Tag gar nichts gesagt hat.

**Schlepper:** Wie lange dauerte die Therapie?

**Sajra:** Das waren ungefähr drei Monate.

**Schlepper:** Wie ging es der Klientin am Anfang, und wie ging es ihr nach drei Monaten?

**Sajra:** Die Therapie hat ihr sehr geholfen. Am Anfang hat sie kaum geredet, nichts erzählt, sie wollte gar nicht sprechen. Erst als wir uns besser kannten, hat sie viel erzählt. Sie hat dann auch selbst gesagt, was ihr gefällt und was nicht. Wir sind Freundinnen geworden, und bis heute ruft sie mich gelegentlich an, einfach um hallo zu sagen. Sie will mich auch mal besuchen.

**Schlepper:** Wenn Du sagst, ihr seid Freundinnen geworden – habt Ihr denn außerhalb der Therapie auch Kontakt gehabt?

**Sajra:** Wir haben außerhalb der Therapie ungefähr soviel zusammen gemacht wie innerhalb der Therapie. Wir haben uns auch bei ihr im Heim getroffen, das war in der Grenzlandkaserne in Flensburg, dort haben wir Kaffee getrunken, wir haben sehr viel telefoniert. Sie hat aber nie meine Grenze überschritten. Dann hätte ich gesagt, mir wird das zuviel – aber das hat sie nie gemacht. Es war alles in Ordnung so.

**Schlepper:** Du hast also mehr gemacht, als REFUGIO von Dir wollte?

**Sajra:** Genau. Aber das habe ich gerne gemacht.

**Schlepper:** Musstest Du der Klientin erklären, was eine Psychotherapie ist?

**Sajra:** Einige Sachen habe ich ihr schon erklärt. Sie hatte mit Therapie gar nichts zu tun. Nachdem wir uns kennengelernt haben, hat sie mich als erstes gefragt, was soll ich denn hier jetzt machen. Sie wusste überhaupt nicht, was sie in der Therapie zu tun hat.

**Schlepper:** Wusstest Du immer, was Du zu tun hast? Fühltest Du Dich sicher?

**Sajra:** Eigentlich schon. Die Therapeutin hat während der Sitzung gesagt, wie ich mich verhalten soll. Manchmal fühlte ich mich nicht sicher, besonders, wenn die Klientin mir was erzählte und sagte, das sollst du aber nicht übersetzen. Da habe ich mich schon gefragt, ob ich alles übersetzen soll. Ich habe das dann nicht übersetzt.

**Schlepper:** Wusstest Du vorher, wie eine Therapie abläuft, oder gab es auch für Dich Überraschungen?

**Sajra:** Es gab auch für mich Überraschungen. Ich war zum Beispiel überrascht, dass die Therapeutin zwischendurch Spiele gemacht hat. Die Therapeutin war sehr gut und sehr sicher, ich dachte, dass sie es schon tausendmal gemacht hat. Erst später hat sie mir erzählt, dass es für sie die erste Therapie mit Dolmetscherin war.

Das Interview führte Reinhard Pohl.

### Erklärung zur versuchten Abschiebung der Familie M. aus Bosnien

Wir leben in Neumünster in den Kasernen, wo Flüchtlinge untergebracht werden. Am 31.03.2000 wurden wir zum Landesamt bestellt. Dort hat man uns gesagt, dass wir am 04.04.2000 freiwillig nach Bosnien reisen müssten und das Flugkarten besorgt wurden. Wir haben uns etwas aufgeregt und denen gesagt, dass wir in unseren Ort nicht zurück können, da er in der serbischen Republik liegt. Der Ort heisst Bos. Suho Polje/ Gemeinde Doboje. In unser Dorf können wir nicht, und die Föderation ist überfüllt. Wenn wir dort hin gingen, müssten wir unter Plastikplanen schlafen, und das mit zwei kleinen Kindern und einer alten Mutter. Sie haben gesagt, dass sie das nicht interessiert und wenn wir nicht freiwillig gingen, dann holen sie die Polizei. Wir haben uns erneut beschwert und ich habe denen gesagt, dass meine Frau krank ist und Medikamente zur Beruhigung nimmt, das sie nicht nach Bosnien zurück kann, da sie dort während des Krieges gequält wurde. Die Serben haben sie in ein Lager gebracht und dort musste sie schwere Arbeiten verrichten. Sie wurde außerdem geschlagen und misshandelt. Meine Frau hatte einen Nervenzusammenbruch. Manchmal ist sie sehr nervös und dann stört sie alles, sogar wenn die Kinder nur durch die Wohnung gehen und etwas lauter reden. Ich kann sie manchmal auch gar nicht mit den Kindern alleine lassen. Wir haben alle Medikamente gezeigt, die sie nimmt, aber sie sagten, dass sie das nicht interessiert und wenn wir nicht freiwillig gehen, rufen sie die Polizei. Wir haben die freiwillige Ausreise abgelehnt und gesagt, da meine Frau zur ärztlichen Untersuchung muss. Sie haben auch weiterhin kein Verständnis für uns gehabt und haben die Polizei gerufen. Es kamen fünf Polizisten. Dann haben sie gesagt, da nur ich in U-Haft soll, von da aus sollte ich nach Bosnien transportiert werden.

Ich habe sie gebeten, mich nicht von meiner kranken Frau und den Kindern zu trennen, aber sie haben mich festgehalten, und meine Frau klammerte sich an mich und schrie, dass sie uns nicht trennen sollten. Aber die Polizisten

hörten überhaupt nicht zu. Der eine griff nach dem Arm meiner Frau und drehte ihr den Arm auf den Rücken, er hätten ihn beinahe gebrochen, der andere griff nach einem Bein und als sie nicht umfiel, griffen auch nach dem zweiten und sie schlug auf den Boden auf. Sie wurde sofort bewusstlos und am linken Bein verletzt. Ich habe die Polizisten angeschrien, ob sie meine Frau denn umbringen wollen und sie sagten, dass ihr gar nichts fehle. Zwei Polizisten hielten mich fest, der eine am linken Arm, den er mir bis zum Hals verdrehte, und der andere hielt mich am rechten Arm fest. Während sie mich nach draußen brachten, wandten sie sich an die anderen Asylanten, und sagten, dass es ihnen genauso ergehen würde. Sie haben mich wie einen Schwerverbrecher behandelt, und das nur, weil ich gesagt habe, dass ich nicht freiwillig zurückkehren kann. Denn wenn ich irgendwo hin könnte, wäre ich schon längst zurückgekehrt. Ich habe dann noch gesagt, dass in Dayton der Vertrag nach Annex 7 unterschrieben wurde, dass die Flüchtling nicht zurückkehren könnten, bis sie nicht auf ihren eigenen Besitz könnten. Die Polizisten haben mich nach draußen gebracht und auf den Boden geschmissen und mir Handschellen angelegt, und das alles unter den Augen von hundert Asylanten, die sich gefragt haben, was muss der für ein Verbrechen begangen haben. Danach brachten sie mich zum Auto, das ungefähr 50-100 Meter entfernt war, und dann in U-Haft. Und das alles musste auch meine Mutter mit ansehen. Nach 4-5 Stunden wurde ich vor den Haftrichter geführt. Vor Gericht habe ich verlangt, dass sie mich mit meiner Familie wieder zusammen bringen, und der Richter erklärte mir, dass sich meine Frau in psychiatrischer Behandlung befände, da sie einen Zusammenbruch erlitten hätte. Der Richter verfügte meine Entlassung, damit ich meine Frau besuchen konnte, danach ging ich zu meinen Kindern. Meine Frau lag sieben Tage im Krankenhaus und sie hätte dort auch länges bleiben müssen, aber der Arzt hat sie entlassen, da Druck vom Landesamt auf ihn ausgeübt wurde.

(Die Erklärung der Familie M. vom 28.4.00 wurde uns vom Anwalt der Familie zugeschickt. Frau M. befand sich am 10. Mai noch immer im Krankenhaus.)

# Erfahrungen einer Institutsambulanz mit Kriegsflüchtlingen und Folteropfern

Gunnar Paulsen  
Nebojsa Pekas

Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) stehen in den letzten Jahrzehnten zunehmend im Mittelpunkt wissenschaftlicher Veröffentlichungen. Das häufige Vorkommen von Katastrophen gibt Anlass, über die psychischen Folgen bei Opfern und Helfern zu berichten. Auch die neurobiologische Forschung interessiert sich für dieses Thema, und die Wirksamkeit verschiedener Psychotherapieverfahren wird wissenschaftlich untersucht. Psychiater beschreiben ein komplexes Bild von Symptomen, die im Gefolge eines wie auch immer gearteten Traumas auftreten, und hinter denen das Leiden des Einzelnen verblasst. Ob sexuelle Vergewaltigung, Folter, Lagerhaft oder gewaltsame Vertreibung – die Reaktionen gleichen sich: Intrusionen und Flashbacks – plötzliches Wiedererleben der traumatischen Situationen – Schlafstörungen, schreckhaftes Erwachen nach Alpträumen, emotionale Abstumpfung und der vergebliche Versuch, Erinnerungen zu verdrängen. Verschiedene epidemiologische Studien ergaben eine beträchtliche Lebenszeitprävalenz für die PTBS. So fanden Breslau und Mitarbeiter bei einer städtischen Population im Alter von 21 bis 30 Jahren eine PTBS bei 6 Prozent der Männer und bei 11 Prozent der Frauen. Diese Zahlen dürften tatsächlich eher noch höher liegen, denn vermutlich verschweigen viele Betroffene ihre Störungen, da sie nicht wieder an das Trauma erinnert werden wollen oder sich schämen, über ihre traumatischen Erfahrungen zu sprechen. Auch die Zahl der in Behandlung befindlichen Patienten spiegelt die Relevanz des Problems nicht ausreichend wider, da nur jeder 20. Patient mit PTBS Hilfe in Anspruch nimmt.

Aus eigener Erfahrung können wir folgendes berichten: Im Mai 1999 führten wir in einem Flüchtlingsheim in Schleswig-Holstein eine Informa-

tionsveranstaltung zum Thema PTBS durch. Von den 40 bis 50 anwesenden Kosovaren – Männer und Frauen unterschiedlichen Alters – wurde die Veranstaltung mit regem Interesse aufgenommen. Zum nachfolgenden Beratungsgespräch meldeten sich jedoch nur fünf, überwiegend ältere Betroffene, die neben psychischen auch körperliche Beschwerden aufwiesen. Aus Gesprächen mit Beteiligten wissen wir, dass gerade bei Heimbewohnern kollektive Vorbehalte gegen eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bestehen. Für viele Menschen mit traumatischer Erfahrung ist Verleugnung ein charakteristisches Phänomen. Hinzu kommt, dass der behandelnde Hausarzt oft wenig Kenntnisse über diese Störung hat bzw. wenig Interesse daran zeigt.

## Das Patienten-Kollektiv

Die Ambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Christian-Albrechts-Universität Kiel hat es sich seit mehreren Jahren zur Aufgabe gemacht, sich der Opfer von Gewalttaten anzunehmen. Was vor 4 Jahren als Hilfe im Einzelfall für bosnische Kriegsflüchtlinge begann, erreichte jetzt eine Dimension, die wir uns anfangs nicht vorgestellt hatten. Im ersten Halbjahr des Jahres 1999 wurden 26 traumatisierte Patienten von einem Facharzt für Psychiatrie und einem pädagogischen Mitarbeiter betreut, der für die psychosozialen Belange zuständig ist und gleichzeitig als Dolmetscher für die serbische und kroatische Sprache fungiert.

Von den 26 betreuten Patienten befinden sich 23 in fortlaufender Behandlung, und drei stellten sich zu einem Beratungsgespräch vor. Hinsichtlich der Art und Dauer des Traumas sowie der ethnischen und religiösen Zugehörigkeit bilden diese Patienten eine heterogene Gruppe. Zudem waren sie bereits bei der Zuweisung (Fach- und Hausärzte, Rückkehrberatungsstellen etc.) bestimmten Selektionskriterien unterworfen. Von den 15 Männern und 11 Frauen kommen 16 Traumatisierte aus Bosnien, vier aus dem Kosovo, drei aus der Türkei und je einer aus dem Iran, Irak und Kroatien. Fünf dieser Patienten hatten keine Verständigungsprobleme, sieben konnten einfache Fragen mit kurzen Sätzen beantworten, und bei der Hälfte der Betroffenen war ein Dolmetscher erfor-

derlich. Alle Traumatisierten waren vertrieben worden oder einer Verfolgung ausgesetzt gewesen. Zwölf waren zusätzlich inhaftiert worden, wobei die Dauer der Inhaftierung mehrere Tage bis zu fast zwei Jahren betrug. Drei Viertel der Inhaftierten waren körperlich misshandelt oder gefoltert worden, und die Hälfte von ihnen war auch sexuell missbraucht bzw. vergewaltigt worden. Der Zeitraum vom Trauma bis zum Behandlungsbeginn betrug bei unseren Patienten im Durchschnitt fast drei Jahre, so dass es sich bei den PTBS-Symptomen überwiegend um Spätfolgen handelt. Trotz dieses beachtlich langen Zeitraums erfüllten zwei Drittel der Patienten noch die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD 10. Das übrige Drittel wies zwar partielle Symptome einer PTBS auf, erfüllte die Kriterien jedoch nicht vollständig. Unsere Patienten wurden nach dem Schweregrad der traumatischen Belastungsfaktoren in zwei Gruppen aufgeteilt, um zu prüfen, ob zwischen der Stärke des Stressors und dem Auftreten einer PTBS ein Zusammenhang besteht: Der ersten Gruppe wurden Patienten mit einem „schweren“ Trauma zugeordnet, d.h. die Betroffenen waren einer Lagerhaft, Folter oder Vergewaltigung ausgesetzt gewesen. Die Patienten der zweiten Gruppe hatten „nur“ ein „leichtes“ Trauma wie Vertreibung oder Verfolgung erlebt. Von den insgesamt 26 Patienten hatten 14 ein schweres Trauma erlitten und die Diagnose einer PTBS erhalten. Von den 12 leicht traumatisierten Patienten zeigten nur drei eine PTBS. Mittels Chi-Quadrat-Test ( $\chi^2 = 16,01$ ,  $df = 1$ ) ließ sich ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Schwere eines Traumas und dem Auftreten einer PTBS nachweisen. Am schwersten betroffen war ein 46-jähriger Bosnier, der mit Ehefrau und Kindern für 1½ Jahre in einem serbischen Lager inhaftiert gewesen war und Vergewaltigungen von Familienangehörigen sowie Erschießungen von Mitgefangenen ansehen musste. Als besonders demütigend und entwürdigend empfand er, dass sein Lagerkommandant ein ehemaliger Freund von ihm war, dem er bis dahin vertraut hatte und von dem er erwartete, dass er ihn und seine Familie vor der Inhaftierung schützen würde. Dieser Patient zeigte zu Beginn der Behandlung eine komplexe PTBS im Sinne von Herman mit anhaltender Dysphorie, chronischer Suizidalität, unkontrollierter Wut, gestörter Sexualität und massiven Schlafstörungen.

Die Autoren arbeiten in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Dr. Gunnar Paulsen als Arzt, Nebojsa Pekas als Dolmetscher und Sozialpädagoge. Der Artikel wurde im ZNS Journal, Forum für Psychiatrie und Neurologie, in der Ausgabe 20, 2000, S. 18-24, veröffentlicht. Wir danken Lilly Deutschland GmbH für die freundliche Nachdruckerlaubnis.

### Zusammenhang mit anderen psychiatrischen Erkrankungen

Die häufig diskutierte Frage der Komorbidität stellte sich auch bei unserer Klientel, weil immerhin die Hälfte der Betroffenen bei der Eingangsuntersuchung oder im Verlauf der Behandlung die Kriterien einer Depression nach ICD 10 erfüllten. Statistisch ließ sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Diagnose einer PTBS und dem Auftreten einer Depression nachweisen, obwohl Gemeinsamkeiten festzustellen sind, wie das reduzierte Interesse, die soziale Distanzierung und Gefühle des Abgestumpftseins (Numbing). Dieser Befund bestätigt unsere Beobachtungen, dass Depressionen häufig unabhängig von der Schwere des vorangegangenen Traumas durch aktuelle Anlässe (z.B. Ablehnung einer Psychotherapie bei einer vergewaltigten Patientin, Ablauf der Duldungsfrist, „Gräuelnachrichten“ von Angehörigen aus der Heimat) ausgelöst werden. So wiesen Patienten mit „leichtem“ Trauma ebenso häufig eine Depression auf wie Patienten nach Lagerhaft, Folter oder Vergewaltigung.

Fast die Hälfte unserer Patienten musste im Anschluss an die Erstuntersuchung oder im Verlauf der Behandlung stationär aufgenommen werden. Hauptdiagnose war in den meisten Fällen eine depressive Episode, die häufig mit Suizidalität einherging. Ein signifikanter Zusammenhang bestand zwischen Depression und Suizidalität, nicht jedoch zwischen einer diagnostizierten PTBS und dem Auftreten von Suizidgedanken. In drei Fällen bestand bei den stationär aufgenommenen Patienten eine Komorbidität mit einem Alkohol- und Drogenmissbrauch. Insgesamt war bei 20 Prozent der Untersuchten ein zeitweiliger Alkohol- oder Drogenabusus festzustellen.

Neben Suchterkrankungen haben auch Ängste und Phobien eine hohe Lebenszeitkomorbidität mit PTBS. In unserem Patientenkollektiv traten Ängste häufig im Gefolge von paranoiden Depressionen auf. So meinte eine depressive Kosovarin wahnhaft, zwei ihrer im Lande verbliebenen Angehörigen seien getötet worden, obwohl Gewissheit bestand, dass beide das Massaker überlebt hatten. Eine andere Patientin erlebte eine Reinszenierung ihrer Vergewaltigung, die ihr während der Inhaftierung widerfahren war, als ihr ein etwas korpulenter männlicher Pfleger mit einer Injektionsnadel Blut abnehmen wollte. Sie geriet in einen dissoziativen Zustand und argwöhnte, man wolle sie und ihre Kinder vernichten. Die Angst der Patientin war so groß, dass Realität und Erinnerung nicht voneinander getrennt werden konnten. Es ist ein bekanntes Phänomen, dass auch unspezifische Reize, die an das Trauma erinnern, psychophysische Reaktionen hervorrufen können.

Bei vielen Bosniern wirkte sich auch die jüngste Kosovo-Krise im Sinne einer Reaktivierung der erlebten traumatischen Situation aus. Viele Betroffene reagierten mit Schlafstörung und wieder-

holten Alpträumen oder zeigten phobische Reaktionen. In einigen Fällen kam es auch zu einer paradoxen Solidarisierung mit dem ehemaligen Aggressor.

### Psychosoziale Situation der Flüchtlinge in Deutschland

Während nur 15 Prozent der Betroffenen ohne Angehörige in Deutschland waren, lebten die übrigen überwiegend mit Ehepartner und Kindern in einer zugewiesenen Wohnung. Der Anteil der Flüchtlinge, die in einem Heim untergebracht waren, lag bei 23 Prozent. Die Unterbringung für vergewaltigte Frauen erfolgte allerdings teilweise unter unwürdigen Umständen. Dazu sagte eine 50jährige Kurdin, die in der Türkei mehrfach inhaftiert und vergewaltigt worden war und in Deutschland ihr Zimmer mit ihrem Sohn und einem fremden Mann teilte, in der Türkei habe man sie physisch, im Flüchtlingsheim psychisch kaputtgemacht. Mitunter scheint es, als sei an die Stelle der emotionalen Kälte der Verfolger die Ignoranz und Unnachgiebigkeit der Behörden getreten.

Bevor wir auf die Schwierigkeiten und Ängste von Traumatisierten bei der Rückkehr in ihre Heimat eingehen, muss noch auf die Grenzen unserer nach „westlichen“ Therapiekonzepten ausgerichteten Behandlungsverfahren eingegangen werden. Betroffenen aus fremden Kulturkreisen ist die mit der Therapie übernommene Eigenverantwortung häufig fremd. So meinte ein aus Afghanistan stammender und wegen seines Glaubens vertriebener Patient, Gott habe sein Schicksal vorbestimmt, und er könne an seinem Leiden, das mit deutlichen Zeichen einer Konversionssymptomatik einherging, nichts ändern. So blieb er dann auch einer Therapie gegenüber skeptisch, die darauf angelegt war, Symptome durch eigenes Zutun zu ändern.

