

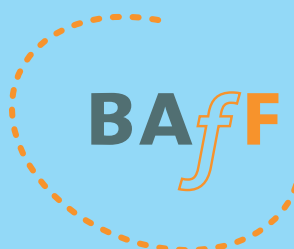
BUNDESFACHTAGUNG DER PSYCHOSOZIALEN ZENTREN
FÜR FLÜCHTLINGE UND FOLTEROPFER 2017
9. – 11. NOVEMBER 2017 IN BREMEN

Das Persönliche & das Politische

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT VON FLÜCHTLINGEN
ZWISCHEN VERSORGUNG UND FUNKTIONALISIERUNG

Beratungs- und
Behandlungszentrum
für Flüchtlinge
und Folteropfer

Refugio



Bundesweite Arbeitsgemeinschaft
der psychosozialen Zentren
für Flüchtlinge und Folteropfer

INHALTSVERZEICHNIS

GRUSSWORTE:

- 5 H.-Jochen Zenker, stellvertretender Vorsitzender der BAfF e.V.
- 7 Ingrid Koop, therapeutische Leiterin Refugio Bremen

VORTRÄGE:

- 9 **Psychosoziale Zentren im politischen Kontext**
Elise Bittenbinder, Vorstand BAfF, Berlin
- 13 **Traumata unter der Perspektive historischer und aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen**
Sama Maani, Schriftsteller, Psychiater, Wien
- 19 **Grenzregime Europa - Die Agenda nach dem Sommer der Migration**
Bernd Kasperek, Migrationsforscher, München
- 21 **Trauma und Resilienz – Zur politischen Karriere von Konstrukten**
Usche Merk, Projektkoordinatorin, medico international e.V., Frankfurt
- 31 **Das Frühpräventionsprojekt ERSTE SCHRITTE - Migration, frühe Elternschaft und die transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen**
Dr. phil. Dipl. Psych. Judith Lebigier-Vogel,
Claudia Burkhardt-Mußmann, Analytische Kinder- und Jugend-Psychotherapeutin, Frankfurt a.M.
- 37 **Ordnungspolitischer Einfluss auf die Arbeit der Zentren – Aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen**
Nina Hager, Referentin für Rechtspolitik bei der BAfF, Berlin
- 43 **Ethik der sozialen Arbeit. Umsetzung von Grund- und Menschenrechten in der Praxis**
Dr. Claus Melter, Bielefeld

WORKSHOPS:

- 53 **Trauma und Resilienz – Zur politischen Karriere von Konstrukten**
Usche Merk und Marcus Balzereit, medico international e.V., Frankfurt
- 55 **Das Frühpräventionsprojekt ERSTE SCHRITTE**
Dr. phil. Judith Lebigier-Vogel und Claudia Burkhardt-Mußmann, Frankfurt
- 57 **Gruppenkonzepte für Geflüchtete**
Dr. Alexandra Liedl, Psych. Psychotherapeutin, Refugio München,
Dr. Katrin Schock, Psych. Psychotherapeutin, Refugio Bremen
- 59 **Umgang mit sozialen Medien**
Carmen Collinas, Neue deutsche Medienmacher Berlin und SWR, Frankfurt
- 64 **Regelversorgung: Verortung- und Zukunftsausrichtung**
Silvia Schriefers, Jenny Baron, beide BAfF, Berlin
- 67 **Nur Schwerkranke dürfen bleiben – Das Dilemma der Gutachten im Asylverfahren**
Gudrun Runge, Fachärztin für Allgemeinmedizin/ Psychotherapie, Bremen
- 71 **Umgang mit den Medien – Chancen und Fallen**
Ina Krauß, freie Journalistin, Daniela Krebs, BAfF, Berlin.
- 73 **Die Arbeit der AME vor dem Hintergrund des zunehmenden Engagements der »Bekämpfung der Fluchtgründe« durch die BRD in Westafrika**
Mamadou Konaté, Jurist (AME), Bamako/ Mali
- 76 **Praktische Solidarität: Das Wüstenphone**
Dorette Führer und Volker Mörchen, beide Afrique-Europe-Interact
- 79 **Umgang mit destruktiven und gewalttätigen Anteilen in der therapeutischen Arbeit**
Ralf Hillebrandt-Tasmim, Psych. Psychotherapeut und Fachberater, Bremen

*Die Politik hält
grundgesetzwidrig an
den Einschränkungen
der Leistungen für
Flüchtlinge als
Instrument der
migrationspolitischen
Abschottung fest.*

H.-Jochen Zenker

Die Geschichte von Refugio ist exemplarisch für viele zivilgesellschaftliche Bewegungen

H.-JOCHEN ZENKER, STELLVERTR. VORSITZENDER DER BAFF E.V.

Sehr geehrte Frau Senatorin, liebe Karoline Linnert, liebe Freundinnen und Freunde sowie Aktivisten von Refugio, liebe Kolleginnen und Kollegen aus den inzwischen über 30 PBsZs, die sich unserem Dachverband, der BAFF zusammengeschlossen haben,- und liebe Gäste. Für mich, der ich lange in der Gesundheitsverwaltung Bremens gearbeitet habe und mit ein paar »Unentwegten« 1989 Refugio Bremen auf die zunächst holprige, dann aber zunehmend flotte Reise schicken konnte, ist es eine besondere Freude und Ehre, die heutige Jahrestagung mit eröffnen zu dürfen.

Das war schon eine aufregende Zeit mit stundenweisen Angeboten im damaligen Gesundheitsladen, den vorübergehenden finanziellen Engpässen, den zeitweiligen Schließungen und der wahrlich ungewissen Zukunft! Die Geschichte von Refugio ist exemplarisch für viele zivilgesellschaftliche Bewegungen, d.h. auch für alle unsere Zentren und die BAFF, sie waren und sind erstens Ausdruck des Erkennens eklatanter Defizite, hier in der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen, und zweitens dem Willen, sich fachpolitisch in Initiativen und Vereinen haupt- und ehrenamtlich für die Beseitigung dieser Defizite einzusetzen. Womit wir beim Thema der Tagung wären. Es geht um das Persönliche und das Politische.

Die Bundesrepublik hat sich nach Art.20 und 28 als demokratischer und sozialer Rechtsstaat zur Daseinsvor- und Fürsorge verpflichtet. Überprüft man diese Verpflichtung im Feld der Gesundheitsversorgung, so fällt auf, dass sich die Politik weitgehend aus dieser Verpflichtung entlassen und die Verantwortung bzgl. des

Leistungsspektrums und dessen Umsetzung an die Selbstverwaltung von Leistungsträgern- und Erbringern delegiert hat. Dies wiederum hat zu einer Ökonomisierung, Angebots- und mangelnden Bedarfsorientierung geführt in deren Folge die sog. »unattraktiven«, meist ausgegrenzten und vulnerablen Zielgruppen ohne Lobby wie z.B. Obdachlose, Süchtige aber auch seelisch belastete Flüchtlinge im traditionellen Versorgungssystem das Nachsehen haben. Das »Inverse Care Law« J.T. Harts (Lancet 1972) lässt grüßen. So sehen sich Leistungsträger, wie die Krankenkassen die inzwischen aus Wettbewerbsgründen auch alternative, wissenschaftlich nicht haltbare Maßnahmen finanzieren, genauso wie die Politik, immer noch nicht in der Lage, sich endlich für die Refinanzierung von Dolmetscherleistungen in der Gesundheitsversorgung von Migranten einzusetzen. Die Verwirklichung der Rechtsansprüche von Flüchtlingen auf psychotherapeutische Behandlung ist weiterhin mit nicht nachvollziehbaren Hürden verbunden. Und die Politik hält grundgesetzwidrig an den Einschränkungen der Leistungen für Flüchtlinge als Instrument der migrationspolitischen Abschottung fest. Eine derartige Politik der intendierten und verwalteten Missstände provoziert die Entstehung zivilgesellschaftlichen Engagements. Bürgerinnen und Bürger schließen sich zusammen, begreifen sich als soziale Bewegung, als gelebte Demokratie, als konstruktive dialektische Alternative zur Politik und deren Verwaltung. Die Motivation aktiv zu werden, entspringt persönlichen, moralischen, ethischen und politischen Haltungen sowie beruflichen Erfahrungen, womit wir wieder beim

Thema der heutigen Tagung wären. Jeder von uns hat bereits oder kann sich als Person, mit seiner Lebens- und professionellen Erfahrung positionieren, es geht also nicht nur um die Qualifizierung psychosozialer und psychotherapeutischer Arbeit, sondern auch um den gesellschaftlichen und politischen Kontext, d.h. die Fragen, die mit der Notwendigkeit der Politikbeeinflussung und strukturellen Verbesserungen verbunden sind.

Die BAfF, als Pendant zu allen Zentren auf Bundesebene leistet politische »advocacy«, versucht die Verschärfung der Asylgesetzgebung zu verhindern, streitet für eine bessere Refinanzierung, veröffentlicht mit Unterstützung der Zentren Versorgungsberichte, beteiligt sich an Forschungsprojekten und baut an einer eigenen Fort- und Weiterbildungs-Akademie. Die BAfF ist international vernetzt, am nächsten Wochenende findet das europäische Netzwerktreffen in Bukarest statt.

Doch zurück zum spannenden Tagungsprogramm: Es geht um die Prävention transgenerationaler Weitergabe von Traumatisierungen, um Gruppenkonzepte für Geflüchtete, genauso wie um den Umgang mit destruktiven und gewalttätigen Anteilen in der Arbeit unserer Zentren. Bereits beim ebenfalls behandelten Thema des Dilemmas der Gutachten in den Asylverfahren wird jenseits hoher professioneller Ansprüche der migrationspolitische Kontext deutlich, da geht es bekanntlich nicht nur um hohe Fachlichkeit und Qualitätsstandards (keine Gutachten nach Aktenlage wie in Bremerhaven!!) sondern auch um Gefahren der Instrumentalisierung von allen Seiten der Beteiligten, einschließlich durch den Gutachter selbst.

Weitere Workshops bearbeiten den Umgang mit Medien und erörtern die bundesrepublikanischen Bemühungen, die Fluchtgründe in Nordafrika zu »bekämpfen« und deren Auswirkungen auf die dortige Flüchtlingsarbeit.

Es schließt ein weiterer Themenkomplex an, der am Samstag behandelt wird: Ethik der sozialen Arbeit, Umsetzung von Grund –und Menschenrechten in der Praxis. Hier kann ich meine Bitte an die Bremer Politik, die humanitäre Sprechstunde wieder aufzunehmen, platzieren. Der ungehinderte Zugang zur Basisversorgung gilt menschenrechtlich auch für undocumented migrants (UDM) genauso wie für alle Nichtversicherten. Die Regelversorgung kann diese Aufgabe aus strukturellen Gründen nicht leisten. Bremen war doch lange ein engagiertes Bundesland in Sachen Migration und Gesundheitssicherung und sollte es auch bleiben! Die jahrzehntelange Förderung von Refugio war und ist vorbildlich. Das führt zu der Frage nach der Zukunft der Psychosozialen Zentren und deren Positionierung im System. Und wie geht es weiter im politischen Kontext? Die Anzahl der Zentren hat erheblich zugenommen, der Bund und die Länder haben Ihre Mittel aufgestockt. Regional erfolgversprechend sind Gespräche wie sie z. Zt. zwischen dem Bremer Senat, der örtl. KV und der AOK geführt werden. Das betrifft vermutlich nur die

Psychotherapie, aber immerhin! Viele Zentren bestehen seit Jahrzehnten, eine fachliche und strukturelle Integration in die tradierte Versorgungslandschaft ist z.Zt. wegen der komplexen Aufgabenstruktur nicht in Sicht. Wir betrachten uns deshalb als eigenständiger Teil der Regelversorgung und bedauern, dass es, trotz aller Fortschritte, bisher nicht gelungen ist, eine flächendeckende Versorgung aufzubauen. Das liegt auch an der fehlenden staatlichen Absicherung bzw. an einem Mischfinanzierungsmodell. Wir müssen uns deshalb weiter zivilgesellschaftlich ins Zeug legen, auch nach dem angeblichen Ende der Willkommenskultur. Ich wünsche Euch und Ihnen einen lebhaften professionellen Austausch und eine intensive fachpolitische Debatte, die in der augenblicklichen Situation in Deutschland und Europa von so grundlegender Bedeutung ist.

Viel Spaß, viele persönliche Begegnungen verbunden mit einer Kraftschöpfung für die nicht abnehmenden Herausforderungen.

»Komm, lass uns nach Bremen gehen. Etwas Besseres als den Tod finden wir überall...«

INGRID KOOP, THERAPEUTISCHE LEITUNG, REFUGIO BREMEN

Willkommen in Bremen, die Stadt der Bremer Stadtmusikanten, die sich dem Märchen nach als Flüchtlinge auf den Weg nach Bremen gemacht haben.

Ich bin Ingrid Koop, therapeutische Leiterin von Refugio Bremen und möchte Sie herzlich begrüßen.

Als wir vor 30 Jahren die Initiative für ein Psychosoziales Zentrum in Bremen ergriffen haben, hatten wir es mit Flüchtlingen zu tun, die Haft und Folter in ihrer Heimat überlebt hatten. Vor allem kurdische Flüchtlinge aus der Türkei, auch tamilische Flüchtlinge aus dem Bürgerkrieg Sri Lankas oder aus den Diktaturen in Togo, Argentinien und Chile.

Als junges Refugio-Team ahnten wir damals nur ungefähr, wie stark das scheinbar so persönliche Schicksal dieser Menschen von den gesellschaftlichen Bedingungen und den politischen Machtverhältnissen in ihrer Heimat beeinflusst und damit psychisch verknotet ist. Und bitter haben wir lernen müssen, dass dies auch für die Verknotung mit den politischen Machtverhältnissen im Exil in der BRD gilt.

Im Jahr 2000 hatten wir zum ersten Mal den von uns mitbegründeten Bundesverband der Zentren in Bremen zu Gast. Damals hatten wir gerade mit den sehr hohen Flüchtlingszahlen aus dem ehemaligen Jugoslawien, von Bosnien bis Kosovo, zu tun. Und es war die Zeit, wo die Vorstellung einer seelischen Erkrankung entstand, die nicht »von innen heraus«, aus der Person selbst, kam. Mit der Entwicklung des Traumabegriffs hielt zum ersten Mal die Erkenntnis in die Psychologie Einzug, dass seelische Krankheit auch etwas mit den äußeren Bedingungen zu tun haben kann, dass erlebte Gewalt so wirken kann, dass »es bei nahezu jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.«

Im Fall der Flüchtlinge wurde dies direkt offenbar, aber wir als Professionelle in den Zentren hatten einige Jahre gebraucht, bis wir dies verstanden und offensiv vertreten konnten. Diese Erkenntnis begann damals erst allmählich in eine breitere psychologisch-medizinische Kolleg*innenschaft einzusickern sowie in die politischen Behörden. Ich erinnere mich an ein Telefonat mit dem Bundesamt, wo der zuständige Beamte mich bat, ihm doch diese Sache mit dem Trauma zu erklären. Erfolgreich, für den Patienten, damals.

»Das Persönliche ist politisch« – diese Erkenntnis aus den feministischen Kämpfen der 70er Jahre zeigt sich in unserem Arbeitsbereich jeden Tag wieder deutlich. Nicht umsonst wurde das erste Psychosoziale Zentrum in Deutschland in Frankfurt von einem chilenischen Psychotherapeutenpaar gegründet. Viele von uns kommen aus der Psychologie, die sich doch mit dem Einzelnen, dem Persönlichen beschäftigt. Auch wenn es in Bereichen der Arbeit mit Flüchtlingen am sichtbarsten ist, ist uns inzwischen klar, dass die Wechselwirkung des Einzelnen mit der Gesellschaft – das ich mit dem du und dem wir – und mit gesellschaftlicher Macht und Gewalt in allen Bereichen der Psychologie präsent ist. Anders gesagt, ohne andere Menschen, ohne »die Gesellschaft« ist das Individuelle, das Persönliche nicht begreifbar. Gesellschaftliche Machtverhältnisse finden ihren persönlichen Niederschlag und umgekehrt. Doch was heißt das, wenn wir uns in den Bereich der Psychotherapie mit Flüchtlingen begeben? Welche Konsequenzen hat das für unsere tägliche Arbeit? Zum einen heißt es, uns gegen die Entpolitisierung, die Individualisierung und, ja, auch die »Medikalisierung« von seelischen Erkrankungen zu wehren. Zum Beispiel müssen wir heutzutage aufpassen, dass uns durch den Hype um die »Trauma-Welle« nicht die Verwässerung oder gar die Enteignung der gesellschaftlichen Sprengkraft dieses Gedankens droht.

Wir müssen Konstrukte wie »Trauma« oder »Resilienz« in ihren historisch-politischen Kontext stellen und sie nicht auf individuelle Problematik oder Schwäche reduzieren lassen. Und daraus ergibt sich zum zweiten die Notwendigkeit, nicht nur für jeden einzelnen geflüchteten Menschen, eine persönliche Behandlung maßzuschneidern, sondern auch, in und mit unseren Behandlungen den politischen Kontext nicht aus den Augen zu verlieren, Verbrechen beim Namen zu nennen, Unrecht als solches anzuprangern und es wieder an »die Gesellschaft« zurück zu geben.

Unser Team von Refugio hat mit viel Energie, Freude und Sorgfalt diese Tagung vorbereitet. Wir hoffen, dass Sie in diesen Tagen die eine oder andere Anregung finden, um Ihren Umgang mit den persönlich-politischen Wechselwirkungen zu bereichern.

In diesem Sinne: Los geht's!

Alle von AFD bis die Linke reden über Grenzen. Die einen sagen, lasst sie uns niederreißen, die anderen sagen wir müssen die Grenzen dichtmachen.

Elise Bittenbinder

Psychosoziale Zentren im politischen Kontext

VON ELISE BITTENBINDER

Einige von uns denken da sogleich an die zweite Frauenbewegung der 1970er Jahre. Mit der Parole »Das Private ist politisch« oder auch »Das Persönliche ist politisch« wurde ein neues Politikfeld geöffnet. Politik sollte neu definiert werden – es sollte eine theoretische Grundlage für Politik gefunden werden, die die Machtverhältnisse ändert. Denn gerade weil bestimmte Gruppen in verschiedenen politischen Strukturen nicht vertreten waren, ist ihre Unterdrückung so wirkungsvoll¹. Ob wir in dieser Sache (Gender-issues) weitergekommen sind, müssen wir heute nicht bewerten². Gleichwohl aber haben die Mitarbeiter*innen von Refugio Bremen das Thema wohl mit Bedacht gewählt und ich denke jeder von uns, der täglich mit den Lebensgeschichten von Geflüchteten in Berührung kommt, – sich davon anrühren lässt, weiß, dass der politische Kontext, die politische Atmosphäre und das Persönliche – also das, was unsere persönliche Triebfeder ist, warum wir diese menschenrechtliche Arbeit machen, tief miteinander verwoben sind.³ Ein drastisches Beispiel davon, wie das persönliche und das Politische zusammenhängen, habe ich – wie es der Zufall so will – heute Morgen einen Bericht in der BBC gehört über »Resignation Syndrom« »Selbstaufgabesyndrom«, Kinder, die in ihrer Heimat traumatische Erfahrungen machen mussten, also z.B. erlebten, wie ihre Eltern, die verfolgt oder vor ihren Augen misshandelt wurden, keine Sicherheit mehr bieten konnten, in einen Zustand wie im Koma verfallen. Betroffen davon sind ca. 200–400 Kinder und nur in Schweden. z.B. ein 9-jähriges Mädchen, das ca. 2 Jahre

1 Vgl. Sexus und Herrschaft. München 1974, ISBN 3-423-00973-X, S. 38.

2 Glücklicherweise könnte man sagen, wenn man sich Entwicklungen (»Grapschaffären«) in den letzten Wochen in USA oder England oder Österreich vor Augen führt – denn daraus könnte sich eine lange Diskussion entwickeln. »#MeToo« oder 2013 »#Aufschrei«

3 Beispiele: Treffen mit Helen Bamber oder aus der Schulung mit Mentoren: Motivation: warum mache ich das?

lang in diesem Zustand »gefangen« war. Zum Leben zurückgekehrt ist dieses Mädchen erst, als die Familie ein sicherer Aufenthaltsstatus erreicht hatten. Interviewt werden Ärzte, die den Eltern sagen, dass sie nichts für die Kinder tun können, außer Sie künstlich zu ernähren etc. Das besonders interessante jedoch ist, dass es eine psychosoziale Einrichtung genannt »Solsidan«, in der Stadt Skara gibt, die die Kinder von den Eltern trennt und versucht die Kinder auf allen »Kanälen« sinnlich zum Leben zu motivieren – aber eben den Einfluss der Eltern fernzuhalten, damit ihren Stress über die Unsicherheit des Aufenthaltes. Dieses Projekt hat sehr viel Erfolg. Nach spätestens 2 Monaten ergeben sich erstaunliche Verbesserungen und die Kinder »wachen wieder auf«.

Hier könnte ich meinen Vortrag beenden und wir könnten darüber diskutieren, was das zu bedeuten hat. Auf der persönlichen Ebene wird den Kindern geholfen, die Eltern sind auch durchaus dankbar, dass sie ihre Kinder wiederhaben. Aber muss man Kinder und Eltern trennen? Wie wäre es den Kindern ergangen, wenn sie die Eltern selbst hätten »versichern« können, darüber, dass ihr Leben hier und jetzt, sicher ist.

Wenn man sich den Titel ansieht, dann kann man da verschiedene Fragestellungen entdecken unter denen man das Thema in Angriff nehmen könnte:

Erst einmal: Was sind die Zentren und warum sind sie entstanden? Zweitens: Was ist der politische Kontext? Ist der politische Kontext verantwortlich für die Entstehung der Zentren? Können die Zentren in den politischen Kontext hineinwirken? Wollen/müssen die Zentren im politischen Kontext etwas bewirken?

Wir agieren alle immer in einem Kontext. Wieso also diese Frage?

Schauen wir also auf den Kontext. Da ich schon einige Jahre dabei bin, sehe ich immer auch woher wir gekommen sind und was unsere Ziele und Hoffnungen waren, wie sie sich verändert haben oder warum sich überhaupt irgendwann in Deutschland spezialisierte Psychosoziale Zentren gegründet haben. Zum Beispiel

beim Thema Dolmetschen in der therapeutischen Arbeit: Lange Zeit war es etwas Besonderes, etwas Seltenes und umstritten. Und jetzt sprechen alle davon!

Die Aufnahme – aber auch Nichtaufnahme – deutscher Flüchtlinge im Ausland 1933 bis 1945 wurde mit der berühmten: »Politisch Verfolgte genießen Asylrecht« (§ 16 des Grundgesetzes) eingeleitet. Es war damals das weltweit offenste Asylrecht und sollte alle, bis zur Entscheidung ihres Antrags sichern.

Bis Anfang der 1970er-Jahre stammten die meisten Asylanträge von Flüchtlingen aus dem »Ostblock« (Prager Frühling 1968 und Niederschlagung der Erhebungen in Ungarn und Polen 1956) 8. Ihre Aufnahme galt als humanitäre Aufgabe und sie hatte zugleich eine politisch-ideologische Legitimationsfunktion: Ost-West-Flüchtlinge waren willkommene Überläufer im Wettstreit der Systeme.

In den frühen 1980er-Jahren stiegen die Asylzahlen. 1980 (107.818 Personen im Wahljahr) hatte sich die Situation stark geändert. Die Flüchtlinge kamen jetzt aus der sog. »Dritten Welt« und der Kampf gegen den »Missbrauch des Asylrechts« begann. Es begann ein öffentlicher Abwehrkampf, der das Feindbild des so genannten »Asylanten« hervorrief.

