

# Traumata, Flucht, psychische Belastungen



## Flüchtlinge aus dem Nahen Osten und aus Afghanistan

*Hajo Engbers ist Psychotherapeut und arbeitet bei Refugio - Zentrum für Behandlung, Beratung und Psychotherapie von Folter-, Flucht- und Gewaltopfern in Schleswig-Holstein e. V. in Kiel  
Aus redaktionellen Gründen gekürzt.*

**Vielen Flüchtlingen, die als AsylbewerberInnen nach Schleswig-Holstein kommen, sind vielfältige Menschenrechtsverletzungen widerfahren. Sie waren als Dissidenten, religiöse Minderheiten, Oppositionelle und MenschenrechtlerInnen vielfältigen Festnahmen, Verhören, Misshandlungen und Folter ausgesetzt. Dabei waren viele dieser betroffenen Menschen schon im Heimatland in einem schlechten gesundheitlichen Zustand, da eine medizinische Versorgung dort meist gar nicht oder unzureichend vorhanden war. In einem oft psychisch belasteten Zustand erreichen sie Deutschland.**

In großen Teilen von Afghanistan hat sich die Menschenrechtssituation, aber auch der Zugang zu medizinischer Versorgung, zu Bildungseinrichtungen und zu humanitärer Hilfe in letzter Zeit weiter verschlechtert. Insgesamt herrschen eine generelle Unzufriedenheit und eine sehr verbreitete Korruption innerhalb des Staatsapparates. Das Leben ist durch Gesetzlosigkeit, Erpressung, Drogenhandel und Gewalt bestimmt. Es kommt kaum zu einer Verfolgung von Tätern, d.h. oft gibt es weder Ermittlungen noch Strafverfolgungsmaßnahmen. Die existenzielle Lebensgrundlage in Afghanistan ist in weiten Teilen des Landes katastrophal (extrem hohe Müttersterblichkeit, kein Zugang zu sauberem Trinkwasser, usw.). Viele zivile Opfer sind aufgrund von Angriffen der Taliban und anderer aufständischer Gruppen zu verzeichnen. Auch die Anzahl der ZivilistInnen, die durch Operationen internationaler und afghanischer Sicherheitskräfte getötet wurden, sind weiter angestiegen. Afghanische JournalistInnen sind in besonderer Weise von Angriffen und Einschüchterungsmaßnahmen betroffen. Die Gewalt gegen Frauen und Mädchen ist weit verbreitet, sie werden diskriminiert und sind häuslicher Gewalt ausgeliefert. Sie werden von bewaffneten Männern entführt und vergewaltigt, für viele Mädchen bestehen Gefahren von Mädchenhandel und Zwangsverheiratung. Durch die Verschlechterung der Sicherheitslage wird die Versorgung mit Hilfsgütern für Millionen von Menschen beeinträchtigt. So ist auch ein funktionierendes Gesundheitssystem sehr fragil, durch die Aktivitäten beider Konfliktparteien erhält die Zivilbevölkerung kaum Zugang zu vorhandenen Ambulatorien und

Gesundheitsstationen. Viele AfghanInnen mussten ihre Häuser verlassen, versuchen in anderen Regionen Sicherheit zu finden, leben in Behelfslagern, wo sie kaum Schutz und nur einen begrenzten Zugang zu Lebensmitteln, Trinkwasser, Gesundheitsversorgung und Bildung erhalten. Viele afghanische Flüchtlinge, die sich in der Vergangenheit in den Nachbarstaaten aufhielten, kehrten zurück und können kaum integriert werden, da die wirtschaftliche Lage schlecht ist, es nicht genügend Wohnraum gibt und die existenzielle Lebenssituation äußerst prekär ist. Bei Inhaftierungen kommt es seitens des afghanischen Geheimdienstes zu Folter und Misshandlungen, es kommt zu willkürlichen Verhaftungen und unfairen Verfahren. Gerichtsverfahren entsprechen nicht den internationalen Standards.