### Drohende Abschiebung

Viele Ängste der Betroffenen richten sich auf eine drohende Abschiebung, obwohl sie nach dem Erlass des Innenministers des Landes Schleswig-Holstein vom 26.3.96 zeitlich auf 6 Monate befristet von der Ausreise verschont sind. Hierbei handelt es sich um traumatisierte Personen, die sich mindestens seit dem 16.12.95 in ständiger ärztlicher Behandlung befinden müssen. Wer traumatisierte Patienten näher kennt, weiß, wie schwierig es für sie ist, über ihr Trauma zu sprechen und sich in fortlaufende ärztliche Behandlung zu begeben. Nach juristischer Diktion ist Duldung nichts anderes als ein Aussetzen der Abschiebung. Dies bedeutet, dass jeder unserer Patienten regelmäßig aufgefordert wird, die Bundesrepublik zu verlassen. Zudem bestehen Probleme bei der Durchführung einer längeren Psychotherapie. Der von uns betreute Personenkreis erhält Leistungen, die in § 4 des

Asylbewerberleistungsgesetzes festgelegt sind. Demnach sind erforderliche Leistungen nur zur Behandlung akuter Erkrankungen und von Schmerzzuständen zu gewähren. Für die Durchführung einer längeren Psychotherapie besteht nach diesem Gesetz kein Rechtsanspruch. Am 1.6.97 trat das »erste Gesetz zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes« in Kraft. Die darin benannten Leistungen wurden durch die Kostenträger regelmäßig abgelehnt. Daraufhin folgte eine Empfehlung des Innenministers von Schleswig-Holstein (6.1.98): „Eine Ausreise traumatisierter Flüchtlinge kann aber nur erfolgen, wenn sie reisefähig, d. h. wenn sie psychisch und physisch gesund sind. Solange eine gezielte Behandlung des Personenkreises nicht erfolgt und die Kosten für eine spezielle Therapie nicht übernommen werden, bleiben die Flüchtlinge in Schleswig-Holstein mit der Folge, dass weitere Kosten für die Unterbringung und Verpflegung über einen nicht absehbaren Zeitraum entstehen. Im Hinblick hierauf erscheint es kostengünstiger und sinnvoller zu sein, nach konkreter Einzelprüfung des § 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes, die Kosten für eine therapeutische Behandlung der traumatisierten Flüchtlinge aus Bosnien-Herzegowina zu übernehmen, damit nach erfolgreicher Behandlung eine freiwillige Ausreise erfolgen kann. Ich empfehle daher, den Kreisen und kreisfreien Städten in Einzelfällen eine entsprechende Behandlung zuzulassen. Die anfallenden Kosten werden nach Maßgabe der Bestimmung der Erstellungsverordnung erstattet.“ Die praktische Umsetzung dieser Empfehlung ging leider nur schleppend voran. Trotz bürokratischer Hemmnisse bekamen wir seit dieser Zeit zunehmend mehr Patienten.

### Ängste in Zusammenhang mit der Rückkehr

Seit dem 26.3.96 ist eine Rückkehr der Betroffenen nach Bosnien-Herzegowina vorgesehen. Das hat bei vielen Flüchtlingen traumatisierende Erlebnisse und Ängste ausgelöst. Sie stellen sich die Frage: „Rückkehr nach Bosnien – ja, aber wohin?“. Mehr als zwei Drittel des Landes ist unter Kontrolle verfeindeter ethnischer Gruppen. Von den mehr als 1,3 Mio. Menschen, die während des Krieges in Bosnien-Herzegowina außerhalb des Landes Zuflucht suchten, sind bis Ende April 1999 330.000 nach Bosnien zurückgekehrt. Da sie zumeist nicht in ihr eigenes Haus zurückkehren konnten, sind sie zu Binnenflüchtlingen geworden. Etwa 500.000 bosnische Flüchtlinge haben mittlerweile in ihren Aufnahmeländern einen Bleibestatus erhalten, ausgenommen in der Bundesrepublik Deutschland. Von den mehr als 1 Mio. Binnenvertriebenen sind bis Ende April 1999 erst 250.000 zurückgekehrt.

Von unseren 26 Patienten äußerten 21 Ängste vor ihrer Rückkehr. Bei den Patienten aus der Türkei, dem Iran und Irak ist dies verständlich, weil dort weiterhin die Regime herrschen, vor denen



sie geflohen sind. Die Kosovo-Albaner entschlossen sich zumeist zu einer baldigen Rückkehr, weil die herrschende Minderheit vertrieben wurde. Starke Befürchtungen haben die bosnischen Flüchtlinge, da die Zersplitterung des Landes und die unklaren politischen und ökonomischen Verhältnisse eine Rückkehr erschweren.

### Angst vor fehlender medizinischer Versorgung

Die Angst vor mangelnder medizinischer Versorgung ist realistisch, denn in Bosnien fehlen noch immer Krankenhäuser, Ärzte, Fachärzte, Pflegepersonal und Medikamente. Besonders schlecht sieht es mit der psychiatrischen Behandlung und psychosozialen Versorgung aus. Nur in einigen großen Städten ist es möglich, adäquate Hilfe zu bekommen. Da viele unserer Patienten Binnenflüchtlinge sind, ist zu erwarten, dass sie nach ihrer Rückkehr nur minimale medizinische Hilfe bekommen. Da sie an den Folgen der Traumatisierung leiden, ist es bedenklich, sie ausreisen zu lassen.

### Angst vor Peinigern

Patienten aus Bosnien-Herzegowina kennen oft ihre Peiniger, bei denen es sich häufig um bekannte Nachbarn oder die Polizisten und Soldaten aus dem gleichen Ort handelte. Daher ist es sehr problematisch, sie in die Heimatorte zurückkehren zu lassen, in denen sie ihren Peinigern begegnen. Besonders betreungsbedürftig sind Flüchtlinge, die Opfer von Menschenrechtsverletzungen wurden und jetzt als Zeugen vor dem Internationalen Gerichtshof in Den Haag auftreten. Ihnen ist eine Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina nicht zuzumuten, wo noch immer Kriegsverbrecher, die großen Einfluss auf die Politik nehmen, auf freiem Fuß sind. Da diese Patienten und ihre Familien im Falle der Rückkehr in permanenter Lebensgefahr sind, ist eine Rückkehr für sie aus medizinischen und humanitären Gründen nicht denkbar. Für diese Gruppe sollte eine dauerhafte Aufenthaltsgenehmigung in der Bundesrepublik Deutschland erteilt werden.

### Angst vor neuem Krieg

Seit dem Kosovo-Krieg hat sich bei einigen Patienten die Angst vor einem neuen Krieg entwickelt. Einige von ihnen haben unrealistische Vorstellungen von der politischen und wirtschaftlichen Situation in Bosnien-Herzegowina. Sie werden abgeschreckt durch die Tatsache, dass in ihrer Gesellschaft teilweise Mafia-ähnliche Strukturen herrschen. Das Land ist weiterhin geteilt und es gibt keine Möglichkeit, sich frei zu bewegen. Noch

immer sind fremde Militärtruppen stationiert und sorgen für den Frieden.

### Angst um die Kinder

Traumatisierte Menschen haben besondere Angst um ihre Kinder. Diese waren teilweise Zeugen von Folterungen und Misshandlungen bei ihren Eltern, teilweise wurden sie in Lagern noch selbst misshandelt. Sie sind oft doppelt traumatisiert: einmal sind sie mit dem Trauma ihrer Eltern konfrontiert, zum anderen müssen sie ihr eigenes Trauma verarbeiten. Oft sind die Kinder Dolmetscher für die Eltern oder übernehmen die Rolle eines erkrankten Elternteils. Die erkrankten Eltern sind auf ihre Kinder angewiesen und versuchen trotzdem, das alte Rollenverhalten beizubehalten (z.B. autoritärer Erziehungsstil). Dadurch kommt es oft zu Konflikten in der Familie. Viele Eltern berichten, dass ihre Kinder durch die Erlebnisse im Lager zu Erwachsenen geworden sind und deshalb in der Schule Probleme mit gleichaltrigen Kameraden haben. Die Eltern kennen genau die Traumata ihrer Kinder und haben Angst vor einer Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina. Sie übertragen ihre eigenen Ängste auf ihre Kinder und vermitteln ihnen ein negatives Bild von ihrer Heimat. In Deutschland haben sich die Kinder im Laufe der Jahre gut integriert. Sie verkraften einen Wechsel des Schulsystems nur schwer, zumal in Bosnien in den meisten Orten die Schulen nach nationaler und religiöser Zugehörigkeit gegliedert sind. Es fehlt an Schulmaterial, und der Lernstoff wird oft nur diktiert. An eine vernünftige Ausbildung ist nicht zu denken.

### Angst vor Arbeitslosigkeit

Schwerst-traumatisierte Patienten sind in der Bundesrepublik Deutschland zumeist arbeitslos. Ein Großteil von ihnen hat keine Arbeitserlaubnis, oder im günstigsten Fall die Möglichkeit, zwei Stunden pro Tag zu arbeiten. Nur sehr selten kann gemeinnützige Arbeit für ein Entgelt von 2,- DM/Stunde verrichtet werden. Traumatisierte Patienten, die unter Konzentrationsschwäche leiden, sind nur teilweise arbeitsfähig. Ihnen ist eine tägliche Arbeitszeit von 8 Stunden oft nicht zuzumuten. Im Falle der Rückkehr sind sie gefährdet, zu versagen und sich weiter unnützlich zu fühlen. In Bosnien herrscht noch immer eine 70 - 80%ige Arbeitslosigkeit. Von den Rückkehrern aus dem Ausland wird erwartet, dass sie mit möglichst viel Kapital nach Hause kommen. Wenn sie dieses Kapital nicht aufbringen konnten, werden sie von ihren Mitmenschen als Versager oder als „Verrückte“ betrachtet. Diese Patienten sind nicht fähig, sich am Wiederaufbau zu beteiligen. Sie brauchen Geld und müssen sich durch eine Wüste von Bürokratie und Korruption hindurchkämpfen. Für viele Menschen, die traumatisiert und ohne Therapie nach Bosnien zurückgekehrt sind, hatte dies tragische

Konsequenzen: Viele betteln oder leben in totaler Isolation mit geringer humanitärer Hilfe.

### Angst vor Wiederintegration und ungeregelter Wohnsituation

Durch Zerstörung, Vertreibung und Neuaufteilung des Landes sind viele Heimatorte der Patienten verloren. Eine Rückkehr bedeutet Binnenflucht oder enges Zusammenleben mit Verwandten oder Bekannten, die meistens ebenfalls Binnenflüchtlinge sind.

Viele der Verwandten sind in die USA oder nach Australien weitergewandert. So haben manche unserer Patienten keine Angehörigen mehr im Heimatland. Einige von ihnen haben einen Antrag auf Weiterwanderung gestellt. Während viele keine Kraft hatten, das dazu erforderliche Verfahren durchzuhalten, bekamen andere wiederum Angst, wenn sie in die Botschaft der Einwanderungsländer eingeladen wurden. Alle Patienten klagten darüber, keine Kraft für einen Wiederanfang zu haben. Weiterwanderungsanbieter haben ein sehr strenges Programm für die Einwanderer, z.B. einen 6monatigen Sprachkurs mit täglich 6 - 8 Stunden Unterricht. Unsere Patienten haben mit Mühe ein wenig Deutsch gelernt. Sie können auch nach mehreren Jahren auf Ämtern und bei Behörden alltägliche Dinge für sich und ihre Familie kaum ohne Dolmetscher erledigen.

### Angst vor Rache und Strafe

Viele traumatisierte Patienten haben Angst vor den Urteilen der Nachbarschaft und der Verwandten. Sie befürchten, als Schwächlinge oder Verräter beschimpft zu werden. Nachbarn und Verwandte, die ähnliche Erlebnisse gehabt hatten, diese jedoch auf andere Weise verarbeiten konnten, zeigen kein Verständnis für unsere Patienten, die apostrophiert werden als die „die im Reichtum des Westens gelebt haben und jetzt Krankheit schauspielern“. Viele versuchen, die Schuld an ihrem Unglück auf andere abzuwälzen und sich für das zu rächen, was sie erleben und ertragen mussten. Einige unserer Patienten berichten, dass sie am meisten Angst vor sich selbst und ihren Gedanken haben.

Zwar können Rückkehrprojekte durch Information und Beratung zum Abbau der Angst entscheidend beitragen, die Auseinandersetzung mit der Realität und den politischen Gegebenheiten muss jedoch von jedem Betroffenen selbst geführt werden. Es bleibt zu hoffen, dass nicht die Kritiker Recht behalten, die meinen, die deutsche Flüchtlingspolitik, die Milliarden verschlungen hat, habe nur eines erreicht: viele verbitterte Flüchtlinge, die weder hier noch in der Heimat eine Perspektive sehen und glauben, die Deutschen könnten ihre Probleme – auch in Bosnien – besser als sie selbst lösen.

# Traumatisierung durch Frauenhandel und Prostitution

contra e. V.

Wird in der Politik von der Bekämpfung des Frauenhandels gesprochen, so wird in erster Linie an strafrechtliche Maßnahmen gedacht. Der Blick ist immer noch zu wenig auf die Situation der von Frauenhandel betroffenen und traumatisierten Frauen gerichtet. Selten wird so bedacht, dass ausländerrechtliche und sozialrechtliche Veränderungen notwendig sind, die auf eine konsequente Unterstützung und Verbesserung der Lebenssituation der Frauen zielen.

Nach unseren Erfahrungen sind die betroffenen Frauen überwiegend zwischen 18 und 25 Jahre alt und kommen aus den Ländern Mittel- und Osteuropas. Ihre Situation ist geprägt von einer auf die gesamte Persönlichkeit abzielenden Form der Fremdbestimmung, von sexueller, körperlicher, psychischer und rassistischer Gewalt:

- Frauen werden geschlagen und vergewaltigt; ihnen werden Drogen und Medikamente verabreicht, um sie gefügig zu machen. Oftmals werden sie nicht ausreichend mit Lebensmitteln versorgt und auch eine ärztliche Versorgung fehlt.
- Frauen werden massiv unter Druck gesetzt; unter anderem durch ihre Illegalisierung, durch das Einbehalten des Verdienstes und der Forderung, das sie angebliche Zahlungen, die durch Schuldnechtschaft entstanden sind, abarbeiten müssen.

- Frauen wird gedroht, sie umzubringen und den im Herkunftsland verbliebenen Kindern und Angehörigen etwas anzutun, wenn sie Anweisungen nicht Folge leisten.
- Sie werden durch TäterInnen und ggf. durch die Freier massiv gedemütigt und entwürdigt.

Der Alltag betroffener Frauen ist so geprägt von Angst: Angst um das eigene Leben und das der Angehörigen. Angst vor

Die Möglichkeiten einer Bearbeitung dieser Erfahrungen mit beratender oder therapeutischer Unterstützung sind in der Regel nicht gegeben.

Werden Frauen bei einer polizeilichen Kontrolle im Umfeld der Prostitution angetroffen, werden sie meist nicht als mögliche Betroffene von Frauenhandel, also von Menschenrechtsverletzungen und Straftaten, erkannt und anerkannt. Statt dessen werden sie aufgrund von Verstößen gegen das Ausländer- und Arbeitserlaubnisrecht ausgewiesen oder in Haft genommen und abgeschoben; Opfer einer krasen sekundären Viktimisierung.

Nur selten können Organisationen wie contra diesen Frauen das Angebot der psychosozialen Beratung unterbreiten, da wir in Verdachtsfällen häufig nicht eingeschaltet werden. Auch Migrantinnen, die als Zeuginnen in einem Ermittlungsverfahren benötigt werden, ist zwar, solange sie als Zeuginnen erforderlich sind und aussagen wollen, eine Duldung zu

erteilen. Die Leistungen nach dem AsylbLG, die ihnen dann zustehen, umfassen aber nur ärztliche und zahnärztliche Behandlung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Psychotherapeutische Behandlungen sind nicht berücksichtigt.

Nur die wenigen betroffenen Frauen, die Gelegenheit bekommen, z. B. unser Unterstützungsangebot zu nutzen, können im Rahmen von Beratungen ihre traumatisierenden Erfahrungen thematisieren. Für die meisten dieser Migrantinnen gilt, dass sie nach Abschiebung in ihre Herkunftsorte keine Beratungs- und Therapiemöglichkeiten vorfinden und nicht einmal mit FreundInnen oder Angehörigen über das Erlebte sprechen können.

## Zur Begriffsbestimmung

Frauenhandel liegt unseres Erachtens vor, wenn Frauen mittels Täuschungen, Drohungen und Gewaltanwendungen angeworben werden und im Zielland zur Aufnahme und Fortsetzung von Dienstleistungen und Tätigkeiten gezwungen werden.

### Der Begriff Frauenhandel beinhaltet

- die Zuführung bzw. den Zwang zur Prostitution
- den Heiratshandel
- den Handel in andere illegalisierte ausbeuterische Arbeitsverhältnisse und wird häufig von der internationalen organisierten Kriminalität geplant und durchgeführt.

den TäterInnen und den angedrohten Racheakten. Angst vor der Polizei, einer Razzia und einer Festnahme, einer möglichen Inhaftierung. Angst vor Ausweisung bzw. Abschiebung. Und am Ende steht manchmal die Angst vor der unüberschaubaren Situation, evtl. Zeugin in einem Strafprozess zu sein.

Viele Frauen fühlen sich infolge der gezielt zugefügten Torturen abhängig, recht- und letztlich wertlos.

Die Bewältigungs- und Überlebensstrategien der Frauen sind vielfältig. Sicher ist, dass diese traumatisierenden Ereignisse tiefgreifende und langfristige Veränderungen im Leben und Erleben der betroffenen Frauen zur Folge haben werden.

contra  
Modellprojekt gegen Frauenhandel  
in Schleswig- Holstein  
Claudia Langholz  
Postfach 15 65  
24505 Neumünster  
Telefon: 04321 - 94 96 18  
Fax: 04321 - 94 96 40  
E-mail: contra@ne-fw.de



# „Angeschlagen sind eigentlich alle“

Christiane Krambeck

**Wie sieht es in Schleswig-Holstein mit der Praxis der Erkennung und Behandlung von Traumatisierungen bei Flüchtlingen aus? Wie machen sich psychische Probleme von Flüchtlingen im Alltag der Betreuung und Beratung bemerkbar? Wo wird medizinische Hilfe gesucht? Welche Anlaufstellen gibt es, die sich auf die Behandlung traumatisierter Flüchtlinge spezialisiert haben? In welchem Rahmen arbeiten diese?**

Zu diesem Themenkomplex habe ich eine telefonische Umfrage durchgeführt und zwar bei Mitarbeitern der Asylbewerberbetreuung der Kreise Nordfriesland, Ostholstein und Plön, bei Betreuungseinrichtungen des Roten Kreuzes (DRK) in Neumünster und des Christlichen Vereins in Kiel sowie bei Beratungsstellen des Diakonisches Werkes (DW) in Pinneberg und Norderstedt, beim Freundeskreis Waldhaus in Heide, bei der Zentralen Beratung und Betreuung für AusländerInnen in Schleswig-Holstein (ZBBS) in Kiel, in Lübeck beim Flüchtlingsforum und der Verfahrensberatung des DW in der Erstaufnahmeeinrichtung. Parallel wurden Fragebogen an die am häufigsten genannten Anlaufstellen versandt, in denen es um Arbeitsbedingungen, Erfahrungen und Ziele ging. Von den befragten Mitarbeitern von Beratungs- und Betreuungsstellen wurden ausdrücklich ganz persönliche, grob geschätzte Erfahrungswerte erbeten. Soweit zur Arbeit der Behandlungseinrichtungen aktuellere „harte“ Daten von Interesse sind, können zur Zeit gerade in Arbeit befindliche Arbeitsberichte über das Jahr 1999 bei diesen direkt angefordert werden.

## Betreuungseinrichtungen

Im Kreis **Nordfriesland** schätzte ein Mitarbeiter der Asylbewerberbetreuung die Lage spontan so ein: Von den 600 Flüchtlingen im Kreis nehmen rund 30 psychotherapeutische Hilfe bei lokalen Ärzten in Anspruch, meist ambulant. Einweisung in die Fachklinik Breklum kommen nicht häufiger als ca. einmal im Jahr vor. Etwa die Hälfte der Patienten sind Bosnier, dazu kommen ein paar Kosovo-Albaner. Die Kostenübernahme muss von Fall zu Fall verhandelt werden. Wenn bei Nicht-Übernahme erhebliche Folgekosten absehbar sind, sind pragmatische Lösungen „drin“, z.B. wenn eine Frau ohne geeignete Krisenintervention und Stabili-

sierung nicht mehr in der Lage wäre, für ihre Kinder zu sorgen. Erste Kontakte mit Refugio in Kiel scheiterten bislang daran, dass an der Westküste noch keine Ärzte mit Refugio zusammenarbeiten und die weiter entfernten ausgelastet sind.