Ängste und fremdenfeindliche Aggressionen nahmen zu. Sie wurden wachgehalten bzw. wachgerufen besonders in Wahlkämpfen. Man fing an zu sprechen vom Kampf gegen »Wirtschaftsflüchtlinge« in dem man »Fluchtanreize« verringern wollte.

Ausgehend von der Annahme, dass Flüchtende nur wegen der paradiesischen Zustände in Deutschland ihr Land verlassen würden und reagierte mit einer vermeintlich abschreckenden Verschlechterung der Lebensbedingungen für Asylsuchende. Forderungen nach »Beschleunigung der Asylverfahren« und »konsequenter Abschiebung« abgelehnter Asylbewerber wurden zu zentralen Wahlkampfthemen.

Ende der 1980er- und Anfang der 1990er-Jahre führten dramatische politische Veränderungen zum dramatischen Anstieg schutzsuchender Menschen und Asylgesuche, die Situation schien politisch außer Kontrolle zu geraten. Es wurden defensive Steuerungsmaßnahmen eingeleitet, bis zur Asylrechtsnovelle vom Januar 1987. Wir sahen die ausländerfeindlichen Ausschreitungen der frühen 1990er-Jahre.

In dieser Situation/Auch in etwa der Zeit, in den 80iger und 90iger Jahren haben sich viele der Psychosozialen Zentren europaweit und in Deutschland entwickelt. Das erste Zentrum in Frankfurt (vor über 40 Jahren) als eine Art Selbsthilfeinitiative imitiert, von Chilenischen Psychologen etabliert. Es bildeten sich weitere Zentren und Sie professionalisierten sich und entwickelten ihre Konzepte – orientiert an den Bedürfnissen – nicht nur der Geflüchteten – sondern auch an den politischen/gesellschaftlichen Gegebenheiten.

Ich habe z.B. ca. 1988 die Idee gehabt, ein »psychotherapeutische Stellungnahme« zu schreiben. Das waren damals ca. ½ Seite: »dieser Klient hat Folter erlebt und

leidet an den Folgestörungen, ich bitte darum, dass sie bei der Anhörung darauf Rücksicht nehmen.« Zu meiner Überraschung zeigte sich eine Wirkung. Später, als wir anfangen, die Zentren zu koordinieren und uns systematisch auszutauschen, stellte ich fest, dass andere Kollegen auf ähnliche Ideen gekommen sind. Und später (2001) veröffentlichten dann einige von uns eine kritische Reflexion in einem Buch, indem wir unseren Frust über die notwendige Praxis, Notwendigkeit oder Übel, herauslassen konnten. So dass wir über die psychologischen Stellungnahmen eine politische Situation stabilisieren konnten. Aber eben gleichzeitig als Professionelle eine ethische Verantwortung haben. Wir diskutierten viel über unsere Identität als Menschenrechtsorganisationen im Gesundheitswesen. Und nun – greife ich etwas vor – haben wir ja im Asylpaket II, 2016 gesehen, dass versucht wird die Psychologischen Stellungnahmen von Psychotherapeuten zu unterminieren. Und das ist meiner Meinung nach politisch motiviert.

Zurück zur Geschichte: 9.11.1992, »Das Boot ist voll«, hieß es da. 1993 hat Kohl das Wort »Staatsnotstand« ausgerufen.

Spiegel: Der Kanzler meint es ernst. Helmut Kohls Drohung, das Asylrecht mit Gewalt und ohne Rücksicht auf die Verfassung zu ändern, ist gut vorbereitet. Ein wissenschaftliches Gutachten zeigt den Bonner Innenpolitikern den Weg für eine Umgehung des Grundgesetzes auf. Liberale Politiker drohen mit dem Ende der Koalition. Es heißt: Wenn das Grundgesetz wegen des SPD-Widerstands nicht zu ändern ist, sollen die Grenzen einfach so dichtgemacht werden – Verfassung hin oder her.

Es beginnt eine gespenstische Debatte: Plötzlich ist von »Putsch« und »Staatsstreich« die Rede und das Wort vom Staatsnotstand weckt fatale Erinnerungen – an die Notverordnungen des Reichspräsidenten in der Weimarer Republik.

Und dann plötzlich, viele behaupten es waren die Bilder von »Srebrenica«, im Mai 2000 spricht sich Bundesinnenminister Otto Schily (SPD) gegenüber den Innenministern der Länder gegen eine Abschiebung traumatisierter Flüchtlinge, aus Bosnien, Herzegowina und dem Kosovo, aus. Bereits die Androhung, erst recht aber die erzwungene Rückkehr führe bei den Betroffenen regelmäßig zu einer Re-Traumatisierung. Darüber hinaus sei in vielen Fällen eine Anschlussbehandlung nicht sichergestellt. Schily ruft des Weiteren dazu auf, im Interesse der medizinischen Behandlung den gesetzlichen Rahmen für längerfristige Duldungen voll auszuschöpfen und von der Erteilung auf drei Monate befristeter Duldungen abzusehen. Bei chronisch traumatisierten Menschen solle generell eine Aufenthaltsbefugnis erteilt werden.⁴

Auch – wenn ich/wir nicht behaupten können, dass die Zentren hier den entscheidenden Beitrag geleistet

.....
4 Pressemitteilung BMI 27.5.00 // FAZ 30.5.00

hätten – jedoch kann ich aus persönlichen Erfahrungen berichten, dass ein Gespräch, dass mit Otto Schily und Vertretern von deutschen und bosnischen Kollegen organisiert wurde – durchaus dazu beitrug, dass die Argumente interessiert angehört wurden. Was man jedoch sicher sagen kann, dass wir eine breite Diskussion angeregt und geführt haben und »Trauma« bez. Traumatisierung in Menschenrechtlichen oder politischen Kontext dadurch wahrgenommen wurde und Politiker und Verwaltung sich zum Handeln gezwungen sahen. Mit dem BAMF gab es, nach Annäherung und gemeinsam geplanten und durchgeführten Schulungen von einigen BAfF Zentren zum Thema Traumatisierung und einer Gemeinsamen Fachtagung (2000) zum Thema »Stellungnahmen oder Gutachten«, schließlich Probleme beim Thema »ob oder wie unsere Stellungnahmen oder Gutachten« anerkannt werden »müssen«/ dürfen.

Soweit ein kurzer Überblick über die »ältere« Geschichte und es gäbe noch viel zu erzählen an kleinen Schritten auf dem Weg – aber ich habe ja nur Zeit exemplarisch einiges aufzuzeigen und es war mir wichtig, dass wir auch nochmal die »ältere« Geschichte und warum die Zentren einmal entstanden sind, betrachten.

Und jetzt also im »Zeitraffer« einige der bemerkenswerten Schritte – und auch dies nur exemplarisch: »Trauma im politischen Kontext« ist zum Thema geworden und wir haben dieses Thema – im Zusammenhang mit politischer Verfolgung lanciert, als es eigentlich noch »kein Thema« war. Beeindruckend war auch der »Wandel« in der Psychotherapeutischen Community der 2010 durch den DIOTIMA Ehrenpreis zu einer offiziellen Anerkennung der Leistungen der Zentren führte. Ebenso wichtig ist auch, wenn man eine Bilanz ziehen will, dass wir eine Anerkennung durch staatliche Institutionen und in unserer Gesellschaft erreicht haben. Die Zentren und die BAfF sind inzwischen nicht mehr wegzudenken. Sie sind – wie wir zu sagen pflegen – ein unterbezahlter aber unerlässlicher Teil der Regelversorgung.

Denn es ist nicht genug zu sagen: ja wir schaffen das oder alle Menschen haben das Recht auf Schutz vor Verfolgung oder Folter – sondern es muss auch gesagt werden, wie man sich um diese Menschen kümmert und zwar nicht nur so, wie es für alle üblich ist, sondern nach deren besonderen Bedürfnissen.

Die psychosozialen und Behandlungszentren sind eine Lobbygruppe geworden für die Interessen von Geflüchteten – effektiv und sehr häufig in Konflikt mit staatlichen Einrichtungen.

Die Zentren haben durch die BAfF ein Selbstverständnis/ Selbstbewusstsein entwickelt, welches die individuellen Zentren alleine nicht hätten entwickeln können.

Dadurch ist die BAfF sehr wichtig geworden, da es die Zentren zusammen bringt und für diese mit auf der Bundesebene agiert.

Ein Beispiel: Thüringer Erklärung: Paradigmenwechsel. Wir wollen die Frage der gesundheitlichen Versorgung

von Geflüchteten mit dem Gesundheitsministerium besprechen und nicht nur mit dem Ministerium des Inneren.

Inzwischen sind wir mit dem BMG nicht nur im Gespräch sondern werden sogar als Gesprächspartner geschätzt und es ist uns gelungen die Kolleg*innen in Rumänien, die das nächste EuroNet Treffen ausrichten durch das BMG finanziell zu unterstützen. Beim BMFSFJ sind wir »leading Part« in einer Arbeitsgruppe Trauma und Flucht.

Seit 2000 wird die Vereinheitlichung des Europaweiten Asylsystems diskutiert. Identifizierung von besonders schutzbedürftigen Gruppen, Opfer von Folter und Gewalt wird praktiziert. Seit 2003, auch als sonst noch niemand sich intensiv mit den EU- Aufnahme Richtlinien befasst hatte, haben wir darin eine Chance gesehen, um ein Instrument zur Frühfeststellung einzufordern.

Aber wir ringen immer noch darum: wie kann es gehen und wer macht was und was ist dabei unsere und was die Aufgabe von staatlicher Seite. Wir haben noch immer kein simples und transparentes System »in place«.

Viele andere Themen kann ich hier nicht ausführen ohne den Zeitrahmen zu sprengen aber ihr alle kennt sie:

Themen heute im politischen Kontext: Dolmetscher und ein gutes, bezahlbares System Ermächtigung = eine Sackgasse, wenn die derzeitigen Barrieren nicht beseitigt werden. Versorgung unabhängig von Status.

Was uns aber auch beschäftigt sind die Koalitionsverhandlungen und die atmosphärischen Entwicklungen die uns mit Besorgnis erfüllen und wir haben keine guten Antworten.

Alle von AFD bis die Linke reden über Grenzen. Die einen sagen, lasst sie uns niederreißen, die anderen sagen wir müssen die Grenzen dichtmachen.

Das sind nicht unsere Diskussionen, aber wir müssen uns dazu stellen, den es betrifft Geflüchtete, unsere Klienten, Menschen die uns ihre Geschichten anvertrauen in der Hoffnung, dass sie das erlittene Leid mit uns teilen und mit unserer Hilfe ein neues, sicheres, sinnvolles und glücklicheres Leben erreichen können.

Es scheint einen Konsens bei den respektierbaren Parteien zu sein: Menschen die kein Recht haben hier zu bleiben, sollen abgeschoben werden so schnell wie möglich. Dazu müssen wir uns positionieren. Wenn sie keine Hilfe erhalten können, dazu müssen wir uns positionieren.

Unabhängig von den Verschärfungen in der Gesetzgebung: wir brauchen eine offene Atmosphäre (noch positioniert sich Merkel zumindest rhetorisch offen) auch wenn gleichzeitig Restriktionen eingeführt werden. Müssen wir schon dafür dankbar sein? Oder ist dies eine Verblendung?

2015 Damals sagte die Bundeskanzlerin Angela Merkel, dass »wir« die Grenzen nicht schließen könnten. Sie verwies auf Ungarn, wo wir beobachten konnten, was passiert, wenn ein Zaun gebaut wird: Menschen finden andere Möglichkeiten. Und sie sagte einen Satz, der ins Englische übersetzt einem Zitat eines anderen

berühmten Politikers stark ähnelt. Sie sagte: »Ja, wir schaffen das«, was stark nach dem »Yes we can!« von Barack Obama klingt.

Dann änderte sich die Situation ein wenig. Und plötzlich klang es eher nach »na gut, vielleicht können wir ja doch nicht«. So verwandelte sich das »Sommermärchen« in etwas ganz anderes.

Damals auf der gemeinsamen BAfF /EuroNet Tagung in München 2015 sagte ich: Viele von uns, die in diesem Bereich bereits seit vielen Jahren tätig sind und schon mehrere Höhen und Tiefen in der Flüchtlingspolitik gesehen haben, sind besorgt, weil wir nicht wissen, was passieren wird. Wir rechnen damit, dass es auch eine Gegenbewegung geben kann, z.B. wenn die Zahl der Menschen, die aus der humanitären Krise zu uns flüchten weiter steigen wird. Wir forderten, dass sich die staatlichen Stellen darauf vorbereiten sollen. Da ist viel versäumt worden.

Mit was müssen wir uns heute auseinandersetzen? die Familienzusammenführung, Ausgrenzungen in »Abschiebezentren« oder sogar die Aushebelung des Europäischen individuellen Asylrechtes Verträge mit Libyen Ägypten usw. Also eine Auslagerung des »Asylproblems« an die Außengrenzen oder außerhalb Europas.

Ich erinnere an das ursprünglich weltweit positivste Asylrecht so wie es einmal nach dem 2. Weltkrieg 1945 kreiert wurde.

Als Zentren /Menschenrechtsorganisationen und in der Tradition in der sie einmal entstanden sind, haben wir den Anspruch auch in die Gesellschaft hineinzuwirken. Hier ist uns die Atmosphäre insbesondere jetzt sehr wichtig, wo sich eine etwas depressive Stimmung anbahnt, es rutscht uns etwas weg. Die Stimmung ist so, dass einige das Gefühl haben, die Menschenrechte bleiben auf der Strecke. Die atmosphärischen Entwicklungen besorgen uns. Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Traumata unter der Perspektive historischer und aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen

VON SAMA MAANI

Warum die Vergangenheit nicht vergeht

Am 13. Juli 1989 wurden in einer Wohnung im 3. Wiener Gemeindebezirk drei iranische Kurdenführer, die sich mit Emissären der Islamischen Republik Iran zu – vorgeblichen – »Friedensgesprächen« zusammengefunden hatten (die Islamische Republik stand damals mit den iranischen Kurden auf Kriegsfuß), von einem Kommando, das die Wohnung stürmte, ermordet. Die Mörder durften Österreich unbehelligt verlassen, einer von ihnen wurde sogar in Polizeibegleitung zum Flughafen gefahren.

Drei Jahre später folgte der nächste tödliche Schlag gegen die nach Autonomie ringenden iranischen Kurden: die Ermordung dreier Kurdenführer und eines nicht-kurdischen iranischen Oppositionspolitikers im Berliner Restaurant »Mykonos«.

Im September 1992 war Sadegh Scharafkandi, Vorsitzender der »Demokratischen Partei der Kurden Irans« als Gast einer Tagung der Sozialistischen Internationale zu Besuch in Berlin. Am Abend des 17. September war im »Mykonos« – einem zuvor griechischen, später von einem Iraner übernommenen Restaurant in Berlin-Wilmersdorf – ein Treffen Scharafkandis mit iranischen Oppositionellen geplant. Außer Scharafkandi, zwei anderen kurdischen Politikern, einem nicht-kurdischen iranischen Oppositionellen, der Kellnerin, einem Stammgast und dem Wirt befand sich an jenem Abend aber zunächst niemand im Restaurant. Bald wurde klar: Der Besitzer des Restaurants hatte einen falschen Termin in Umlauf gesetzt.

Was ein Missverständnis zu sein schien, war wahrscheinlich Absicht. Der iranische Besitzer des Restaurants kooperierte vermutlich mit den Mördern – und hatte der Mehrzahl der Eingeladenen einen falschen Termin mitgeteilt, um die Zahl der Gäste zu reduzieren und den Mördern das Handwerk zu erleichtern.

Verzweifelt über die vermeintliche Dummheit des Wirtes, rief der erwähnte nicht-kurdische iranische

Oppositionspolitiker einen Freund und politischen Weggefährten an, der ebenfalls zu jenen Eingeladenen gehört hatte, denen ein falscher Termin mitgeteilt worden war. Sein Name: Parvis Dastmalchi.

Parvis ist ein im Iran wie in der iranischen Diaspora bekannter, brillanter politischer Theoretiker und Aktivist, der, als das Telefon läutete – versunken in der Lektüre des Manuskripts seines ersten Buches – gar nicht ans Telefon gehen wollte. Das Klingeln nahm aber kein Ende und als er doch abhob, brachte er es nicht übers Herz, seinen alten Freund, der ihn anflehte, alles liegen und stehen zu lassen und sofort ins »Mykonos« zu kommen, zu enttäuschen. Er machte sich auf den Weg.

Am späten Abend wurde im hinteren Raum des »Mykonos« sechs Iranern das Essen serviert. Zu den drei Kurdenführern und jenem iranischen Oppositionspolitiker waren Parvis und ein im Iran populärer, in Berlin lebender Ringer gestoßen. Als kurz vor elf zwei dunkelhaarige Männer das Lokal betraten, näherte sich der Wirt seinen Gästen, zeigte auf Scharafkandi – und fragte: »Möchte der Doktor noch ein Bier?«. Der von Freunden und Bekannten liebevoll »Doktor« genannte Scharafkandi, er war promovierter Chemiker, ignorierte den Wirt. Sein Blick fixierte die beiden, gezielt auf ihn zukommenden Fremden. »So kündigte sich an jenem Abend«, ich zitiere aus dem Buch »Meuchelmörder des Türkispalastes« der iranisch-amerikanischen Autorin, Roya Hakakian, »der Tod an.«¹ Parvis, der dem »Doktor« gegenüber saß, »fühlte jemanden neben sich stehen. Vom Augenwinkel aus glitt sein Blick an zwei stämmigen Beinen [...] und einem dicken Rumpf entlang, hinauf zu einem Paar schwarzer Augen ... das Gesicht war bloß teilweise sichtbar.«² Teilweise sichtbar, weil verummmt. Alarmiert durch die Vermummung wirft sich Parvis reflexartig zurück – um unter einem Tisch Schutz zu suchen.

»Eine dröhnende Stimme fluchte auf Persisch. Dann eine Reihe nicht enden wollender Explosionen [...] Dem Trommelfeuer folgte eine lähmende Stille [...] Parvis wagte einen Blick auf seine Umgebung, sah einen

anderen Schützen drei weitere Schüsse auf den »Doktor« abfeuern – und schloss die Augen, überzeugt, dass der in schwarzes Leder gekleidete Ellbogen sich ihn als nächsten vorknöpfen würde.«³ In diesem Moment wittern die Mörder aber eine Gefahr – und rennen aus dem Lokal. In meiner nervenärztlichen Arbeit mit schwer traumatisierten Kriegs- und Folteropfern machte ich eine überraschende Erfahrung: Traumatisierte erleben die Anerkennung der Wahrheit des traumatischen Geschehens mitunter als heilsamer als medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlungsstrategien. Nach »Mykonos« schien Parvis' Leben einem einzigen Ziel gewidmet zu sein: Die Wahrheit über die Morde an das Licht der Öffentlichkeit zu bringen. Und: die gerichtliche Anerkennung dieser Wahrheit zu befördern. Eine Wahrheit, die jedem mit der Islamischen Republik Iran auch nur oberflächlich Vertrauten bekannt war: Dass im Restaurant »Mykonos« im Auftrag Teherans gemordet worden war.

In diesem »Kampf um die Anerkennung der Wahrheit« ging es Parvis aber nicht nur um die Bewältigung eines individuellen, sondern auch und vor allem ein gesellschaftliches Trauma: Das Trauma einer Gesellschaft, der iranischen, die 1979 von Emanzipation und Freiheit geträumt, aber ein System hervorgebracht hatte, das Mord als legitimes, ja heiliges Mittel der Politik betrachtet.

Im Oktober 1992 wurden zwei libanesische Mitglieder des vierköpfigen Mordkommandos (Teheran rekrutiert seine Terroristen häufig aus den Reihen der libanesischen Hisbollah-Miliz) und dessen Koordinator, ein in Berlin wohnhafter iranischer Agent, verhaftet. Alles deutete auf einen Mordauftrag aus Teheran. Allerdings wollten die deutschen Behörden davon, dass der Iran hinter dem Blutbad stand, nichts wissen – und beschuldigten stattdessen »rivalisierende oppositionelle Gruppen«. Dies aus denselben »guten Gründen«, die drei Jahre zuvor die österreichische Regierung veranlasst hatte, die iranischen Kurdenmörder unbehelligt ausreisen zu lassen: Ausgezeichnete Wirtschaftsbeziehungen mit dem Iran und die Angst vor weiterem Terror.

In seinen »Kampf um die Anerkennung der Wahrheit«, den Parvis zusammen mit deutschen und iranischen Verbündeten führte, war es wichtig, den Druck der öffentlichen Meinung auf die deutschen Behörden nicht verebben zu lassen. Als ihn ein Fernsehjournalist auf der Suche nach Bildern der drei verhafteten Tatverdächtigen kontaktierte, hatte Parvis eine Idee. Er wusste, dass die Polizei im Besitz solcher Bilder war, sie aber unter Verschluss hielt. Nun hatte die Polizei Parvis zum wiederholten Mal als Zeugen vorgeladen – und er hatte zugleich von einem anderen »Mykonos«-Überlebenden – jenem Ringer – erfahren, dass die Polizei vorhatte, ihm zwecks Identifizierung der Täter mehrere Alben mit Bildern von Verdächtigen vorzulegen. Darunter ein Bild mit den drei Tatverdächtigen. Parvis kontaktierte nun die Polizei und bat um Verständnis, dass er sich wegen

jener neuerlichen polizeilichen Vorladung nicht wieder frei nehmen könne – er würde es sonst riskieren, seine Stelle als Sozialarbeiter beim Roten Kreuz zu verlieren. Vielleicht könnten ja die Beamten so nett sein und ihn in seinem Büro aufsuchen? Die Beamten waren so nett, fanden sich am selben Nachmittag in Parvis' Büro ein und legten ihm mehrere Alben vor. Im zweiten Album fand er das Bild: Der iranische Agent in der Mitte, flankiert von den beiden libanesischen Mitgliedern des Terrorkommandos. Sobald er das Objekt seines Begehrens gefunden hatte, drückte Parvis die Hand gegen die Stirn und schloss die Augen. Das Ansehen der Bilder hätte ihn belastet, es sei, als würde er die traumatischen Szenen wieder erleben. Er bräuchte eine Pause. Die verständnisvollen Beamten begleiteten Parvis in die Küche, wo er sich und ihnen Kaffee machte. Zeit genug für Parvis' Sekretärin, die er zuvor instruiert hatte – die aufgeschlagene Albumseite zu kopieren. Wenige Tage später zeigte die »Berliner Abendschau« das Bild der drei Terroristen, unterlegt mit dem Kommentar, die Hinweise auf Teheran als Auftraggeber der Morde würden sich verdichten.

Als dann im Mai 1993 – acht Monate nach dem Anschlag – Teherans Verantwortung immer offenkundiger wurde, die Bundesanwaltschaft aber noch immer »rivalisierende oppositionelle Gruppen« verdächtigte, landete Parvis seinen nächsten Coup. Ein Whistleblower im Bundeskriminalamt hatte einem Fernsehjournalisten ein Dokument zugespielt, wonach die Waffen, welche die Polizei am Tatort gefunden hatte, in den Siebziger Jahren in Spanien produziert und an den Iran verkauft worden waren. Der Journalist, ein Bekannter und »Verbündeter« von Parvis, zögerte das heikle Dokument selbst zu veröffentlichen, ließ Parvis aber die Seriennummern der Waffen zukommen.

Es gibt Situationen, in denen die Lüge der Wahrheit zu ihrem Recht verhilft. Frei nach Jacques Lacan: Manchmal hat die Wahrheit die Struktur einer Fiktion. Aus Sorge, die deutschen Behörden könnten, so wie es die österreichischen Behörden nach den Wiener Kurdenmorden getan hatten, die Tatverdächtigen einfach freilassen, entschloss sich Parvis zu einem außergewöhnlichen Schritt. Er übermittelte einem »Bild«-Journalisten die Seriennummern der Waffen, und verknüpfte diese richtige Information mit einer falschen: Deutschland, behauptete er – und nicht Spanien – hätte jene Waffen an den Iran geliefert. Tags darauf titelte Bild: »Der Berliner Mykonos-Skandal – Die Mordwaffe kam von der Bundesregierung«.