### **Menschenrechtsverletzungen in Syrien**

In Syrien sind Folter und andere Menschenrechtsverletzungen an der Tagesordnung. Frauen werden diskriminiert und sind von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen. Es kommt immer wieder zu Tötungen von Frauen aus Gründen der „Familienehre“. Insbesondere die kurdische Minderheit unterliegt vielfältigen Diskriminierungen und Menschenrechtsverletzungen. Der Gebrauch der kurdischen Sprache und kulturelle Aktivitäten sind eingeschränkt. Die Sicherheitskräfte haben die Befugnis Menschen, die zur „Schwächung des nationalen Bewusstseins“ beitragen, zu unterdrücken und zu bestrafen. Es kommt für diese Menschen zu willkürlichen Festnahmen und zu langen Haftzeiten. In solchen Haftzeiten kommt es dann zu systematischer Folter, letztlich auch, um

## „beHandeln statt verwalten“

Unter diesem Titel hat die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (Baff) zusammen mit Ärzten in sozialer Verantwortung e.V. (IPPNW) eine Kampagne gestartet.

Darin heißt es: „Der Anteil der traumatisierten Flüchtlinge in Deutschland, die besonders schutzbedürftig sind, wird auf 40 Prozent geschätzt. Damit sie mit den Folgen ihrer traumatischen Erlebnisse leben lernen, ist eine intensive und oft langfristige medizinische und psychotherapeutische Behandlung notwendig. Dies ist nicht nur ein Gebot der Humanität, sondern eine zwingende Verpflichtung des EU-Rechts.“

Unterstützungen dieser Kampagne sind unter: [www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org) möglich.

die Persönlichkeit der Betroffenen zu brechen und sie als lebende Beispiele in ihre Community zu entlassen. Es leben viele Flüchtlinge aus dem Irak unter sehr prekären Bedingungen in Syrien.

### Traumatisierte Flüchtlinge in Deutschland

Mit welchen gesundheitlichen Problemen Flüchtlinge in Deutschland ankommen und einen Asylantrag stellen, ist sehr komplex im Sinne einer individuellen Verfolgungs- und Fluchtgeschichte einerseits und entwickelten Fähigkeiten/Ressourcen auf der anderen Seite, welches sich dann in den jeweiligen Bewältigungs- und Integrationsmöglichkeiten oder -unmöglichkeiten widerspiegelt. Gleichzeitig ist der Handlungsbedarf an frühzeitigen und intensiven medizinischen und psychologischen Behandlungsangeboten insgesamt für Frauen, Kinder, minderjährige unbegleitete Flüchtlinge, Folteropfer und schwer Traumatisierte extrem hoch. Dennoch ist zu erwarten, dass nahezu alle Flüchtlinge tiefgreifende soziale Prozesse der Bedrohung, der Zerstörung und des Verlustes erlitten haben. Bei Verfolgungs- und Fluchtgeschichten, die langwierig und lebensbedrohlich verliefen, kann es allein durch die Dauer der Situation zu einem chronischen Stresserleben kommen, welches in der Zukunft zu einer strukturellen gesundheitlichen Beeinträchtigung führt. Um die gesundheitlichen Probleme von Flüchtlingen richtig erkennen und einschätzen zu können, benötigt man viel Zeit und eine Atmosphäre von Vertrauen und Sicherheit. Denkt man an die geschlechtsspezifischen und sexualisierten Gewalterfahrungen von Frauen und Männern, so ist offensichtlich, dass darüber zu sprechen äußerst schwer

fällt, dies extrem tabuisiert und schambesetzt ist und deshalb nicht in ärztlichen Routinesprechstunden thematisiert werden kann. Auch bei angenommener interkultureller Kompetenz und sprachlicher Verständigung sind in der Praxis die Fehlerquellen für Falschbehandlungen und reduzierte symptom-orientierte Behandlungen vorprogrammiert. Die reduzierte Gesundheitsversorgung bei Flüchtlingen führt dazu, dass der Blick auf die Gesundheit der Betroffenen nach Kriterien der Akutsymptomatik und der Schmerzbehandlung ausgelegt ist. Dies führt zu einer nicht adäquaten Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen mit beachtlichen Folgen für das Gesundheits- und Sozialsystem, wenn diese Menschen dauerhaft in Deutschland bleiben. Wenn traumatisierte Flüchtlinge jahrelange nicht adäquat oder sogar falsch behandelt werden, dann werden sie zu Dauerpatienten, die chronisch behandlungsbedürftig bleiben. Aus der Praxis meiner Tätigkeit bei Refugio sind mir im Laufe der Jahre viele solcher Menschen begegnet. Ein Grundproblem der Behandlung von AsylbewerberInnen durch einen ärztlichen Dienst in zentralen Gemeinschaftsunterkünften ist deren strukturelles Problem, Flüchtlinge abzuweisen und ihnen gesundheitliche Leistungen (z.B. den Besuch eines Facharztes) zu verweigern. Sie kommen damit dauerhaft in eine Abwehrhaltung hinein, so dass dann die Behandlungssituationen durch Misstrauen, Frustrationen und Unverständnis gekennzeichnet sind. Da Flüchtlinge gerade in solchen Situationen ganz besonders fordernd sein können, sind häufige Konflikte in der Arzt-Patienten-Beziehung strukturell vorgezeichnet. Diese Konflikte eskalieren dann regelmäßig. Oft fehlt aber auch einfach schlicht