Im Kreis **Ostholstein** relativierte die von uns befragte Mitarbeiterin ihr Wissen um das aktuelle Ausmaß von Traumatisierungen als erstes in Bezug auf Veränderungen im Personalschlüssel. In den vergangenen Jahren waren 3 Betreuer für rund 500 Flüchtlinge zuständig. Kürzlich wurde der Kreis der zu Betreuenden auf etwa 1000 Menschen erweitert, ohne dass neue Stellen hinzukamen. Seitdem mussten die früher regelmäßigen Hausbesuche bei allen durch das Angebot von Sprechstunden ersetzt werden. Als unmittelbare Folge kennt sie selbst gar nicht mehr alle Flüchtlinge, und auch diese nehmen das Beratungsangebot nicht alle wahr. Zur Zeit sind im Kreis vorwiegend Kosovo-Albaner, von denen fast alle noch im Asylverfahren oder bereits abgelehnt sind. Aufgrund ihrer eigenen psychosozialen Grundausbildung und früheren aufsuchenden Arbeit, bei der sich vor allem Frauen ihr gegenüber offener gezeigt haben, schätzt sie den Anteil der traumatisierten Flüchtlinge auf etwa ein Drittel. Am ehesten kommen Klagen über psychosomatische Beschwerden, die Exilsituation und Angst vor Rückkehr zur Sprache. Folter- und Gewalterfahrungen sind ihr nur ganz ausnahmsweise nach und nach eröffnet worden. Voraussetzung war jeweils viel Zeit und eine besonders vertraute Atmosphäre. Einweisungen in die Fachklinik Heiligenhafen kommen im Kreis Ostholstein ein- bis zweimal im Jahr vor. Diese Frequenz markiert aber nur die Spitze eines Eisberges. Zur Vermittlung einer ehrenamtlichen, ambulanten Behandlung schaltet sie Refugio ein, oder handelt zwecks Kostenübernahme mit aufgeschlossenen Hausärzten eine Überweisung an einen geeigneten Arzt aus.

Im Kreis **Plön** stehen für die Asylbewerberbetreuung anderthalb Stellen zur Verfügung. Die befragte Mitarbeiterin kennt – bei einem derzeitigen Überstundenberg von 50 Stunden – etwa 30 bis 40 Flüchtlinge näher. Psychische Probleme machen sich meist erst nach einer Weile bemerkbar, wenn die Neuankommlinge zur Ruhe gekommen sind. Es gibt bestimmte Alarmsignale, meist psychosomatische Beschwerden, die man kennen muss. Mehr erfährt man nur, wenn man dann gezielt nachfragt. Oft dauert es auch lange, bis die Leute einem überhaupt vertrauen, wofür folgendes späte Be-

kenntnis einer Frau bezeichnend sein mag: „Wenn ich gewusst hätte, dass man zu Dir gehen kann, wäre ich gar nicht erst untergetaucht.“ Das Angebot psychologischer Hilfe wird gerne in Anspruch genommen, manchmal sogar von Freunden vermittelt; der regelmäßige Gang zum „Nervenarzt“ wird oft aber aus Scham vor dritten geheimgehalten. Bevor es Hilfe bei Refugio im nahen Kiel gab, sind die Plöner regelmäßig mit einigen Flüchtlingen nach Hamburg zu Therapie-Sitzungen bei dem Psychologen Lamry Lakrache der »Gesellschaft für Gefolterte und Verfolgte« gefahren. Manchmal war sogar das Sozialamt zu überreden, dazu Fahrkarten zu bezahlen, weil das günstiger war, als die sonst absehbare nächste Zwangseinweisung in die Fachklinik Heiligenhafen. Solche gab es früher mehrmals im Jahr, z.T. waren dieselben Personen betroffen, eine auch wegen eines Alkoholproblems. In letzter Zeit haben sich psychische Probleme wieder gehäuft. Dazu gab es behördenintern schon die spitze Bemerkung, das läge daran, dass sie sich zu gut kümmerten. Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß ... Die Dunkelziffer ist sicher hoch. Fortbildungskurse, die helfen könnten, dem Problem besser beizukommen, gibt es zwar, z.B. bei der „Brücke“ in Plön. Sie sind aber zu teuer für Privatleute, und der Kreis bezahlt sie nicht.

In **Neumünster** betreut das DRK eine große Landesunterkunft, die u.a. zur Unterbringung von Kontingentflüchtlingen genutzt wird. Zu Beginn der Balkankriege traf die Mitarbeiter das Problem der nahezu kollektiven Traumatisierung der Kriegsflüchtlinge noch unvorbereitet. Mit Elan und der denkbar besten fachlichen Unterstützung durch das ebenfalls vom DRK getragene Zentrum für Folteropfer in Berlin gelang der erste Crash-Kurs relativ schnell. Zur Zeit kommen 90 Prozent der Flüchtlinge aus dem Kosovo. Für sie wurde eigens ein Psychologe als Honorarkraft eingestellt, aus zweckgebundenen Spendenmitteln des DRK. 30 Prozent der Flüchtlinge haben das Angebot einer längerfristigen Therapie angenommen. Man rechnet damit, dass ihre Probleme in absehbarer Zeit in den Griff zu bekommen sein werden, anders als bei den 7 bis 8 Prozent schwerst Traumatisierten. Für einige von diesen wurde wiederum die Hilfe des Berliner Zentrums für Folteropfer in Anspruch genommen, andere konnten in Zusammenarbeit mit dem angestellten Psychologen in der Fachklinik für Psychiatrie des DRK in Neumünster behandelt werden. Auch bei den sonstigen Flüchtlingen liegt der Anteil derer

in einer ähnlichen Größenordnung, die durch Ereignisse im Herkunftsland oder auf dem Fluchtweg psychisch sehr belastet sind und Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung zeigen. Sonstige psychosomatische Auffälligkeiten, die (mit) auf die Entwurzelung und Exilsituation zurückzuführen sind, sind wesentlich häufiger und liegen bei 20 bis 25 Prozent. Im Einzelfall ist dann mit dem Hausarzt oder ärztlichen Dienst des Landesamtes eine Überweisung an einen Psychotherapeuten oder Psychologen und die Kostenübernahme auszuhandeln, was billiger ist, da psychosomatisch kranke Flüchtlinge sonst auffällig oft bei unterschiedlichsten Ärzten sind.

In **Kiel** werden rund 800 bis 900 Flüchtlinge vom Christlichen Verein betreut. Davon sind Traumatisierungen bei 15 bosnischen Flüchtlingen und 6-10 politischen Flüchtlingen bekannt. Eine Einweisung in die Fachklinik in Heiligenhafen gab es letztes Jahr einmal wegen einer suizidalen Krise. Bei der Betreuung kommt es darauf an, Anzeichen psychischer Probleme zu erkennen und gegebenenfalls Fachleute einzuschalten. An Traumata selbst kommt man doch nicht heran und sollte das auch nicht versuchen. Als Laie sollte man schon mit dem Begriff „Traumatisierung“ vorsichtig sein: Was steckt dahinter, wenn ein Mann seine Frau schlägt? Hinter Depressionen, Herzproblemen, Kreislaufbeschwerden, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit ...? Alles könnte sowohl an traumatischen Vorfälleerlebnissen, als auch an der defizitären Lebenssituation, sonstigen Gründen oder einer Mischung liegen. Direkte Hinweise auf Traumata gibt es selten, z. B. wenn einem ein Lagerausweis aus Bosnien gezeigt wird. Wichtig ist, eine gewisse Hellhörigkeit zu entwickeln. Überlegungen bestehen, dazu speziell für die Beratungs- und Betreuungssituation Hinweise zusammenzustellen. Als wichtig haben sich in diesem Zusammenhang interne Fortbildungsveranstaltungen und die Supervision durch einen Therapeuten erwiesen. Kontakte bestehen zur Mitarbeiterin der AWO und der Universitätsklinik, die in Kiel im Rahmen eines Projektes für Bürgerkriegsflüchtlingen eigene Kompetenzen entwickelt haben, und zu niedergelassenen Ärzten.

### Beratungsstellen

Der Diakonie-Verein Migration bietet im Bereich **Pinneberg** und **Quickborn**, also in Randlage zu Hamburg, für rund 1200 Flüchtlinge Beratung und psychosoziale Betreuung an, mit einer wechselnden Zahl von Mitarbeitern und Honorarkräften. Zur Zeit sind ein Großteil der Flüchtlinge Kosovo-Albaner, aber auch viele Afrikaner, Afghanen und andere suchen Hilfe in Pinneberg. Viele Fälle psychischer Probleme haben weniger mit Ereignissen im Herkunftsland zu tun, als mit der absurden Situation hier. Eine Besonderheit ist der Arbeitskreis „Migration und Psychiatrie im Kreis Pinneberg“, ein Zusammenschluss von Mitarbeitern des Diakonievereins, der AWO, der Brücke und anderen (sozial)psychiatrischen Anlaufstellen, der sich 1998 gegründet hat und seitdem gemeinsame

Fortbildungsveranstaltungen durchführt und gerade dabei ist, sich interkulturelle Kompetenz anzueignen und einen Dolmetscherdienst aufzubauen. Gebrauch gemacht wird daneben von allen möglichen anderen Fortbildungs-Angeboten (Familie, Sucht, Recht, ...). Eine Supervision im eigentlichen Sinne gibt es nicht, aber einen intensiven Erfahrungsaustausch bei regelmäßigen Teamsitzungen. Gute Erfahrungen gibt es mit den Psychologen der Gesellschaft für Gefolterte und Verfolgte in Hamburg und mit der auf Kinderflüchtlinge spezialisierten Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Uni-Krankenhauses in Eppendorf (UKE). Refugio fehlen Therapeuten in der Gegend, so dass bislang erst in einem Fall zusammengearbeitet wurde, das allerdings erfolgreich. Für alle Einrichtungen gilt, dass sie heillos überlastet sind und z.B. um einen Therapieplatz am UKE so manchmal über ein Jahr lang gekämpft werden muss. Eingeschaltet werden häufig weitere lokale Psychologen. Die Kostenfrage muss von Fall zu Fall neu erstritten werden, was viel Zeit in Anspruch nimmt.

In **Norderstedt** wenden sich meist Asylsuchende an die Beratungsstelle des Kirchenkreises Niendorf, betreut wird u.a. aber auch eine behandlungsbedürftige Familie, die vor ihrer Flucht aus dem Kosovo nach der Zerstörung ihres Hauses nur in den Wäldern versteckt überleben konnte. Von den betreuten Frauen bräuchten schätzungsweise 10 Prozent dringend eine Behandlung. Vor dem Hintergrund langjähriger Praxis der Verfahrensberatung mit Einblick in die Asylakten ist zu schätzen, dass ungefähr in einem Drittel der Fälle traumatische Erfahrungen vorliegen. Zur Behandlung werden Flüchtlinge meist an das Sozialwerk in Norderstedt weitervermittelt, das Beratung und Therapie in allen Lebenslagen anbietet, und an einen Psychotherapeuten vor Ort. Gesprächstherapien haben schon zweimal „geklappt“.

Auch in **Heide** wenden sich an den „Freundeskreis Waldhaus“ zu 90 Prozent Flüchtlinge im Asylverfahren, vor allem Kurden, weiter Afghanen, Algerier, Iraner, Iraker, Armenier, ..., neben ein paar Bürgerkriegsflüchtlingen aus Bosnien und dem Kosovo. Alle haben ein schweres Schicksal hinter sich. Rund 30 Prozent könnten eine Therapie brauchen. Dazu kommen um und bei 5 Prozent ganz extreme Fälle, die noch viel schlimmer dran sind als alle anderen und ohne Therapie völlig verloren sind. Bei Bedarf wird Kontakt mit Refugio oder einem lokalen Arzt aufgenommen. Was aber eigentlich gebraucht würde, wäre ein richtiges Behandlungszentrum für Folteropfer in der Nähe.

In Kiel ist die ZBBS Anlaufstelle für viele Asylsuchende, vorwiegend aus Afrika, aber auch aus Nahost. Bürgerkriegsflüchtlinge machen auch hier nur 10 Prozent des Klientels aus. Aus der Verfahrensberatung heraus ergibt sich der Eindruck, daß etwa 10 bis 20 Prozent deutlich traumatisiert und behandlungsbedürftig sind. Diese werden an Refugio weiter verwiesen.

In **Lübeck** stand die befragte Mitarbeiterin der Beratungsstelle des Flüchtlingsforums unter dem frischen Eindruck des Suizidversuchs einer Flüchtlingsfrau, die gerade ins Krankenhaus eingelie-

fert worden war, nachdem sie sich selber zweimal ein Messer in den Bauch gestoßen hatte. Aufgrund ihres Einblicks, den sie durch die Beratung in Verfahren vor allem von Kurden, Kosovo-Albanern und Afrikanern hat, sind Berichte über „normale“ Repressionen (Hausdurchsuchungen, nächtliche Besuche von Sicherheitskräften usw.) in Fluchtschicksalen gang und gäbe. Irgendwie psychisch angeschlagen sind eigentlich alle. Indizien für traumatische Erlebnisse, wie etwa Haft, die z.B. bei Kurden in der Türkei immer auch Folter impliziert, finden sich in bestimmt 40 Prozent der Fälle. Wo therapeutische Hilfe geboten scheint, werden die Flüchtlinge zu Refugio geschickt und landen dort meist auf der Warteliste, selbst in äußerst dringenden Fällen, wie gerade dem einer Frau mit einer total verängstigten, 15jährigen Tochter. Die Lübecker würden gerne in ihrem Umfeld mehr Ärzte ansprechen und motivieren, sich Refugio anzuschließen, schaffen das aber über der ganzen Arbeit, die sich in der Beratungsstelle aufstaut, nicht.

Auch in der Routine der Verfahrensberatung des DW, die vor einigen Jahren als Modellversuch in einer schleswig-holsteinischen Erstaufnahmeeinrichtung begonnen wurde und mittlerweile aus Lübeck nicht mehr „wegzudenken“ ist, sind Traumatisierungen allgegenwärtig, obwohl diese meist gar nicht ohne weiteres zu bemerken sind. Dazu bedarf es gezielter Aufmerksamkeit und eines bewussten Herantastens. Um vor allem an die Probleme der Flüchtlingsfrauen heranzukommen, hat sich die Einstellung einer Migrantin als Mitarbeiterin bewährt. Ganz offensichtliche Anzeichen von Traumatisierungen wie Gefühlsausbrüche sind eher selten. Hinweise ergeben sich meist erst um zwei, drei Ecken. Von daher haben sich enge Querverbindungen zwischen Verfahrensberatung, Bundesamt und ärztlichem Dienst eingespielt und bewährt; zu Refugio in Kiel gibt es mittlerweile quasi eine „Standleitung“. Die Flüchtlinge aus dem Kosovo sind eigentlich alle durch Kriegserlebnisse mitgenommen. Andere größere Flüchtlingsgruppen aus Armenien und Aserbeidschan haben häufig z.B. Progrome miterlebt. Auch politische Flüchtlinge sind in größerem Umfang betroffen. Inzwischen ist die Sensibilität auch beim Bundesamt groß, vor allem, wenn es um Frauen geht, aber nicht nur. Wenn eine Kurdin beim Bundesamt oder in der Beratung z.B. erzählt, sie sei in der Türkei auf einer Polizeiwache „beschimpft“ worden, gehen alle Warnlampen an. Sieht die Beratungsstelle einen Behandlungsbedarf, macht sie den ärztlichen Dienst darauf aufmerksam. Dieser bestätigt den Verdacht nach genauerer Untersuchung zwar nicht immer, aber doch recht häufig, und kümmert sich dann um eine Überweisung.

### Anlaufstellen für die Behandlung traumatisierter Flüchtlinge

Die älteste Initiative ist die der Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e.V. in Hamburg. Die »Gesellschaft« hat von Anfang an einen ganzheitlichen Ansatz der

Beratung, Betreuung und Behandlung verfolgt. Ziel ist, Flüchtlingen das „Ankommen“ in Deutschland zu erleichtern, durch Beratung, Unterstützung und Information, sie im weiteren Verlauf zu „halten“, durch psychologische und soziale Unterstützung, und auf lange Sicht auf „Integration“ hinzuarbeiten, durch Vernetzung, Kontakte und Veranstaltungen. Zur Zeit arbeiten ein Psychologe und eine Psychologin mit je einer halben Stelle und ein Sozialpädagoge, ein Sozialarbeiter und zahlreiche Dolmetscher zusammen. Das Stammpersonal deckt die Sprachen Arabisch, Deutsch, Englisch, Kurdisch, Spanisch, Türkisch und Twi ab. Je nach Bedarf werden insgesamt rund 8 Dolmetscher für die häufigsten Sprachen aus Nahost, Albanien und Ewe (Togo) hinzugezogen. 90 Prozent der Rat- und Hilfesuchenden haben einen Asylantrag gestellt. 40 Prozent kommen aus der Türkei/Kurdistan, 20 Prozent aus Bosnien und Kosovo, 20 Prozent aus afrikanischen Ländern wie Ruanda, Sierra Leone, Sudan und Togo, 10 Prozent aus Iran und Afghanistan, weitere Herkunftsländer sind u.a. Armenien, Algerien und Syrien. Im Jahr 1998 haben rund 3400 Personen die Sozialberatungs- und -betreuungsangebote in Anspruch genommen, 113 Personen die psychologischen und psychotherapeutischen Angebote. Zur Zeit laufen 17 Therapien. In letzter Zeit konnten 6 Therapien erfolgreich abgeschlossen werden, 5 wurden von den Flüchtlingen selbst abgebrochen, 3 durch Abschiebung beendet. In 7 Fällen kam es aus Überlastungsgründen der Psychologinnen und Psychotherapeutinnen zu langen Behandlungspausen oder einer sehr niedrigen Frequenz, in 4 Fällen spielte die große Entfernung zwischen dem Wohnort und Hamburg eine Rolle. Letzteres lässt sich weder statistisch noch medizinisch befriedigend einordnen. Wenn z.B. zwei Frauen, die eine aus Rostock nur einmal im Monat, die andere aus dem Erzgebirge noch seltener, aber immer wieder kommen, sobald sie sich trotz eingeschränkter Geldmittel die Fahrkarte leisten können, ist streng genommen zwar nicht von Therapie zu reden, aber doch der Schluss erlaubt, dass die Gespräche ihnen immens wichtig sind und helfen. Psychologische Gutachten erstellen die Psychologinnen bzw. Psychotherapeutinnen der Gesellschaft für ein bis zwei Drittel ihrer Patientinnen. Die Gutachten der Gesellschaft werden in aller Regel berücksichtigt und führen oft zur Aussetzung von Abschiebungen und erneuten Überprüfung von Vorfluchtgründen. Seit einer spektakulären Abschiebung trotz gutachterlicher Warnung der Gesellschaft sind die Hamburger Behörden vorsichtig geworden – aber leider nur bei Patienten, was zahlenmäßig kaum ins Gewicht fällt. Nur ausnahmsweise ist eine Behörde mal von sich aus auf den Schluss gekommen, im Zweifelsfall aktiv Gutachten bei der Gesellschaft einzuholen. Haupthindernisse bei der Arbeit sind die in jeder Hinsicht einengenden Lebensbedingungen der Flüchtlinge und zum anderen die eigene Personalknappheit. Die Psychologin Dr. Sabine von der Lühe fügt hinzu: „Die Lücke zwischen den Asylsuchenden und dem inländischen/deutschen Alltag ist viel zu groß. Die Ausgrenzung des Themas aus dem öffentlichen

Leben ... macht die Arbeit schwer. »Vernetzung« ist ein Schlagwort, das über die Künstlichkeit der Anstrengungen hinweg täuscht. Mehr »BürgerInnennähe«, ein nachbarschaftliches Interesse wäre nötig, um die Behörden und PolitikerInnen wirkungsvoll kontrollieren zu können, und damit sich ein Überleben in diesem Land für Asylsuchende auch wirklich lohnen soll, egal ob für einen kurzfristigen Aufenthalt oder für immer. – Das schreibe ich, weil ich kein Interesse daran habe, den »schwarzen Peter« irgendeiner bestimmten Behörde/Politik zuzuschieben. Es geht m.E. darum, die Bewegung nach mehr politischer und sozialer Verantwortung zu unterstützen, und nicht darum, lernunfähige/-unwillige zu outen.“

Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e.V., Durchschnitt 27, 20146 Hamburg