Nun musste die Bundesanwaltschaft Farbe bekennen. In ihrer ersten öffentlichen Stellungnahme seit den Morden bestätigte sie, dass die am Tatort gefundenen Waffen 1972 an den Iran verkauft worden waren – nicht allerdings von Deutschland, sondern von Spanien. Der Bann war gebrochen. Die Bundesanwaltschaft hatte den Iran mit dem »Mykonos«-Attentat in Verbindung gebracht. Eine Woche später wurde Anklage erhoben.

Vier Jahre sollten bis zur Verkündung des Urteils am 10. April 1997 vergehen. Doch dieses Urteil hatte es in sich. Denn verurteilt wurden nicht bloß die verhafteten Terroristen und der iranische Koordinator der Aktion – auch die Drahtzieher in Teheran wurden namentlich benannt: Ali Khamenei, der »Geistliche Führer« der Islamischen Republik Iran, Staatspräsident Haschemi Rafsanjani, Geheimdienstminister, Ali Fallahian sowie Außenminister, Ali Akbar Velayati. In diesem Gericht, so der Tenor der Medien, wurde – deutsche – Geschichte geschrieben. Erstmals hatte ein Gericht amtierende Politiker eines fremden Landes des Mordes für schuldig befunden.

Parvis war gewiss nicht der einzige Held dieser ungewöhnlichen Geschichte. Doch: Ohne seine Entschlossenheit, seinen Mut und seine odysseische Klugheit hätte sie wohl anders geendet.

Gehen wir nun zurück zu jener Szene, in der die Polizeibeamten Parvis die Foto-Alben vorlegen, Parvis das Bild der Terroristen entdeckt, die Hand gegen die Stirn drückt, die Augen schließt und sagt: »Es ist als würde ich die traumatischen Szenen des Attentats wieder erleben«. Das war natürlich ein Trick. Ich könnte mir aber gut vorstellen, dass Parvis während er das Bild ansah, tatsächlich den Anflug eines flash backs gehabt haben könnte.

Was ein flash back ist, brauche ich hier nicht zu erklären. Bei flash backs, die typischerweise von Traumatisierten erlebt werden (aber nicht nur von diesen) handelt es sich um das Wiedererleben einer Situation, ausgelöst durch einen Reiz, der die Betroffenen – auf irgendeine Art und Weise – an eben jene wiedererlebte Situation erinnert.

Was uns am Phänomen des traumatisch bedingten flash back jenseits medizinisch-psychologischer Kategorien interessieren sollte, ist, dass dieses Phänomen in gewisser Weise die Ordnung der Zeit aufhebt – oder sprengt. Zunächst in einem relativ konventionellen Sinn: Im flash back wird die Vergangenheit in gewisser Weise zur Gegenwart. Die traumatische Szene wird wiedererlebt, als sei sie nicht vergangen, sondern gegenwärtig – und beinahe real.

In einem zweiten, weit unkonventionelleren Sinn hat Sigmund Freud dieses Phänomen des »Sprengens der Ordnung der Zeit« bei traumatischen Ereignissen theoretisch zu fassen versucht. Auch wenn er das Phänomen flash back – auf den ersten Blick – gar nicht im Blick zu haben scheint. In seinem Werk »Entwurf einer Psychologie« beschreibt Freud den Fall einer jungen Patientin, Emma, die »unter dem Zwange steht, dass sie nicht allein in einen Kaufladen gehen kann.« Emma selbst bringt dieses Symptom mit einer Erinnerung in Zusammenhang, in der sie als Zwölfjährige, »kurz nach der Pubertät«, wie Freud schreibt, »in einen Laden etwas einkaufen ging, die beiden Kommis [kaufmännische Angestellte, Anm. von mir] miteinander lachen sah und in irgendwelchem Schreckaffekt davonlief ...« »Weiteres Forschen«, so

Freud, »deckt nun eine zweite Erinnerung auf [...]: Als Kind von acht Jahren ging sie allein in den Laden eines Greisslers [Gemischtwarenhändlers, Anm. von mir], um Näschereien zu kaufen. Der Edle kniff sie durch die Kleider in die Genitalien« – und lächelte dabei.⁴ Aus diesen und anderen Angaben Emmas folgert nun Freud, dass das Lachen der kaufmännischen Angestellten die zwölfjährige Emma – unbewusst – an das Lächeln des Greisslers und an den sexuellen Übergriff erinnerte, den sie mit acht erdulden musste.

Es wird also in jenem Moment, in dem die zwölfjährige Emma die beiden Angestellten lachen sieht, so etwas wie ein unbewusster flash back ausgelöst. Und erst jetzt wird bei dem – nach Freud – mittlerweile sexuell gereiften Mädchen der damalige Übergriff des Greisslers rückwirkend (und wiederum unbewusst) zum Trauma. Die Traumatisierung passiert also nachträglich. Und in einem weiteren Schritt verwandelt sich dieses Trauma schließlich in das rätselhafte Symptom, nicht allein in einen Laden gehen zu können.

Hier scheint also die Gegenwart in gewisser Weise zur Ursache der Vergangenheit zu werden. Die Wahrnehmung des Lachens der beiden Angestellten durch die zwölfjährige Emma »begibt sich« in die Vergangenheit, »dorthin«, wo Emma als Achtjährige vom Greissler sexuell attackiert wird, und verwandelt »dort« jenen sexuellen Übergriff – nachträglich – zum Trauma. Wir werden auf diese Freudsche Theorie der Nachträglichkeit weiter unten – in einem historischen und gesellschaftspolitischen Kontext – noch zurückkommen. Zunächst aber zurück zum ersten Modus jenes »Sprengens der Ordnung der Zeit« im flash back, der ja einfach darin bestand, dass die Vergangenheit sich in der Gegenwart re-inszeniert, wieder zur Gegenwart wird. Und genau diese Struktur der Re-Inszenierung der Vergangenheit in der Gegenwart finden wir – um nun ins Register des Gesellschaftspolitischen und Historischen zu wechseln – paradoxerweise immer auch dann, wenn Gesellschaften sich anschicken (oder sich anzuschicken scheinen), die Vergangenheit zu überwinden, etwa bei Revolutionen. Dieses seltsame Phänomen beschreibt Karl Marx in »Der Achtzehnte Brumaire des Louis Napoléon«, wo er von den Teilnehmern an der Französischen Revolution spricht, die sich als Bürger der antiken römischen Republik »drapierten«, von Napoleon, der sich als römischer Kaiser inszenierte, von Luther, der sich als Apostel Paulus »maskierte« und von Oliver Cromwell, Führer der englischen Revolution, der sich mit den Propheten des Alten Testaments identifizierte.⁵

»Die Tradition aller toten Geschlechter«, schreibt Marx, »lastet wie ein Alp auf dem Gehirne der Lebenden. Und wenn sie eben damit beschäftigt scheinen, sich und die Dinge umzuwälzen [...], gerade in solchen Epochen revolutionärer Krise beschwören sie ängstlich die Geister der Vergangenheit [Hervorhebung von mir] zu ihrem Dienste herauf.«⁶

Diesen seltsamen Rückfall in die Vergangenheit, in Zeiten, in denen die Gesellschaft sich anzuschicken scheint, eben diese Vergangenheit zu überwinden, betrachtet Marx als eine Art unerwünschte Nebenwirkung von revolutionären und emanzipatorischen Anstrengungen, also als eine Art Regression. Unter »Regression« verstehen wir – auch wir Psychoanalytiker – in der Regel einen Rückschritt zu einer früheren, bereits überwundenen Entwicklungsstufe. In Sigmund Freuds »Traumdeutung« – in dem der Begriff »Regression« eine für unseren Zusammenhang interessante Rolle spielt, meint Regression aber etwas anderes. Dort geht Freud davon aus, dass Erregungen den »psychischen Apparat«, wie er es nennt, normalerweise in einer bestimmten Richtung durchlaufen. Um es sehr verkürzt und vereinfacht zu sagen, meint Regression hier, dass eine Erregung nicht in die »richtige« Richtung verläuft. »Richtig« – das wäre (im Falle innerer Wahrnehmungen) vom Inneren des psychischen Apparates nach außen. Ein »richtiger« Erregungsablauf wäre zum Beispiel folgender: Ich verspüre – im »System (der inneren) Wahrnehmung«, wie es bei Freud heißt – einen Hungerreiz, habe dann – im »System Bewusstsein« – den Gedanken: »Ich möchte etwas kochen«, und von diesem Gedanken aus geht die Erregung dann weiter nach Außen, ins motorische System, also in die Muskulatur: Ich gehe in die Küche und koche. Das wäre nach Freud der normale Erregungsablauf. Im Schlaf ist nun der Zugang der Erregung zur Muskulatur weitgehend versperrt. Wenn ich im Schlaf im System Wahrnehmung einen Hungerreiz verspüre, und dann den Gedanken habe: »Ich möchte kochen«, kann die Erregung, die von diesem Gedanken ausgeht, nicht in Muskeltätigkeit umgesetzt werden, ich kann also nicht aufstehen, in die Küche gehen und kochen. Die Erregung verläuft vielmehr »nach rückwärts« – und diesen Vorgang nennt Freud in der »Traumdeutung« Regression. In unserem Beispiel begibt sich die Erregung, die vom Gedanken »Ich möchte kochen« ausgeht, wieder zurück in das System Wahrnehmung, wo sie eine Halluzination erzeugt, etwa die Halluzination eines opulenten Mahls, und diese Halluzination – ist dann der Traum. Regression in diesem spezifischen Sinn findet aber nicht nur im Traum statt. Auch im Wachzustand kann eine Erregung, die von einem Gedanken ausgeht, oder von einer Wahrnehmung, »rückwärts« verlaufen – und statt eine Aktivität zum Beispiel eine Erinnerung auslösen. Ich nehme zum Beispiel einen Hungerreiz wahr und dieser Hungerreiz löst die Erinnerung aus, dass ich gestern bei Freunden gut gegessen habe. Erinnerung, Traum und Halluzination sind also strukturell miteinander verwandt. Während wir aber, im Falle einer Erinnerung, sehr wohl wissen, dass die erinnerte Szene bereits vergangen ist, sind Träumende und Halluzinierende – in der Regel – von der Realität ihrer Halluzination bzw. ihres Traums überzeugt. Wenn wir nun – im Sinne eines Gedankenexperiments

die von Marx erwähnten historischen Regressionen der Revolutionäre nicht (nur) als Rückfall in eine frühere historische Entwicklungsstufe auffassen, sondern als Regression im Sinne der »Traumdeutung«, können wir bei jenen historischen aber auch bei aktuellen Regressionen – denken wir an den sogenannten politischen Islam oder an die Rückkehr des Nationalismus (im Jugoslawienkrieg der 1990er Jahre oder in der Ukraine-Krise) oder an das Erstarken des Rechtsextremismus in Europa – zwei Typen unterscheiden: Je nachdem, ob jene »Beschwörung der Geister der Vergangenheit« den symbolischen Charakter einer Erinnerung hat, oder aber den (scheinbar) realen Charakter einer Halluzination. Die Revolutionäre der Französischen Revolution etwa, die ihre neu gegründete Republik mit der altrömischen *res publica libera* identifizierten, waren sich der Unterschiede zwischen jener antiken Staatsform und dem modernen Repräsentativsystem ihres eigenen Staates durchaus bewusst. Sie waren, anders gesagt, mit den Bürgern der altrömischen Republik identifiziert – aber nicht identisch: Regression vom Typus Erinnerung. Der Krieg, den der Islamische Staat in Syrien und im Irak führt, ist hingegen mehr als eine symbolische Re-Inszenierung der Heiligen Kriege des frühen Islam. IS-Kämpfer sind mit den islamischen Gotteskriegern in den Tagen Mohammeds nicht bloß identifiziert – sie sind islamische Gotteskrieger. Ihre Regression ist nicht symbolisch – sondern »real«: Regression vom Typus Halluzination.

Im Falle der iranischen Revolution des Jahres 1979 liegen die Dinge komplizierter. 1979 scheinen im Iran beide Momente eine Rolle gespielt zu haben – Erinnerung und Halluzination. Die bürgerliche und linke Opposition gegen den Schah – in deren Reihen sich auch Parvis Dastmalchi, jener Held der »Mykonos-Affäre«, befand – fasste den Rückgriff auf den Islam, der durch Khomeini repräsentiert wurde, als rein symbolischen Akt der Erinnerung auf, ähnlich der Bezugnahme der Französischen Revolution auf die antike *res publica*. Khomeini aber, der unbestrittene Führer der Revolution, sprengte den Rahmen des Symbolischen. Seine Bezugnahme auf den Islam war durch und durch »real«. Die symbolische Erinnerung verwandelte sich in eine (scheinbar) reale – und alptraumhafte – Halluzination: Die Islamische Republik Iran.

Paradoxerweise scheint nun gerade bei der Oktoberrevolution, die sich ja explizit auf Marx berief, jene von Marx beschriebene Regression der Revolution in die Vergangenheit zu fehlen. Beim genaueren Hinsehen findet wir allerdings in den Diskursen der russischen Intelligenzija um 1900 eine – vor und nach der Oktoberrevolution sehr einflussreiche – Denkströmung: den Biokosmismus.

Die Biokosmisten waren überzeugte Kommunisten und vertraten die These, dass sich der Sieg der Oktoberrevolution dem Leiden und den Kämpfen der vorangegangenen Generationen verdanke. Vollendet sei die Revolution daher erst dann, wenn es gelänge die Toten der

vorangegangenen Generationen wieder zum Leben zu erwecken, um sie an den Segnungen des Sowjetkommunismus teilhaben zu lassen – und allen Lebenden und zum Leben Erweckten das ewige Leben zu ermöglichen. Das alles klingt zwar ziemlich verrückt und erinnert an Auferstehung und an das Jüngste Gericht. Dennoch forschten zeitweise bis zu 46 Institute der sowjetischen Akademie der Wissenschaften über Möglichkeiten der Verjüngung – und der Unsterblichkeit.⁷ Und so unglaublich es klingen mag – den Biokosmisten verdankte die Sowjetunion den Ursprung ihres Raumfahrtprogramms: Konstantin Ziolkowski, Science-Fiction-Fan und Biokosmist der ersten Stunde, fürchtete, dass es für die vielen zum Leben erweckten Toten nicht genug Platz auf der Erde geben würde und wollte diese auf fremden Planeten ansiedeln. Er widmete sich daher der Raketenforschung – und wurde zum Vater der sowjetischen Raumfahrt.

Zwischen dem Biokosmismus und anderen revolutionären Regressionen existiert nun ein für unseren Zusammenhang bedeutsamer, entscheidender Unterschied. Die Teilnehmer an der Französischen und auch an der iranischen Revolution griffen auf die Vergangenheit zurück, um ihr – in den Worten von Marx – »Namen, Schlachtparole und Kostüm«⁸ zu entlehnen; sie wollten also die Gegenwart durch die Vergangenheit erlösen. Anders die Biokosmisten: Für sie ist es, umgekehrt, die Vergangenheit, die der Erlösung bedarf – der Erlösung durch die und in der Gegenwart: All die Toten der vorangegangenen Generationen, die gekämpft und gelitten hatten, um dann unerlöst zu sterben – unerlöst weil sie ja die Revolution nicht miterleben durften –, wollten sie zum Leben erwecken, um ihnen in der Gegenwart die Erlösung im »Paradies des Sowjetkommunismus« zu ermöglichen.

Diese »Erlösung der Vergangenheit durch die Gegenwart« hat die Struktur jener Freudschen Nachträglichkeit, die wir vorhin in der Fallgeschichte der Emma so eindrücklich am Werk sahen – allerdings unter umgekehrten Vorzeichen: Während bei den Biokosmisten ein Ereignis der Gegenwart (die Oktoberrevolution) rückwirkend in der Vergangenheit die Erlösung bewirken soll – löst bei Freud ein Ereignis der Gegenwart rückwirkend in der Vergangenheit eine Traumatisierung aus. Es gibt aber noch eine andere ideengeschichtliche Parallele zum Biokosmismus: Den Jahre später formulierten, dunklen und vieldiskutierten Gedanken des Philosophen und Literaturkritikers Walter Benjamin, wonach der Gegenwart eine »schwache messianische Kraft« innewohne, »an der die Vergangenheit Anspruch«⁹ habe. Anders gesagt, schreibt also auch Walter Benjamin, ähnlich den Biokosmisten, der Gegenwart das Potential – und die Verpflichtung – zu, die Vergangenheit zu erlösen. Wir könnten den Biokosmisten also unterstellen, dass sie Marx' metaphorische Rede von den Lebenden, die »in ... Epochen revolutionärer Krise ... ängstlich die Geister der Vergangenheit ... heraufbeschwören« ganz

buchstäblich nahmen, wollten sie doch die Toten buchstäblich zum Leben erwecken. Aber auch, dass sie Benjamin buchstäblich nahmen, da sie ja die Toten der Vergangenheit buchstäblich im »Paradies des Sowjetkommunismus« erlösen wollten – allerdings formulierte Benjamin den Gedanken von der »messianischen Kraft« der Gegenwart Jahre nach den Biokosmisten.

Wie könnten wir aber Benjamin, wenn nicht buchstäblich, denn sonst – und im Ernst – interpretieren? Wie sonst könnte die Gegenwart die Vergangenheit »erlösen«, außer durch das Bauen von Zeitmaschinen, mit denen die Menschen der Gegenwart in die Vergangenheit reisen – oder eben durch die Wiederbelebung der Toten?

Traumatisierte erleben die Anerkennung der Wahrheit des traumatischen Geschehens mitunter als heilsamer als medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlungsstrategien.

Beim Versuch, diese Frage zu beantworten, wollen wir noch einmal auf unsere simple Klassifikation der revolutionären Regressionen (Erinnerung versus Halluzination) zurückkommen – und uns fragen, ob und wie wir die Regression der Biokosmisten hier einordnen können. Es drängt sich dann auf, die Gedankenwelt der Biokosmisten, denen es um die Traumata der Vergangenheit zu tun war – nicht um deren Glanz –, einen dritten Typus von Regression zuzuordnen: Die für Traumata typische Regression vom Typus flash back. Flash backs sind ja, wie Erinnerung und Halluzination, das Ergebnis einer Regression im Wachzustand und haben einen Zwischenstatus zwischen Erinnerung und Halluzination.

Von hier aus drängt sich dann die Frage auf, ob dieser Rekurs auf die Traumata der Vergangenheit tatsächlich nur ein Spezifikum der Russischen Revolution darstellt. Ob es, anders gesagt, im Falle anderer Revolutionen tatsächlich immer um die Wiedergeburt einer glorreichen Vergangenheit ging, oder ob hier der Schein nicht vielleicht trügt.

So erlebte der Iran 2009 eine Beinahe-Revolution, die sogenannte »grüne Bewegung«, ausgelöst durch gefälschte Präsidentschaftswahlen. Die Parolen der grünen Bewegung waren zwar den Parolen der islamischen Revolution von 1979 nachempfunden – ihr Führer Mussavi sprach sogar vom »Goldenen Zeitalter

Khomeynis«. Bei genauerer Betrachtung erscheint diese Re-Inszenierung der 1979er Revolution jedoch als Vergegenwärtigung eines Traumas¹⁰: So wiesen die »Grünen« bei Kontroversen über ihre Strategie der Gewaltlosigkeit immer wieder auf ihre Angst vor der Wiederholung der islamischen Revolution und ihrer traumatischen Folgen hin.

Und à propos »Goldenes Zeitalter«: Auch die Sehnsucht sogenannter »Islamisten«¹¹ – wie Khomeini, die Kämpfer des Islamischen Staates oder die Taliban – nach der Rückkehr zum »Goldenen Zeitalter des frühen Islam« kann im Kontext einer Art kollektiven flash backs interpretiert werden. Als Reaktion auf die blitzartige kollektive Vergegenwärtigung traumatischer historischer Momente im 18. und 19. Jahrhundert, als den Eliten der islamisch geprägten Welt klar wurde, dass sie dem »ungläubigen« Europa zivilisatorisch und militärisch unterlegen, dass ihre Zeit des Siegens und Herrschens über die »Ungläubigen« endgültig vorbei war. Ich denke hier an Napoleons Ägyptenfeldzug und an die vier Russisch-Persischen Kriege im 18. und im 19. Jahrhundert, die Persien alle verlor.

Wenn wir uns nun noch einmal den Unterschied zwischen der »islamistischen« und der biokosmistischen Regression vor Augen führen: Die Biokosmisten imaginierten die eigene Gegenwart als erlöst und die Vergangenheit als erlösungsbedürftig – wohingegen die »Islamisten« sich mit einer unerlösten, vom Mangel gezeichneten Gegenwart konfrontiert sehen und sich, umgekehrt, nach der »glorreichen Vergangenheit« des frühen Islam zurücksehnen – und dort die Erlösung erhoffen. Dann können wir den »Islamismus« im Lichte des Biokosmismus zu dekonstruieren versuchen: Dann könnte sich der frühe Islam, jener glorreiche Sehnsuchtsort der »Islamisten«, ebenfalls als Ort des Mangels herausstellen – unerlöst, wie die Toten der Biokosmisten. Der »Islamist« würde dann gerade an jenem Ort der Vergangenheit, von dem er die Heilung der Gebrechen seiner Gegenwart erhofft, deren Ursachen begegnen. Jener Sehnsuchtsort wäre dann der Ort eines nicht eingestandenen Zweifels. Und einer nicht gestellten Frage an einen ohnmächtigen, weil toten Gott: Warum hast Du uns verlassen?

Der »Islamist« hätte es demnach mit einem doppelten Mangel zu tun: Der gegenwärtige Mangel – die gegenwärtige Ohnmacht und das gegenwärtige Elend der islamischen Welt – wird zum Auslöser seiner Rückwendung zum frühen Islam, wo er dem eigentlichen Trauma begegnet – dem frühen Mangel – als Ursache des gegenwärtigen.

So wie bei Freuds Emma der Übergriff jenes Kaufmanns erst nachträglich zum Trauma wird, stirbt – so betrachtet – auch der Gott des frühen Islams erst nachträglich, aus der Perspektive des heutigen. Und paradoxerweise ist es genau diese Struktur der doppelten Unerlöstheit des Islam, die Licht auf Benjamins dunkle Rede von der Erlösung der Vergangenheit zu werfen vermag – und überhaupt auf

das Phänomen der revolutionären Regressionen: Zu erlösen ist nicht die Vergangenheit als solche. Nicht die vergangene, tote Vergangenheit – sondern die untote. Jene unvergangene Vergangenheit, welche die Gegenwart an der Erlösung hindert.

Um Benjamin zu verstehen, müssen wir ihn also auf den Kopf stellen: Die Erlösung der Vergangenheit folgt nicht – als zweiter Schritt – der Erlösung der Gegenwart. Vielmehr bildet, umgekehrt, die Erlösung der unvergangenen Vergangenheit die Voraussetzung für die Erlösung der Gegenwart. Anders gesagt: Die Voraussetzung für die Erlösung der Gegenwart ist ihre Erlösung von dem Unvergangenen in ihr. Die Heilung des noch immer nicht verwundenen Traumas, das immer wieder zurückkehrt.

Der flash back repräsentiert hier also einen Heilungsversuch – der allerdings im Falle des sogenannten Islamismus entgleist. Statt überwunden zu werden, kehrt die unvergangene Vergangenheit vollends zurück – und überwindet die Gegenwart. Der flash back wird zur – alptraumhaften – Halluzination.