die Zeit, intensiv und vertrauensvoll mit Betroffenen in Kontakt zu kommen. Leider zeigt sich in der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen, dass es oft an Grundsätzlichem mangelt, wie es z.B. ein festverankerter Dolmetscherdienst wäre. Schon die Situation eines sprachlichen Missverstehens eröffnet Tür und Tor für unzureichende und falsche Behandlungen. Flüchtlinge nehmen dann die eigenen Kinder mit oder Bekannte, die oft in sehr reduzierter Form der deutschen Sprache mächtig sind. Über solche DolmetscherInnen werden Diagnosen erstellt. In solchen Konstellationen können psychosoziale, psychische, mit Scham- und Schuldgefühlen verbundene Schwierigkeiten nicht zur Sprache kommen. Allein durch einen regelhaften Dolmetscherdienst und einer Sensibilisierung des Gesundheitssystems in der Nutzung eines solchen Dolmetscherdienstes würden sich viele spätere und chronische Gesundheitsprobleme bei Flüchtlingen vermeiden lassen. Ich bin der festen Ansicht, dass die Kosten eines solchen Dienstes durch die Ersparnisse bei den Gesundheitskosten mehr als aufgewogen werden würden.

### Optimaler Zugang zu Beratung von Anfang an

Die vielleicht am Anfang bestandende akute Belastungsstörung oder chronische Formen der Belastungsstörungen münden in komorbide Krankheitsbilder wie z.B. Angststörungen, depressive Störungen, somatoforme Störungen (z.B. Schmerzen), dissoziative Störungen und Suchterkrankungen. Da das Risiko komorbider Krankheiten bei Individuen mit Trauma- und Fluchtbiografien implizit größer ist, erscheint es umso wichtiger, dass Flüchtlinge direkt nach ihrer Einreise einen optimalen Zugang zu psychologischer und medizinischer Beratung und Behandlung erhalten. Schätzungen und Untersuchungen gehen davon aus, dass bis zu 40 Prozent der Asylsuchenden einen dringenden Beratungs- und Behandlungsbedarf haben. Die Kapazitäten, die möglicherweise durch Fachärzte vor Ort, durch die bisherige landesweite Beratung und weiteren EFF-Projekten in Schleswig-Holstein abgedeckt wird, dürfte weniger als ein Viertel der Betroffenen erreichen, d.h. letztlich, dass die überwiegende Zahl der betroffenen Flüchtlinge, die notwendige Erst-Behandlung ihrer

durch Folter, Misshandlungen, Krieg und Vertreibung verursachten psychischen und medizinischen Folgen nicht erhalten. Diese Menschen bleiben oft dauerhaft in Deutschland, sie sind aber durch Fehl- oder Nichtbehandlung, dauerhaft, chronisch und oft auch therapieresistent erkrankt und sind dadurch auf dem Arbeitsmarkt, im Spracherwerb und in der Integration gehandicapt. Tragisch wird dies dadurch, da die Gesellschaft die Fähigkeiten und Ressourcen der Asylsuchenden zunächst scheinbar nicht benötigt, diese später nach einem jahrelangen Verfahren und ungenutzt verstrichenen Jahren aber endgültig verloren gehen könnten, was sowohl für die Betroffenen als auch für Gesellschaft fatale Folgen und unnötige Kosten bedeutet.