Der Verein „Refugio – Zentrum für Behandlung, Beratung und Psychotherapie von Folter-, Flucht- und Gewaltopfern in Schleswig-Holstein“ wurde Anfang 1997 gegründet und ist ebenso wie die „Gesellschaft“ in Hamburg Mitglied der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft „BAFF“. Für das Büro in Kiel und eine halbe Stelle für Beratung durch eine iranische Rechtsanwältin hat das Innenministerium Mittel bereitgestellt, die außerdem noch für Dolmetscherhonorare, Fahrtkosten der Klienten, Fortbildung und Öffentlichkeitsarbeit reichen müssen, und durch Spenden ergänzt werden. Refugio strebt zwar die Anstellung von eigenen Ärzten und einer zweiten männlichen Kraft für Beratung und Betreuung an, die die vorhandene soziale, kulturelle und sprachliche Kompetenz ergänzen könnte, also eine ganz ähnliche Konfiguration, wie sie die „Gesellschaft“ in Hamburg bereits hat. Trotz der bislang noch sehr begrenzten Mittel ist es aber gelungen, für viele traumatisierte Flüchtlinge eine kompetente Behandlung zu organisieren. Dazu hat Refugio nach und nach einen Kreis von über 50 Psychologen und Psychotherapeuten dafür gewonnen, ehrenamtlich einzelne Flüchtlinge zu übernehmen, und vermittelt im Gegenzug jeweils passende Dolmetscher und ein Forum für Erfahrungsaustausch, Fortbildung und Quergespräche zwischen allen Beteiligten, bis hin zu den Rechtsanwältinnen. Flüchtlinge, die sich wegen psychischer Beschwerden an Refugio wenden, werden nach einem Aufnahmegespräch weitervermittelt und soweit möglich fortlaufend betreut. Seit seinem Bestehen hat Refugio von Kiel aus so 77 Therapien vermittelt, davon laufen zur Zeit noch 42, 15 wurden erfolgreich abgeschlossen, 12 von den Patienten selbst abgebrochen, 3 durch Abschiebung beendet und 5 aus sonstigen Gründen. Von den Flüchtlingen, die bei Refugio Hilfe suchten, kam rund ein Drittel vom Balkan, bei einem weiteren Drittel handelte es sich um Kurden aus der Türkei und dem Irak, jeweils mehrere kamen aus Iran (9), Togo (8), DR Kongo (4), Afghanistan (4), Armenien (4), Aserbeidschan (3) und Syrien (3), sowie einzelne aus weiteren Ländern. Entsprechend waren die Sprachkenntnisse unter den 57 Dolmetschern gefächert, die mit Refugio zusammenarbeiten (Türkisch, Kurdisch, Serbokroatisch, Albanisch, Arabisch, Persisch/Afghanisch, Französisch,

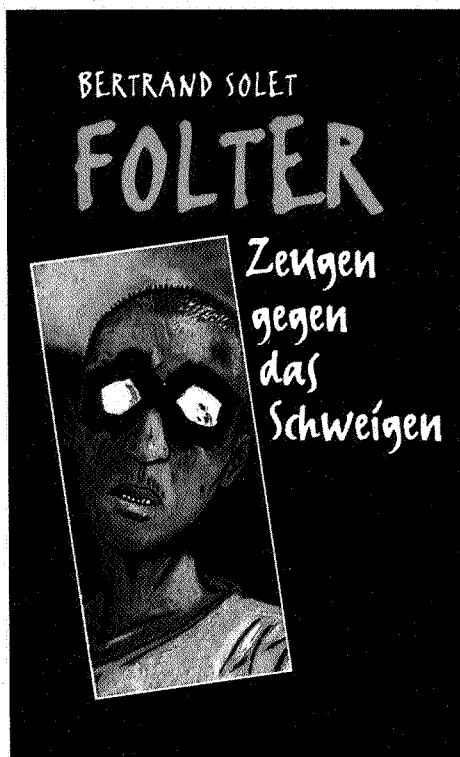
Russisch, Armenisch, Spanisch und Portugiesisch). Stellungnahmen bzw. Gutachten wurden von den behandelnden Ärzten für ein bis zwei Drittel der Patienten erstellt. Diese fanden in der Regel Berücksichtigung. Einige führten sogar zur Erteilung einer Duldung zwecks Beendigung einer Therapie, andere zur Wiederaufnahme von Verfahren und erneuten Befassung mit Verfolgung und Abschiebendernissen. Einige bewirkten allerdings nur „flankierende Maßnahmen“ zur Verhinderung von Suizid bei Abschiebung, z.T. trotz ausdrücklicher Hinweise auf PTBS und mögliche Zielstaatsbezüge. Sehr bewährt hat sich bei der Hilfestellung für traumatisierte Flüchtlinge eine pragmatische Zusammenarbeit zwischen den verschiedensten Stellen, Behörden, Kliniken, Notrufzentren, Beratungs- und Betreuungseinrichtungen usw., die von Refugio gezielt gepflegt wird. Unbefriedigend ist die lange Warteliste bei Refugio. Mit einer halben Stelle ist aber auch bei ehrenamtlicher Unterstützung beim besten Willen nicht mehr zu machen.

REFUGIO, Zentrum für die Behandlung, Beratung und Psychotherapie von Folter-, Flucht- und Gewaltopfern in Schleswig-Holstein e.V., Oldenburger Str. 25, 24143 Kiel

Einen wissenschaftlichen Ansatz verfolgt eine Arbeitsgruppe der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Kiel, die sich mit Gewalterfahrungen und dadurch hervorgerufenen Ängsten befasst. Speziell mit Flüchtlingen arbeiten ein ständiger medizinischer und ein pädagogischer Mitarbeiter, der auch als Dolmetscher fungiert (s. Artikel von Paulsen und Pekas in dieser Schlepper-Ausgabe). Seit 1996 haben sich etwa 180 Flüchtlinge an die Klinik gewandt, die allesamt als behandlungsbedürftig eingeschätzt wurden. Tatsächlich eingeleitet wurden seit 1996 rund 100 Therapien, von denen zur Zeit noch 60 laufen. Gutachten wurden für ein bis zwei Drittel aller Patienten erstellt, die in der Regel zur Aussetzung von Abschiebungen bis zum Ende der Therapie führten. Bei den Behandlungen standen regelmäßig 6 Dolmetscher zur Verfügung, und zwar für Türkisch, Kurdisch, Russisch, Albanisch, Arabisch und Südslawisch, weitere wurden nach Bedarf hinzugezogen. Eine enge Kooperation gab es mit dem Innenministerium, Ausländerbehörden, Sozial- und Gesundheitsämtern, dem Landesamt für Ausländerangelegenheiten, Polizei und Bundesgrenzschutz sowie dem Deutschen Institut für Psychotraumatologie in Köln, dem Berliner Behandlungszentrum, Refugio München etc. 1999 hat die Klinik selber ein Symposium in Dortmund mitveranstaltet mit dem Titel „Gewaltopferhilfe und PTBS. Herausforderung an Wissenschaft und Gesellschaft“. Daneben beteiligen sich die Mitarbeiter an einer Reihe von Veranstaltungen zum Thema in der gesamten BRD und an Kursen in Psychotraumatologie, in Kontakt u.a. mit der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft BAFF (s.o.). Das Ziel der Arbeitsgruppe ist der Abbau von PTSD-Symptomen und die Reintegration in die Gesellschaft. Haupthindernisse bei der Arbeit sind der Mangel an finanziellen Mitteln und Schwierigkeiten mit einigen Behörden.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Niemannsweg 147, 24105 Kiel

# Literaturhinweise



## Literatur zum Thema Folter

### Vom Berliner Behandlungszentrum...

erschien 1996 ein ganz grundsätzliches und gleichzeitig allgemeinverständliches Buch über die Arbeit des Behandlungszentrums. Seit 1992 werden hier Folteropfer behandelt, wobei es sich meist um Flüchtlinge aus den Hauptfolterländern Türkei oder Bosnien handelt, es werden aber auch ehemalige Gefangene aus der DDR behandelt. Verschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Behandlungszentrums beschreiben die verschiedenen Krankheitsbilder und die Behandlungsmöglichkeiten. Die Ärztinnen und Ärzte sprechen auch offen über ihre Grenzen und über die besonderen Belastungen, die diese Arbeit mit sich bringt.

Graessner / Gurriss / Pross: Folter. An der Seite der Überlebenden / Unterstützung und Therapien. Beck'sche reihe, München 1996, 24 DM.

### Ein gelungenes Experiment...

ist das Jugendbuch von Bertrand Solet: Wie erläutert man Jugendlichen die Folter? Zunächst wird die Geschichte eines Lehrers und seiner Klasse erzählt. Man redet über die Regierung und die Opposition, der Lehrer stellt ein Gedicht vor, das vom Krieg und vom Desertieren handelt. Der Lehrer ist Tutsi und unterrichtet im Ruanda einer Hutu-Regierung, die einen Krieg gegen die patriotische Front führt. Er wird verhaftet, gefoltert und flieht danach ins Ausland, wo er Asyl beantragt. Im zweiten Teil wird eine Übersicht über Folter auf der Welt und die Arbeit von amnesty international gegeben. Im dritten Teil folgt wieder eine persönliche Schildung, diesmal geht es um einen siebzehnjährigen Schüler, einen Kurden in der Türkei. Aus seiner Klasse „verschwinden“ Schüler, er gründet mit anderen ein Komitee, das von der Polizei Aufklärung verlangt. Bald verschwindet er selbst...

Bertrand Solet: Folter. Zeugen gegen das Schweigen. Elefanten Press, Berlin 1998, 19,90 DM

### Und wenn sie Asyl beantragen...

dann interessiert niemanden, dass sie gefoltert werden. Ralf Weber und Sepp Graessner vom Berliner Behandlungszentrum für Folteropfer haben die Anhörungsprotokolle und Bundesamtsentscheide von 40 ihrer PatientInnen ausgewertet. Von ihnen wurden 30 abgelehnt und zehn anerkannt, bei vieren der Anerkannten läuft aber noch ein Gerichtsverfahren des Bundesbeauftragten, der gegen die Anerkennung klagt. Bei niemandem war die Folter relevant, bei einem Drittel kommt sie in dem Bescheid nicht mal vor. Entscheidend für die Anerkennung ist die Bildung, d.h. wer darin geübt ist, sich auszudrücken, wer Fangfragen besteht, hat bessere Chancen.

Ralf Weber & Sepp Graessner: Umgang mit Folteropfern im Asylverfahren. Rep. AnwältInnen-Verband e.V., Ellenstr. 13, 30175 Hannover, Hannover 1996, 16 DM.

### Die Berücksichtigung von Folter im Asylverfahren...

findet also eher nicht statt. Ralf Weber, der an der genannten Studie mitgearbeitet hat, veröffentlichte danach ein Buch zum Thema. Hier erläutert er zunächst Grundbegriffe wie Flüchtlinge, politische Verfolgung, Folter. Anschließend stellt

er das Asylrecht und das Asylverfahren in Deutschland vor.

Auf vierzig Seiten wird dann der Stand der internationalen Folterforschung dargestellt. Es geht dabei um Foltertechnik, auch was spezielle geschlechtsspezifische Folter betrifft, um die Wirkungen der Folter wie die Extremtraumatisierung, die Folgen für die betroffenen Menschen einschließlich der Auswirkungen des Lebens im Exil und schließlich die Diagnose-Möglichkeiten. Da in diesem Buch nur die Bedeutung der Folter für das Asylverfahren und die Anerkennung als politischer Flüchtling untersucht werden soll, geht es nicht um medizinische oder psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten.

Auf siebenzig Seiten wird dann die Untersuchung der 40 Asylverfahren von gefolterten Flüchtlingen vorgestellt. Nach der Auswertung dieser Untersuchung wird nochmal genauestens auf das Gewicht der Folterbiographie im deutschen Asylverfahren eingegangen.

Ralf Weber: Extremtraumatisierte Flüchtlinge in Deutschland. Asylrecht und Asylverfahren. Campus Verlag 1998, 39,80 DM

### Die schwächsten Opfer...

sind Kinder, die durch Krieg und Verfolgung traumatisiert sind. Margit Türk von REFUGIO München beschreibt zusammen mit anderen die Arbeit mit Kindern aus Münchener Flüchtlingsunterkünften. Beschrieben werden verschiedene therapeutische Methoden, hauptsächlich geht es um künstlerische Arbeit, das Malen und Zeichnen. Es geht auch um die Lebensumstände dieser Kinder, die Schule und die Verhältnisse in den Flüchtlingsunterkünften. Dazu werden viele Kinder vorgestellt, bzw. sie stellen sich selbst vor, erzählen von ihren Erlebnissen und berichten von ihren Träumen. So will der achtjährige Asim nicht zurück nach Bosnien, sondern er will hier bleiben, ein großer Boss werden, noch besser König werden – um dann, sein größter Traum, jederzeit befehlen zu können, ihm etwas zu Essen zu bringen.

Margit Türk (REFUGIO München): Ich besiege alle Drachen! Künstlerische und therapeutische Arbeit mit Flüchtlingskindern. Horlemann, Bad Honnef 1997, 19,80 DM.

**Eine gute Einführung ins Thema...**

liefert der Band 72 der ZDWF-Schriftenreihe. Die Zentrale Dokumentationsstelle der Freien Wohlfahrtspflege für Flüchtlinge e.V. hatte ja als gemeinsame Informations- und Dokumentationsstelle der Wohlfahrtsverbände genau diese Aufgabe. Im Heft 72 »Traumatisierte Flüchtlinge und Bürgerkriegsflüchtlingen in Deutschland« erläutert Prof. Dr. Manfred Mohr zunächst den Begriff „Trauma“ und „Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)“. Anschließend geht es um die Traumatisierung von Flüchtlingen und die am meisten betroffenen Gruppen, nämlich Frauen und Kinder. Die Konsequenzen für das Anhörungsverfahren (bei Asylantrag-Stellung) werden erläutert und Forderungen gestellt. Dann geht es um Behandlungskonzepte und die sogenannte „Rückführung“. Im Schlusskapitel werden die rechtlichen Bestimmungen referiert. Das Heft ist sehr praxisorientiert, konzentriert sich allerdings sehr auf bosnische Flüchtlinge. Zwar ist fast alles, was hier beschrieben wird, problemlos auf Flüchtlinge aus Kurdistan oder dem Kongo anwendbar – außer der relativ privilegierten Behandlung, derer sich die bosnischen Flüchtlinge in Deutschland erfreuen durften.

Prof. Dr. Manfred Mohr: Traumatisierte Flüchtlinge und Bürgerkriegsflüchtlinge in Deutschland. ZDWF-Schriftenreihe Nr. 72, 15 DM. (Die ZDWF gibt es ja nicht mehr, ein Rostposten dieser ausgezeichneten Broschüre liegt beim Niedersächsischen Flüchtlingsrat, Lessingstr. 1, 31135 Hildesheim, Fax: 05121/31609)

**Folter und Folterbehandlung...**

ist das Thema einer gründlichen Arbeit, die an der Universität Oldenburg entstand. Die Autorin beschreibt übersichtlich, systematisch und gut verständlich die Gewalt und ihre Auswirkungen, das Leben im Exil, die therapeutische Beziehung sowie Behandlungsmethoden. Es ist sicherlich ein Vorteil, dass die Autorin Sozialpädagogin und keine Therapeutin ist – da sie sich selbst die notwendigen Kenntnisse erst aneignen musste, hat sie ein Gespür dafür behalten, wie die Informationen zu vermitteln sind. Dabei ist sie gründlich vorgegangen, sie hat Mitarbeiterinnen beider Behandlungszentren aus Kopenhagen und Berlin sowie aus den entsprechenden Einrichtungen Bremen, Köln, Düsseldorf, Frankfurt und Hamburg interviewt.

Daniela Haas: Folter und Trauma – Therapieansätze für Betroffene. bis-Verlag, Oldenburg 1997, 15 DM.

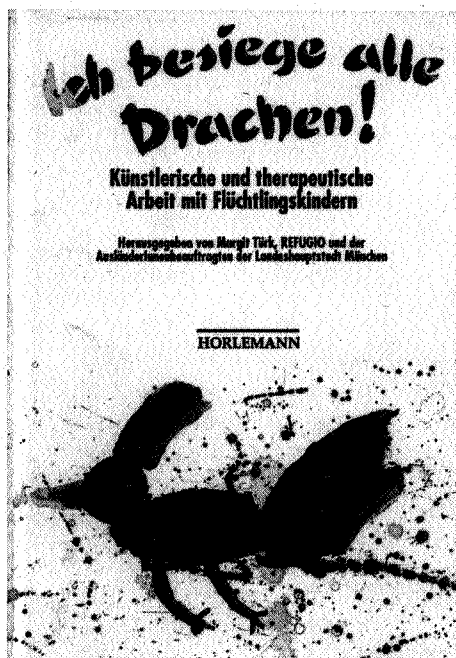
**Sehr viel spezieller...**

ist das Buch „Folter: Opfer, Täter, Therapeuten“ von Alfred Drees, Psychiater und Psychoanalytiker, der neue Konzepte der psychotherapeutischen Behandlung von Gewaltopfern beschreibt. Im Mittelpunkt steht dabei die „Prismatische Balintgruppe“. Im Buch wechseln theoretische Beschreibungen des Konzeptes ab mit ausführlichen Protokollen der Einzel- und Gruppensitzungen, wobei es nicht nur um Folteropfer aus Kurdistan oder Bosnien

geht, sondern auch um Opfer sexuellen Missbrauchs oder um die Therapie eines jugendlichen Straftäters, der einen Totschlag begangen hat. Es handelt sich aber nicht um leichte Lektüre, der Autor setzt voraus, dass man sich auf dem Gebiet der Psychotherapie auskennt oder intensiv einliest.

Alfred Drees: Folter: Opfer, Täter, Therapeuten. Neue Konzepte der psychotherapeutischen Behandlung von Gewaltopfern. Edition Psychosozial, Gießen 1997, 38 DM.

Reinhard Pohl

**Jahrbuch Menschenrechte 2000**

suhrkamp Taschenbuch 3065, 19,80 DM  
Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 1999

Zum Weltmenschenrechtstag am 10. Dezember erscheint das „Jahrbuch Menschenrechte 2000“ mit Beiträgen namhafter Autoren aus dem In- und Ausland. Auch die zweite Ausgabe des Jahrbuchs Menschenrechte hat zum Ziel, sich aktiv in die politische Diskussion um den Begriff der Menschenrechte und seine Inhalte einzumischen und über den Stand der Durchsetzung der Menschenrechtsidee in ausgewählten Regionen und Ländern zu informieren. Im Mittelpunkt des Jahrbuchs Menschenrechte 2000 stehen die unterschiedlichen Formen der Aufarbeitung von Menschenrechtsverletzungen. Neben einem Vergleich der Arbeit verschiedener »Wahrheitskommissionen«, u. a. in Guatemala und Südafrika, gilt das Hauptaugenmerk insbesondere den Erfahrungen, die seit den Nürnberger Prozessen mit der rechtlichen Verfolgung von Verbrechen gegen die Menschheit gesammelt werden konnten, sowie den Erwartungen an den im letzten Jahr von der Völkergemeinschaft

eingerrichteten Internationalen Strafgerichtshof. Fortgesetzt wird die Debatte über das Verhältnis von Wirtschaft und Menschenrechten vor dem Hintergrund der fortschreitenden Globalisierung. Weitere Beiträge diskutieren die Menschenrechtssituation in Brasilien, China, Uganda, Weißrussland und Deutschland, den Menschenrechtsschutz in der Europäischen Union und die Ergebnisse der diesjährigen UN-Menschenrechtskommission in Genf. Ein Service-Teil offeriert wichtige Dokumente, die aktualisierten Ratifikationsstände der wichtigsten Menschenrechtsabkommen sowie einen auf den neuesten Stand gebrachten Internet-Guide durch die Web-Seiten mit Bezug zum Thema Menschenrechte.

Christiane Krambeck

**Tödliche Flüchtlingspolitik**

Mir ist eine Broschüre auf den Tisch gefallert, die mich durch ihre Nüchternheit stark betroffen gemacht hat. Niemand, der diese Broschüre in die Finger bekommen hat, wird in Zukunft sagen können: „das haben wir nicht gewußt“. Sie sollte Grundlage bei jeder Diskussion über Rassismus und Fremdenfeindlichkeit sein. Die Broschüre hat den Titel: „Bundesdeutsche Flüchtlingspolitik und ihre tödlichen Folgen“ mit dem bildhaften Untertitel: „Abschiebung ist Mord“. Die Broschüre dokumentiert über 1.100 Einzelgeschichten, bei denen Flüchtlinge durch staatliche Maßnahmen durch Staatsangestellte, und auch durch Angriffe aus der Bevölkerung zu Tode kamen oder angegriffen und mißhandelt wurden. Sie dokumentiert Tote und Verletzte an den deutschen Grenzen und Selbsttötungen aus Angst vor Abschiebung. Die von 1993 bis 1999 chronologisch aufgelisteten Kurzberichte können die Augen öffnen für das, was fast nebenbei, nebenan, kaum bemerkt in der BRD grausam sich Tag für Tag ereignet. Dieses Heft sollte in jedem Infoladen zu finden sein. Es wird von der Antirassistischen Initiative Berlin herausgegeben und jährlich aktualisiert. Zur Zeit kostet das Heft 13,50 DM + 1,50 DM Porto.

Das Buch regt zur Diskussion an. Und zwar macht es mich so betroffen, dass ich mich fragen muss, wie ich reagiere, wie ich selbst zu diesen Ereignissen stehe und vor allem, was ich praktisch dagegen unternehme. Dabei gibt es sehr wohl verschiedene Standpunkte und verschiedene Herangehensweisen. Ich habe erfahren, dass dieser ganze Komplex ausgesprochen schwierig ist. Die eine Ebene ist die der bundesdeutschen Politik, die eine immer stärker restriktiv werdende Ab- und Ausgrenzung betreibt. Hier setzt eine bemerkenswerte, ausdauernde Widerstandsarbeit an, die von den Leuten in den Anti-Rassistischen und Anti-Faschistischen Gruppen, zusammen mit anderen politischen Organisationen geleistet wird und die sich in dem Kampf gegen die derzeitige Flüchtlingspolitik mit den Betroffenen tagein, tagaus abrackern.