Quellenangaben

1 Roya Hakakian, Assassins of the Torquoise Palace, New York 2011, S. 29

(diese und die folgenden Passagen des Buches wurden von mir frei übersetzt)

2 Ebd.

3 Ebd. S. 29 f

4 Sigmund Freud, Entwurf einer Psychologie. In: ders., Gesammelte Werke, Nachtragsband, Frankfurt am Main 1999, S. 445

5 Karl Marx, Der achtzehnte Brumaire des Louis Bonaparte, Frankfurt am Main 2007, S. 11

6 Ebd. S. 9

7 http://www.wienerzeitung.at/themen_channel/literatur/buecher_aktuell/46920_Kluge-Alexander-Das-Bohrern-harter-Bretter.html

8 Karl Marx: Der achtzehnte Brumaire. S. 10

9 Walter Benjamin, Über den Begriff der Geschichte. In: ders., Gesammelte Schriften, Bd I.2, Frankfurt am Main 1980, S. 691

10 Siehe auch das Kapitel Emma und die Revolutionen im Iran in Sama Maani, Respektverweigerung: Warum wir fremde Kulturen nicht respektieren sollten. Und die eigene auch nicht, Klagenfurt 2015

11 Zur Kritik (der Verwendung) des Begriffs »Islamismus« siehe auch:

Sama Maani, Warum wir statt vom Islam lieber von

»Islamismus« sprechen, derStandard.at vom 14. September 2017:

<http://derstandard.at/2000063990488/Warum-wir-statt-vom-Islam-lieber-von-Islamismus-sprechen>

Grenzregime Europa – Die Agenda nach dem Sommer der Migration

VON BERND KASPAREK

Zusammenfassung des Vortrags auf der BAfF-Tagung am 9. – 11. November 2017 in Bremen.

Die Flucht-Migrationen ab dem Sommer 2015 haben das europäische Grenz- und Migrationsregime schwer erschüttert. Die wesentlichen Mechanismen, wie sie seit dem Vertrag von Amsterdam (1997/99) entstanden sind, konnten die Europäische Union und ihre Mitgliedsstaaten nicht dabei unterstützen, eine kohärente Antwort auf die Dynamik der Flucht über die so genannten Balkanroute zu finden.

Krise Schengens vor 2015

Dabei muss festgehalten werden, dass das Europäische Grenzregime schon vor 2015 in eine verkappte Krise geraten war. Der Ausbruch der sozialen und demokratischen Revolten in Nordafrika im Jahr 2011, der so genannte Arabische Frühling, hatte die Politik der Externalisierung, also der Vorverlagung von Migrations- und Grenzkontrollen, zum Scheitern gebracht. Das System der Kooperation mit diktatorischen Drittstaaten brach in sich zusammen. Im Januar 2012 kam es dazu zu einer Verrechtlichung der Seegrenze, als der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) im wegweisenden Hirsi-Urteil die Praxis des Abfangens und Zurückschiebens von Flüchtlingsbooten auf hoher See als völkerrechtswidrig brandmarkte. Die Konsequenz war daher eine Öffnung der Migrationsroute im zentralen Mittelmeer, wenn gleich die Reise von Nordafrika nach Südeuropa weiter riskant und oftmals tödlich blieb.

Ebenfalls ab 2011 begann auch die Legitimität des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS) zu bröckeln. Ebenfalls auf Grund eines Urteils des EGMR schied Griechenland de facto aus dem Dublin-System aus. Alle Rückschiebungen nach Griechenland auf Grund der Dublin-Verordnung wurden außer Kraft gesetzt. Die anhaltende selbstbestimmte Weiterreise von Flüchtlingen und Migrant*innen innerhalb Europas, die sich damit der Dublin-Logik entzogen, sowie weitere Gerichtsverfahren vor hohen Gerichten führten zu einer weiteren Erosion des Dublin-Systems: Es wurde klar, dass die Flüchtlingsaufnahme-Systeme im Süden und Südosten der EU sich in den Jahren seit

der initialen Proklamation des GEAS immer weiter verschlechtert hatten, und dass die Rede von einem homogenen »Raum des Schutzes« in der EU eine politische Fiktion war.

Die Schiffsunglücke vor Lampedusa im Oktober 2013 stellten einen Weckruf dar. Angesichts rund 400 Toten, die innerhalb von wenigen Tagen vor der italienischen Insel ertrunken waren, wurde die Ausrichtung und Effektivität des europäischen Migrations- und Grenzregimes in Frage gestellt. Dennoch kam es erstmals zu keinerlei einschneidenden Konsequenzen.

Auf EU-Ebene wurde erstmalig weiter evaluiert und geplant, der nationale Alleingang Italiens, mit der Operation Mare Nostrum das Sterben im Mittelmeer zu beenden, wurde nach einem Jahr und auf Druck der anderen EU-Mitgliedsstaaten wieder eingestellt.

Europäische Agenda für Migration

Erst im Mai 2015 stellte die Europäische Kommission eine neue Initiative vor, die sogenannte Europäische Agenda für Migration. Diese stellte weniger einen Neuaufschlag dar, sondern bündelte vor allem die existierenden Elemente des Grenzregimes. Der Kommission schien es vor allem darum zu gehen, eine neue (europäisierende) Dynamik in Fragen der europäischen Migrations- und Grenzpolitik zu entfachen.

Lediglich für das Dublin-System gab es Ansätze einer Rekonfiguration. Mithilfe des so genannten Relocation-Verfahrens wurde erstmals die Umverteilung von Asylsuchenden innerhalb der EU angedacht. Diese blieb jedoch im Umfang begrenzt, und scheiterte vor allem am Widerstand einiger östlicher EU-Mitgliedsstaaten, die sich von der EU nicht zur Aufnahme von Flüchtlingen verpflichten lassen wollten.

Das zweite anhaltende Problem Dublins, nämlich das der laschen Registrierung der Asylsuchenden in der europäischen Fingerabdruckdatenbank Eurodac, sollte über den so genannten Hotspot Ansatz gelöst werden. Hier schlug die Kommission vor, dass Grenzabschnitte, die eine ungewöhnlich hohe Dynamik der irregulären Migration aufwiesen, zu Hotspots – Brennpunkte – deklariert werden sollten, was dann eine Intervention

von europäischen Agenturen zur Folge haben würde. Die Anwesenheit der europäischen Grenzschutzagentur Frontex, des Europäischen Asylunterstützungsbüros EASO, Europol und des justiziellen Kooperationsmechanismus Eurojust wurde zwar als Unterstützung für die Mitgliedsstaaten bei der Bewältigung der »Migrationskrise« deklariert, wenngleich es angesichts der anhaltenden Kritik an der widerwilligen Registrierungspraxis der Staaten an der EU-Außengrenze mehr als Misstrauensvotum und Kontrollversuch zu werten ist. Im Laufe des Sommers der Migration 2015 wandelte sich der Hotspot-Ansatz von einem lediglich vorgeschlagenen Konzept zu dem europäischen Interventionsmechanismus schlechthin. Bis zum Februar 2016 entstanden in Italien sechs, und in Griechenland fünf so genannte Hotspot-Zentren.

Im Laufe des Sommers der Migration 2015 wandelte sich der Hotspot-Ansatz von einem lediglich vorgeschlagenen Konzept zu dem europäischen Interventionsmechanismus schlechthin.

HOTSPOTS IN GRIECHENLAND

Die fünf griechischen Hotspots befinden sich alle auf Inseln der östlichen Ägäis: Lesbos, Chios, Samos, Kos und Leros. Ursprünglich waren sie nur als Registrierungszentren vorgesehen. Das bedeutete, dass ankommende Flüchtlinge und Migrant*innen möglichst noch auf See in Gewahrsam genommen werden sollten, um dann in die Zentren transferiert zu werden. Dort sollten sie registriert werden, und auch die Möglichkeit haben, einen Asylantrag zu stellen. Ab dann sollte für die Mehrzahl der Flüchtlinge auch gleich der Relocation-Mechanismus greifen, eine schnelle Umverteilung in anderen EU-Mitgliedsstaaten war also vorgesehen. Ein längerer Aufenthalt, erzwungen oder nicht, war eigentlich nicht vorgesehen.

Mit dem EU-Türkei-Deal wandelte sich die Konzeption der Hotspots dramatisch. Am 18. März 2016 erklärten die Türkische Republik und die Europäische Union, eine Übereinkunft in der Verhinderung von Fluchtmigration über die Ägäis gefunden zu haben. Dies betraf vor allem Syrer*innen, denen die Türkei nun Schutz vor dem so genannten temporary protection regime anbot. Dies erlaubte es der EU – nominell dem griechischen Asylsystem, die Türkei entweder zum sicheren Drittstaat

oder zum Land des ersten Asyls zu erklären, und deswegen alle Syrer*innen, die in den Hotspots einen Asylantrag stellten, im Rahmen einer Zugangsprüfung vom Recht auf Asyl auszuschließen. Da die Rückschiebungskomponente des EU-Türkei-Deals nicht operabel wurde, waren die meisten Flüchtlinge auf den Hotspot-Inseln in eine Sackgasse geraten. Eine Weiterreise auf das griechische Festland wurde ihnen verwehrt, ein Zurück in die Türkei war ebenfalls nicht möglich. So wandelten sich die Registrierungszentren in Internierungszentren, in denen auch heute noch mehrere Tausend Personen festgehalten werden. Da die Internierung nicht praktikabel ist, können diese zwar die Zentren verlassen. Eine Ausreise von der Insel ist jedoch auf Grund der Polizei-Kontrollen an Häfen und Flughäfen nicht möglich.

DIE AGENDA NACH DER AGENDA

Mittlerweile zeichnen sich auch die Konturen des kommenden Grenzregimes post-2015 ab. Seit 2016 liegen eine Vielzahl von Kommissions-Vorschlägen zu den wesentlichen Komponenten des Europäischen Migrations- und Grenzregimes vor. Teilweise haben diese schon den Gesetzgebungsprozess erreicht. Von besonderem Interesse ist dabei der Vorschlag zur Dublin IV-Verordnung. Diese sieht im Wesentlichen eine Verallgemeinerung der improvisierten ägäischen Lösung vor. Unter Beibehaltung der Registrierungsinfrastruktur soll nun an der gesamten EU-Außengrenze eine Zugangsprüfung vor das Asylsystem geschaltet werden. Unter Rückgriff auf die so genannten Sicheren Herkunfts- und Drittstaaten – weitere Kriterien sind denkbar – soll geklärt werden, ob bestimmte Personen überhaupt das Recht haben sollen, einen Asylantrag zu stellen. Falls nicht, droht ihnen die sofortige Abschiebung. Für die Personen, denen das Recht auf Stellung eines Asylantrags zugebilligt wird, sieht die neue Verordnung dann eine Verteilung innerhalb der EU vor, um dann in dem neuen Aufnahmestaat das Asylverfahren durchzuführen.

Gleichzeitig will die Kommission wesentliche Teile des GEAS zu Verordnungen umwandeln, die damit nicht mehr in nationales Recht umgesetzt werden müssten, sondern direkte Gültigkeit erlangen. Dies würde ein zentralisiertes europäisches Asylsystem bedeuten. Ob diese Vorschläge auch in dieser Tat Gesetz werden, und wie danach die Implementierung ausfallen wird, ist derzeit noch offen. Für eine kritische Öffentlichkeit ist es eine zentrale Aufgabe, diese neue sich entfaltende Dynamik eng zu begleiten und zu analysieren.

Trauma und Resilienz – Zur politischen Karriere von Konstrukten

VON USCHE MERK

Bevor ich mit meinem Vortrag beginne, möchte ich gerne skizzieren, aus welcher Position heraus ich spreche, denn ich denke, das ist hilfreich, um das nachfolgende für sich selbst einordnen und verstehen zu können. Ich freue mich über den Titel der Tagung »Das Persönliche und das Politische«, denn damit hat auch meine Geschichte angefangen. Ich bin 1958 geboren und gehöre zur Nachkriegsgeneration, die im Schatten der Kriegs- und Holocausterfahrungen groß geworden ist, ohne dass darüber geredet wurde – oder wenn nur sehr selektiv und bruchstückhaft –, mit alten Nazilehrern, trauernden, vielleicht auch traumatisierten Eltern und dem Umfeld einer süddeutschen Kleinstadt, die vor dem Nationalsozialismus eine der größten jüdischen Gemeinden besaß und danach durchdrungen war von einer Atmosphäre des Leugnens, Heuchelns und Misstrauens.

Das Bedürfnis, Ursachen und Folgen des Nationalsozialismus zu verstehen und zu einem »Nie wieder« beizutragen, hat mich politisiert und Anfang der 80er Jahre dazu geführt, mich zu Rassismus, Migration und Flucht zu engagieren. Zum Beispiel in der AG »Nie wieder Lager« in Tübingen, in der wir gegen die Sammelunterbringung von Flüchtlingen in ehemaligen Kasernen protestierten – umsonst, wie wir heute bekanntlich wissen. Damals waren Geflüchtete noch bewusst privat, in der Stadt verteilt in Wohnungen und Zimmern untergebracht.

Meine Arbeit als Alphabetisierungslehrerin für Flüchtlinge und Migrant*innen in den 80er Jahren – damals schon aus Eritrea und Afghanistan – führte mich über Umwege dazu, 1986 für ein knappes halbes Jahr in alternativen Alphabetisierungs- und Bildungsprojekten in Südafrika mitzuarbeiten, die sich als Teil des Kampfes gegen die Apartheid verstanden. Dabei wurde ich Zeugin der extremen Brutalität und Repression des Apartheidregimes, in dessen Verlauf auch neugewonnene Freunde verhaftet, gefoltert und umgebracht wurden. Ich begann mich intensiv mit der Kolonialgeschichte Europas, der Gewaltgeschichte Südafrikas und der alles durch-

dringenden Realität von rassistischen, kolonialen Konstruktionen und den Privilegien von »Whiteness« auseinanderzusetzen.

Seit 1989 arbeite ich mit Unterbrechungen bei medico international als Projektkoordinatorin und Fachreferentin für Psychosoziale Arbeit. Medico arbeitet in mehr als 30 Ländern und hat damit die ungewöhnliche Möglichkeit, Entwicklungen gleichzeitig an ganz unterschiedlichen Orten zu verfolgen, Zusammenhänge zu sehen und Bezüge zu globalen Trends und Fragen zu entwickeln. Die Auseinandersetzung mit Trauma – und in den letzten Jahren mit Resilienz – hat mich all diese Jahre in unterschiedlichster Form beschäftigt – persönlich, politisch und beruflich. Deshalb möchte ich im Folgenden die politische Geschichte und Karriere dieser Konstrukte nachzeichnen, in der Hoffnung, die gegenwärtige Situation besser zu verstehen und darin handlungsfähig zu sein.

Die aktuelle Debatte über Flüchtlinge, Trauma, psychische Krankheit und Sicherheit brauche ich hier nicht näher zu beschreiben, Sie kennen sie alle. Ich will hier auch nicht darüber sprechen, dass viele der Geflüchteten vor und während ihrer Flucht traumatische Erfahrungen gemacht haben und zweifellos psychosozialen Beistand bei der Bearbeitung dieser vielfältigen Gewalterfahrungen brauchen – wenn auch zuallererst eine freundliche Aufnahme, menschenwürdige Unterkünfte, einen sicheren Aufenthalt, Arbeit, Bildung, Perspektiven und die Möglichkeit, ihre Familien nachzuholen im Vordergrund stehen sollte. Ich möchte mich hier mit der Debatte selbst beschäftigen und zu einer kritischen Reflexion der Konstrukte Trauma und Resilienz anregen. Denn diese Debatten sind nicht neu – sie stehen im Kontext einer langen politischen Auseinandersetzung um Konzepte, Begriffe und Diskurse, in dessen Zentrum die Frage nach der eigenen Position und Haltung steht, mit der wir uns mit extremem Leid beschäftigen. Wir – damit meine ich uns als Akteure in Systemen, die beanspruchen, hilfreich zu sein.

Trauma ist ein umkämpftes Konzept. Es ist charakterisiert durch die Beziehung und Wechselwirkung zwischen einem äußeren Ereignis und einer individuellen Reaktion darauf (Fischer/Riedesser 2009). Deshalb ist Trauma ist nicht nur ein psychologisches oder therapeutisches Konzept: es ist eine Kategorie von moralischer politischer Bedeutung, ein provokatives Konzept von sozialer und politischer Brisanz, denn es beschäftigt sich per Definitionem mit der Auswirkung äußerer Ereignisse auf das Individuum (Lennertz nach Mlodoch 2017). Dieser Widerspruch lässt sich nicht einfach auflösen, wie David Becker richtig bemerkt. Behandelt man Trauma als rein intrapsychischen Prozess, verleugnet man die gesellschaftlichen Dimensionen. Spricht man ausschließlich von den politischen und kollektiven Aspekten, verleugnet man die reale individuelle Wunde (Becker 2006).

Von Hans Keilson (1979), der Jahrzehnte mit jüdischen Kriegswaisen gearbeitet hatte, lernten wir, dass Trauma kein Symptomkatalog sondern ein sequentieller Prozess ist, in dem das Wechselspiel des äußeren Umgangs und der inneren Erfahrungen darüber entscheidet, wann und in welcher Form Menschen die Folgen traumatischer Erfahrungen quälen. Das heißt in welchem Kontext sich Menschen nach einer Verfolgung wiederfinden, spielt genauso eine Rolle bei der Ausbildung von Störungen wie die Verfolgung selbst und zu diesem Kontext gehören auch Traumadiskurse und Narrative. Deshalb sind Traumadiskurse immer auch politisch (Brunner 2014). Sie sagen etwas über das Verhältnis zur verursachenden Gewalt aus, sie haben immer mit einem Kampf um Anerkennung zu tun, sowohl des Leidens als des Unrechts und dessen Verantwortung, sie prägen Prozesse der Pathologisierung von sozialem Leid, stellen Fragen nach individuellen und kollektiven Folgen und spiegeln das Selbstverständnis des professionellen Hilfesystems. Traumadiskurse können für die Folgen von Gewalt und Ungerechtigkeit sensibilisieren, sie können diese aber auch abwehren und leugnen. Sie können Empathie und Unterstützung mobilisieren und die Chance enthalten, mehr vom Leid der Menschen zu verstehen, sie können Solidarisierung ermöglichen und soziale Kämpfe für Gerechtigkeit, Entschädigung und Strategien gegen die Gewalt motivieren. Sie können aber auch Teil von Legitimations- und Identitätsdiskursen sein, die Opfer/Täter- und Freund/Feind Dichotomien untermauern, die Rechts- und Unrechtsauffassungen medizinisch absichern oder negieren. Sie können Ausgrenzung und Rassismus durch unterschiedliche Standards legitimieren oder verweigern, sie können Vermarktungsinteressen von bestimmten therapeutischen und pharmakologischen Produkten Türen öffnen oder Grenzen setzen. (Mlodoch 2017)

Die Geschichte von Traumadiskursen ist Ihnen wahrscheinlich bekannt. Ende des 19.Jh wurde zum ersten Mal von traumatischen Neurosen gesprochen, um die physischen und psychologischen Symptome der

Überlebenden von Eisenbahnunglücken zu beschreiben – sehr zum Missfallen der Eisenbahngesellschaften, die Entschädigungsansprüche der Unfallopfer befürchteten. (Oppenheim 1889 zitiert in Mlodoch 2017). Im ersten Weltkrieg wurde die Militärmedizin mit dem Phänomen von schwer erschütterten Soldaten aus den Schützengräben konfrontiert, die man mit Begriffen wie Shell Schock oder Kriegszitterer belegte. Hier ging es vor allem darum, die Soldaten schnellstmöglich wieder fronttauglich zu machen. Nach dem Krieg gab es zum ersten Mal eine größere Gruppe von »Kriegszitterern«, die nicht mehr arbeitsfähig wurden und zunächst Rentenzahlungen zugestanden bekamen. Ein paar Jahre später wurden sie ihnen wieder entzogen mit der Begründung, die menschliche Psyche erhole sich nach gewisser Zeit und wenn nicht, sei das der mangelnde Wille zur Gesundung (Brunner 2014).

Mit dem zweiten Weltkrieg verbunden war die Erfahrung des Holocaust, der Shoah, der bis dahin undenkbarer Dimension von Massenvernichtung der jüdischen Bevölkerung in Europa. Nach einer langen Phase von Schock, Verleugnung und Schweigen zum Holocaust entwickelte sich eine reiche und vielschichtige Traumaforschung zur Situation der Überlebenden, weitgehend dominiert von psychoanalytischen Ansätzen (Mlodoch 2017). Der Begriff Extremtraumatisierung wurde von Bruno Bettelheim eingeführt, um die spezifische Erfahrung von Opfern und Überlebenden von Menschen gemachter Gewalt und ihre nicht mit Naturkatastrophen und Unfällen vergleichbare Dynamik zu unterscheiden. Keilsons Konzept der sequentiellen Traumatisierung markierten einen Paradigmenwechsel hin zu einem prozesshaften Verständnis von Trauma, das in der Folge von zahlreichen Traumaforscher*innen aufgegriffen und weiterentwickelt wurde. (Keilson 1979, Becker 2006). Weitere Forschungen von und zu Holocaust-Überlebenden beziehen sich auf die Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe von Traumata an Überlebende der zweiten und dritten Generation (z.B. Kogan 2009) Für den Kontext der Arbeit mit Geflüchteten sind Keilsons Forschungsergebnisse von aktueller Bedeutung und unterstreichen die Wichtigkeit von Sicherheit, stabilen Bedingungen und Perspektiven nach der Ankunft im Aufnahmeland für die Bewältigung von traumatischen Erfahrungen vor und während der Flucht.

Die Diskussion um das Trauma der Holocaustüberlebenden war von heftigen Kämpfen um Anerkennung und Entschädigung begleitet. Bis in die 1980er Jahre hatten diese entwürdigende und zermürbende Prozeduren durchlaufen müssen, wenn sie Renten, medizinische oder psychologische Behandlung oder Entschädigungen beantragten: Sie mussten beweisen, dass ihre psychischen Probleme tatsächlich mit ihrer Inhaftierung in den Konzentrationslagern begonnen hatten und nicht genetisch oder in ihrer Familienvorgeschichte begründet waren (Pross 1991). Der Essay von Eissler (1963) mit diesem Titel »Die

Ermordung von wie vielen seiner Kinder muss ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben?» wurde zur Metapher für die jahrzehntelange Verleugnung der massiven und langanhaltenden Folge des Holocaust im Nachkriegsdeutschland. Medizinisches Fachwissen über Trauma entstand also anders wie bei anderen Krankheitsbildern von Anfang an aus einer gutachterlichen Tätigkeit, in der Psychiater zwangsläufig eine Doppelrolle – als Agenten der Begutachteten und des Staates – ausüben (Brunner 2014).

In den 1970er Jahren waren es die Veteranen des Vietnamkriegs in den USA, die eine neue Welle von Traumadebatte und –forschung ins Rollen brachte. US-Soldaten, die körperlich versehrt und psychisch schwer erschüttert aus dem Vietnam-Krieg zurückkehrten, kratzten am heldenhaften Image des amerikanischen Soldaten. Sie erinnerten die US-amerikanische Gesellschaft schmerzvoll an die kolossale Niederlage in Vietnam und wurden deshalb beschwiegen und marginalisiert. Die Vereinigungen der Vietnam-Veteranen führten einen engagierten Kampf gegen ihre Stigmatisierung und für die soziale und politische Anerkennung ihrer physischen und psychischen Verletzungen sowie für den Erhalt von Entschädigungen und Pensionen (Mlodoich 2017).

Ihr Engagement und ihre Forderungen führten 1980 schließlich dazu, dass das psychologische Trauma unter der Bezeichnung Posttraumatische-Belastungsstörung (Post Traumatic Stress Disorder – PTSD) als klinisches Syndrom Eingang fand in das Diagnose-Manual für Psychische Störungen (DSM III) der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (American Psychiatric Association, 1980).