## Misshandlung von Häftlingen im Irak

Für viele Tausende Häftlinge im Irak ist der Alltag durch Folter und Misshandlungen bestimmt. Für diese systematischen Menschenrechtsverletzungen sind die irakischen Sicherheitsbehörden verantwortlich. In den letzten Jahren sind auch Tausende von Zivilisten Opfer von Selbstmordattentaten und Anschlägen anderer bewaffneter politischer Gruppen geworden.

Millionen von IrakerInnen leben in tiefer Armut und leiden unter einer weitgehend korrupten Regierung. Viele bewaffnete politische Gruppen sind für Entführungen, Folter und Mord verantwortlich. Opfer dieser Anschläge und weiterer Menschenrechtsverletzungen sind auch und gerade Mitglieder ethnischer und religiöser Minderheiten, JournalistInnen und Homosexuelle.

Nicht nur Angehörige der irakischen Sicherheitskräfte sind für Menschenrechtsverletzungen verantwortlich, sondern auch Angehörige der US-Streitkräfte. Frauen sind besonders von Gewalt betroffen, Frauen aus einem Frauengefängnis berichteten von Vergewaltigungen. Viele irakische Flüchtlinge haben Zuflucht in den Nachbarstaaten gesucht oder befinden sich als Binnenflüchtlinge weiterhin auf der Flucht.

Die Menschenrechtssituation in der Region Kurdistan ist zwar insgesamt besser, dennoch gibt es auch dort Fälle von willkürlicher Inhaftierung, Folter, Misshandlungen und Gewalt gegen Frauen. Menschenrechtssituation in der Region Kurdistan ist zwar insgesamt besser, dennoch gibt es auch dort Fälle von willkürlicher Inhaftierung, Folter, Misshandlungen und Gewalt gegen Frauen.

## „Antisemit!“ - Ein Vorwurf als Herrschaftsinstrument

Vortrag von

**Prof. Dr. Moshe Zuckermann**  
Universität Tel Aviv, Israel

**Freitag, 19. November 2010, 19.00 Uhr**  
**im Landeshaus Kiel, Schleswig-Holstein-Saal,**  
**Düsternbrooker Weg 70, Kiel**

Antisemitismus ist eine der verruchtesten Formen moderner Ideologien. Diese Behauptung bedarf heutzutage keines Nachweises mehr, zu katastrophal waren seine Auswirkungen, als dass sie in Abrede gestellt werden könnte. Die Ächtung von Antisemitismus ist ohne jeden Zweifel eine gesellschaftliche Notwendigkeit. Problematisch und kontraproduktiv wird es dort, wo ein vermeintlich kritischer Diskurs in herrschaftliches Bekenntnis umschlägt, wo Anti-Antisemitismus politisch missbraucht wird, wo sich eine vermeintlich kritisch auftretende Rezeption als ideologisch entpuppt. Wenn beispielsweise israelische Wissenschaftler als erklärte Kritiker der israelischen

Politik unter dem Deckmantel des Kampfes gegen den Antisemitismus Auftritts- und Diskussionsverbote erhalten, ist das eine demokratiepolitisch gefährliche Entwicklung. Mehr noch: Der Vorwurf des Antisemitismus dient politischen Interessensgruppen als probates Instrument, ihre Gegner mundtot zu machen, notwendige Debatten im Keim zu ersticken.

Der israelische Historiker Moshe Zuckermann wagt eine Analyse dieser Entwicklung sowohl mit Blick auf Israel wie auf die Bundesrepublik Deutschland. Für ihn steht fest, dass die Verwendung des Antisemitismus-Vorwurfs als Parole im vermeintlichen Kampf gegen Antisemitismus „in eine fürchterliche Epidemie umgeschlagen ist.“ Längst schon sei sie zum Ideologem eines durch und durch fremdbestimmten Anspruchs auf politisch-moralische Gutmenschlichkeit geronnen. Ob man diese Epidemie heilen kann, wird sich erst erweisen müssen. Dass man sie erklären muss, scheint dringlicher denn je.

Eine gemeinsame Veranstaltung von Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V., Landeszentrale für politische Bildung Schleswig-Holstein und SPD-Landtagsfraktion SH:  
T. 0431-735 000, office@frsh.de