Eine andere Ebene ist die der direkten Betroffenheit. Die stellt sich nämlich ein, wenn Flüchtlingen, vor allem dann, wenn sie kurz vor der Abschiebung stehen, geholfen werden muss. Meist hilft nur ein Eintauchen in verschiedene Szenen, so dass Vollstreckungen nicht durchgeführt werden können, weil die Menschen nicht mehr da sind. Sie müssen in die Illegalität abtauchen, weil ihnen gar nichts anderes mehr übrig bleibt. Hier fangen ganz andere Schwierigkeiten an, denn hier lerne ich die Menschen persönlich kennen und bin dann oft gar nicht mehr so sicher mit meiner politischen Vision eines multikulturgrenzenoffenen Staates geworden. Es sind ja nicht alles „politisch linke Leute“, denen geholfen werden muss. Ganz im Gegenteil. Die meisten sind zudem Männer und kommen aus sehr patriarchalischen Kulturen. Die Menschen, die hier Aufenthalt suchen, kommen aus den unterschiedlichsten Gründen in das Land, sie tragen alle ihre eigenen Geschichten in sich, sie haben die unterschiedlichsten politischen Einstellungen und Ziele und kommen aus den unterschiedlichsten Kulturen. Viele von den politisch Verfolgten und Kriegsflüchtlingen leiden unter Verfolgungs- und Foltertraumata. Dieser Hintergrund muss gesehen werden, wenn relativ homogene Gruppen sich entschließen, Flüchtlinge ohne Aufenthaltsgenehmigung unterzubringen und ihnen so direkt zu helfen. Da können dann im wahrsten Sinn des Wortes: „Welten aufeinander prallen“.

Was bleibt denn eigentlich? Es bleibt der moralische Aspekt. Die Hilfe allen, die sie brauchen. Ohne zu fragen und ohne Bedingungen. Und es bleibt das Wirken an Lebensformen, in denen Platz für alle ist, die sich für die Veränderung dieser Welt einsetzen. Dem Heft ist eine Solidaritätserklärung vorangestellt. Am 19. Dezember 1999 ist in Berlin der Mehringhof, ein Ort vieler politischer Projekte, von über 1000 Polizisten gestürmt und durchsucht worden. Vor dieser Aktion sind Harald G. und Axel H., und zeitgleich in Frankfurt Sabine E. festgenommen worden. Die staatsanwaltlichen Vorwürfe beziehen sich auf Anschläge gegen den damaligen Leiter der Berliner Ausländerbehörde, gegen den Vorsitzenden Richter des Bundesverwaltungsgerichtes und gegen die Zentrale Sozialhilfestelle für Asylbewerber in Berlin in den Jahren 1986 bis 1987 und auf die Mitgliedschaft in den Revolutionären Zellen und in der Roten Zora. Einer von Haralds politischen Schwerpunkten ist die Situation für Flüchtlinge an der deutschen Ostgrenze, deren Überwindung für die Flüchtlinge hochgefährlich ist und für viele mit dem Tod endete. Dass diese Verbrechen publik wurden, dazu hat Harald mit seinen Arbeiten beigetragen. Auch die Prozesse gegen Taxifahrer, die Menschen ohne gültige Aufenthaltspapiere transportierten und demzufolge zu mehrjährigen Haftstrafen verurteilt wurden, wurden von Harald publiziert und dadurch europaweit bekannt.

Die Broschüre endet mit einer Zusammenfassung für 1999: „Mindestens 3 Menschen starben an den deutschen Ostgrenzen. 36 Flüchtlinge

erlitten beim Grenzübertritt z. T. erhebliche Verletzungen. Sechs Menschen töteten sich selbst angesichts ihrer drohenden Abschiebung oder starben bei dem Versuch, aus der Abschiebung zu fliehen, Mindestens 25 Flüchtlinge verletzten sich selbst oder versuchten sich umzubringen und überlebten z. T. schwer verletzt. Während der Abschiebungen starben 2 Flüchtlinge, 34 Personen wurden durch Zwangsmaßnahmen oder Misshandlungen verletzt. Zwei Flüchtlinge kamen nach der Abschiebung zu Tode. Mindestens 14 Personen wurden im Herkunftsland von Polizei oder Militär misshandelt und gefoltert. 14 Personen verschwanden spurlos. Bei Brandanschlägen auf Flüchtlingsunterkünfte starben drei Flüchtlinge. Mindestens 65 Menschen wurden zum Teil erheblich verletzt.“

Uwe Kurzbein  
Bundesdeutsche Flüchtlingspolitik und ihre tödlichen Folgen. Abschiebung ist Mord. 13,50 DM + 1,50 DM Porto. Die Broschüre ist bei der Antirassistischen Initiative Berlin, Yorkstrasse 59, 10965 Berlin, Tel. 030/ 786 99 84 oder auf dem Olgahof, Tel. 03841/ 793337 zu beziehen

### Kirchenasyl

Letzter Ausweg für viele von Abschiebung bedrohte Flüchtlinge ist das sogenannte „Kirchenasyl“. Dazu liegt jetzt eine gründliche Untersuchung aus juristischer Sicht vor.

Der Autor, der Doktorant Markus Müller, geht zunächst auf die Geschichte des Kirchenasyls ein bzw. des Asyls in Tempeln oder in heiligen Orten im Altertum. Insbesondere will er damit das – offizielle und kodifizierte – Kirchenasyl des Mittelalters gegen das heutige Kirchenasyl für Flüchtlinge abgrenzen. Denn das Kirchenasyl im Mittelalter galt ausdrücklich Schuldigen, die vor Lynchjustiz, Blutrache oder Folter geschützt werden sollte. Modernes Kirchenasyl ist nicht kodifiziert, also rechtlich gar nicht existent, und es gilt Unschuldigen, die vom Staat meistens durch Abschiebung dennoch Schlimmes zu befürchten haben.

Anschließend geht es um die Verankerung des heutigen Kirchenasyls für Flüchtlinge im Kirchenrecht. Der Autor kommt, nach sehr gründlicher Untersuchung, zum Ergebnis, dass das Kirchenasyl im Kirchenrecht nicht mehr vorgesehen ist, es wurde mangels Akzeptanz durch den modernen Staat gestrichen, es ist aber nicht ausdrücklich ausgeschlossen. Immer noch bestehen die Kirchen in unterschiedlicher Ausformung auf der Freiheit der Glaubensausübung und auf der Unverletzlichkeit der dafür notwendigen Räumlichkeiten.

Hier knüpft der Autor anschließend an, wenn er das Kirchenasyl als Ausfluss persönlicher Glaubensausübung definiert. Denn Christen bieten Flüchtlingen das Kirchenasyl ja aus ihrem Glauben heraus an, insofern ist die Beherbergung und die Versorgung und (juristische und journalistische) Betreuung dieser Flüchtlinge ein Teil der Glaubensausübung. Daraus kommt der Autor zum Er-

gebnis, dass das Kirchenasyl insofern indirekt geschützt ist, als es unter den Schutz der grundgesetzlich garantierten Glaubensfreiheit führt. Ganz praktisch leitet er daraus ab, dass z.B. ein Pastor, der als Vorsitzender des Gemeindevorstandes das Kirchenasyl ausspricht und nach außen verantwortet, einen Anspruch auf eine Duldung für den Flüchtling aus dem Grundgesetz herleiten kann. Denn eine Abschiebung würde ihm seine Glaubensausübung, die in diesem Fall eben aus der Gewährung von Kirchenasyl besteht, unmöglich machen und wäre ein Verstoß gegen das Grundgesetz. Eine Abschiebung ist dem Staat also ab dem Zeitpunkt der Gewährung des Kirchenasyls nur noch erlaubt, wenn Rechtsgüter von gleichem Gewicht wie die grundgesetzlich garantierte Religionsfreiheit gefährdet wären. Das, so der Autor, könne nur in Extremfällen bejaht werden, etwa wenn der Flüchtling aus der Kirche heraus Straftaten verübe. Übrigens leitet der Autor daraus auch her, dass ein Flüchtling im Kirchenasyl Bewegungsfreiheit zumindest im Kreis hat, ebenso steht ihm eine Arbeitserlaubnis zu.

Anschließend untersucht der Autor mögliche strafrechtliche Folgen der Kirchenasyl-Gewährung: Kann der Pfarrer, kann der Gemeindevorstand bestraft werden, weil ein Flüchtling der Abschiebung entzogen wird? Beim geheimen Kirchenasyl, dem schlichten „Verstecken“ eines Flüchtlings natürlich, beim offenen Kirchenasyl, zu dem ja selbstverständlich Pressearbeit, Veranstaltungen etc. gehören, sicherlich nicht. Denn da das Kirchenasyl gesetzlich nicht vorgesehen, sondern auf einem Beschluss der Landesregierung angewiesen ist, die Kirche nicht polizeilich zu stürmen, wird die Landesregierung ja an der Abschiebung nicht gehindert, sie verzichtet aus bestimmten Rücksichten darauf. Dafür kann aber die Kirchengemeinde nicht bestraft werden, denn die Rücksicht des Staates beruht ja auf der Existenz der Kirchengemeinde, die legal und geschützt ist.

Zum Schluss beschäftigt sich Markus Müller, der das Buch in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Asyl in der Kirche Bayern verfasste, mit den praktischen Fragen des Kirchenasyls: Wie entscheidet man über eine Anfrage, wie wird das Kirchenasyl organisiert, welche Aktivitäten sind zu organisieren, was die praktische Betreuung im Alltag, die rechtliche Betreuung und die Öffentlichkeitsarbeit betrifft, und welche verschiedenen Lösungsmöglichkeiten von Anerkennung bis zur „sozialverträglichen“ Heimreise gibt es.

Das Buch ist, schließlich handelt es sich um eine Doktorarbeit, sehr gründlich, sehr strukturiert aufgebaut und trotzdem gut lesbar. Außerdem hilft die überschaubare Gliederung dabei, einzelne Fragestellungen auch direkt nachzulesen, ohne das gesamte Buch durcharbeiten zu müssen. Allerdings: Qualität hat ihren Preis.

Reinhard Pohl

Markus H. Müller: Rechtsprobleme beim »Kirchenasyl«. 255 Seiten, Nomos Verlagsgesellschaft 1999, 98 DM.



Dokumentation:

# Erleichterter Arbeitsmarkt-Zugang für Migrantinnen und Migranten



AG Arbeitsmarktzugang

## Migrationspolitische Bedarfsfeststellung und Empfehlungen

Anlässlich des „Flüchtlings- und Migrationspolitischen Runden Tisches Schleswig-Holstein“ am 2. November 1999 wurde auf Anregung von Innenstaatssekretär Hartmut Wegener unter der Leitung des Flüchtlingsrates Schleswig-Holstein eine Arbeitsgruppe „Arbeitsmarkt-Zugang für Migrantinnen und Migranten“ gebildet. An der Arbeitsgruppe nahmen teil:

- Margret Best, Vorsitzende des Flüchtlingsrates und Leiterin der Arbeitsgruppe,
- Gerd Hansen, Landesarbeitsamt Nord,
- Frau Hildebrandt, Innenministerium Schleswig-Holstein,
- Frau-Aller, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Schleswig-Holstein,
- Karsten Egge, Ministerium für Justiz, Frauen, Jugend und Familie Schleswig-Holstein,
- Helmut Frenz, Landesbeauftragter für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen des Landes Schleswig-Holstein beim Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages,
- Sven Kahle, Referent des Flüchtlingsbeauftragten,
- Anne Jost, Christlicher Verein zur Förderung sozialer Initiativen in Kiel,,
- Juliane Kellner, Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Schleswig-Holstein, und
- Pierrette Roussillat, Zentrale Beratungs- und Betreuungsstelle für Ausländerinnen und Ausländer in Kiel und Sprecherin im Flüchtlingsrat.

In drei Sitzungen erarbeitete die Gruppe das folgende Konsenspapier mit „Migrationspolitischen Bedarfsfeststellungen und Empfehlungen für den erleichterten Arbeitsmarkt-Zugang für Migrantinnen und Migranten“, das dem „Flüchtlings- und Migrationspolitischen Runden Tisch Schleswig-Holstein“ am 22. Mai 2000 vorgetragen wird.

## A) Grundsätzliches

### 1. Migrantinnen und Migranten mit gesichertem Aufenthaltsstatus und freiem Zugang zum Arbeitsmarkt

Obgleich 95% aller Migrantinnen und Migranten nach der Arbeitsgenehmigungsverordnung vom 17.9.1998 freien Zugang zum Arbeitsmarkt haben, sind sie und ihre Kinder in der Bundesrepublik Deutschland überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit, Ausbildungslosigkeit und daraus folgender Armut und sozialer Ausgrenzung betroffen.

Deutschland ist faktisch ein Einwanderungsland. Der größte Teil der Migrantinnen und Migranten wird nicht in ihre Herkunftsländer zurückkehren, sie wollen und müssen sich in unsere Gesellschaft integrieren. Eine geglückte Integration ist eng an die Eingliederung in das Erwerbsleben geknüpft. Deshalb muss die Politik dringend Rahmenbedingungen schaffen, die den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern und optimieren.

**Es muss gewährleistet werden, dass den Migranten und ihren Familien entsprechend ihrer Bedürfnisse Fördermaßnahmen angeboten werden und dass die Programme zur Schaffung von Beschäftigung und Ausbildungsplätzen für diese Bevölkerungsgruppe von ihr auch wahrgenommen werden.**

Dies gilt sowohl für die vorberufliche Förderung, wie für jede sonstige berufliche Bildung, wobei bestehende Hemmnisse zur gleichberechtigten Teilhabe an der Beschäftigung, beruflicher oder schulischer Aus- und Weiterbildung zu berücksichtigen sind.

Bisher sind „AusländerInnen nicht entsprechend ihrem Anteil an den Arbeitslosen an diesen Angeboten beteiligt“. (Gerd Hansen, Landesarbeitsamt Nord in seinem Beitrag zur „Soziale(n) Lage und Eingliederung von Migrantinnen und Migranten“, S. 10, anlässlich des „Flüchtlings- und migrationspolitischen Runden Tisches Schleswig-Holstein“, 2.11.99)

### 2. Migrantinnen und Migranten mit ungesichertem Aufenthaltsstatus und eingeschränktem Zugang zum Arbeitsmarkt

Etwa 5% der in Deutschland lebenden Migrantinnen und Migranten, insbesondere denjenigen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus wird der Zugang zum Arbeitsmarkt durch die Arbeitsgenehmigungsverordnung erheblich erschwert oder ganz verboten. Sie werden bestenfalls auf die Sozialhilfe, schlimmstenfalls auf die um 20%, faktisch 25% gekürzten Sozialhilfeleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz verwiesen.

**Für diese Menschen sollte wie für alle anderen Sozialhilfeempfänger auch der Grundsatz „Arbeit statt Sozialhilfe“ gelten, damit sie, solange sie sich rechtmäßig oder geduldet in Deutschland aufhalten, ein selbstbestimmtes, menschenwürdiges Leben führen können und nebenbei damit auch noch die öffentlichen Haushalte entlasten.**

Es handelt sich hier hauptsächlich um Migrantinnen und Migranten, die nach § 30 / 31 AuslG eine Aufenthaltsbefugnis haben (Arbeitsmarkt-Zugang spätestens nach 6 Jahren), nach § 55 / 56 AuslG geduldet werden oder nach § 55 Asyl-VerfG eine „Aufenthaltsgestattung“ zur Durchführung eines Asylverfahrens besitzen.

**Das Arbeitsverbot bringt viele Migrantinnen und Migranten in einen Teufelskreis, denn ein Verbleib in Deutschland oder eine Familienzusammenführung ist oft davon abhängig, dass der Ausländer in der Lage ist, seinen Lebensunterhalt ohne Sozialhilfe zu bestreiten.**

**Die Befürchtung, es könne zu Verdrängungsmomenten, zu einem Ansteigen der Arbeitslosigkeit oder zu einer Sogwirkung für ausländische Arbeitnehmer nach Deutschland kommen, wenn man auch diesen Menschen den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern würde, ist unbegründet:**

- a) kommen diese Migrantinnen und Migranten nicht wegen guter Arbeitsmöglichkeiten nach Deutschland, sondern versuchen, politischer Verfolgung zu entkommen und Asyl suchen, oder sie fliehen aus Bürgerkriegs- oder Krisengebieten.
- b) konkurrieren sie mit inländischen Arbeitnehmern in der Regel nicht um die gleichen Arbeitsstellen,

sie füllen erfahrungsgemäß die Nischen auf dem Arbeitsmarkt aus.

c) Auch statistisch ist die Befürchtung unbegründet. Es sank „die allgemeine Arbeitslosigkeit in Deutschland 1985 bis 1990 um 420.000 Menschen bei gleichzeitigem Anstieg der Zahl der sozialversicherungspflichtigen Ausländer um ca. 260.000. Diese antizyklische Bewegung lässt sich auch im Zeitraum 1993 bis 1997 beobachten, wo die Arbeitslosigkeit um eine knappe Million anstieg, bei gleichzeitiger Abnahme der Zahl der sozialversicherungspflichtigen Ausländer um ca. 190.000.“ (Diese Angaben von Dieter Schulte, Vorsitzender des DGB in einem Brief an den Bundesarbeitsminister Riester vom 23.12.1999 gehen auf Angaben der Arbeitsverwaltung zurück)

### **B) Folgende Verbesserungen / Erleichterungen des Arbeitsmarkt-Zuganges für Migrantinnen und Migranten mit ungesichertem Aufenthaltsstatus schlagen wir im Einzelnen vor:**

(Aufenthaltsbefugnis nach §§ 30 / 31 AuslG, Duldung nach §§ 55 / 56 und Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylverfG)

**1. Migrantinnen und Migranten mit ungesichertem Aufenthaltsstatus sollten wie Aussiedler an den für die Arbeitsaufnahme notwendigen Sprachkursen teilnehmen können.**

**2. Die Härteregelung in § 1, Abs. 2 Arbeitsgenehmigungsverordnung sollte auch die besonderen Verhältnisse des Ausländers mit ungesichertem Aufenthaltsstatus berücksichtigen.**

Die Arbeitserlaubnis wäre dann zu erteilen, wenn die Versagung unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse des Ausländers oder des einzelnen Falles eine besondere Härte bedeuten würde.

Es wird angeregt, dass der Ermessensspielraum des § 1, Abs. 1 AGV für eine Härteregelung besonders im Hinblick auf Jugendliche bei der Erteilung einer Arbeitsgenehmigung für eine Ausbildungsstelle erweitert wird.

**3. Es wird begrüßt, dass die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzt, dass der sogen. „Blüm-Erlass“, die generelle Verweigerung der Arbeitsgenehmigung ohne Prüfung des Einzelfalles für eine ganze Personengruppe, wieder aufgehoben wird. Diese Aufhebung darf jedoch nicht unterlaufen werden,**

**a) durch lange Wartezeiten.** Die 2 Jahre Wartezeit, die das Bundesarbeitsministerium für angemessen hält, ist zu lang. Die maximale Wartezeit sollte 3 Monate nicht überschreiten.

**b) durch erweiterte Negativlisten,** in denen jedes Arbeitsamt Arbeitsbereiche aufführt, für die es generell ohne Einzelfallprüfung keine Arbeitsgenehmigungen erteilt.

**4. Der allgemeine Beschäftigungsvorrang für Inländer wird grundsätzlich nicht zu kippen sein. Es sollten aber in „Positivlisten“ nichtqualifizierte Arbeitsbereiche aufgeführt werden, in denen Arbeitsgenehmigungen ohne Arbeitsmarktprüfung erteilt werden können.**

Bei Verlängerung von Arbeitsgenehmigungen zur Fortsetzung von Beschäftigungen beim gleichen Arbeitgeber sollten die Besonderheiten des Einzelfalles stärker berücksichtigt werden.

**5. Im Bereich der Saisonarbeit könnten noch mehr Migrantinnen und Migranten Arbeit finden.**

Die Saisonbetriebe sollten aufgefordert werden, auf bereits in der Bundesrepublik vorhandene Ressourcen an ausländischen Arbeitnehmern zurückzugreifen und nicht zusätzliche Saisonarbeiter aus dem Ausland zu holen.

**6. Für jugendliche Migrantinnen und Migranten mit ungesichertem Aufenthaltsstatus sollte ein zielorientiertes Bildungsprogramm entwickelt werden, das ihre speziellen Bedürfnisse berücksichtigt.**

Den Jugendlichen würde damit während ihres Aufenthaltes hier, aber auch bei einer Rückkehr ins Herkunftsland eine Lebensperspektive eröffnet.

Außerdem würden unserer Gesellschaft manche Folgekosten erspart, wenn die Jugendlichen ohne berufliche Ausbildung, wie es in vielen Fällen passiert, doch in Deutschland bleiben. Dazu bedarf es u.U. einer besonderen Arbeitsgenehmigung.