Einige Jahre später wurde PTSD in das Manual zur Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10) der Weltgesundheitsorganisation aufgenommen. Jenseits aller kritischer Aspekte des PTSD-Konzeptes, auf die ich später noch eingehen werde: Sein Eingang in internationale Klassifikationen von psychischen Störungen markierte die bis dahin verweigte internationale Anerkennung der psychischen Folgen von externen und gewaltsamen Ereignissen. Die Klassifizierung von PTSD als klinische Diagnose öffnete Menschen mit psychischen Traumafolgen nun zahlreiche Türen: Zu Behandlung, zu Pensionsansprüchen, zu Entschädigungen und zu rechtlichen Schritten und Ansprüchen gegenüber ihren Peinigern oder Verursachern von Unfällen und Katastrophen. Auch für Menschen, die in den letzten dreißig Jahren aus Kriegs- und Konfliktsituationen, aus Bosnien, Afghanistan und dem Irak nach Deutschland flohen, konnte eine PTSD-Diagnose bekanntlich unter Umständen zu einer Verlängerung einer Aufenthaltsgenehmigung führen oder vor Abschiebung schützen (BAFF 2006).

Doch zeitgleich begannen heftige Auseinandersetzungen, ob eine psychiatrische Störungsdiagnose wie die PTBS nicht zur Entpolitisierung und Pathologisierung von gesellschaftlich verursachtem Leid beiträgt. In den frühen 1980er Jahren wurden wir bei medico zum ersten Mal damit konfrontiert, Hilfe für Folteropfer in Nicaragua und Chile zu unterstützen. Die spontane Empathie und Solidarität für Opfer politischer Gewalt löste die Frage nicht auf, was denn professionelle Hilfe bedeutet, die wirksam ist. Im Gegenteil wurde schnell klar, dass distanzlose Überidentifizierung genauso wenig hilfreich ist wie eine therapeutische Neutralität. So sehr die Folterüberlebenden gesundheitlich unter den Folgen litten, so sehr wehrten sie sich dagegen, als krank zu gelten. Krank war die Folter und die politische Gewalt, ihre Störungen waren normale menschliche Reaktionen auf unnormale, unmenschliche Erfahrungen. Der Begriff der Entprivatisierung entstand. Therapeuten definierten ihre Professionalität darin, dass sie sich eindeutig gegen die Folter und die Diktatur stellten und sich parteilich auf Seiten der Gefolterten sahen und diese gleichzeitig als schwer leidende Menschen anerkannten, die ein Recht auf individuelle Hilfe haben.

In vielen anderen Ländern, die unter politischer Gewalt litten, setzte sich diese Debatte fort. In Südafrika wurde nach dem Ende der Apartheid versucht, über die Wahrheits- und Versöhnungskommission kollektive Prozesse zu initiieren, die es auch den Individuen ermöglichen sollte, traumatische Erfahrungen zu bearbeiten. Im Zentrum sollte die Wahrheit über die brutale, systematische Ausgrenzungs- und Gewaltpolitik des rassistischen Regimes stehen und dessen Täter und Verantwortliche, es sollte um Anerkennung des Unrechts und Entschädigung gehen, nicht um Störungsdiagnosen der Opfer. Es gab es große kritische Diskussionen um individualisierende Zugänge westlich biomedizinischer Therapiemodelle, die kollektive und kulturelle Ressourcen ausblenden und schwächen. Doch unter dem Einfluss des Versöhnungsnarrativs, dass die realen ungleichen gesellschaftlichen Macht und Besitzverhältnisse unangetastet ließ, wurde der Traumadiskurs zunehmend zu einem Instrument der Ausblendung, über Strafverfolgung, Umverteilung und Fortsetzung von Gewalt und Unrecht zu sprechen, indem er ausschließlich über posttraumatische Symptome der Opfer sprach (Grunebaum et al 2010). Genau dieser Zusammenhang ist in den letzten zwei Jahren von der ersten Post-Apartheid Generation im Kontext einer neuen Studentenbewegung massiv in Frage gestellt worden – die Zurückweisung und Repolitisierung des Traumadiskurses ist dabei ein zentrales Thema. (Langa 2016)

Ab Mitte der 1990er Jahre gewannen Traumadiagnosen an Einfluss, die einer gewalt- und kriegsbetroffenen Bevölkerung einen hohen Prozentsatz an posttraumatischen Störungen attestierten, und hatten zahlreiche

Trauma-Hilfsprogramme zur Folge. Populär wurden kurzfristige Interventionen in Form von ›Debriefing‹ (stark strukturierte Gespräche über traumatische Erfahrungen, die so früh wie möglich stattfinden sollten) und ähnliche Methoden, die behaupteten, die ›Chronifizierung‹ von Traumatisierungen in Post-Konflikt-Regionen zu verhindern.

Die Problematik dieser Dynamik hat medico 1997 mit einer Sammlung von kritischen Aufsätzen in einem Büchlein mit dem Titel ›Schnelle Eingreiftruppe Seele‹ öffentlich gemacht, das erstaunliche Verbreitung gefunden hat und heute noch zitiert wird. Die zentrale Argumentation: Mit der Verbreitung eines störungsdefinierten Traumaverständnisses wird gesellschaftlich verursachtes Leid pathologisiert und zu einem privaten Gesundheitsproblem gemacht. Überlebende von Bürgerkrieg und politischer Gewalt werden nur noch als traumatisierte Opfer und Hilfspfänger wahrgenommen, nicht mehr als Rechtssubjekte oder auch politische Akteure. Eine Veränderung sozialer Verhältnisse, die traumatische Erfahrungen verursachen, steht nicht mehr auf der Tagesordnung.

Eine Zeitlang gab es von vielen verschiedenen Seiten kritische Einwände gegen den Boom solcher Traumaprojekte: Selbst die WHO sah sich gezwungen, eindeutig Stellung gegen Debriefing Methoden zu beziehen: »Umfangreiche aktuelle Befunde sprechen deutlich gegen ein pauschales Angebot von isolierten psychologischen Debriefing-Sitzungen, das Menschen dazu drängt, ihre persönlichen Erfahrungen über das Maß hinaus mitzuteilen, das ihren natürlichen Neigungen entsprechen würde« (WHO 2007 und 2012) Hinzu kam die Kritik an der Notwendigkeit eines Interventionsbedarfs. Traumatische Erfahrungen bedeuten nicht automatisch, traumatisiert zu sein. Insbesondere bedeutet es nicht zwangsläufig, hilfsbedürftig zu sein und professionelle (externe) Unterstützung zu benötigen. Die Soziologin Pupavac bezeichnet ein solches Bestreben als ›therapeutic governance‹, das Menschen nicht als selbststärkende, soziale und politische Subjekte sieht, sondern als ›vulnerable‹ Personen, die den Schutz anderer bedürfen, die in Gestalt von Psychologen und Helfern auftauchen. In dieser Form kann Therapie zur Disziplinierungsmaßnahme im Kontext eines sozialen Risikomanagements werden, die mit ihrer Arbeit Wut und Hass ›wegtherapieren‹ soll. (Pupavac 2016) Welches Ausmaß diese unkontrollierten Traumainterventionen annehmen können, zeigte sich nach dem Tsunami Unglück 2005. Eine Studie des amerikanischen Autors Ethan Watters (2010) untersucht, auf welche Weise eine zweite Tsunamiwelle von Traumaexpert*innen die betroffenen Regionen überschwemmt hat, die er als die größte, internationale psychologische Intervention aller Zeiten bezeichnet. Schon zwei Wochen nach dem Unglück schrieb ein WHO Beobachter irritiert, dass Hunderte von

Therapeuten vor Ort seien, die nichts taten und nur im Weg waren, weil sie die Sprache nicht sprachen und nicht wussten, was sie tun sollten. Trotzdem schien es, als ob jeder, der irgendetwas mit Trauma zu tun hat, vor Ort sein wollte und überall wurden Zahlen publiziert, dass mindestens 15% – manche sprachen gar von 50-90% – der Überlebenden posttraumatische Störungen entwickeln würden. Darunter auch die Pharmafirma Pfizer, die sofort ein Symposium über psychosoziale Hilfe organisierte, auf dem sie ihr neues Antidepressivum Zoloft anpries, das nach wenigen Wochen Wut und ›emotionalen Aufruhr‹ beseitigen würde. Mit der »Volksarmee« von Traumatherapeut*innen kamen auch die Forscher, wie z.B. Neuropsychologen der Konstanzer Universität, die 3 Wochen nach dem Unglück eine Studie über posttraumatische Störungen (PTSD) bei Kindern (»zwischen 14 und 39%«) präsentierten, obwohl selbst das DSM Manual erst von PTSD spricht, wenn Symptome länger als 4 Wochen anhalten.

All diese Studien und Interventionen waren vollkommen abgetrennt von lokalen Narrativen über die Bedeutung und Auswirkungen des Tsunami und deren Suche nach Bewältigungsformen und genauso abgetrennt von den politischen und sozialen Bedingungen der Überlebenden. Der Medizinanthropologe Arthur Kleinman nennt diese Form der Pathologisierung entmenslichend. (in Watters 2010) Sie sind auch rassistisch, organisieren den Anderen als Anderen (Othering) und zementieren Doppelstandards. Nimisha Patel, die sich als Therapeutin und Sozialwissenschaftlerin mit der global agierenden psychosozialen Arbeit beschäftigt, hat folgende aufschlussreiche Fragen dazu formuliert:

- › Wer entscheidet über angemessene Interventionen und Therapiemodelle?
- › In welcher Sprache und in welchem Kontext findet Hilfe statt?
- › Wer misst Ergebnisse und Wirkungen?
- › Was wird gemessen – Symptome oder verbesserte Lebensbedingungen?
- › Wer ist für Scheitern verantwortlich – Therapeut oder Klienten, die sich weigern? (Patel 2016)

Immerhin mobilisierte die Erfahrung nach dem Tsunami die kritischen Stimmen derjenigen, die sich seit Jahren um ernsthafte psychosoziale Hilfe bemühten. In einem breiten Diskussionsprozess unter UN-nahen und Nichtregierungsorganisationen wurden 2007 die IASC Guidelines zur psychosozialen Hilfe in humanitären Krisen formuliert und verabschiedet. Sie fassen zusammen, was gute professionelle Praxis sein sollte: Partizipation, Integration, Stärkung der Menschenrechte, Schutz. Gleichzeitig formulieren die IASC Guidelines klar den Anspruch, dass psychosoziale Arbeit keinen Schaden anrichten darf und listen detailliert auf, was schädliche Praxis ist: Parallelstrukturen, rein klinische Aktivitäten, Verdrängen von lokalen Unterstützungsformen durch das Durchsetzen externer Methoden.

Doch Leitlinien sind nur dann relevant, wenn ihre Einhaltung auch sichergestellt wird, wenn sie nicht nur beliebig genutzt oder ignoriert werden können. Denn sonst sind sie nur das moralische Mäntelchen einer weiterhin interessengeleiteten, unkontrollierten Praxis. Wie wichtig eine Repolitisierung der Debatte über geeignete Traumadiskurse ist, zeigen die Entwicklungen seit der neurobiologischen Wende. Auch wenn neuropsychologische Forschungsergebnisse z.B. über Gedächtnisspeicherung die Erkenntnisse über traumabezogene Prozesse erweitert haben, die Rezeption und Interpretation dieser Erkenntnisse haben die Trennung von individuellem Leid und gesellschaftlichen Ursachen weiter zementiert, ja der Entkontextualisierung und Ausblendung von Machtstrukturen, die hinter den traumatischen Erfahrungen stehen, ganz neue Dimensionen gegeben. Nun ist Trauma vor allem eine symptombezogene »Gehirnkrankheit«, die mit Hilfe von handwerklichen, biomedizinischen Techniken repariert werden kann. Ein politisches Problem gibt es nicht mehr.

Wie umstritten diese Entwicklung auch in der psychosozialen Hilfe ist, zeigt sich an der teils heftigen Auseinandersetzung um standardisierte Interventionsverfahren, insbesondere der narrativen Expositionstherapie kurz NET genannt, das von den vorher erwähnten Konstanzer Neuropsychologen um Neuner, Schauer und Elbert entwickelt wurde, eine Kurztherapie zur Traumabehandlung im Rahmen von 4–6 Sitzungen, die eine rasche detailgetreue Konfrontation der Klienten mit den schlimmsten traumatischen Ereignissen beinhaltet.

Die Traumatherapeut*innen Christian Pross, Adrian Mundt und andere Kritiker bezeichnen das NET Verfahren nicht nur als kulturunsensibel und dessen Wirksamkeitsnachweis als fragwürdig, es erscheint ihnen auch ethisch problematisch und mit seiner Fixierung auf PTSD wenig angepasst an die Bedürfnisse vor Ort und den Standards guter psychosozialer Arbeit (2011).

Bei der Kritik an der NET Therapie geht es nicht um einen abseitigen Streit unter Experten sondern um einen mit Folgen: Die Konstanzer Gruppe ist inzwischen so einflussreich geworden, dass sie auf deutschen Behandlungsleitlinien, Forschungsgelder und die Asylpolitik zu Traumatisierungen einwirken.

Der Siegeszug eines globalen störungsdefinierten Traumadiskurses öffnete auch den Raum, den gesamten Bereich der psychischen Gesundheit zu globalisieren. Seit über zehn Jahren gibt es eine organisierte Global Mental Health-Bewegung, an der sich inzwischen mehr als 3000 Organisationen in 60 Ländern beteiligen. Sie orientieren sich an dem Mental Health Action Plan der WHO, den 2013 alle Mitgliedsstaaten verabschiedet haben. Ausgangspunkt ist eine behauptete Versorgungslücke – der Mental Health Gap: Zwei Drittel aller Menschen mit psychischen Erkrankungen weltweit

werden nicht behandelt, in Ländern mit niedrigem Einkommen sogar bis zu 90 Prozent.

Auch wenn es ohne Zweifel unzählige Menschen gibt, die ohne Hilfe sind, die Erfassung von Krankheitszahlen setzt eine bestimmte Definition von Krankheit und Gesundheit voraus, die selbst Teil einer heftigen Auseinandersetzung ist. Die Angaben über den Versorgungsgrad orientieren sich ausschließlich am öffentlichen Gesundheitswesen. Andere private, traditionelle oder religiöse Hilfesysteme werden nicht berücksichtigt.

Kritiker werfen der Global Mental Health Bewegung eine Medikalisierung von seelischen Nöten vor, das soziale Leiden individualisiert und in marktförmige Bedürfnisse verwandelt (Clark 2014, Bracken, Giller, Summerfield 2016).

So nimmt es nicht Wunder, dass im Zuge solcher Programme, die mit wenigen Ressourcen ambitionierte Ziele erreichen sollen, die Gefahr groß, dass am Ende

Wenn nun über Trauma gar nicht mehr gesprochen wird sondern nur noch über Resilienz, bedeutet das, dass das Leiden selbst nicht mehr zur Kenntnis genommen werden soll?

nur die massenweise Verabreichung von Psychopharmaka übrig bleibt und auch die Mental Health Versorgung zur Zwei-Klassen-Medizin wird, die zwischen Armen und Reichen unterscheidet und deren gesellschaftlicher Relevanz. Nachdem der Verkauf von Psychopharmaka in den westlichen Ländern in den letzten 20 Jahren massiv angestiegen ist und inzwischen selbst bei Kindern und Jugendlichen eine Sättigung eingetreten ist, scheint der Markt des globalen Elends noch eine unersättliche Quelle zu sein.

Das Zusammenspiel zwischen Neurobiologie, Standardisierung und Markt zeigt sich in der Global Mental Health Praxis deutlich. So liegt dem Mental Health Gap Action Programme (mHGap) ein klares neurobiologisches Verständnis von psychischer Krankheit zugrunde. Höchst unterschiedliche Phänomene werden unter »Mental, Neurological and Substance use disorders« (MNS) zusammenfasst und in sechs Störungsformen unterteilt: Depressionen, Psychosen und bipolare Störungen, Epilepsie, Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Demenz und suchtbedingte Störungen. Das entsprechende Interventionsmanual sieht daher als geeignete Behandlungsformen vor allem verhaltenstherapeutische Methoden und Psychopharmaka.

TRAUMA UND ÜBERLEBEN IM 21. JAHRHUNDERT

Armut, Krieg, Terror, Flucht – für immer mehr Menschen sind diese Erfahrungen keine Ausnahme mehr, sondern Normalität in einem existentiell unsicheren, schutzlosen Alltag. Nicht das Trauma ist das Ungewöhnliche, sondern Inseln von Sicherheit und Normalität.

Das, was wir heute Globalisierung nennen, entpuppt sich bei näherer Betrachtung als globale Entfesselung des Kapitalismus. Bis in den letzten Winkel der Erde ist das kapitalistische Wirtschaftssystem inzwischen vorgedrungen, wenn auch mit unterschiedlichen Ausprägungen. Statt des prognostizierten globalen Dorfes mit sich selbst optimal regulierenden Märkten hat sich die Welt in ein Labyrinth aus ständig neuen Mauern, Zäunen und virtuellen Barrieren mit vielfältigen scharfen sozialen Spaltungen verwandelt, die Menschen ausgrenzen und deren Teilhabe an der neoliberalen Globalisierung bestenfalls auf magere und verbreitet auch skandalöse Ausbeutungsverhältnisse reduzieren. Am unteren Ende der Kaskade beginnt die Sphäre der ›Schattengesellschaft‹ in den Slums der Städte, zu der mindestens 1,4 Milliarden Menschen weltweit gezählt werden. Diese Lebenswelten liegen weitgehend außerhalb der Reichweite staatlicher Vorsorge und Sicherheit. Angesichts der Schutzlosigkeit bilden sich gewaltkriminelle Ordnungsstrukturen unterschiedlicher ›Patens‹, Gangs oder auch fundamentalistischer Sekten und terroristischer Gruppierungen, deren gewaltregulierte Ökonomie jedoch eng mit der legalen Ökonomie verbunden ist.

Das ist der Hintergrund, der die subjektive Lebenswirklichkeit der Menschen in der »Schattengesellschaft« prägt: eine permanente Überlebenskonkurrenz des ›Survival of the Fittest‹, soziale und sexualisierte Gewalt, Recht- und Schutzlosigkeit, Entsolidarisierung und Empathieverlust (medico). Johanna Kistner, eine südafrikanische Therapeutin, die mit Flüchtlingen in Johannesburg arbeitet, beschreibt diese subjektive Realität so: »In den Gemeinden, in denen ich arbeite, kann Leiden nicht in klar definierte Ereignisse mit klar definierten Folgen und Symptomen zerlegt werden, die im Gegenzug durch klar definierte Maßnahmen »geheilt« werden können. In diesen Gemeinschaften durchdringt Armut, Krankheit, Krieg, Gewalt, Vertreibung etc. jede Faser der Existenz, von der Geburt bis zum Tod. Die Auswirkungen des Einen können nicht von der des Anderen getrennt werden. Wenn man diese Realitäten im Kontext von »Heilen« betritt, betritt man in der Tat ganze Landschaften des Leidens – ›landscapes of suffering‹.«

Auf diesem Hintergrund möchte ich über die Ambivalenz des sich neu entwickelnden Resilienzdiskurs sprechen. Gegen die Defizitorientierung von Traumadiskursen entwickeln sich in den letzten Jahren eher ressourcenorientierte Blickwinkel, die sich gegen die Festschreibung von Opferidentitäten richten und den Subjektstatus und

die Selbstwirksamkeit von Betroffenen betonen. Zunehmend wird der Begriff der Resilienz zum neuen, übergreifenden Konzept. Menschen werden nicht mehr als vulnerable Opfer sondern als resiliente Überlebende beschrieben.

Dabei ist Resilienz ein schillernder Begriff, der in vielen verschiedenen Wissenschaften für unterschiedliche Kontexte genutzt wird. Resilienz bezieht sich ursprünglich auf ebenjene Eigenschaft eines Materials, die dafür sorgt, dass es sich unter Belastungen zwar verformt, aber nicht bricht. In der Psychologie und Pädagogik gilt das Konstrukt Resilienz – ich zitiere – als ein »dynamischer oder kompensatorischer Prozess positiver Anpassung bei ungünstigen Entwicklungsbedingungen und dem Auftreten von Belastungsfaktoren.« (Fröhlich-Gildhoff et al 2014). Resilienzförderprogramme sind dann solche, die resilienzstärkende Persönlichkeitsfaktoren wie Selbststeuerung, Problemlösefähigkeit, adaptive Bewältigungskompetenz, Selbstwirksamkeit, etc. unterstützen, damit Menschen besser mit Belastungen umgehen können.

Allein anhand der exponentiell gestiegenen Anzahl von Publikationen und Google Einträgen zum Thema Resilienz lässt sich ein riesiger Bedeutungszuwachs erkennen – vor zwei Jahren waren es noch 480 000, jetzt sind es schon über 1 Million. Programme zur Resilienzförderung tauchen in allen Bereichen auf – vom Business Coaching über die Katastrophenhilfe bis zur Flüchtlingsarbeit. Ziel sind »Stehaufmenschen«, die zurückfedern, wenn ihnen etwas zustößt, die sich schnell erholen und mit dem Leben weitermachen. Interventionen sind dann folgerichtig darauf ausgerichtet, diese innere Fähigkeit der Resilienz zu lernen und zu stärken: »learning to bounce back better«.

Diese Entwicklung ist inzwischen sehr viel weiter gegangen. Mit der ›Normalität‹ von traumatischen Erfahrungen scheint sich eine paradigmatische Wendung anzukündigen: Nicht mehr massenhafte Therapie sondern Resilienzstärkung wird zum zentralen Ziel. Es fügt sich ein in die neoliberale Ideologie der Eigenverantwortung, die ein neues Menschenbild mit dem Zurückdrängen sozialstaatlicher Verantwortung durchsetzt. Für das Leiden der Menschen werden weniger die sozialen Verhältnisse verantwortlich gemacht, als die Menschen selbst, Hilfe und der Umgang mit Krisen wird zu einer privaten Aufgabe (medico 2017). Im Zentrum der Resilienzförderung steht das »Coping« – nicht mehr die Vermeidung oder Reduktion von Erschütterungen und Krisen werden in den Blick genommen, sondern der Umgang damit. In diesem Kontext werden, Krieg, Katastrophen oder Flucht nur mit dem unbestimmten Begriff der »shocks and stressors« wahrgenommen bzw. beschrieben, die Belastungen selbst werden als gegeben angenommen. Gestärkt werden soll die innere Fähigkeit, damit umzugehen.

(Pasteur 2011)

Was heißt dies im Kontext von Trauma? Ich möchte dies an ein paar Beispielen erläutern.

Unter dem Einfluss der Militäreinsätze in Afghanistan und Irak, aus denen zahlreiche Soldaten mit posttraumatischen Belastungsstörungen zurückkamen, deren politische und ökonomische Kosten (hohe Selbstmordraten, hohe Behandlungskosten und Rentenzahlungen aufgrund von Arbeitsunfähigkeit) die militärischen Interessen der USA empfindlich beeinträchtigten, wurde das wahrscheinlich umfangreichste psychologische Programm der Geschichte entwickelt – das »Comprehensive Soldier Fitness« Programm für 1,1 Millionen Soldaten der US-Armee (Brunner 2014). Im Zentrum des von Martin Seligman, einem Papst der »positiven Psychologie«, entwickelten Programmes, steht Resilienzförderung, d.h. die Vorbereitung der Soldaten auf traumatische Ereignisse, so dass sie erst gar keine PTBS entwickeln. Ziel ist, dass Soldaten positiv denken, nicht in Panik geraten, sondern traumatische Erfahrungen als Herausforderung für persönliche Reifeprozesse ansehen sollen, die ihnen Selbstbewusstsein, Stärke und ein Bewusstsein für das Leben vermitteln. Auf diese Weise soll »eine unbezwingbare Armee geschaffen werden« (Seligman in Howell 2012), an der alle negativen Gefühle abprallen. Solche Resilienzprogramme gibt es übrigens inzwischen auch bei der Bundeswehr.

Im Rahmen des »War against Terror« wurden insbesondere in Israel und den USA auch für die Zivilbevölkerung Resilienzförderprogramme entwickelt, die psychologisch auf einen Terroranschlag vorbereiten und damit dessen Folgen kontrollierbarer machen sollen (Brunner 2014). Ziel ist, zu lernen, in einer unsicheren Welt zu leben und von der Gewalt nicht überrascht zu werden, sondern stattdessen auf sie vorbereitet zu sein. In Israel wurden dafür mit Millionen von Schulkindern Resilienzprogramme durchgeführt, in denen ein Terroranschlag simuliert wird. Dabei wird nicht nur der Weg in den Schutzbunker geübt. Es wird auch geübt, wie der Umgang mit Angst durch Atemübungen und positive Gedanken gelernt werden kann. »Don't be scared, be prepared« ist das Motto, das die Möglichkeit gar nicht mehr in den Blick nimmt, durch politisches Handeln die Gründe für Anschläge zu beenden, sondern schon Kindern vermittelt, dass eine Welt ohne Terror nicht vorstellbar ist.

Als unvermeidlich gelten inzwischen auch die riesigen humanitären Krisen, auf die sich eine ebenso riesige Hilfsindustrie immer umfangreicher vorbereitet. Im Rahmen der Katastrophenvorsorge, dem »Disaster Risk Reduction« geht es nicht nur um Maßnahmen wie verbesserter Dammschutz, landwirtschaftliche Vorratshaltung, erdbebensichere Häuser, sondern auch um »Resilience Programming«. Dabei sollen die Fähigkeiten und Kapazitäten von »vulnerablen« Bevölkerungsgruppen gefördert werden, sich dynamisch an verändernde soziale, ökonomische und

ökologische Entwicklungen anzupassen. Sie sollen derart mit »Stressoren« und »Schocks« umgehen können, dass diese keine langanhaltenden Entwicklungsauswirkungen mehr haben.

Dahinter stehen auch Überlegungen, die Kosten für die Hilfe nach einer Katastrophe möglichst gering zu halten indem die Armen selbst lernen, mit der Krise umzugehen (Merk 2017).

Inzwischen drängen fast alle meinungsbildende Akteure auf einen Paradigmenwechsel hin zur Resilienz: UN, EU, BMZ, USAID, Rote Kreuz Bewegung, private Stiftungen, alle großen Hilfsorganisationen wie World Vision, Safe the Children, Welthungerhilfe, Plan – die Liste ist lang. Auch in der Flüchtlingshilfe wird von Resilienz gesprochen.

Ein zentraler Akteur, der diese Wendung des Resilienzkonzepts zu einer umfassenden Strategie des Krisen- und Risikomanagements auf zum dominanten Konzept erklärt, ist die Rockefeller Foundation, einer der großen privaten Stiftungen und strategischen Think Tanks in den USA, die eng mit der Politik- und Finanzelite verbunden ist. Deren Präsidentin Judith Rodin hat ein Buch mit dem Titel »Die Resilienzdividende« (Rodin, 2015) geschrieben, das von Bill Clinton über Michael Bloomberg bis hin zu Kofi Annan gepriesen wird. Ihre zentrale Argumentation erläutert Rodin so: »Krisen werden zur neuen Normalität. Zwar gab es immer schon Probleme und Krisen, aber sie waren eher große Ereignisse und hörten irgendwann wieder auf.

Inzwischen sind sie weniger episodisch; Katastrophen geschehen viel häufiger, und weil wir so global vernetzt sind, wirken sie sich weltweit aus. Damit werden sie immer teurer.« (Guardian, 2015)

Ihre Antwort auf diese andauernden Krisen lautet: vorbereitet sein, auf die unmittelbare Krise reagieren und vielleicht das wichtigste: etwas anderes als vorher entwickeln. »Verschwende niemals eine gute Krise«, zitiert sie Churchill: »Ich unterscheide Resilienz von Stabilität, weil Stabilität die Tendenz hat – sowohl im physikalischen als auch psychologischen Verständnis – zur Normalität zurückkehren zu wollen, zum Gleichgewicht. Doch ich glaube, das Gleichgewicht einen überhaupt erst verwundbar macht, also muss man den Schlag, wenn er passiert, nutzen, sich anzupassen, zu wachsen und gestärkt daraus hervorgehen.« (Guardian, 2015). Was sie als Resilienz bezeichnet, bedeutet im Wesentlichen aus den Krisen selbst einen Profit zu schlagen, die »Resilienzdividende«. Denn Resilienzförderung schafft Gelegenheiten, »die man sich vorher niemals hat vorstellen können« (Rodin, 2015, S. 316). Multinationale Unternehmen wie Unilever oder Coca Cola loben Rodins Buch in den höchsten Tönen: »Unbeständigkeit in einen Vorteil zu verwandeln ist eine Kunst, die Führer auf allen Ebenen einer Organisation nutzen können, um Resilienz zu einem Geschäftsmodell zu machen.« (Polman, CEO Unilever, in: Rodin, 2015, S. 1).

All diese Beispiele machen eines sichtbar: Resilienzprogramme offenbaren das Eingeständnis, an den Schrecken dieser Welt nichts mehr verändern zu können oder zu wollen außer die Menschen für die Krisen fit zu machen. Mehr noch – im boomenden Diskurs um Resilienz zeigt sich die Aufkündigung von staatlicher Verantwortung als grundlegenden Gesellschaftsvertrag: Der Staat sieht sich nicht mehr dafür zuständig, für die Herstellung von sicheren, gesunden und menschenwürdigen Lebensbedingungen zu sorgen und die Fürsorge zu organisieren, wenn Menschen krank und bedürftig sind. Die neoliberale Transformation des Staates wälzt stattdessen die Verantwortung an das Individuum und seine informellen sozialen Netze ab: Sie müssen sich selbst um Schutz und Widerstandsfähigkeit kümmern. Und sich frühzeitig darauf einstellen, dass sie sich auch selbst helfen müssen, wenn sie zu Schaden gekommen sind (Gebauer 2017).

Ich habe am Anfang davon gesprochen, dass die Auseinandersetzung mit dem Trauma ihrem Wesen nach ein politisches Unterfangen ist, die an die Verletzlichkeit des Menschen erinnert. Wenn nun über Trauma gar nicht mehr gesprochen wird sondern nur noch über Resilienz, bedeutet das, dass das Leiden selbst nicht mehr zur Kenntnis genommen werden soll? Hat sich Resilienz von einem Konzept, das ja eigentlich die Widerstandsfähigkeit in den Blick nimmt, zu einer Methode der Macht entwickelt, die den Status Quo von Katastrophen und Gewalt nicht nur aufrechterhält, sondern unsichtbar macht? Das die menschliche Vorstellungskraft von einer anderen gesellschaftlichen Zukunft verloren geht? Mark Neocleous nennt das »Kolonisierung der menschlichen Vorstellungskraft« – wenn die Katastrophe unvermeidbar erscheint, gerät die Idee einer anderen gesellschaftlichen Zukunft in den Hintergrund. Ich will hier nicht apokalyptisch erscheinen, sondern Dynamiken in den Blick nehmen, die uns vielleicht helfen, klarer zu wissen, was wir tun können.

Was bedeuten solche Dynamiken für Trauma und Resilienzdiskurse in der psychosozialen Arbeit mit Geflüchteten? Ich möchte dies anhand von ein paar Fragen zu aktuellen Entwicklungen und Tendenzen skizzieren: Die psychosoziale »Versorgungslücke« für Flüchtlinge – was ist real und ab wann werden hohe PTSD Zahlen zur Legitimation für Experimente und Vermarktungsinteressen? Die Arbeit mit Laienhelfern und Traumaberatern – ein gemeinwesenorientiertes niedrigschwelliges Angebot oder der Anfang einer Zweiklassenversorgung? Die wachsende Rolle von E-care Angeboten – sind sie hilfreich? Inwiefern tragen sie zur Individualisierung und Pathologisierung von kollektivem Leid bei? Ab wann verwandelt sich Hilfe in digitale Kontrolle? Wie geschützt sind die Daten?

»Psychisch krank« ist eine Kategorie in der Gefährderdatei – wie umgehen mit Informationsinteressen von Seiten der Sicherheitsorgane? Was verändert der Blick auf traumatisierte Flüchtlinge als »gefährlich«? Steht eine Versichertheitlichung der psychosozialen Versorgung an?

Zwischen Widerstand und Kollaboration mit der Abschottungspolitik – wo steht die psychosoziale Hilfe? Beteiligt sie sich an Auswahl und Selektionsprozessen? Werden Diagnosen und Gutachten zu Privilegien?

Was wäre zu tun? Auch hier möchte ich nur ein paar Stichworte geben, in welche Richtung das m.E. gehen könnte, ich würde mich freuen, wenn wir diese Fragen und Ideen anschließend im Workshop gemeinsam diskutieren könnten.

Zuallererst geht es um die Zurückweisung von Anforderungen an die psychosoziale Hilfe, Menschen aufzufangen, die man in menschenunwürdige Rahmenbedingungen zwingt.

Gleichzeitig sollten wir uns gegen alle Versuche verwahren, mühsam entwickelte professionelle Qualitätsansprüche in der psychosozialen Versorgung von traumatisierten Menschen bei Geflüchteten auszusetzen und damit einer Art Zweiklassentherapie die Tür zu öffnen, insbesondere durch standardisierte Kurzzeitinterventionen und oberflächliche e-care Angebote.

Stattdessen geht es um die Forderung nach der Öffnung der Regelversorgung für kollektive und migrations-sensible Angebote. Und um Widerstand gegen Privatisierung und Ökonomisierung von psychosozialer Versorgung.

Letztlich müssen wir immer wieder den Kontext psychosozialer Hilfe und der sie begleitenden Diskurse politisieren – und das heißt zum Beispiel, die Pathologisierung und Therapeutisierung von gesellschaftlichen Ausgrenzungs- und Zerstörungsprozessen in Frage stellen und unsere eigene Rolle dabei thematisieren.

Literatur

- BAfF (Hg), Begutachtung traumatisierter Flüchtlinge : Eine kritische Reflexion der Praxis, 2006
Dan Bar-On, Furcht und Hoffnung. Von den Überlebenden zu den Enkeln – drei Generationen des Holocaust, 1997
David Becker, Die Erfindung des Traumas, 2006
Bruno Bettelheim, Individual and mass behaviour in extreme situations, 1943
P. Bracken, J. Giller, D. Summerfield, Primum non nocere. The case for a critical approach to global mental health, Epidemiology and Psychiatric Sciences, 2016
José Brunner, Die Politik des Traumas, 2014
José Brunner »Die Politik der Resilienz – Die psychische Stärkung des Westens nach 9/11, Vortrag 2014, in <https://www.medico.de/die-politik-der-resilienz-16105/>
Jocelyn Clark, Medicalization of global health 2. The medicalization of global mental health, in: Global Health Action 2014

- Hans Eissler, Den Tod von wievielen seiner Kinder muss ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben, 1963
- Fischer/Riedesser, Lehrbuch der Psychotraumatologie, 2009
- Klaus Fröhlich-Gildhoff, Maike Rönna-Böse, Resilienz, 2014
- Thomas Gebauer, Das Paradox der Resilienz, Das Resilienzkonzept und die herrschende Krisendynamik, in : medico (Hg), Fit für die Katastrophe? Kritische Anmerkungen zum Resilienzdiskurs im aktuellen Krisenmanagement, 2017
- Heidi Grunebaum, Yazir Henri und Usche Merk: Erinnerungspolitik und gesellschaftliche Aufarbeitung nach der Apartheid, in Romin Khan, Südafrika – die Grenzen der Befreiung, 2010)
- The Guardian 27.1.2015, <https://www.theguardian.com/cities/2015/jan/27/judith-rodin-warning-world-crisis-new-normal-rockefeller-foundation>, (Aufruf 16.9.2016).
- Hans Keilson, Sequentielle Traumatisierung bei Kindern, 1979
- Arthur Kleinman et al, Social Suffering, 1997
- Ilany Kogan, Der stumme Schrei der Kinder: Die zweite Generation der Holocaust-Opfer, 2009
- Malose Langa (Hg), #hashtag – An analysis of the #FeesMustFall Movement at South African universities, Centre for the Study of Violence and Reconciliation, 2016, <https://www.csvr.org.za/pdf/An-analysis-of-the-FeesMustFall-Movement-at-South-African-universities.pdf> (7.2.2018)
- Usche Merk, »Crisis is the new normal« – Überleben in der Dauerkrise, Resilienzdiskurse in der Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe, in: medico (Hg), Fit für die Katastrophe? Kritische Anmerkungen zum Resilienzdiskurs im aktuellen Krisenmanagement, 2017
- Karin Mlodoch, Gewalt, Flucht – Trauma? Grundlagen und Kontroversen der psychologischen Traumaforschung, 2017
- Adrian Mundt, Petra Wünsche, Andreas Heinz, Christian Pross, Traumatherapie in Krisenregionen und Katastrophengebieten –Eine kritische Auseinandersetzung mit standardisierten Interventionsverfahren am Beispiel der Narrativen Expositionstherapie, in DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1266096>, Psychiat Prax, 2011
- Mark Neocleous, Der Resilienz Widerstand leisten, Gegen die Kolonisation der politischen Vorstellungskraft, in : medico (Hg), Fit für die Katastrophe? Kritische Anmerkungen zum Resilienzdiskurs im aktuellen Krisenmanagement, 2017
- Nimisha Patel, When Psychology Harms: – Conflict, human rights violations and refugees, Vortrag auf der DGFV Tagung 2016
- Nimisha Patel, Aruna Mahtani, The politics of Working with Refugee Survivors of Torture, 2007
- Katherine Pasteur, From Vulnerability to Resilience – A framework for analysis and action to build community resilience, 2011
- Christian Pross, Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer, 1991
- Vanessa Pupavac, Die therapeutische Regierungsweise: Die Politik der psychosozialen Intervention und das Management des Traumarisikos, In: Anhorn/Balzereit, Handbuch der Therapeutisierung, 2016
- Judith Rodin, The Resilience Dividend, 2015
- Rodin, J. (2015): The Resilience Dividend: Managing Disruption, Avoiding Disaster and Growing Stronger in an Unpredictable World
- Derek Summerfield, Das Hilfsbusiness mit dem »Trauma«, in: medico (Hg), Schnelle Eingreiftruppe Seele – Texte für eine kritische Traumaaarbeit, 1997
- Ethan Watters, Crazy like us, 2010
- Walker, J. & Cooper, M. (2011): Genealogies of Resilience. From Systems Ecology to the Political Economy of Crisis Adaption. Security Dialogue 42(2), 143-160.
- WHO Mental Health Department: Single-session Psychological Debriefing: Not Recommended (2007), WHO 2012, http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/other_disorders/q5/en/

*Eltern mögen freiwillig
oder unfreiwillig
emigrieren, Kinder
jedoch werden immer
»ins Exil geschickt«.*

Judith Lebiger-Vogel

Das Frühpräventionsprojekt ERSTE SCHRITTE und seine Fortentwicklung Projekt Jasmin. Migration, frühe Elternschaft und die transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen: Erkenntnisse aus Forschung und Praxis.

VON JUDITH LEBIGER-VOGEL & CLAUDIA BURKHARDT-MUSSMANN

THEORETISCHER HINTERGRUND UND AKTUELLE SITUATION

Im Kontext der aktuellen Flüchtlingskrise kamen und kommen immer noch viele Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten nach Deutschland. Die Menschen mit den meisten Asylanträgen im Jahr 2016 und 2017 gehören den Nationalitäten erstens Syrien, zweitens Irak und drittens Afghanistan an (es liegt jedoch ein prozentualer Rückgang im Jahr 2017 vor). In dem Zeitraum von Januar bis September 2017 waren 75,4 % derer, die einen Asylersantrag stellten jünger als 30 Jahre. Die größte Altersgruppe sind dabei Kinder unter 4 Jahren mit 23,1% (in 2016: 8,9%) und die zweitgrößte Altersgruppe 18-25 Jährigen mit 19,2% (in 2016: 25,6%). Fast zweidrittel aller Asylersanträge (61,1%) wurden von Männern gestellt. Die Anerkennungsquoten bei der Rechtsstellung als Flüchtlinge lagen 2015 bei 48,5% (0,7% als Asylberechtigte), 2016 bei 36,8% (0,3% als Asylberechtigte) und 2017 bei 20,7% (0,6% als Asylberechtigte). Im Berichtsjahr des BAMF (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) 2016 wurden 240.126 Erstanträge vom Bundesamt entgegengenommen. Im Vergleichszeitraum des Vorjahres wurden 100.755 Erstanträge gestellt; dies bedeutet einen Anstieg der Antragszahlen um 138,3 % im Vergleich zum Vorjahr. Die Zahl der Folgeanträge sank im bisherigen Jahr 2016 gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreswert (13.370 Folgeanträge) um 53,1 % auf 6.267 Folgeanträge. Damit konnte das Bundesamt insgesamt 246.393 Asylanträge im Jahr 2016 entgegen nehmen. Im Vergleich zum Vorjahr mit 114.125 Asylanträgen bedeutet dies eine Erhöhung der Antragszahlen um +115,9 %. Im Berichtsjahr 2017 dann wurden 69.605 Erstanträge vom Bundesamt entgegengenommen. Im Vergleichszeitraum des Vorjahres wurden 240.126 Erstanträge gestellt. Dies

bedeutet einen Rückgang der Antragszahlen um 71,0 % im Vergleich zum Vorjahr. Die Zahl der Folgeanträge im bisherigen Jahr 2017 stieg gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreswert (6.267 Folgeanträge, +16,9 %) auf 7.325 Folgeanträge. Damit nahm das Bundesamt insgesamt 76.930 Asylanträge im bisherigen Berichtsjahr 2017 entgegen. Im Vergleich zum Vorjahr (246.393 Asylanträge) bedeutet dies ein Rückgang um 68,8 %.

Es ist davon auszugehen, dass viele dieser Menschen in lebensbedrohlichen Situationen geflohen sind und ihre unverarbeiteten traumatischen Erfahrungen sich auch auf ihre Kinder auswirken. Die Untersuchung transgenerationaler Folgen von unverarbeiteten, traumatischen und überfordernden Erfahrungen der Elterngeneration im Kontext von Migration ist äußerst komplex (vgl. Leuzinger-Bohleber u. Fritzemeyer, 2016). Um die empathischen und identifikatorischen Prozesse, durch die es zur Weitergabe dieser Erfahrungen an die nächste Generation kommt zu verstehen, müssen die genauen Umstände und Hintergründe der Migrationsbewegungen, sowie weitere Faktoren im Einwanderungsland Deutschland betrachtet werden (vgl. Akhtar, 2007). So können zum Beispiel Menschen, die aufgrund von Krieg und Verfolgung zwangsmigrieren mussten und nur dadurch ihr Leben in Sicherheit bringen konnten, oftmals sehr lange nicht in ihr Heimatland zurückkehren (vgl. Volkan, 2017). Im Gegensatz zu Migrant*innen aus dem Familienmigrationskontext, die zum Beispiel relativ kurz nach der Geburt eines Kindes häufig in ihr Heimatland reisen und Verwandte besuchen, können sich Familien, die vor Krieg und Terror geflohen sind, nicht durch solche Reisen wieder emotional »auftanken« (mit Bezug auf Mahler nennt Akhtar dies »refueling«, vgl. Furer, Mahler, Pine u. Bergmann, 1978, Akhtar, 2007). Die Flucht bedeutet über kurz oder lang

nicht nur die Fragmentierung der Kernfamilie, sondern auch den Verlust der »außerfamiliären Empfindungswelt« (Parens, 2001, S. 223; Übers. K. F.), das heißt die Nachbarschaft, der Arbeitsplatz, Freund*innen etc. stehen ebenfalls nicht mehr zur Verfügung. Nicht nur der Fluchtweg ist häufig lebensbedrohlich und geht mit tief greifenden Erschütterungen einher. Furcht, Hypervigilanz, Unsicherheiten, körperliche Beschwerden und mangelndes Sicherheitsgefühl bestehen häufig auch über das Ankommen hinaus. Sind Geflüchtete außerdem direkt Opfer oder Zeug*innen von menschlichen Gräueltaten geworden, werden sie oft für den Rest ihres Lebens von quälenden Erinnerungen begleitet und können unter Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder unter Depressionen leiden (vgl. Ardjomandi und Streeck, 2007). Therapeutische Angebote kommen meist nur einem Bruchteil der durch Gewalt traumatisierten Geflüchteten zugute und ihre Behandlung erfordert besondere Herangehensweisen (vgl. Varvin, 2015).

MIGRATION UND FLUCHT

Migration bedingt einen Trauerprozess. Die Fähigkeit, Verluste von im Herkunftsland Zurückgelassenem wie Menschen, Essen, Sprache, Orte, Gerüche, vorherige Identität, Unterstützungssystem zu betrauern ist zentral, um sich etwas Neuem zuwenden zu können (vgl. Volkan, 2017). Flucht nennt dabei die Migration von etwas weg und auf das Wohlbefinden im Aufnahmeland angewiesen zu sein (vgl. Volkan, 2017). Fluchterfahrungen stellen »Bruchlinien« (Meurs, 2016, S. 10) in der Lebensgeschichte dar. Trauerprozesse können durch eine solche erzwungene Migration und andere Traumatisierungen besonders erschwert sein (u.a. Schuldgefühle gegenüber Zurückgelassenen, (Verfolgungs-)Ängste; vgl. Volkan, 2017). Dies ist gerade für Kinder schwer, denn »Eltern mögen freiwillig oder unfreiwillig emigrieren, Kinder jedoch werden immer »ins Exil geschickt«: sie sind nicht diejenigen, die entscheiden zu gehen und sie können sich nicht nach ihrem Belieben dafür entscheiden zurückzukehren.« (Grinberg & Grinberg, 1989, S. 125, Übers. d. V.).

TRAUMAFORSCHUNG & TRANSGENERATIONALE WEITERGABE VON TRAUMATISIERUNGEN

TRAUMA UND TRAUMATISIERTE ELTERN

Das Trauma ist ein belastendes Ereignis von außerordentlicher Bedrohlichkeit, welches bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Zahlreiche weitere Kriterien (massive funktionale Beeinträchtigung) sind von Alltagsbelastungen und kritischen Lebensereignissen zu trennen (vgl. Seiffge-Krenke, 2017;

ICD-10). Die Definition von Trauma nach Fischer und Riedesser (1998) beschreibt, ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, Gefühle von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe, dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis. Der Begriff des kumulativen (Beziehungs-)Trauma beschreibt ein komplexes, längerdauerndes traumatisches Geschehen, zum Beispiel emotionale Vernachlässigung und wiederholte körperliche Gewalt (vgl. Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2016). Gewalt und aggressives Verhalten kann eine Traumafolgestörung sein, wodurch sich bei Eltern eine mangelnde Fähigkeit zeigen kann, adäquat auf die kindliche Gefühlswelt einzugehen (vgl. Studie Schechter & Rusconi-Serpa, 2014). In Medienberichten fielen dabei beispielsweise viele Kinder auf der Flucht auf, die still und stumm stundenlang hinter ihren Eltern oder einem Elternteil durch Kälte und Dunkelheit marschieren. Kaum hört man ein Kind weinen – auch keine Säuglinge. Es ist bekannt, dass diese Kinder, wenn sie nicht bald therapeutische oder sozialpädagogische Hilfe erhalten, die »Grundwahrheit« in sich tragen können, dass sie von ihren Primärpersonen nicht geschützt und gehalten werden, sondern es sich als die beste »Lösung« erweist, wenn sie ihre Gefühle »wegstecken«, in einen dissoziativen Zustand flüchten oder sich irgendwie selbst beruhigen.

WAS MACHT TRAUMATISCHE ERFAHRUNGEN FÜR KINDER SO BELASTEND?