**Die Träger von Beratungsangeboten für Jugendliche werden dringend gebeten, im Rahmen ihrer Maßnahmen besonders auf den hier angesprochenen Personenkreis einzugehen und diesen Jugendlichen eine besondere Ausbildungsberatung zukommen zu lassen.**

Jugendliche Migrantinnen und Migranten sollten wie Aussiedler in den Schulen an zusätzlichen Sprach- und Förderkursen teilnehmen können. Die Arbeitsgenehmigungspflicht für berufsorientierte Praktika bis zu 3 Monaten sollte abgeschafft werden.

**7. Das komplizierte, unübersichtliche Arbeitsgenehmigungsverfahren sollte übersichtlicher und transparenter gemacht werden.**

**8. In den Arbeitsämtern sollte es eine qualifizierte Beratung für Migrantinnen und Migranten geben, die auf die besonderen Bedürfnisse der einzelnen Menschen eingeht.**

Kiel, den 30. März 2000

### **Altfallregelung für Vorbestrafte?**

Einen bemerkenswerten Beschluss fasste am 20. April 1999 das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen. Es hatte über folgenden Fall zu entscheiden:

Ein Flüchtling, der abgeschoben werden sollte, hatte dagegen geklagt und verlangte, nach der Altfallregelung anerkannt zu werden. Dem stand entgegen, dass er mehrfach vorbestraft war, unter anderem wegen Raubes zu zwei Jahren Haft auf Bewährung. Deshalb hatte die zuständige Ausländerbehörde ihm eine Aufenthaltsbefugnis verweigert und die Abschiebung angedroht. Das Oberverwaltungsgericht war angerufen worden, um im Wege einer einstweiligen Anordnung die Abschiebung solange zu verbieten und eine Duldung anzuordnen, bis darüber in der Hauptsache entschieden wäre. Das war vom Verwaltungsgericht 1997 verweigert worden, erst die Beschwerde vor dem Oberverwaltungsgericht hatte zwei Jahre später Erfolg. In dem Beschluss (18 B 783/99, OVG Münster) heißt es:

„Ob die Versagung des weiteren Aufenthaltes eines Ausländers und die sich daraus ergebenden Belastungen für ihn und seine Familie eine angemessene oder unverhältnismäßige Folge von ihm begangener Straftaten darstellen, hängt vor allem von Präventions Gesichtspunkten ab. Hieraus folgt, dass ein spezial- oder generalpräventives Interesse an der Beendigung des Aufenthaltes des Ausländers im Bundesgebiet bestehen muss. Im Falle einer Ausweisung erfordert die Beurteilung der Frage, ob dazu aus spezialpräventiven Gründen ausreichender Anlass besteht, im Hinblick auf den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit eine an Art und Ausmaß der möglichen Schäden ausgerichtete Differenzierung nach dem Grad der Wahrscheinlichkeit neuer Verfehlungen. Gleiches gilt für die Frage, ob einem Ausländer der von ihm beantragte weitere Aufenthalt aus spezialpräventiven Gründen versagt werden kann. (...) In diesem Zusammenhang kommt der – hier zuletzt ausgesprochenen – Strafaussetzung zur Bewährung gemäß § 21 JGG besondere Bedeutung zu. Sie setzt nämlich die Erwartung voraus, dass der Jugendliche sich schon die Verurteilung zur Warnung hat dienen lassen und er auch ohne die Einwirkung des Strafvollzugs unter der erzieherischen Einwirkung in der Bewährungszeit künftig einen rechtschaffenden Lebenswandel führen wird. (...) Nach allem kann (...) der weitere Aufenthalt des Antragstellers in Deutschland hingenommen werden, bis eine endgültige Entscheidung über Aufenthaltsgenehmigung oder Aufenthaltsbeendigung gefallen ist...“

Also: Es handelt sich nur um einen vorläufigen Rechtsschutz, allerdings geht das Gericht davon aus, dass die schlichte Formel „Verurteilung zu mehr als 50 Tagessätzen = keine Aufenthaltsbefugnis nach der Altfallregelung“ nicht gilt. Übrigens: Die Mühlen der Justiz mahlen langsam. Im Antrag ging es um die Altfallregelung vom 29.2.1996, in diesem Punkt ist sie allerdings identisch mit der vom 19.11.1999.

Reinhard Pohl

# Sozialgericht Lübeck: Der „Blüm-Erlass“ ist rechtswidrig

Margret Best

Die Verweigerung der Arbeitserlaubnis für alle Asylbewerber, die nach dem 15. Mai 1997 eingereist sind, der sogen. „Blüm-Erlass“, ist rechtswidrig.

So entschied Ende März die 2. Kammer des Sozialgerichts Lübeck in der Feststellungsklage, deren beschwerlicher Weg durch verschiedene Gerichtsinstanzen ein betroffener Asylbewerber zusammen mit dem Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein erfolgreich durchgestanden hat. (Az.: S 2 AL 8/99)

Der Flüchtling reiste Anfang 1998 in Deutschland ein und besitzt seitdem eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung seines Asylverfahrens. Er stellte im Herbst 1998 einen Antrag auf Arbeitserlaubnis, der vom Arbeitsamt Bad Oldesloe mit dem Hinweis auf die Weisung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 30. Mai 1997 abgelehnt wurde.

Blüms Weisung in ihrer Hauptaussage lautet:

„Bei der Entscheidung über die Arbeitserlaubnis für die albanischen Bürgerkriegsflüchtlinge halte ich es angesichts der extrem hohen Arbeitslosigkeit deshalb für vertretbar, ohne Prüfung des Einzelfalles generell davon auszugehen, dass bevorrechtigte Arbeitssuchende für eine Vermittlung zur Verfügung stehen.“

Die Arbeitserlaubnis ist daher grundsätzlich abzulehnen. Zur Vermeidung unterschiedlicher Behandlung vergleichbarer Gruppen bitte ich, bei der arbeitsmarktabhängigen Arbeitserlaubnis für die erstmalige Beschäftigung von Asylbewerbern und geduldeten Ausländern, die nach dem 15. Mai 1997 in die Bundesrepublik Deutschland eingereist sind, bis auf weiteres entsprechend zu verfahren.“

Das Sozialgericht Lübeck begründet seine Entscheidung über die Rechtswidrigkeit des Bescheides, in dem die Erteilung der Arbeitserlaubnis unter Hinweis auf diese Weisung abgelehnt wurde, in den wichtigsten Passagen folgendermaßen:

1. Die Voraussetzungen, unter denen die Bundesanstalt für Arbeit, vertreten durch das Arbeitsamt Bad Oldesloe die Arbeitserlaubnis erteilen konnte, waren erfüllt. Die Beklagte hat die Arbeitserlaubnis abgelehnt, ohne ihr Ermessen zu betätigen. Der Asylbewerber verfügt über eine Aufenthaltsgestattung. Gemäß § 284 Abs. 5 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) und § 288 Abs. 1 Ziffer 1 SGB III in Verbindung mit § 5 Ziffer 2 Arbeitsgenehmigungsverordnung steht dieser aufenthaltsrechtliche Status der Erteilung einer Arbeitserlaubnis nicht entgegen.

2. Gemäß § 288 Abs. 2 SGB III kann der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung der Bundesanstalt zur Durchführung der Bestimmungen über die Ausländerbeschäftigung (§§ 284 ff SGB III) und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen Weisungen erteilen. Er erhält hier jedoch keine Ermächtigung, vom Gesetz abweichende Regelungen zu treffen. Die Weisung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 30. Mai 1997 ist

durch das Gesetz nicht gedeckt. Mit dem Ausschluss von Asylbewerbern und geduldeten Ausländern, die nach dem 15. Mai 1997 in die Bundesrepublik Deutschland neu eingereist sind, würde eine neue im Gesetz nicht vorgesehene Voraussetzung für die Erteilung von Arbeitserlaubnissen aufgestellt.

3. Nach dem Wortlaut der Weisung soll es vertretbar sein, „ohne Prüfung des Einzelfalles generell davon auszugehen, dass bevorrechtigte Arbeitssuchende für eine Vermittlung zur Verfügung stehen“. Damit knüpft die Weisung zwar formal an die Voraussetzung nach § 285 Abs. 1 Ziffer 2 SGB III an. Einer Prüfung an den tatsächlichen Gegebenheiten kann diese Fiktion jedoch schon deshalb nicht standhalten, weil ein Zusammenhang zwischen dem Einreisedatum und dem Vorhandensein bevorrechtigter Arbeitssuchender nicht nachzuvollziehen ist.

Das Gerichtsurteil ist beim Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein in voller Länge erhältlich.

## Asylgrund: Frau

### Frauen, denen Unterdrückung droht, sind in Zukunft besser vor Abschiebungen geschützt

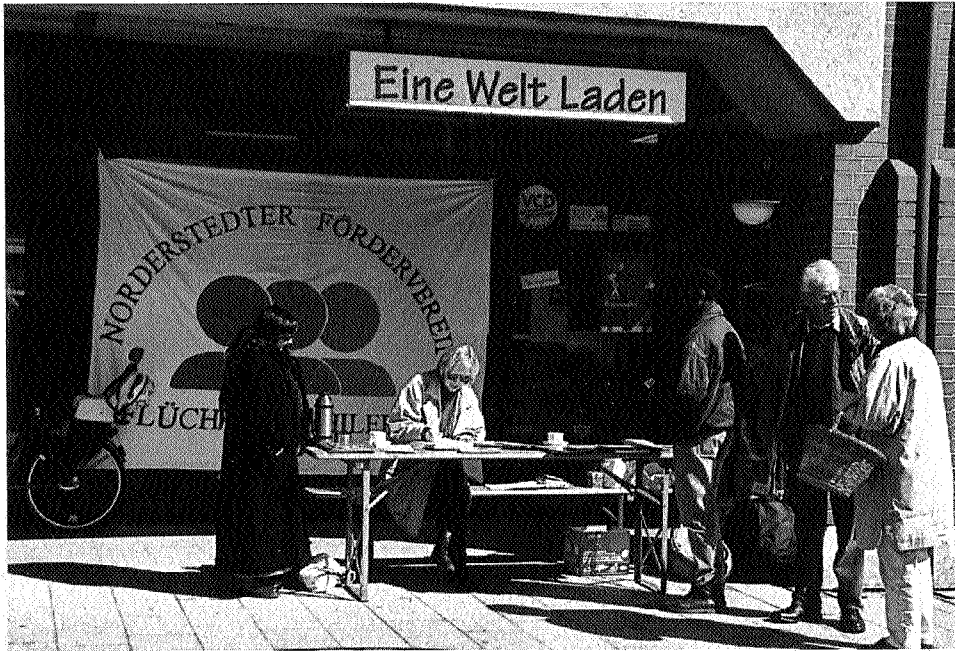
Berlin taz - Flüchtlingsfrauen, die wegen ihres Geschlechts in ihrer Heimat unterdrückt werden, werden bald besser vor einer Abschiebung geschützt. Zwar hat die rot-grüne Regierung das schon in ihrer Koalitionsvereinbarung festgeschrieben. Doch die Verwaltungsvorschriften konnten erst jetzt entsprechend verändert werden. Das Kabinett muss der Vorlage noch zustimmen. Frauenspezifische Gründe werden demnächst ein größeres Gewicht bei der Anerkennung von Asylanträgen finden. Entsprechend der Europäischen Menschenrechtskonvention gehören zu den „konkreten Gefahren für Leib, Leben oder Freiheit“, die eine Abschiebung verhindern, die Witwenverbrennung, die Beschneidung von Frauen, Ritualmorde und schwerwiegende Formen sexueller Gewalt. Diese Ergänzungen in den Verwaltungsvorschriften sind keine Rechtsansprüche, sondern Ermessensentscheidungen.

KN

taz vom 18.5.2000



# Regionalberichte



## Norderstedt

Die Umtauschinitiative des Norderstedter Fördervereins Flüchtlingshilfe auf dem Wochenmarkt vor dem Norderstedter Rathaus erwies sich als voller Erfolg. „Wir hätten noch einmal so viele Gutscheine eintauschen können“, sagte Gisela Nugguid. Der Informationsstand vor dem Eine-Welt-Laden, an dem auch Kimete Veseli, Martin Link und Waltraud Matthes-Zastrow standen, war gut besucht, der „Umsatz“ florierete. Die Initiative will dazu beitragen, Flüchtlingen, die nach der Gesetzeslage lediglich Gutscheine zur Unterstützung für ihren Lebensunterhalt erhalten, Bargeld zur Verfügung zu stellen, damit sie beim täglichen Einkauf nicht länger stigmatisiert sind, und damit sie auch Kosten etwa für einen Arzt, Rechtsbeistand oder Fahrtkosten bestreiten können, die nicht von den Wertgutschein abgedeckt werden.

„Es geht darum, dass die Flüchtlinge ein Recht darauf haben, wie erwachsene Menschen behandelt zu werden, und darum, ihnen ein Stück Menschenwürde zurückzugeben“, sagt Martin Link, Flüchtlingsbeauftragter der Kirche. Das Prinzip ist einfach: Solidarische Mitbürger übernehmen gegen

den Gegenwert in bar die sogenannten Wertgutscheine von den Betroffenen. Die Umtauschaktion soll nach ihrem erfolgreichen Start weitergeführt werden. Adressen für den Umtausch sind der Eine-Welt-Laden in den Rathausarkaden, das Kirchenbüro der Johannes-Gemeinde und das Flüchtlingsbüro im Schulweg 30. Wer Näheres erfahren möchte, kann sich an den Förderverein, Telefon 040-9 29 27 15 (Sabine Dsirne) oder an das Flüchtlingsbüro, Tel. 5 26 26 88, wenden.

aus: »Heimatspiegel«, 19. April 2000

### Asylbewerber sollen von Tauschbörse profitieren: Geld statt Gutscheine

Die Flüchtlingsbetreuer in Norderstedt starten einen neuen Versuch, damit Asylbewerber künftig Bargeld statt Wertgutscheinen erhalten. Den Auftakt bildete gestern die Umtauschaktion „Geld gegen Gutscheine“ auf dem Rathausmarkt. Sozialdezernent Harald Freter begrüßte die Initiative der Flüchtlingsbetreuer grundsätzlich, er hatte aus Verwaltungssicht schon vor gut einem Jahr die Kreisverwaltung gebeten, die gängige Praxis zu ändern. „Aus Sicht der Verwaltung ist die jetzige Regelung

umständlich und unpraktikabel“, sagte Freter gestern. Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten die Flüchtlinge die Leistungen des Sozialamtes zum überwiegend größten Teil in Form von Sachleistungen und Wertmarken, gegen die sie die Artikel des täglichen Gebrauchs wie Lebensmittel oder Hygieneprodukte in bestimmten Geschäften eintauschen. Bar in die Hand bekommen die Asylbewerber ein Taschengeld von 80 Mark.

Im bürokratischen Alltag bedeutet das laut Freter einen erheblich höheren Aufwand, als wenn den Flüchtlingen Bargeld ausgezahlt wird. Die Gutscheine müssen beim Kreis bestellt werden. Dann müssen die Mitarbeiter des Sozialamtes die Dokumente mit den Namen der Empfänger beschriften. Sind die Wertmarken in den Geschäften gegen Waren eingelöst, schicken sie die Geschäftsleute wieder ans Sozialamt, wo die Mitarbeiter abrechnen müssen. Doch ein Alleingang ist für Norderstedt nicht möglich, da die Ausgabe der Leistungen kreiseinheitlich geregelt werden muss.

„Wir haben bisher an der Gutschein-Praxis festgehalten, da die Mehrheit der Kommunen im Kreis Segeberg diese Regelung für gut befindet“, sagt Siegfried Prante, Leiter des Kreissozialamtes. Die



Mitarbeiter in den Städten und Gemeinden hätten auf den Sicherheitsaspekt als Argument verwiesen. So hatten die Verfechter des jetzigen Verfahrens unter anderem verhindern wollen, dass Bargeld in Alkohol oder Drogen umgesetzt wird.

Ganz anders sehen das die Norderstedter Flüchtlingsbetreuer: „Die Menschen, die Leistungen vom Sozialamt beziehen, werden in Menschen erster und zweiter Klasse gespalten. Damit kommt es zu einer Ungleichbehandlung“, sagt Martin Link, Flüchtlingsberater des Kirchenkreises Niendorf. Mit dem gestern begonnenen Projekt wolle der Norderstedter Förderverein Flüchtlingshilfe den Asylbewerbern „ein Stück Menschenwürde“ zurückgeben. Und das funktioniert so: Interessierte Bürger tauschen Geld gegen Gutscheine. Siegfried Bernin war einer von denen, die mitmachten: „Ich finde, auch Asylbewerber sollten das gleiche Recht wie deutsche Sozialhilfeempfänger haben und selbst bestimmen können, was sie mit dem Geld machen“, sagte der Norderstedter.

Vorbild der Norderstedter Flüchtlingsbetreuer ist eine Umtauschinitiative in Hildesheim. Die Männer und Frauen wurden im Vorjahr vom Bundestag für ihr „bürgerschaftliches Engagement und die praktizierte Solidarität“ vom Bundestag ausgezeichnet. „Und was das höchste Organ unserer Demokratie für vorbildlich befindet, muss gut sein“, sagt Link, der noch auf einen weiteren Aspekt verweist: „Auseinandersetzungen an den Kassen sind alltäglich.“ Zudem sei es unmöglich, vom Taschengeld Rechtsanwälte zu bezahlen und ein Bleiberecht notfalls juristisch durchzusetzen.

Link weist auf vorbildliche Regelungen in anderen Landkreisen hin: In den Kreisen Pinneberg und Ostholstein würden Schecks ausgegeben. In Nordfriesland denke der Landrat darüber nach, eine Geldkarte einzuführen. Link geht davon aus, dass auch im Kreis Segeberg wieder über die Gutscheine diskutiert wird.

aus: »Norderstedter Zeitung«, 7. April 2000

## Rendsburg-Eckernförde

### Thema im Kreistag Rendsburg-Eckernförde am 21. 2. 2000 : Resolution zur Abschiebepaxis im Fall einer traumatisierten Familie

Die rigide Abschiebepaxis der Ausländerbehörde Rendsburg-Eckernförde im Fall einer traumatisierten Familie aus Armenien hat ein politisches Nachspiel.

Die Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen und der SSW verfassten eine „Resolution zur Abschiebepaxis im Kreis Rendsburg-Eckernförde“ und brachten diese zur Abstimmung in den Kreistag ein.

Der Asylantrag der armenischen Familie mit zwei Kindern war abgelehnt worden, obgleich der Vater, aus religiösen Gründen Kriegsdienstverweigerer, in armenischen Gefängnissen nachweislich mehrfach



schwer misshandelt worden war. Der Ausländerbehörde war bekannt, dass der Mann suizidgefährdet war. Seine Ehefrau, Pianistin, befand sich ebenfalls wegen posttraumatischer Belastungsstörungen in psychotherapeutischer Behandlung.

Die Familie bekam von der Ausländerbehörde Rendsburg-Eckernförde immer nur sehr kurzfristige Duldungen. „Refugio“, das Zentrum für Behandlung, Beratung und Psychotherapie von Folter-, Flucht- und Gewaltopfer in Schleswig-Holstein e. V. hatte gerade auch am Beispiel dieses Falles das Innenministerium darauf hingewiesen, dass eine erfolgreiche Therapie für traumatisierte Menschen mit so unsicherem, kurzfristigem Aufenthaltsstatus nicht möglich sei und forderte für seine Patienten die Zuerkennung längerfristiger Duldungen.

Am 3. Dezember 1999 erhielt die Familie eine Verlängerung ihrer Duldung bis Ende Januar 2000. Die Familie ahnte nicht, dass sie in der Nacht vom 6. auf den 7. Dezember ohne jegliche Vorankündigung in der Asylbewerberunterkunft in Stohl von Mitarbeitern der Ausländerbehörde Rendsburg-Eckernförde im Beisein von Sanitätern und Polizisten mit Hunden aus dem Schlaf gerissen, zum Flughafen Frankfurt gebracht und abgeschoben werden würde. Vor den Augen der Kinder verhielten die Polizisten, dass der Vater sich verletzte. Vater und Mutter wurden Handschellen angelegt. Der Abschiebetermin war zwischen Ausländerbehörde und Innenministerium abgesprochen.

Auf Grund dieses Vorganges beantragte die Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen und der SSW, der Kreistag möge folgende Resolution beschließen:

1. Der Kreistag Rendsburg-Eckernförde missbilligt den Zeitpunkt und die Vorgehensweise bei der Abschiebung der Familie Chatchaturjan aus Armenien in der Nacht vom 6. auf den 7. Dezember 1999. Dieser Punkt wurde mit 11 zu 30 Stimmen

bei 3 Enthaltungen abgelehnt.

Alle nachfolgenden Punkte wurden vom Kreistag mit 23 zu 21 Stimmen angenommen.