Bindung: Eltern sind kein »sicherer Ort« mehr: lost security, »Secure Base Distortion« (Schechter & Rusconi-Serpa, 2014); Verlust des Urvertrauens nach Erikson (vgl. Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2016) Anpassung: Man darf die Eltern nicht mit der eigenen Angst und Trauer belasten, man muss funktionieren, unauffällig sein (vgl. Grünberg, 2000) Erinnerungen: »Überlebensschuld« gegenüber toten/ zurückgelassenen Geschwistern, Verwandten, Freund*innen (vgl. Grünberg, 2000) Chronizität: Das Trauma ist nicht mit der Flucht beendet. Weiterhin diffuse Angst, Unsicherheit, Fremdheit, Verlust aller gewohnten Bezüge, Wahrnehmung der extremen Anspannung und Sorge der Eltern (vgl. Seiffge-Krenke, 2017)

ZUR TRANSGENERATIONALEN WEITERGABE VON TRAUMATISIERUNGEN

Im Folgenden wird auf einen Aspekt der Präventionsprojekte zurückgegriffen, der angesichts der aktuellen Flüchtlingskrise besonders relevant erscheint: Die Frage, wie sich unverarbeitete Traumatisierungen im Kontext politischer bzw. sozialer Verfolgung und Zwangsmigration auf die frühe Mutter-Kind-Interaktion im Exil auswirken und wie durch psychoanalytische

Präventionsprojekte wie dem Projekt ERSTE SCHRITTE die transgenerative Weitergabe von schweren Traumatisierungen abgemildert wird, wenn gleich wohl nicht vollständig unterbrochen werden kann. Befunde zu transgenerationalen Phänomenen stammen ursprünglich vor allem aus der Holocaustforschung. In dieser wird untersucht, in wie fern Überlebende der Shoah eingekapselte Erinnerungen ihrer Verfolgungserfahrungen in sich tragen sprich als nicht integrierbar, nicht verbalisierbar wahrnehmen und eher sichtbar werden durch z.B. Gewaltausbrüche (vgl. Grünberg, 2000). Kinder können dabei als Container für elterliches Leid und Ängste fungieren (vgl. Rauwald, 2008, Seiffge-Kränke, 2017). Studien haben untersucht, dass traumatisierte Mütter das Verhalten ihrer Kinder (Verzweiflung, Weinen, Wut) als interpersonelle Bedrohung, als einen Angriff durch Verfolger oder als Erinnerung an ihre eigene Angst und Hilflosigkeit interpretieren. Dies wird auch als traumatische Interaktion bezeichnet (vgl. Schechter & Rusconi-Serpa, 2014). Dies kann zu Rollenumkehr und Parentifizierung führen (Grünberg, 2000; Rauwald, 2008). Für die Kindesentwicklung kann dies bedeuten, dass es zu Schwierigkeiten in der Realitätswahrnehmung und Ängste beim Kind kommt (vgl. Seiffge-Krenke, 2017). Dabei seien pseudoprogressive Entwicklungen häufig (vgl. Rauwald, 2008), sowie die Loslösung von Eltern und Identitätsentwicklung erschwert (vgl. King, 2007; Grünberg, 2000) dies kann bedeuten, dass unter anderem Schulleistungen absinken oder einen Verlust der Symbolisierung.

UMGANG MIT TRAUMATA

Kann Traumata überhaupt »bewältigt« werden? (vgl. Seiffge-Krenke, 2017)
Typische Reaktionsformen auf Traumata sind Dissoziation, Intrusionen, Flashbacks, massive Körpersymptome, regressive Phänomene (z.B. Sprachverlust), Konzentrationsprobleme, Misstrauen, Wachsamkeit und Erstarren. Eine »Ressourcen«-orientierung kann beinhalten das Bewahren von guten Erinnerungen, hilfreichen Beziehungen und Übergangsobjekten aus der Heimat (vertraute Kleidung, Essen etc.; vgl. Meurs, 2016). Dabei ist Sprechen in einer vertrauensvollen, sicheren Atmosphäre mit empathischen Zuhörer*innen hilfreich um vom Erlittenen zu erzählen (vgl. Grünberg, 2000; Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2016). Durch rekonstruktive Interpretationen (v.a. in Therapie) kann die »Agency of the Ego« wiedergewonnen werden (in etwa: Wirkmächtigkeit des Ichs; vgl. Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2016).

VORSTELLUNG DES PROJEKTS ERSTE SCHRITTE

ERSTE SCHRITTE – Das Konzept: »Aufsuchende«

Psychoanalyse

Fokus: Frühe Eltern-Kind-Beziehung und akute Migrationserfahrung

Langfristige Begleitung: Von der Schwangerschaft bis zum ca. 3. Lebensjahr

Wissenschaftliche Evaluation eines psychoanalytisch orientierten Frühpräventionsangebots im Vergleich zu einem laingestützten Frühpräventionsangebot.

Angebot A »ERSTE SCHRITTE Gruppen«

Unterstützung der Mütter und Kinder durch psychoanalytisch geschulte Projektmitarbeiterinnen (Gruppen & Einzelkontakte)

Curriculumbasiert

(Fall-)Supervision & Praxisreflexion

Angebot B »Offene Gruppen«

Unterstützung der Frauen und Kinder durch Laienhelferinnen mit Migrationshintergrund in selbst organisierten Gruppen

Keine professionelle Begleitung (keine Supervision etc.)

Konzept der als Curriculum strukturierten »Elternschulung« basiert auf psychoanalytischer Entwicklungstheorie (vgl. Berlin, Zeanah & Liebermann, 2008; Emde, 1980; Meurs et al., 2005; Parens et al., 1995).

Ziel: Negative Wirkungen der mütterlichen bzw. elterlichen Migration auf die Entwicklung von Kindern reduzieren.

ERSTE SCHRITTE – Herausforderungen & Befunde

Herausforderungen sind die aufwändigen und langen Rekrutierung von Interessent*innen sowie dem anschließenden Kontakt halten (dies ist oft bedingt durch wechselnde Lebensumstände etc.). Weitere Herausforderungen können kulturelle Unterschiede und Eigenheiten sein (z.B. bei Erziehungsvorstellungen, elterliches Verhalten). Herausfordernd ist auch die aufwändige Begleitforschung, sprich die Verflechtung von Forschung und Praxis; Herausforderungen aufgrund der Sprache; Kultursensibilität der Erhebungsinstrumente. Erfolge sind jedoch die bessere Akzeptanz in den »Erste Schritte Gruppen« (mehr Familien erreicht, regelmäßige und längere Teilnahme, höhere Zufriedenheit). Professionelles Angebot lohnt sich also.

ERSTE SCHRITTE – Aktuelle Entwicklungen und Folgeprojekte

Frankfurt: Seit Januar 2015 Folgeprojekt »Jasmin – Zwischen Traum und Trauma«, welches sich vermehrt an Flüchtlingsfamilien richtet.

Berlin: Seit Januar 2016 Folgeprojekt »Hand-in-Hand«, welches sich ebenfalls vermehrt an Flüchtlingsfamilien richtet.

Darmstadt: ERSTE SCHRITTE Gruppen als Baustein des Step-By-Step-Projekts, welches seit Anfang 2016 in einem Erstaufnahme-Dorf für Flüchtlinge in Darmstadt umgesetzt wird.

Stuttgart: ERSTE SCHRITTE in modifizierter Form am Robert-Bosch-Krankenhaus.

PROJEKT »JASMIN– ZWISCHEN TRAUM UND TRAUMA«: EIN FRÜHPRÄVENTIONSPROJEKT FÜR GEFLÜCHTETE MÜTTER UND IHRE KLEINKINDER

PROJEKTRAHMEN

»Jasmin«, ist ein Gruppenangebot für geflüchtete Mütter mit Kleinkindern. An zwei Familienzentren in Frankfurt werden sechs Gruppen angeboten, die von 6 bis 8 Müttern mit 6 bis 8 Kindern besucht werden. Pro Gruppe sind zwei Leiterinnen und eine Praktikantin im Praktikum zuständig. Die Ausstattung ist abgestimmt auf die Bedürfnisse der Mütter, für die Kinder werden ausgesuchte altersentsprechende Spielangebote bereitgestellt. Insgesamt wurden in drei Jahren über 60 Familien erreicht. Die Leiterinnen sind zwar keine Psychotherapeutinnen, sie sind Pädagoginnen oder Psychologinnen, werden aber durch psychoanalytisch basierte Praxisreflexion, Supervision in psychoanalytischem Fallverständnis geschult, ergänzt durch theoretische Vertiefung in wesentlichen Fragen, die in der praktischen Fallarbeit auftauchen: Theorien zur emotionalen und psychischen Entwicklung, Säuglingsforschung, Traumatheorien, Theorien zur Interkulturalität. Familienzentren bieten sich deshalb an, weil hier vielfältige Angebote für alle Familien mit Kindern gemacht werden.

ZIELE DES PROJEKTS

Ziel des Projektes ist die Verbesserung der Entwicklungsbedingungen für Kinder mit belastenden Erfahrungen:

Stärkung der Mutter/Eltern-Kind- Bindung

Stützung der elterlichen Erziehungskompetenz

Wie die Entwicklungsbedingungen der Kinder infolge der elterlichen Belastungen beeinträchtigt werden wurde bereits dargestellt. So wurde über die Anpassungsanstrengungen von Kindern gesprochen, die die diese unternehmen, um die Eltern nicht zu belasten. Ebenfalls wurde auf die sich daraus ergebende Pseudoprogression in der Entwicklung dieser Kinder hingewiesen. Und es wurden Forschungsergebnisse zitiert, die belegen, wie seitens der Eltern die Signale des Kindes wie Weinen oder Unbehagen missinterpretiert und von den Eltern als Angriff empfunden werden können oder dazu führen, dass möglicherweise an eigene Hilflosigkeit erinnert wird. Ein ganz normaler kindlicher Kummer erscheint dann manchmal den Eltern wie ein abgrundtiefer Zusammenbruch, was das Trösten unmöglich macht. Wenn wir von Stärkung der Bindung und Stützung der Erziehungskompetenz sprechen, setzen wir genau hier an. Die genaue Beobachtung, die anhand des »szenischen Verstehens« geschult wird, hilft den Gruppenleiterinnen diese traumaverzerrten Situationen zu erkennen.

Nichtsdestotrotz bedarf es der Empathie und der

Schulung diese in eine gelingende Intervention umzusetzen.

Idealerweise folgt eine Auseinandersetzung mit der emotionalen Situation in die Eltern durch die Flucht und deren Folgen geraten sind. Aber dies scheint in die Kategorie der langfristig anzuberaumenden Ziele zu gehören.

AUSGANGSSITUATION UND ADAPTION DES PROJEKTS

2014: ERSTE SCHRITTE-Gruppen nehmen vermehrt geflüchtete Mütter und ihre Kleinkinder auf. Diese Zielgruppe wird gewählt durch ihre besonders prekäre Situation:

»Familienmigranten sitzen zwischen zwei Stühlen, Geflüchtete haben gar keinen mehr« (P. Meurs).

Das Ziel von ERSTE SCHRITTE Gruppen war, geflüchtete Mütter in die bestehende Gruppen aufzunehmen, in denen überwiegend sogenannte Heiratsmigrantinnen waren. Da mit dem Eintritt in Kita's sich Mütter und Kinder aus den Gruppen verabschiedeten, konnten an ihrer Stelle anschließend geflüchtete Mütter und Kinder aufgenommen werden. Schon bald musste dabei erkannt werden, dass die Ressourcen der sogenannten Heiratsmigranten ungleich größer waren als die der geflüchteten Frauen.

Familienmigrierte Mütter/Familien in den ES Gruppen leben meistens:

In der Gemeinschaft der Großfamilie in der sie kulturelle und sprachliche Vertrautheit finden, an das Aufnahmeland haben sie sich bereits über Integrations- und Sprachkurse annähern können, Sie genießen, aufgrund ihres gesicherten Aufenthalts die Möglichkeiten einer Perspektive im Hinblick auf Zukunftsgestaltung für sich und die Kinder.

UMSETZUNGSPRAKTIKEN

Praktiken, die sich im »ERSTE SCHRITTE Projekt« bewährt hatten:

Die Form des Gruppenangebots, wegen des optimalen Nähe-Distanz-Spielraums

Der Teilnahmebeginn ab der Schwangerschaft
Kinder als Impulsgeber für Diskussionen über kulturelle Unterschiede

Elterliche Ideen, was Kinder brauchen, sind nicht allgemeingültig und verschiedene Sozialisationsziele bewirken andere Arten der elterlichen Responsivität. Innerhalb des Gruppenangebots: Zeitpunkt und Ausmaß des Sich-Einlassens, Zuhören, Zuschauen, die Einzelnen erst einmal kennen lernen, Sprache ausprobieren, reinschauen, rausschauen, Entsprechungen mit familiären Strukturen kommen Frauen entgegen die aus familienorientierten Gesellschaften kommen, Schwangerschaft –den Blick in die Zukunft richten über die eigene existentielle Not hinaus eine Perspektive entwickeln,

Bindungstheoretisch Bereitschaft sich um des Kindes Willen auf Hilfe einzulassen besonders hoch, Beobachtungen über unterschiedliche Formen frühkindlicher Kommunikation : Eine Chance die sich aus den Beobachtungen ergeben hatte, thematisieren, was unverstanden und irritierend seitens der GL erlebt wird, kann eine Traumafolge sein aber auch ein Hinweis auf Erziehungsziele, die kulturell bedingt, andere Perspektiven verfolgen als wir sie kennen und anstreben. Ein sicheres Umfeld gestalten

Sicherheit entsteht durch:

einen Sicherheit gebenden Rahmen

Aushalten psychischer Verunsicherung seitens der Mitarbeiterinnen (Auszug aus einem Protokoll von Josephine Schmitt)

Supervision, Praxisreflexion, erklärende Konzepte
Der äußere Rahmen: Ritualisierte Abläufe, Zuverlässigkeit, Kontinuität

Den inneren sicheren Rahmen bilden die Mitarbeiterinnen: Nicht-Wissen aushalten, im Dunkeln tasten, eine Haltung des Sich Wunders, statt ein- oder anzugreifen, Traumafolgen, durch kulturelle Brüche verunsicherte Eltern, Konfrontation mit kulturell unterschiedlichen Erziehungszielen

5. Methode des »szenischen Verstehens«

Der Zugang zum Beziehungsgeschehen zwischen Teilnehmerinnen und Gruppenleiterinnen auf der Grundlage des »szenischen Verstehens« basiert auf (vgl. A. Lorenzer, 1970) der Nutzung der persönlichen Gedanken, Phantasien und Gefühle als Erkenntnisinstrument sowie auf Empathie und Introspektion als Teil eines reflexiven Arbeitskonzepts. Das Herzstück sind die traumatischen Erfahrungen und kulturellen Brüche, welche oft das Verständnis zwischen Ankommenden und Aufnehmenden erschweren. Irritation, Befremden, Ablehnung, oder gar Verurteilung sind die Folge, was zu Beziehungsabbrüchen führen kann. Damit »kulturelle Sensibilität« nicht eine aufgesetzte Forderung bleibt, die vielleicht aus Angst vor einer Auseinandersetzung zum bloßen Abnicken des als Fremd-Empfundenen erstarrt, ist ein verstehender Zugang zentral.

Die Umsetzung des szenischen Verstehens sind Protokolle, die nach jeder Gruppensitzung von einer der Leiterinnen angefertigt werden und in die 14tägige Praxisreflexionen eingehen. Diese orientieren sich an einem Leitfaden, welcher mit der Frage nach den Erwartungen der Protokollantin beginnt: Welche Gedanken hatte ich im Vorfeld? Z. B. Kommt eine Mutter, die ich schon oft angerufen hatte? War etwas ungeklärt geblieben in der letzten Gruppe?

Der Auftakt: War etwas beim Ankommen einer Mutter anders als sonst? In welcher Verfassung war das Kind? Hatte ich selbst besondere Erwartungen?

Der Ablauf ist wie folgt: Die Dynamik von Ü und GÜB: Was löst wer in mir aus? Setzt mich eine Situation unter Druck? Gab es besonders gute Lösungsansätze? Was fällt mir an der Entwicklung des Kindes, der Mutter-Kind-

Beziehung auf? Wie wird die Gruppe beendet? Kann sich jemand besonders schlecht trennen? Wird ein Einzelgespräch gesucht? Die Protokolle werden in der PR besprochen.

Herausforderungen:

Herausforderungen sind unter anderem

Flüchtlingsfamilien mit Kleinkindern zu erreichen.

Unterkünfte für Geflüchtete sind »Nicht- Orte« (vgl. Marc Augé) (Auszug aus einem Protokoll von Josephine Schmitt)

Sprachbarrieren, fehlende Konventionen erschweren erste Begegnungen (Auszug aus einem Protokoll von Josephine Schmitt)

Wie erreichen wir die Ziele? Indem wir die Geflüchteten überhaupt erreichen und zwar in ihren Unterkünften. In der Theorie des Anthropologen Marc Augé sind beispielsweise Autobahnen und Einkaufsmalls Nicht-Orte. Sie zeichnen sich aus durch Fehlen an Geschichte, Identität und durch eine kommunikative Verwahrlosung.

Unsere Mitarbeiterinnen, die das Angebot in den Unterkünften den Mütter/Familien vorstellen und die beim ersten Mal auch dort die Mütter mit ihren Kindern abholen und zur Gruppe bringen, schildern sehr eindrucksvoll die Atmosphäre der latenten oder auch manifesten Gewalt. Ich lese Ihnen aus dem Protokoll vor – das auch nach der Methode des sz. Verstehens verfasst wurde.

Die Protokolle verdeutlichen vermutlich am anschaulichsten wie komplex die Schwierigkeiten sind mit denen das Zueinanderfinden zwischen Ankommenden und Aufnehmenden fertig werden muss.

ERFAHRUNGEN

Die Stabilität und Kontinuität haben sich als wichtiger Faktoren erwiesen. Flüchtlingsmigrierte Mutter-Kind-Paare brechen den Kontakt zur Gruppe weniger häufig ab und nehmen kontinuierlicher an den Gruppen teil, wenn auch familienmigrierte Mütter teilnehmen. Stabilität und Kontinuität: Wir nehmen an, dass die Mütter, die als sogenannte Heiratsmigrant*innen bereits eine Zugehörigkeit zu einer größeren Gemeinschaft gefunden haben, eine Atmosphäre der Hoffnung und Perspektive vermitteln können. Ganz konkret helfen sie oft beim Übersetzen oder unterstützen geflüchtete Mütter mit Kindersachen.

Fehlende Kontinuität bedeutet, dass Mutter-Kind-Paare, die einige Male, vielleicht auch über einen Zeitraum von einigen Monaten, teilgenommen haben, nicht mehr kommen. Die Gründe dafür werden manchmal angegeben. Meistens werden äußere Gründe genannt wie Besuch eines Sprachkurses oder Umzug in einen anderen Stadtteil. Oder weil die Kinder in einer Einrichtung untergebracht worden sind. Die Mitarbeiterinnen vermuten, dass es darüber hinaus innere Gründe gibt wie Enttäuschung über

Unterbrechungen wie Ferien, enttäuschte Erwartungen, weil z.B. zu wenig konkrete Hilfe angeboten wurde. Die Mitarbeiterinnen kennen sich im Netz der sozialen Hilfen sehr gut aus und vermitteln weiter. Vereinzelt wurde auch beobachtet, dass Mütter über eine traumatische Flucht, über grauenhafte Misshandlung ihrer Familie oder ihrer Selbst berichteten und dann nicht mehr zur Gruppe kamen. Die Mitarbeiterinnen halten aktiv den Kontakt zu den Müttern oder ihren Familien. Entsprechend den Verständigungsmöglichkeiten telefonieren sie selbst, lassen Nachrichten übermitteln, machen Hausbesuche oder gehen in die Unterkünfte. Dabei müssen sie natürlich ein Gespür dafür haben, nicht verfolgend zu wirken.

AUSBLICK

Kontinuität dient dem Schutz der Kinder vor der transgenerationalen Weitergabe der elterlichen Traumatisierung.

Kontinuität herstellen durch: Wagen – Wundern – Wissen wollen.

In einer aktuellen Studie über die Lage geflüchteter Frauen in Deutschland (vgl. Study on Female Refugees, gefördert durch »die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Feb. 2017) wünscht sich der größte Teil aller Befragten ein »sicheres Leben«. Sie bringen es in Verbindung mit Faktoren, die kennzeichnend sind für stabile Lebensverhältnisse wie Wohnung und Arbeit. Als Aufnahmeland können und müssen wir unsere Anstrengungen in dieser Hinsicht verstärken. Aber wir müssen auch an Konzepten arbeiten, die Mütter und ihre Familien davon überzeugen, dass es für sie und ihre Kinder von großer Bedeutung für die weitere Zukunft ist, für die innere Sicherheit Sorge zu tragen. Das bedeutet für sie, sich auf das Wagnis einzulassen, die seelischen Belastungen von Verlusten, Flucht und Gewalterfahrungen für sich und ihre Kinder anzuerkennen. Dabei könnten sie die Fähigkeit sich zu wundern entdecken, was mit neugierig werden verwandt ist. Zu diesem Thema soll zum Schluss der Psychoanalytiker Johannes Döser zitiert werden: »Die Neugier, könnte doch ›als verbliebene Wahrnehmungslust für das Offene, das › zu neuen Ufern lockt, [...] einen Gegenpol [...] bereitstellen gegenüber der frustrierenden Last des tradierten Elends.« Was, um beim Dreiklang, »Wagen – Wundern – Wissen wollen« zu bleiben, der Schritt vom Wundern zum Wissen das Wollen wäre.

Ordnungspolitischer Einfluss auf die Arbeit der Zentren: Aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen

VON NINA HAGER

Guten Morgen auch noch mal von mir, Schön, dass wir uns zu diesem schwerwiegenden Thema zusammenfinden können. Das Thema des Vortrages ist »der ordnungspolitische Einfluss auf die Arbeit der Zentren: aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen«. Zunächst schauen wir uns erst einmal an, was eigentlich von 2016 übergeschwappt ist: sprich vom Asylpaket 2. Da dieses sicherlich vielen bekannt ist, gehen wir im Rahmen des Vortrages nicht im Detail darauf ein, sondern fragen uns, was daran bis heute brennend aktuell ist? Was beeinflusst die Arbeit der psychosozialen Zentren, was nicht aus diesem Jahr kommt, sondern sich weiter fortsetzt? Anschließend schauen wir uns das Jahr 2017 an, in dem zwar nicht so viel wie im Jahr 2016 passiert ist, aber dennoch einiges, dass vielleicht nicht akut mitbekommen wird und sich dennoch langfristig auf die Arbeit auswirken kann. Das meint auch Änderungen, die für die Klient*innen in Einzelfällen erhebliche Auswirkungen haben können. Im dem Zuge möchte ich mit wenigen Sätzen auch auf das EU-Bürger*innen-Ausschlussgesetz eingehen. Zwar haben vermutlich die allermeisten mit EU Bürger*innen in der Praxis gar nicht so viel zu tun, aber dennoch an der Stelle ein kleiner Hinweis, dass man langfristig überlegen muss, wenn man die Kapazitäten hätte, den Klient*innenkreis in Einzelfällen noch weiter zu öffnen. Anschließend sprechen wir darüber, was in der Zukunft auf uns zukommen wird durch die Pläne der Koalitionsverhandlung und der Sondierungsgespräche: Welche Diskussionen stehen derzeit im Raum, was ist bereits gesetzlich verankert und was wird daraus folgen? Auch die GEAS Reform – gemeinsames europäisches Asylsystem – schauen wir uns nochmal an: was kommt da eigentlich auf uns zu, welche (negativen) Änderungen und welche Auswirkungen hätte das für die davon betroffenen Personen?