2. Der Kreistag fordert den Landrat auf, die Abschiebepaxis unter dem Aspekt der Mitmenschlichkeit und der Achtung der Menschenwürde zu überprüfen.

3. Der Kreistag bittet den Landrat, entsprechend einer Verfügung des Innenministeriums auf „nicht angekündigte Abschiebungen von Familien mit Kindern“ zu verzichten.

4. Der Kreistag bittet den Landrat, nächtliche Abschiebungen mit Polizeieinsatz zu unterlassen.

5. Der Kreistag bittet den Landrat, abgelehnte Asylbewerber in therapeutischer Behandlung, insbesondere Opfer von Misshandlungen und Folterungen während der Therapie nicht abzuschieben.

6. Der Kreistag bittet den Landrat, sich beim Land Schleswig-Holstein für einen Abschiebestopp bei Asylbewerbern mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung in Folge von Misshandlungen und Folterungen nachdrücklich einzusetzen.

7. Der Kreistag bittet den Landrat um einen Bericht zu den einzelnen Punkten der Resolution in der folgenden Kreistagssitzung.

Die nicht zu akzeptierende Vorgehensweise der Ausländerbehörde Kreis Rendsburg-Eckernförde in diesem Fall der Abschiebung einer Familie mit zwei Kindern in einer „Nacht- und Nebel - Aktion“ wird also noch einmal zum Thema im nächsten Kreistag.

Aber auch die Stellungnahme des Landrates zu Punkt 5 und 6 wird mit Spannung erwartet.

Margret Best

## Pinneberg

Per Ende April waren bei der Ausländerbehörde Pinneberg etwa 34 Anträge auf Aufenthaltsbefugnis nach der Altfallregelung gestellt worden, die 141 Personen betrafen. Für 22 Erwachsene und 23 Kinder wurde oder wird positiv entschieden, die Anträge für 48 Erwachsene und 48 Kindern wurden oder werden abgelehnt.

Von den im Kreis lebenden Flüchtlingen aus Kosova sind einige bereits „freiwillig“ zurückgekehrt. Bei der Verlängerung von Duldungen werden Flüchtlinge aus Kosova, deren Verfahren abgeschlossen sind, angehalten, nach Kosova auszureisen. Abschiebeandrohungen sind uns bisher nicht bekannt geworden.

In Elmshorn hat sich vor dem Hintergrund rechtsradikaler Aktivitäten der frühere „Arbeitskreis gegen Ausländerfeindlichkeit“ als „Arbeitskreis für interkulturelle Zusammenarbeit“ neu konstituiert.

## Ostholstein

In der Ausländerbehörde gab es einen Personalwechsel. Die Richtlinien des Innenministeriums zur Altfallregelung und zur Kosovorückführung werden von der Ausländerbehörde sehr eng ausgelegt. Psychosoziale Situationen von geduldeten Kosovoflüchtlingen werden nicht gesehen. Die Ausländerbehörde beruft sich immer wieder auf Richtlinien aus dem Innenministerium.

Die Stimmung unter den Betroffenen ist teilweise ausgesprochen schlecht. Nicht nur die Stimmung, sondern die Angst vor der Abschiebung schlägt sich deutlich im Gesundheitszustand nieder, sowohl körperlich als auch psychisch. Insbesondere Kinder und Jugendliche, die ausschließlich in Deutschland die Schule besucht haben, haben regelrecht Panik bei dem Gedanken, hier weg zu müssen. In einer Großfamilie beispielsweise haben vor einigen Jahren die erwachsenen Söhne im Rahmen der damals anerkannten Gruppenverfol-

gung eine Aufenthaltsbefugnis bekommen, haben hier geheiratet und sind sozial und beruflich inzwischen voll integriert. Eine Tochter der Familie ist schwer krank. Sie braucht spezielle Medikamente, keiner weiß genau, woher die Krankheit kommt. Deutlich ist jedoch zu erkennen, dass die Schülerin unter einem dermaßen starken psychischen Druck steht, weil sie die Rückreise ins Ungewisse fürchtet. Eine andere Tochter der Familie macht in diesem Jahr einen Schulabschluss und kann eine Lehre beginnen, eine Lehrstelle hat sie gefunden. Sie behauptet ganz fest, dass sie auf gar keinen Fall in den Kosovo zurück geht, lieber stirbt sie in Deutschland. Man bedenke, dass die Familie seit Juni 1993 in Deutschland ist. Sie hatte zuvor versucht, in Schweden (wo Verwandte leben) Asyl zu bekommen. Die Mutter ist ebenfalls krank. Die Familie ist ein Beispiel von vielen. Familien sind im wesentlichen Großfamilien und leben zusammen, bis einer der Kinder heiratet. Auch nach der Heirat gibt es in den Großfamilien einen intensiven Kontakt und Zusammenhalt. Diese sozial-kulturellen Eigenarten werden beim „Rückführungs“-Plan kaum beachtet.

Zur Zeit werden die Familien aufgefordert schriftlich zu versichern, dass sie ab den Sommerferien bereit sind, freiwillig auszureisen. Andernfalls ergeben sich Nachteile für die Familien, weil die Duldungen nur kurzfristig verlängert werden und sie dann wieder statt Barschecks Gutscheine bekommen. Für eine Ausreise werden Passersatzpapiere ausgehändigt, so dass es nicht nötig ist, von der jugoslawischen Botschaft Pässe zu beschaffen, was ja ohnehin zur Zeit nicht geht.

Reinhard Pohl

## Schleswig-Flensburg

### Streit um die Thorsberg-Unterkunft

Seit Jahren sind in der Landesunterkunft Thorsberg-Kaserne (Süderbrarup) Kriegsflüchtlinge

aus Bosnien und Kosovo untergebracht. Im April waren noch 64 Flüchtlinge aus Bosnien dort, von ihnen haben 24 ein (vorläufiges) Bleiberecht wegen gesundheitlicher Probleme, 13 hatten sich damit abgefunden, Deutschland zu verlassen. Die restlichen 27 Flüchtlinge kämpfen noch um ihr Bleiberecht.

Zum 1. Juli will das Land die Unterkunft auflösen, die Verträge sind bereits gekündigt. Und so bemüht sich der neue Leiter des Landesamtes für Ausländerangelegenheiten, Ulf Döhring, darum, die Unterkunft zu räumen. Die Idee: die 24 Flüchtlinge, die zunächst bleiben dürfen, werden auf die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg verteilt und erhalten Wohnungen. Alle anderen Flüchtlinge werden in die Landesunterkunft nach Neumünster gebracht. Diese Kaserne ist die unbeliebteste Unterkunft des Landes, gilt sie doch bei den Flüchtlingen wegen ihrer spartanischen Einrichtung und der strengen Ausweiskontrollen am Tor als „Gefängnis“. Außerdem waren die Flüchtlinge in Süderbrarup in den letzten Jahren ein selbständiges Leben gewöhnt, in Neumünster gibt es wieder eine zentrale Essensversorgung mit festen Zeiten und ein strenges Verbot, in eigenen Zimmer zu kochen oder auch nur Lebensmittel aufzubewahren. Außerdem sind die Zimmer in Neumünster, wenn auch dürftig, möbliert – die Flüchtlinge in Süderbrarup haben eigene Möbel, die sie nicht mitnehmen dürfen.

Mitte April scheiterte Landesamtchef Döhring mit seinem ersten Versuch der Zwangsräumung: Geschlossen weigerten sich die 64 Flüchtlinge, die Busse, die vor der Unterkunft in Süderbrarup aufgefahren waren, zu besteigen. Gegenüber dem »Flensburger Tageblatt« erklärte der verantwortliche Diakonie-Mitarbeiter: „13 Leute wollen so rasch wie möglich in ihre Heimat zurück beziehungsweise nach Australien oder Amerika auswandern, aber nicht über das Lager Neumünster.“ Der Bürgermeister Süderbrarups, Johannes-Peter Henningsen bemängelte das instinktive Vorgehen des Landesamtes. Jahrelang habe man sich um die Betreuung und Integration der Flüchtlinge bemüht,

### Pinneberg: Diakonieverein bietet Albanisch-Unterricht für Kosovo-Kinder an

Auszug aus dem Artikel „Mühsamer Rückweg in die Heimat“ von Christine Lanz im Pinneberger Tageblatt vom 20.1.2000:

**Flüchtlingskinder aus dem Kosovo können ihre Muttersprache oft weder lesen noch schreiben. Im Unterricht werden sie auf die nahe Rückkehr vorbereitet.**

In Quickborn unterrichtet die Kosovarin Iqballa Suleyman sechzehn Erst- bis Siebtklässler in zwei Gruppen. Deutsch sprechen und schreiben können schon alle. Finden sie es schwierig, Albanisch zu schreiben? Ein einmütiges „Nein!“ ist die Antwort. An das Kosovo können sich die meisten nicht erinnern, einige sind in Deutschland geboren. Arbnore, 13 Jahre alt und seit acht Jahren in

Deutschland, weiß etwas mehr. „Wir hatten einen Bauernhof. Es sah anders aus als hier, Strassen und Häuser und so.“ Sie erinnert sich gerne: „Im Dorf ist mehr los als in der Stadt.“

Der Unterricht soll nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch die nahende Rückkehr in die Heimat ins Bewusstsein der Familien rücken. „Viele verdrängen die Abschiebung bis zum letzten Moment, sind dann völlig unvorbereitet“, weiß Margit Aschbrenner vom Diakonieverein. Zwar wollten die meisten Kosovaren gerne in ihr Land zurückkehren, hätten jedoch „große Ängste – das Überleben wird für viele schwer werden, erst recht mit mehreren Kindern. Wir versuchen sie dennoch zu motivieren, die Rückkehr eigenständig in die Wege zu leiten.“

Wie es heute in der Heimat aussieht, erfahren die Kinder von Verwandten. „Bei uns ist nur das halbe Haus kaputt“, sagt Tina (8). Valmire berichtet, es gebe ein großes Loch im Dach. „Mein Onkel und meine Oma haben es mit Plastikfolie abgedeckt. Vielleicht wird es bald repariert.“ Arbnore erzählt von Verwandten, die Aussicht auf Arbeit haben.

Gibt es schon wieder Schulen? Danach hat sich keines der Kinder erkundigt.

das jetzige Verfahren sei „übergestülpt und nicht mit den Leuten besprochen worden.“ „Das Menschliche ist auf der Strecke geblieben“, fasste er gegenüber »Flensburg Avis« seine Kritik am Landesamt und dem Innenministerium zusammen. Gunter Braun von der Norddeutschen Gesellschaft für Diakonie ergänzt: „Wir sind in das Vorgehen nicht eingebunden worden, obwohl wir unsere Hilfe angeboten haben. Das ist reine Pression, was hier geschieht.“

Zum Redaktionsschluss waren die Flüchtlinge dann teils auf die Kreise verteilt, teils nach Neumünster verlegt – 23 bosnische Flüchtlinge befanden sich Mitte Mai noch in Süderbrarup. Sie weigern sich weiterhin, die Unterkunft zu verlassen.

Reinhard Pohl

## Flensburg

### 1.4.00: Flensburg stellt von Gutscheinen auf Bargeld um

In Flensburg unterliegen 100 Flüchtlinge dem ABLG. Von ihnen wohnen 20 in der GU Marienstift und 80 dezentral. Bisher bekamen die Flüchtlinge in der GU Sachleistung (gekochtes Essen), die dezentral Untergebrachten Sodexho-Gutscheine.

Nach der Veranstaltung des „Rollenden Podiums“ am 17. Januar hat der SSW im Stadtrat beantragt, sich für Bargeld statt Gutscheinen auszusprechen. Die Verwaltung hat zugestimmt, die Umstellung erfolgte zum 1.4.00.

Die GU ist ausgenommen, dort gibt es weiterhin Essen auf den Tisch. Ausgenommen sind ferner die Flüchtlinge, denen „selbstverschuldete Abschiebehindernisse“ vorgeworfen werden. Bargeld erhalten also zukünftig 40-50 der dezentral untergebrachten Flüchtlinge.

Wenn zum 1.6.00 nach drei Jahren alle seit 1997 in Deutschland befindlichen Flüchtlinge nach BSHG Leistungen erhalten, soll in Flensburg diese Praxis beibehalten werden: Bei selbst verschuldeten Abschiebehindernissen bekommen sie die (höheren) Sozialhilfeleistungen weiterhin in Gutscheinen.

Ändern tut sich einiges am 30.6.00: Dann wird die Landesunterkunft Grenzlandkaserne geschlossen, vermutlich wird dann die GU Marienstift von der Diakonie (NGD) anders verwendet, und die Grenzlandkaserne wird Kreisunterkunft der Stadt Flensburg. Da dann die bisherige Anrechnung der Landesunterkunft-Flüchtlinge entfällt, wird Flensburg wieder die erhöhte Zuweisung von Flüchtlingen entsprechend der Quote erhalten. Diese bekommen dann alle Leistungen in Bargeld.

Reinhard Pohl

(weitgehend nach Auskünften von Klaus Drewes, Leiter der Ausländerbehörde)



## Nordfriesland

Gut besucht war die Veranstaltung am 5. April in Niebüll, die die Gruppe »Ausländersolidarität« organisiert hatte. Im ersten Teil ging es um die Versorgung der Flüchtlinge im Kreis mit Gutscheinen. Nach einer kurzen Einführung entspann sich eine rege Diskussion zwischen den ungefähr 30 Flüchtlingen im Raum, die aus drei verschiedenen Kontinenten kamen, und anwesenden Mitgliedern der Gemeindevertretung und des Sozialausschusses. Dieser hat sich gegenüber der Kreisverwaltung bereits eindeutig für die Abschaffung der Gutscheine und der Auszahlung der Leistungen in Bargeld ausgesprochen.

Die zweite Hälfte des Abends war der Altfallregelung gewidmet. Peter Martensen als zuständiger Mitarbeiter des Kreises für die Flüchtlings-

betreuung erläuterte die Bedingungen und ihre Anwendung in Nordfriesland. Nicht nur anhand seiner Ausführungen, sondern auch durch die vorliegenden Zahlen ist klar, dass Nordfriesland hier am effektivsten vorgeht: Zum Zeitpunkt der Veranstaltung stammten fast die Hälfte der landesweit positiv-abgeschlossenen Verfahren aus diesem Kreis. So hat Nordfriesland auch hinsichtlich der Klausel, die Betroffenen müssten zum Datum der Innenministerkonferenz (19. November 1999) einen Arbeitsplatz gehabt haben, auch für regelmäßig in Saisonarbeit beschäftigte positiv angewendet wird: Wer regelmäßig im Sommer im Tourismus oder der Landwirtschaft arbeitet, d.h. im Sommer 1999 arbeitete und für den Sommer 2000 wieder ähnliche Arbeit in Aussicht hat, gilt als regelmäßig beschäftigt.

Reinhard Pohl





#### Dokumentation:

### »Lübecker Brandanschlag 18.1.1996 Täterschutz – wie bisher, Frau Lütke?«

Dieses ist die Aussagen eines am 28. März 2000 vor dem Kieler Landtag gezeigten Transparentes. Im Kieler Landtag wurde an diesem Tag die neue Justizministerin, Frau Anne Lütke, vereidigt. Ihre erste Aufgabe sollte es sein, endlich für eine Aufklärung des folgenschwersten rassistischen Brandanschlages in der Geschichte der Bundesrepublik und des zugleich größten Ermittlungsskandals in der Geschichte Schleswig-Holsteins zu sorgen.

Am 2.11.1999 wurde Safwan Eid durch das Landgericht Kiel von dem Vorwurf freigesprochen, den Brand in der Flüchtlingsunterkunft in der Lübecker Hafensstraße, bei dem 10 Menschen starben, gelegt zu haben. Damit ist ein Strafverfahren zu Ende gegangen, das wie kaum ein zweites in der bundesdeutschen Geschichte für eine offensive Täter/Opfer-Verkehrung von Seiten der Ermittlungsbehörden steht. Statt gegen die vier deutschen Tatverdächtigen aus der rechtsradikalen Szene Grevesmühlens zu ermitteln und Anklage zu erheben, ging die Lübecker Staatsanwaltschaft ausschließlich gegen den libanesischen Hausbewohner Safwan Eid vor. Auf juristischer Ebene ist der Versuch, ein Opfer des rassistischen Brandanschlags zum Täter zu machen nunmehr endgültig gescheitert. Das Landgericht Kiel machte deutlich, dass es das Verfahren auf Grundlage der Anklage der Lübecker Staatsanwaltschaft von vornherein nicht eröffnet hätte.

Doch trotz dieser unverholenen Kritik und eines glasklaren Freispruchs, behauptet der Staatssekretär im Kieler Justizministerium Jöhnck immer noch: „Nach unserer Bewertung besteht kein Anlass zu irgendwelcher Kritik“ (bezogen auf die Ermittlungsbehörden). Jöhnck erklärte im Innen- und Rechtsausschuss des Landtags sogar, die Anklageerhebung gegen Eid sei ebenso richtig gewesen wie die Einstellung des Ermittlungsverfahrens gegen die Grevesmühlener. Die schleswig-holsteinischen Ermittlungsbehörden halten also an ihrer Politik des Täterschutzes fest und verteidigen ihre Konstrukte ungeachtet juristischer Fehlschläge.

Der Fall „Lübeck, Hafensstraße“ muss endlich aufgeklärt werden, die Tatverdächtigen sind bekannt. Es muss untersucht werden, warum die Ermittler von Anfang an die notwendigen Ermittlungen gegen die deutschen Tatverdächtigen unterlassen und Beweismittel nicht gesichert haben. Es muss ans Tageslicht kommen, warum wider besseres Wissen bis zuletzt an den beschuldigungen gegen Safwan Eid festgehalten wurde.

(Presseerklärung der „Gruppe Aufklärung“)

#### Kiel

#### Info- und Kulturveranstaltung über Togo

„Unser Land wird von der internationalen Gemeinschaft ignoriert. Aber wir werden es nicht zulassen, dass es zusammenbricht. Togoer, verzweifle nicht! Unser Land wird eines Tages wieder seinen Platz unter den Nationen wiederfinden.“ So lautete eins der bemerkenswerten Plakate auf der politischen und kulturellen Veranstaltung der Togoer am 6. April 2000 in der Pumpe in Kiel. Initiiert wurde diese Veranstaltung von einigen jungen Deutschen mit ihrem Lehrer, vom FRTA e.V./SH in Zusammenarbeit mit den Musikgruppen »Money Musk« aus Kiel und Dekawowo aus Togo. Ziel dieser Veranstaltung war, die deutsche Öffentlichkeit über die sozio-politische Situation, die Togo seit mehr als 33 Jahren erlebt, zu informieren. Mehrere politische Themen wurden sehr detailliert analysiert.

Um ca. 20 Uhr eröffneten die Moderatorinnen, Nicole Weiß und Sabrina Dohm, Schülerinnen der Beruflichen Schule am Königsweg, die Veranstaltung (siehe Foto). Sofort verführten die Musiker von Money Musk die ca. 250 Zuschauerinnen mit ihren ungewöhnlichen Melodien.

Nach einigen Stücken irischer Musik ergriff Herr Gerard Efoe Kuzo, Vorsitzender des FRTA e.V./SH das Wort. Er beschrieb kurz die geopolitische Situation Togos von der Kolonisation über die Weltkriege bis heute. In seiner Rede erläuterte Herr Gerard Efoe Kuzo, warum es überall in der Welt, aber vor allem in Deutschland, viele togoische Flüchtlinge gibt. Er betonte die Foltermethoden, die Verfolgung bis zum Tode, die die Togoer ertragen müssen, wenn sie eine andere politische Meinung als die des herrschenden Regimes vertreten. Um sich möglichst kurz zu fassen, bat er Herrn Nana-Klouvi Georges, Mitglied des FRTA e.V./SH zusammen mit Frau Christiane Krambeck (Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein) aufs Podium. Herr Nana-Klouvi Georges, anerkannter politischer Flüchtling, berichtete von seiner Verfolgung durch das Regime, als er an der Universität in Lomé Student war. Verfolgung, die ihn dazu zwang, seine Heimat zu verlassen. Anschließend war eine kleine Pause.

Bemerkenswert ist, dass die jungen Deutschen sich an die Zubereitung togoischer Speisen gewagt haben. Togoisches Essen hatte einen Ehrenplatz an diesem Abend. Man darf sich darüber wundern, wie schnell die jungen Leute das gelemt haben. Nach Meinung einiger Beobachter wollten die jungen Menschen dadurch ihre Solidarität mit den togoischen Flüchtlingen zum Ausdruck bringen und dem Publikum zeigen, dass Flüchtlinge Menschen sind und dass sie hier nur gezwungenemmaßen sind. Dies war in der Pause zu spüren.

Weiter im Programm... Money Musk spielte ein letztes Mal einige Musikstücke.

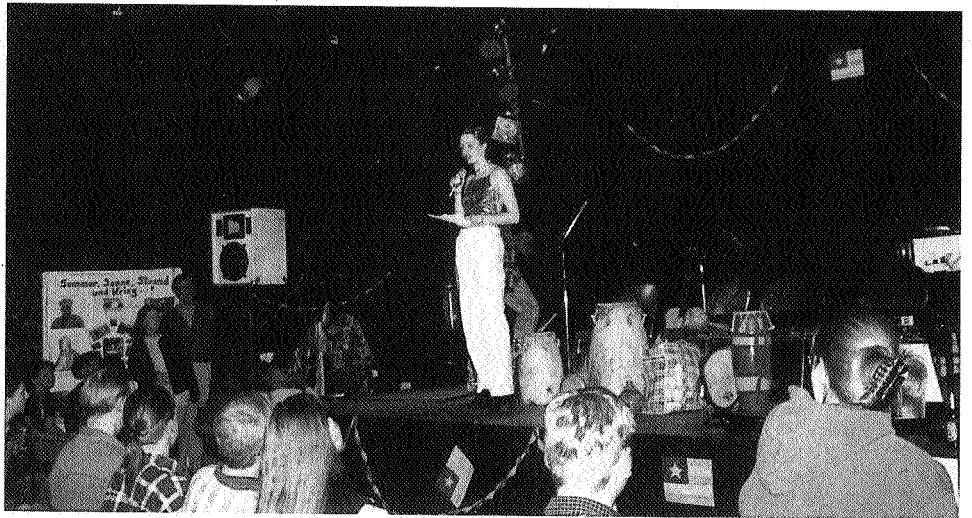
Um 21.30 Uhr kam Frau Christiane Krambeck aufs Podium und erläuterte mit Photos die



Grausamkeiten, die die togoische Regierung gegen ihre eigenen Kinder begeht. Sie prangerte den trügerischen Geist an, der seit 35 Jahren das Land regiert. Es gilt als ziemlich sicher, dass dieses totalitäre Regime Waffen kauft, um seinen Kampf weiterführen zu können und im Land unserer Vorfahren die Unsicherheit weiter herrschen zu lassen. Wozu sollen Waffen gekauft werden, wenn man sie dafür benutzt, seine eigenen Brüder und Schwestern zu töten und sie in die Lagune oder ins Meer zu werfen? Denn darum geht es (siehe Gegenwind 132 und Schlepper 8, Seite 6).

Die togoischen Behörde sind schon seit langem überall als sehr undemokratisch bekannt, nun sind auch sehr darum bemüht, dass togoische Flüchtlinge nach Togo „zurückkehren“. Dies ist eins der Hauptprobleme der Togoer. Frau Christiane Krambeck hat es nicht versäumt, die Schwierigkeiten hervorzuheben, die wir z.Z. beim Verwaltungsgerecht haben. Diese Schwierigkeiten hatten für zahlreiche Togoer die Abschiebung, d.h. die Rückkehr in den Folterkeller zur Folge. Ich möchte hier einen Fall erwähnen, der vor kurzem passiert ist: Es handelt sich um Herrn Omar Allassane aus dem Kreis Plön. Er war psychisch krank, er ist abgeschoben worden, mit allen Konsequenzen, die wir kennen.

Ein Land erkennt man an seiner geographischen, politischen und sozio-ökonomischen Situation, aber auch an seiner Kultur. Dies zeigte uns die Musikgruppe Dekawowo um 21.45 Uhr. Was bleibt in Erinnerung? Tänze, Lieder nach afrikanischer, togoischer Tradition. Viele dieser Lieder



erinnerten uns an die Demonstrationen der 90er Jahre in Togo. Das Publikum ließ Dekawowo nicht in Ruhe: die Stimmung war gut, so wie die afrikanische Tradition es will.

Diese Veranstaltung war wirklich ein Erfolg, alle Gäste haben es bestätigt, da die Musik von Dekawowo sie ansprach und berührte.

Unter den zahlreichen Redebeiträgen fiel der sehr bewegende Redebeitrag von Herrn Koudjo Atchade, Generalsekretär des FRTA e.V./S.H., begleitet von Frau Pierrette Roussillat von der ZBBS e.V. auf. Herr Koudjo Atchade lebt seit 6 Jahren hier in Deutschland. Er hat es geschafft, mit den richtigen und rührenden Worten dem Publikum die Probleme zu schildern, die ihn gezwungen haben,

ins Exil zu gehen: seine Liebe zu Togo und sein politisches Charisma. Am Anfang seiner Rede zitierte er den Artikel 19 der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte: „Jeder Mensch hat das Recht auf freie Meinungsäußerung, dieses Recht umfasst die Freiheit, Meinungen unangefochten anzuhängen und Informationen und Ideen mit allen Verständigungsmitteln ohne Rücksicht auf Grenzen zu suchen, zu empfangen und zu verbreiten.“ Seiner Meinung nach hat er es in seinem Land gewagt, dieses Recht anzuwenden und das Regime hat es ihm nicht verzeihen können. Dieser beim FRTA e.V./SH engagierte Mann analysierte weiterhin die undemokratische Politik Togos. Nach 6 Jahren in Deutschland wurde er selber mit einer androhenden Abschiebung konfrontiert. Er wurde in letzter Minute dank einer Intervention bei der Härtefallkommission gerettet\*. Aus diesem Grund bedankte er sich herzlich bei dieser Institution, die Kompetenz bewiesen hat. Er bedankte sich ebenfalls bei der ZBBS e.V., bei Refugio, beim FRTA e.V./SH, bei den Männern und Frauen, die ihn



Am 20. März wurde die neue Geschäftsstelle des Flüchtlingsrates Mecklenburg-Vorpommern durch die Vorsitzende Annette Köppinger (Foto rechts) eröffnet. Der Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein folgte der Einladung zur Eröffnungsfeier gerne, Martin Link gratulierte in einer kurzen Ansprache zu diesem erfolgreichen Schritt und sagte zu, auch in Zukunft die bisher gute Zusammenarbeit weiter zu verstärken.

Flüchtlingsrat Mecklenburg-Vorpommern e.V., Postfach 11 02 29, 19002  
Geschäftsstelle: Körnerstr. 17, 19055 Schwerin, Telefon: 0385 / 581 57 90, Fax: -91



unterstützt haben, und bei den Zeitschriften Gegenwind und Schlepper. Was das tatsächliche Problem betrifft, das er in seiner Gemeinschaftsunterkunft in Raisdorf erlebt hat, bitten wir Sie die Zeitschrift Gegenwind 136 vom Januar 2000, Seite 19, zu lesen. Deutliche Zeichen zeigten, dass sein Redebeitrag die ZuschauerInnen bewegt hat: Er löste Staunen und Betroffenheit aus, es wurde ruhig.

Nach diesen Redebeiträgen hatten noch viele Leute viele offene Fragen: die Tatsache, dass einige Togoer befragt wurden, dass die Infoplakate über die politische und wirtschaftliche Situation Togos gelesen wurden, beweisen es.

Zum Schluss spielte nochmal Dekawowo bis 22.30 Uhr.

Wir hoffen, sind aber auch überzeugt, dass die deutschen Freunde diese Veranstaltung am 06.04.2000 nicht vergessen werden. Sie bedeutet eine Annäherung zwischen beiden Völkern und kündigte den 40. Jahrestag der Unabhängigkeit Togos an.

Gerard Efoe Kuzo  
FRTA e.V./SH

\* ... leider nicht: Es konnte nur ein Aufschub bis zum Abschluss der polizeilichen Ermittlungen erreicht werden, d.Red.

Letzte Meldung / Pressemitteilung v. 18.05.00 (AFP)

## Bundesweit volle Sozialhilfe für Flüchtlinge

Flüchtlinge können in Deutschland bundesweit den vollen Sozialhilfesatz beanspruchen. Wie das Bundesverwaltungsgericht in Berlin am Donnerstag entschied, stehen gegenteilige gesetzliche Regelungen im Widerspruch zum Europäischen Fürsorgeabkommen. (AZ: 5C 29.98 und 2.00)

Nach dem Bundessozialhilfegesetz bekommen Ausländer nur eingeschränkte Sozialhilfe in unabweisbar gebotener Höhe, wenn sie sich außerhalb desjenigen Bundeslandes aufhalten, das ihre Aufenthaltsbefugnis erteilt hat. Dadurch sollen vor allem die für Flüchtlinge attraktiven Ballungsgebiete vor hohen Belastungen durch Sozialhilfekosten geschützt werden.

Nach dem Europäischen Fürsorgeabkommen, das die soziale Gleichbehandlung von In- und Ausländern regelt, dürften soziale Leistungen aber nicht auf bestimmte Gebiete beschränkt werden, urteilte nun das Bundesverwaltungsgericht. Als Spezialvorschrift gehe das Abkommen dem Bundessozialhilfegesetz vor. Es sei auch nicht anzunehmen, dass der deutsche Gesetzgeber von völkerrechtlichen Verpflichtungen habe abweichen wollen.

### Der Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e. V.

- versteht sich als landesweite, parteiunabhängige und demokratische Vertretung derjenigen, die sich für Flüchtlinge und Ausländer in Schleswig-Holstein einsetzen,
- koordiniert und berät die Arbeit von Flüchtlingsinitiativen und fördert das Verständnis für Flüchtlinge und Ausländer in der Öffentlichkeit,
- setzt sich politisch für die Rechte der Flüchtlinge und die Verbesserung ihrer Lebensverhältnisse ein, durch Kontakte mit Regierung, Verwaltung und parlamentarischen Gremien in Schleswig-Holstein,
- arbeitet bundesweit eng zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft Pro Asyl e.V. und den anderen Landesflüchtlingsräten.

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e. V.

Oldenburger Str. 25

24143 Kiel

Tel. 0431 - 735 000

Fax 0431 - 736 077

e-Mail: fluechtlingsratSH@t-online.de

Absender:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

- Ich interessiere mich für die Arbeit und bitte um weitere Informationen.
- Ich möchte Mitglied beim Flüchtlingsrat werden und hiermit meinen Beitrag erklären:

als individuelles Mitglied

als delegiertes Mitglied der Gruppe/Organisation:

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:  den Regelbetrag von 36 DM \_\_\_\_\_

den ermäßigten Betrag von 18 DM \_\_\_\_\_

den mir genehmen Betrag von .....DM \_\_\_\_\_

beitragsfreie Mitgliedschaft auf Antrag

- Ich ermächtige den Flüchtlingsrat S.-H. e.V., diesen Betrag in halbjährlichen Raten von meinem folgenden Konto abzubuchen:

Konto Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Aufruf zur Abschaffung des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten

## Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten

Nachdem die SPD bei ihren letzten flüchtlingspolitischen Beschlüssen auf dem Bundesparteitag eine Abschaffung des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten gefordert hatte, hat sich jüngst auch der Petitionsausschuss des deutschen Bundestages mit dem gleichen Thema beschäftigt und eine Überprüfung der Klagepraxis angeregt.

Im Nachfolgenden soll dargestellt werden, weshalb das Institut des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten insgesamt abgeschafft werden sollte. Dabei wird in diesem Artikel bewusst nicht nur die humanitäre Seite für die betroffenen Flüchtlinge dargestellt, sondern es soll aufgezeigt werden, dass auch der Staat ein Interesse an der Abschaffung des Bundesbeauftragten haben müsste.

Im Gegensatz z.B. zum Wehrbeauftragten beschränkt sich die Tätigkeit des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten auf eine Überprüfung von Asylanerkennungen durch das Bundesamt und eine Anfechtung flüchtlingsfreundlicher Gerichtsentscheidungen.

## Gegen den Bundesbeauftragten spricht:

### 1. die Verfahren, die der Bundesbeauftragte betreibt, sind sehr kostenintensiv:

- Personalkosten beim Bundesbeauftragten selbst
- die Kosten im richterlichen Bereich sind immens. Die Prozesse des Bundesbeauftragten gehen häufig über mehrere Instanzen, gerade in den höheren Instanzen steigen aber die Verfahrenskosten explosionsartig (mehr und höher dotierte Richter sind am Prozess beteiligt)
- die Verfahrens- und die Anwaltskosten müssen oft in voller Höhe vom Staat übernommen werden, da in diesen Verfahren oft „notwendige“ Prozesskostenhilfe gezahlt wird oder Prozesskostenhilfe vom Gericht bewilligt wird.
- die überlangen Verfahren bedeuten in der Regel eine jahrelange Abhängigkeit der betroffenen Ausländer von (voller) Sozialhilfe. Da die betroffenen Flüchtlinge bereits einmal anerkannt waren, gelten für sie auch nicht die Kürzungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, wohl aber nach geltendem Recht die Einschränkungen nach Arbeitslaubnisrecht.

### 2. für die betroffenen Asylbewerber sind die Verfahren des Bundesbeauftragten besonders inhuman, weil

- die lange Verfahrensdauer zu einer faktischen Integration führt, die aber wegen der Unsicher-

heit des Verfahrensausgangs keine echte Zukunftplanung zulässt

- die Betroffenen sich wegen der einmal erfolgten Anerkennung durch eine deutsche Behörde in falscher Sicherheit wiegen und insbesondere keine Vorkehr für den Fall des negativen Ausgangs treffen.
- die betroffenen Flüchtlinge begreifen nur selten, worum es in diesem Verfahren geht, sie fühlen sich hilflos und als ein Opfer von Behördenwillkür.
- die überlange Verfahrensdauer widerspricht häufig den Grundsätzen, die der europäische Gerichtshof für Menschenrechte für ein faires und humanes Gerichtsverfahren aufgestellt hat.

## Die Argumente, die für den Bundesbeauftragten ins Feld geführt werden, sind nur scheinbar stichhaltig:

**1. These: Der Bundesbeauftragte sorgt für eine Vereinheitlichung der Rechtsprechung.** Dieses Ziel wird ebenso erreicht, wenn die Gerichte in den Fällen, in denen es unterschiedliche Urteile verschiedener Gerichte gibt, die Berufung oder Revision zulassen. Dafür sind nicht Tausende von Einzelverfahren seitens des Bundesbeauftragten notwendig. Im übrigen bleibt es ja auch dem Innenminister vertreten durch das Bundesamt unbenommen, als Verfahrensbezüglicher Gerichtsentscheidungen anzugreifen. Einer eigenständigen Unterbehörde „Bundesbeauftragter“ bedarf es dafür nicht.

### 2. These: Der Bundesbeauftragte stellt die „Waffengleichheit“ wieder her.

Mit diesem Argument ist gemeint, dass der Einzelentscheider beim Bundesamt weisungsunabhängig ist. Trotzdem bleibt der Einzelentscheider ein Beamter des Bundesinnenministeriums, er arbeitet neueste Auskunftslage und Rechtsprechung ein, ist also nicht der „Seite“ des Flüchtlings zuzuordnen.

Wenn der Einzelentscheider trotzdem einmal von dem allgemeinen Trend abweicht, so liegt es daran, dass er in seine Entscheidung eben auch den persönlichen Eindruck bei der Anhörung einfließen lässt. Dies spricht aber gerade nicht gegen die Unrichtigkeit seiner Entscheidung, im Gegenteil. Die meist formulärmäßig erhobenen Klagen des Bundesbeauftragten sind dagegen selten auf den Einzelfall abgestimmt. Die fehlende Würdigung der individuellen Verfolgung seitens des Bundesbeauftragten kommt im übrigen auch in der mangelhaften Verfahrensbeteiligung im Gerichtsverfahren zum Ausdruck. Selbst bei originären „Bubeverfahren“ kommt zur mündlichen Gerichtsverhandlung praktisch nie ein Behördenvertreter.

Im übrigen ist die völlige Weisungsfreiheit des Einzelentscheiders kein absolut unverzichtbares Gut.

Für die betroffenen Flüchtlinge ist es letztlich egal, ob sie anerkannt waren, dies aber nicht rechtskräftig geworden ist, weil der Bundesbeauftragte eine Grundsatzfrage anders sieht oder ob diese Grundsatzfrage mit einer entsprechenden Weisung in die Erstentscheidung eingearbeitet wurde und der Betroffene dann die entsprechend negative Entscheidung angreift. Im Sinne einer Klarheit des Verfahrens und realistischer Einschätzung der Chancen in Deutschland ist letzteres vorzuziehen.

**3. These: Der Bundesbeauftragte gewinnt viele Prozesse.** Bei Licht betrachtet sind die gewonnenen Prozesse des Bundesbeauftragten jedoch Pyrrhussiege. Dazu muss man sich vergegenwärtigen, welche Prozesse der Bundesbeauftragte führt:

- in geschätzt 80 % der Fälle ging es um Anerkennungen von Flüchtlingen aus Kriegs- und Bürgerkriegssituationen. Der Zahl der gewonnenen Prozesse z.B. bei Flüchtlingen aus Afghanistan oder dem Irak steht aber die minimale Zahl von Abschiebungen entgegen. Zum einen wurde den betroffenen Flüchtlingen zwar kein Asyl zubilligt (insofern hatte der Bundesbeauftragte tatsächlich gewonnen), wohl aber ein Abschiebungshindernis. Vielen der betroffenen Flüchtlinge musste anschließend eine Duldung erteilt werden, weil Abschiebungen in das betreffende Land nicht möglich waren, anderen musste aus humanitären Gründen der weitere Aufenthalt in Deutschland ermöglicht werden, weil die lange Verfahrensdauer zu einer Anwendbarkeit einer Altfallregelung führte, bei wieder anderen schließlich hatte die lange Verfahrensdauer in Deutschland zu einer Verbindung mit deutschen Partnern und anschließender Eheschließung geführt.

Je länger ein Verfahren dauert, um so schwieriger ist es später, Abschiebungen auch durchzusetzen. Da die Verfahren des Bundesbeauftragten fast immer lange dauern, sind es die Verfahren mit der niedrigsten Vollzugsquote.

## Zusammengefasst

ist zu sagen, dass die hohen Kosten der Institution des Bundesbeauftragten diametral dem Nutzen entgegenstehen. Dass dies bisher nur selten kritisch angemerkt wurde, liegt daran, dass nicht wenige Stellen sowohl im ministeriellen Bereich als auch im richterlichen Bereich vom Bundesbeauftragten „leben“. Auch von Anwaltsseite werden die entsprechenden Prozesse nicht ungern gesehen, da sie in aller Regel mit einer Vollfinanzierung durch den Staat verbunden sind.

Für die Betroffenen dagegen ist die Institution überflüssig und inhuman, für den Staat entbehrlich und viel zu teuer.

## Forderung daher:

- Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten sollte abgeschafft werden.
- Für diejenigen Flüchtlinge, die bereits einmal entweder vom Bundesamt oder vom Gericht anerkannt worden sind, ist eine Sonderaltfallregelung zu schaffen.

## Aufruf von betroffenen Flüchtlingen gegen den Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten

wir fordern alle betroffenen Flüchtlinge und ihre Anwälte auf, sich an dieser Kampagne zu beteiligen und entsprechende Petitionen an den deutschen Bundestag zu schicken nach dem Beispiel der Familie A. aus Afghanistan (bitte Kopien an den Flüchtlingsrat S.-H.). Der allgemeine Text zur Kampagne findet sich auf der vorletzten Seite dieser Schlepper-Ausgabe.



Opfer des  
Bundesbeauftragten:  
Familie A. aus Afghanistan.  
Verfahrensdauer bis heute:  
6½ Jahre.

Familie A. aus Afghanistan, Heide, den 5.5.2000

**An den Petitionsausschuss des  
deutschen Bundestages, 11011 Berlin**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe gehört, dass Sie sich mit der Spruchpraxis des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten beschäftigt haben.

Ich bin betroffener Flüchtling und möchte Sie bitten, mir zu helfen.

Ich komme aus Afghanistan. Am 10.10.1993 habe ich Asyl beantragt. Mit meiner Familie sind wir insgesamt 5 Personen.  
1997 wurden wir vom Bundesamt für Asylangelegenheiten anerkannt.

Hiergegen hat der Bundesbeauftragte Rechtsmittel eingelegt.

Unser Asylverfahren dauert jetzt schon insgesamt 6½ Jahre.

Das ganze Verfahren verstehen wir nicht. Warum erkennt erst eine deutsche Behörde uns an und eine andere lehnt uns wieder ab? Wir fühlen uns hilflos ausgeliefert. Die lange Ungewissheit hat uns allen Lebensmut genommen. Für die Arbeitsplätze, die ich fand, bekam ich keine Arbeitserlaubnis. Wir leben die ganze Zeit gezwungenermaßen von Sozialhilfe. Auf der einen Seite sind wir voller Hoffnung, weil wir ja bereits einmal anerkannt wurden, auf der anderen Seite sind wir tief verzweifelt, weil unsere Sache einfach nicht entschieden wird. Wir können nicht für die Zukunft planen, wir haben keine Sicherheit für unsere Kinder. Wir sind verzweifelt.

Bitte helfen Sie uns.

Bitte setzen Sie sich für die Abschaffung des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten und eine humanitäre Altfallregelung für die Opfer eines Machtkampfes verschiedener Behörden untereinander ein.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Herr A. , Frau A.