I. 2016

Einfluss von Asylpaket II: Stellungnahmen im Asylverfahren

Zum ersten Punkt: Der Einfluss vom Asylpaket 2 auf die aktuelle Situation. Nur zur Erinnerung: Im März 2016 ist das Asylpaket 2 eingeführt worden, indem es zwei maßgebliche Änderungen gab, die medizinische Abschiebehindernisse im weitest gehenden Sinne betreffen. Erstens: Im Rahmen des §60a Aufenthaltsgesetz wurde eingeführt, dass man anhand einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung nachweisen

muss, dass die Person nicht reisefähig ist. Diese Bedingung, dass es sich um approbierte Ärzte handeln muss, steht sowohl in der Gesetzesbegründung als auch in den Anweisungshinweisen des Bundesinnenministeriums. Andere Fachrichtungen sprich beispielsweise psychologische Psychotherapeut*innen können demnach diese qualifizierten ärztlichen Stellungnahmen nicht ausstellen. Zweitens: Im Asylpaket 2 gab es eine weitere Änderung, in §60 Abs. 7 Aufenthg., die für viel Empörung gesorgt hat. Betroffen ist nicht nur die Reiseunfähigkeit nach dem Asylverfahren, sondern die zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernisse die im Asylverfahren durch das Bundesamt zu prüfen sind, im Gegensatz zu §60a, der durch die Ausländerbehörde zu überprüfen ist. Im §60 Abs. 7 wurden außerdem erhebliche Restriktionen eingeführt, dabei war allerdings zu diskutieren, ob es sich bei diesen Restriktionen tatsächlich um gesetzliche Verschärfungen handele, oder ob es »nur« eine Kodifizierung dessen ist, was bereits durch die Gerichte ausgearbeitet worden ist. Letztlich sehen wir die tatsächliche Verschärfung des Ganzen darin, dass das Bundesamt die Restriktion mit §60a Aufenthaltsg., bezüglich Abschiebehindernis durch Erkrankung anhand einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung, auf den §60 Abs. 7 Aufenthaltsg. überstülpt und damit faktisch die psychologischen Psychotherapeuten fürs Asylverfahren abhängt. Ein Beispiel: Wir haben ein Schreiben, das ein Zentrum vom BAMF erhalten hat, weitergeleitet bekommen. In diesem schrieb das BAMF, dass die Stellungnahmen der psychologischen Psychotherapeut*innen zwar den Ansprüchen des Bundesverwaltungsgerichts entspricht, jedoch nicht den Anforderungen des neugesetzten §60a Abs. 2c Aufenthaltsg. nachkäme, da demnach eine so genannte qualifizierte ärztliche Bescheinigung verlangt wird. Aus diesem Schreiben des Bundesamtes sieht man, dass dieses sich für das Asylverfahren auf die Restriktionen des §60a Aufenthaltsg. bezieht, mit der Konsequenz das psychologische Psychotherapeut*innen komplett ausgeschlossen werden und Atteste von diesen teilweise nicht mehr angenommen und anerkannt werden. Der Frage sind wir natürlich auf den Grund gegangen und haben uns angesehen, was das Bundesamt macht. Dabei wurde uns bestätigt, dass das Schreiben des Zentrums kein Einzelfall ist, sondern in der ganzen Bundesrepublik ähnliche Schreiben raus gegangen sind.

Eine weitere Frage, die wir uns stellten, ist wie andere Gerichte damit umgehen, fiel in ihrer Antwort sehr uneinheitlich aus: Berlin beispielsweise hat sich von den Neuerungen gar nicht beeinflussen lassen, hat noch nicht mal etwas dazu gesagt, sondern weiterhin die Standards angewendet wie sie früher galten. Mit der Konsequenz das auch psychologische Psychotherapeut*innen, die notwendigen Atteste ausstellen können. Das Verfassungsgericht Augsburg hat dahingegen gesagt, der §60a sei vollkommen auf §60 Abs. 7 anwendbar mit der Konsequenz, dass psychologische Gutachten von Ihnen nicht mal angesehen werden. Hamburg hat einen eigenen Weg gewählt, indem grundsätzlich §60a im Rahmen von §60 Abs. 7 anwendbar ist, allerdings nicht bei PTBS bei dem weiterhin die vorher aufgestellten Anforderungen gelten. Wie man an den Beispielen sieht gibt es zwar sehr unterschiedliche Reaktionen der Gerichte auf die Änderungen in Deutschland, inhaltlich hat sich jedoch kein Gericht damit auseinandergesetzt und sind der Frage nie juristisch auf den Grund gegangen. Vielmehr wurde einfach der aktuelle gesetzliche Status-Quo festgestellt und hingenommen. Da haben wir uns die Frage gestellt, wie die Gerichte darauf kommen, denn es gibt natürlich auch im juristischen Handwerkszeug das Vorgehen, dass wenn eine Norm auf eine andere Norm angewendet werden soll man von einer sogenannten Analogie spricht und es dafür Voraussetzungen gibt.

Es muss erst einmal eine Regelungslücke bestehen und dann eine vergleichbare Interessenslage, die in diesem Fall, ohne auf die einzelnen Argumente einzugehen, nicht gegeben ist. Also hat der Gesetzgeber nicht einfach vergessen eine ähnliche Regel wie im §60a Aufenthaltsg. für §60 Abs. 7 Aufenthaltsg. zu schaffen, denn da beide Normen während der Änderungen des Asylpakets verändert worden sind wäre es möglich gewesen einfach den Satz in das eine als auch das andere reinzuschreiben. Dadurch, dass dies nicht gemacht wurde, kann nicht davon ausgegangen werden, dass sie es einfach vergessen haben, sondern dass es eine Entscheidung war es nicht zu tun und es sich daher um komplett unterschiedliche Prüfungsmaßstäbe handelt und unterschiedliche Prüfungsaufträge: Sprich, einmal ist das Bundesamt zuständig und einmal die Ausländerbehörde. An dieser Stelle erlaube ich mir ein bisschen Eigenwerbung: Die weiteren Details zu dieser Frage finden sich im Asylmagazin von letztem Semester, in Asylmagazin 9/2017,5

II. 2017

Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht

Der nächste Teil des Vortrages behandelt die Frage: Was ist eigentlich 2017 passiert? Und was ist vielleicht an dem r einen oder anderen vorbei gegangen?

Das Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht, dass im Juli 2017 in Kraft getreten ist,

.....
5 (<http://www.baff-zentren.org>).

beinhaltet allumfängliche Änderungen zu verschiedenen Themengebieten. Zum Beispiel die Abschiebehaft für sogenannte Gefährder*innen, die ausgedehnt wurde oder die Einführung von elektronischen Fußfesseln ist in diesem Gesetz in Kraft getreten. Darauf wollen wir uns in diesem Vortrag aber nicht konzentrieren. Wir konzentrieren uns heute auf die Änderungen, die Relevanz haben für die Arbeit in psychosozialen Zentren. Da gehen wir einmal auf Änderungen für geduldete Personen ein und danach auf Änderungen für Asylsuchende. Es gibt jetzt in vielen Fällen Abschiebungen ohne Ankündigungen. Früher sah das Gesetz vor, dass alle Personen die länger als ein Jahr geduldet sind nur dann abgeschoben werden können, wenn die Abschiebung vorher angekündigt worden ist. Seit Juli 2017 können Abschiebungen auch ohne Vorankündigungen durchgeführt werden – auch für Personen, die länger als ein Jahr geduldet sind. Wenn der Ausländer oder die Ausländerin nicht abgeschoben werden kann, da diese*r vorsätzlich falsche Angaben gemacht hat, über die Identität oder Staatsangehörigkeit getäuscht hat und dadurch die Abschiebungshindernisse selber herbeigeführt hat oder wenn die Person zumutbare Anforderung an die Mitwirkung der Beseitigung von Ausreisehindernissen nicht erfüllt hat, das heißt jede Person die nicht nachweisen kann, dass sie zwanzigmal bei der Botschaft war und dort nach einem Pass gebettelt hat, kann im Prinzip ohne Ankündigung abgeschoben werden. Was auch beim Lesen des Gesetzes interessant ist ist, dass eigentlich durch die Täuschung über die Identität die Abschiebehindernisse selber herbeigeführt worden sein müssen. Wir haben jetzt einen Fall im Sozialrecht in dem es heißt, dass jemand keine Leistungen nach §2 Asylblg. bekommen kann, wenn diese Person über die eigene Identität getäuscht hat und deswegen nicht ausreisefähig ist. Das Gericht ist momentan der Auffassung, dass der Umstand, dass unser Mandant vor 4 Jahren, auf einem Formular ein falsches Geburtsdatum angegeben hat – was keinen Einfluss darauf genommen hat, dass er nicht abgeschoben werden konnte – heute noch als Identitätstäuschung behandelt wird und den Ausschluss der Leistungen nach §2 Asylblg. veranlasst. Das heißt, wenn ich das Asylbewerberleistungsgesetz lese, müsste aus der sogenannten Täuschung der Identität bezüglich des falschen Geburtsdatums folgen, dass die Person deswegen die Duldung erhalten hat und nicht abgeschoben werden konnte, was in diesem Falle nicht so war. Ich gehe aber davon aus, dass wenn das Asylbewerberleistungsgesetz so allumfassend gesehen wird und kein wenn-dann-Mechanismus besteht, dann vielmehr Täuschungen bestraft werden sollen und deswegen Vorankündigungen von Abschiebungen nicht eingehalten werden. Das ist eine Gefahr die ich in diesem Gesetz sehe und es bleibt abzuwarten, wie sich das in der Praxis auswirkt. Ich freue mich da über Rückmeldung aus der Praxis. Ich fürchte eine breitere Auslegung als im Gesetz angelegt.

Der nächste Punkt: Die Ausweitung der Residenzpflicht,

für die Personen, denen unterstellt wird falsche Angaben gemacht zu haben. Bei Identitätstäuschungen oder bei Verletzung der Mitwirkungspflichten, soll eine räumliche Beschränkung auf dem Bezirk der Ausländerbehörde verhängt werden. Es ist also kein Muss, aber die Ausländerbehörde ist dringend gehalten diese Personen als Residenzpflichtig zu erklären. Dabei handelt es sich in manchen Bundesländern um den Landkreis, in anderen ist es nur die Stadt. In jedem Bundesland ist das komplett unterschiedlich. Bei Geduldeten ist dies besonders prekär, da diese oft bei den Botschaften waren um nach ihrem Pass zu fragen, und vieles probiert haben um nachzuweisen wer sie sind und dies aber nicht bestätigt kriegen und die Personen dann durch die Residenzpflicht sogar noch weiter sanktioniert werden sollen. Wird wiederholt gegen die Residenzpflicht verstoßen, kann dies als Straftat gelten. Das ist besonders in kleinen Landkreisen ein Problem und Bewilligung von Ausnahmen dauern teilweise sehr lang. Ein weiterer neuer Punkt des Gesetzes ist die Verlängerung der Wohnpflicht in der Erstaufnahmeeinrichtung. Die Länder haben die Möglichkeit für alle Asylsuchende die Verpflichtung in der Erstaufnahmeeinrichtung zu bleiben bis zu 24 Monate, sprich zwei Jahre, auszudehnen. Grundsätzlich soll dies das gesamte Asylverfahren dauern, und dementsprechend auch bis zu zwei Jahre anhalten. Wahrscheinlich heißt das für das Klageverfahren bei einer Ablehnung §60 Abs. 5 oder Abs. 7 dürfte das nicht gelten. Bei Personen die nach dem Asylverfahren eine Ablehnung als »offensichtlich unbegründet« bekommen oder als »unzulässig«, im Dublin-Verfahren beispielsweise, gilt die Wohnpflicht innerhalb der 24 Monate bis zur Ausreise. Das Gesetz sieht dann vor, als eine Art Ausgleichsmechanismus, dass die Entlassung aus der Erstaufnahme zu erfolgen hat, wenn keine kurzfristige Entscheidung als »offensichtlich unbegründet« oder »unzulässig« zu erwarten ist. Da ist mir allerdings der Begriff kurzfristig nicht klar. Der UNHCR kritisiert diese Regelungen als unwirksam, da sie in der Praxis oft nicht funktionieren. Die Frage ist auch wie lange die Personen im Asylverfahren sind bevor sie eine Ablehnung erhalten. Pro Land gibt es auf jeden Fall die Möglichkeit die Menschen bis zwei Jahre in Erstaufnahmeeinrichtungen zu behalten. Vorbild sind die sogenannten Transitzentren, oder Rückführungsmanagementzentren in Bayern, in Bamberg und Manching, die im letzten Jahr etabliert worden sind und als gesetzliche Grundlage dienen. Diese sollen einen großen Vorbildcharakter für die bundesweiten Pläne haben, worauf ich später noch eingehen werde. Folgeprobleme die sich an diese Regelungen anknüpfen können und werden: Die Personen, die verpflichtet sind in der Erstaufnahmeeinrichtung zu wohnen, sind ausgeschlossen vom Zugang zum Arbeitsmarkt das heißt nicht nur müssen die Leute dort sehr lange bleiben, sondern hat für diese auch noch weitere langfristige einschneidende Konsequenzen. Weiter gilt während der Unterbringung in der Erstaufnahmeeinrichtung eine

Residenzpflicht. Das heißt, die Leute müssen bis zu zwei Jahren in der Stadt oder dem Landkreis bleiben und in jeder Situation in der sie diesen verlassen wollen eine Verlassenserlaubnis beantragen. Aus der Praxis erzählen viele, dass die Personen die in den Erstaufnahmeeinrichtungen oder in Bayern in den Zentren sind gar nicht zu Gesicht bekommen, dass diese nicht in den Behandlungszentren ankommen, dass der Zugang zu Schulbildung sehr schwierig ist, das ist Bundesland und Einzelfall abhängig aber das sind die Probleme die wahrscheinlich noch vermehrt auftreten werden.

Eine weitere Neuerung, die eingeführt wurde, ist die Auswertung von Daten Asylsuchender. Das ging viel durch die Presse, weil jetzt Asylsuchende die keinen gültigen Pass haben, d.h. geschätzt mindestens 50% aller Asylsuchender, verpflichtet sind Datenträger, die sie besitzen und zur Feststellung der Staatsangehörigkeit und Identität Bedeutung haben könnten, dem Bundesamt auszuhändigen. Diese werten die Daten aus und schauen anschließend ob Rückschlüsse auf Staatsangehörigkeit und Identität gezogen werden können. Angeblich, netzpolitik.org berichtete, werden jetzt auch GEO-Daten ausgewertet das heißt man könnte letztlich auch den Fluchtweg rekonstruieren und wo die Person herkommt. Während des Gesetzgebungsverfahrens wurde auf diese Gefahr schon hingewiesen aber daraufhin sagte die Regierung, dass dies nicht gemacht werden würde und die Gesetzgebung auf die Datenerfassung von Identität und Staatsangehörigkeit beschränkt sei. Anscheinend, laut netzpolitik.org, gibt es da allerdings schon Ereignisse entgegen dieser Aussagen. Es ist auch schwierig mitzubekommen, wie genau die Daten ausgewertet werden. Wenn das jedoch in der Praxis auffällt wäre ich auch da über Rückmeldungen dankbar. Auch die Legitimität von Informationen auf die dann im Verfahren Bezug genommen werden, können dann in Einzelfällen nochmal untersucht werden. Auch der Bundesdatenbeauftragte kritisierte das Verfahren und nannte das Vorgehen einen Eingriff auf die Privatsphäre ohne richterlichen Beschluss.

Mit dem Gesetz wurde auch die Verpflichtung eingeführt Asylanträge für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zu stellen. Das Jugendamt ist jetzt verpflichtet Asylanträge zu stellen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass das Kind oder der Jugendliche internationalen Schutz benötigt. Wie die meisten aus der Praxis wissen, ist das Bundesamt in der Regel nicht im Asylrecht geschult und das Gesetz sieht auch nicht vor, dass ein asylrechtliches Clearing bzw. Beratung erfolgen sollte. Das heißt: Zum Teil wird die Regelung begrüßt, denn beispielsweise bei den Syrer*innen war es ein Problem, dass sich das Verfahren bei den Minderjährigen so verzögert hat. Andererseits wird kritisiert das für Kinder und Jugendliche Asylanträge gestellt werden müssen, da dies teilweise eigentlich kontraproduktiv ist und es eher fachliches asylrechtliches Wissen benötigt über das die Jugendämter jedoch meistens nicht verfügen.

Deswegen wird kritisiert, dass hier die Gefahr besteht, dass zu schnell Asylanträge gestellt werden könnten. Nächster Punkt: Verweigerung der Anerkennung, wenn die Vaterschaft rechtsmissbräuchlich der Einreise oder dem Aufenthalt dienen soll. Das heißt: Früher gab es eine Regelung im Gesetz die dann für verfassungswidrig erklärt wurde, demnach war die Ausländerbehörde berechtigt eine anerkannte Vaterschaft anzufechten, wenn Tatsachen vorliegen die beweisen, dass es rechtsmissbräuchlich war. In dem Fall führte das aber zum Teil dazu, dass es vor Ort keinen Vater mehr gab, wenn die Mutter beispielsweise staatenlos war und dann das Kind letztendlich seine deutsche Staatsangehörigkeit verloren hat. Das Bundesverfassungsgericht hat daraufhin gesagt, dass es Kindern nicht zumutbar ist, dass im Nachhinein die Staatsangehörigkeit wieder entzogen wird da es führen kann, dass das Kind staatenlos wird. Daher wurde diese Regelung 2013 als verfassungswidrig erklärt und jetzt vier Jahre später gibt es eine neue Regelung, in der eine Vorverlegung eingeführt wurde. Demnach sind Standesämter und Notar*innen dazu verpflichtet Beurkundungen auszusetzen und die zuständige Ausländerbehörde zu informieren, wenn für eine Scheinvaterschaft ein konkreter Verdacht besteht. Wann liegt ein konkreter Verdacht vor? Dieser liegt insbesondere dann vor, wenn die Person vollziehbar ausreisepflichtig ist, wenn es sich um Asylsuchende aus sogenannten sicheren Herkunftsstaaten handelt, wenn das Jugendamt oder der*die Notar*in weiß, dass keine persönliche Beziehung zwischen Vater und Kind besteht, wenn der Verdacht im Raum steht das der Mann mehrere Kinder anerkannt hat oder wenn das Standesamt aus irgendeinem Grund weiß, dass ein Vermögensvorteil versprochen wurde. Vorverlegung meint, dass wenn der konkrete Verdacht vorliegt, der*die Standesbeamt*in oder Notar*in verpflichtet ist die Beurkundung nicht vorzunehmen, das heißt das Kind ist demnach nie deutscher Staatsangehöriger geworden und verliert somit die Staatsangehörigkeit nicht. Ich habe mich mit Anwäl*innen unterhalten, die recht viele von diesen Verfahren haben in denen es um Vaterschaftsanerkennung geht und diese sagen, dass sich diese neue Regelung in der Praxis noch nicht durchgesetzt habe. Die Notar*innen mit denen sie zusammenarbeiten arbeiten wie immer weiter und fangen nicht an irgendetwas besonders im vor hinein zu überprüfen. Die Frage die sich in diesem Zuge stellt ist auch woher Notar*innen wissen wann es sich um sichere Herkunftsstaaten handeln soll oder woher sie wissen sollen ob jemand schon öfter Vaterschaften anerkannt hat. Bei sicheren Herkunftsländern müssten sich die Notar*innen und Standesämter weiterbilden aber mehrfache Anerkennungen wissen die meisten nicht, wenn es verschiedene Notar*innen gewesen sind. Aber auch da ist abzuwarten wie es in der Praxis ist und wie Notar*innen damit umgehen, dass bei einem konkreten Verdacht die Beurkundung auszusetzen ist und die Ausländerbehörde anzurufen. Die Ausländerbehörde würde dem dann weiter nachgehen und wenn diese zu dem Schluss kommen

würde der Verdacht habe sich nicht verhärtet dann darf beurkundet werden ansonsten darf nicht beurkundet werden. Auch hier würde ich mich über Rückmeldungen aus der Praxis freuen falls hier Erfahrungen gemacht worden sind mit Notar*innen und Standesbeamt*innen, die die Vaterschaftsangehörigkeit verweigern.

Das EU-Bürger*innen-Ausschlussgesetz

Dann kommt jetzt ein Gebiet mit dem die meisten wahrscheinlich nicht vertraut sind, mich persönlich eingeschlossen. Es handelt sich um das EU-Bürgersausschluss-Gesetz, das Ende 2016 in Kraft getreten ist und 2017 Fuß gefasst hat. Demnach sind SGB2 und SGB12 Leistungen ausgeschlossen für EU Bürger*innen innerhalb von 5 Jahren in dem sich EU-Bürger*innen hier aufhalten wenn sie nur ein Aufenthaltsrecht zur Arbeitssuche besitzen. Das heißt innerhalb von 6 Monaten darf ein*e EU-Bürger*in in ein anderes Land gehen und eine Arbeit suchen, wenn sie in dem Zeitraum keine Arbeit findet muss sie wieder ausreisen. Wenn die Person trotzdem darüber hinaus bleibt oder kein Aufenthaltsrecht hat also keine Erwerbsarbeit gefunden hat oder über die 6 Monate gekommen ist und auch Kinder von ehemaligen Arbeitnehmer*innenn die hier eine Form der Schule oder Ausbildung absolvieren, diese dürfen innerhalb von fünf Jahren keine SGB2 und SGB12 Leistungen bekommen. Das heißt sie sind eigentlich für fünf Jahre komplett vom System ausgeschlossen. Es gibt nur Überbrückungsleistungen die im SGB12 festgeschrieben sind aber inhaltlich den Leistungen von §31a Asylblg. entsprechen, da steht drin wenn jemand im falschen Landkreis ist also beispielsweise in Thüringen leben muss und dann nach Berlin geht und dort Leistungen beantragen und dort leben möchte dann darf die Berliner Sozialbehörde nur eine Art Rückkehrleistung zahlen, damit die Person genug Geld hat um das Leben zu überbrücken, solange bis diese zurückkehren kann in den zuständigen Landkreis und das gleich wurde hier eingeführt. Also entsprechende Leistungen die gerade genug sind das die entsprechende Person in ihr Heimatland zurückreisen kann. Gesundheitsleistungen sind auch sehr restriktiv, ähnlich wie für Asylbewerber*innen und zusätzlich steht jetzt noch im SGB12 nach § 4 und §6 Asylblg., das heißt im Prinzip nur die notwendigste Behandlung. Es wurde viel dagegen geklagt und es gibt schon Sozialgerichte die sagen, dass insbesondere für die Kinder von ehemaligen Arbeiter*innen das verfassungswidrig ist und deswegen Leistungen zugesprochen wurden. Interessant daran war zu sehen, dass es auch hier für diesen Personenkreis dieselben Restriktionen angewendet werden die auch für Asylbewerber*innen oder Geduldete gelten, diese Personen dadurch das sie ja eigentlich EU-Bürger*innen sind, die als besser gestellt gelten dann in vielen Beratungsangeboten ausgeklammert sind und anderswo hingeschickt werden. Es gilt also im Kopf zu behalten, dass auch diese Personen über fünf Jahre vom normalen System in Einzelfällen ausgeschlossen sein können und

dringend hilfebedürftig sind. »Ärzt*innen der Welt« kümmern sich sehr um diese Personen. Bei denen kann nachgefragt werden, wie einzelne Schritte aussehen und wie das Vorgehen ist. Mit ihrer Hilfe wird in vielen Fällen geklagt und in vielen Fällen erfolgreich. Auch da bleiben die Entwicklungen noch abzuwarten.

III. 2018

Pläne der Koalitionsverhandlungen

Dann gehen wir kurz auf die Pläne der Koalitionsverhandlungen ein, sprich: Was erwartet uns 2018? In der Planung ist eine Ausweitung der sicheren Herkunftsländer, was ja auch schon 2017 im Gespräch war aber noch nichts beschlossen worden ist, da bleibt abzuwarten wie es weiter geht. Tunesien, Marokko, Algerien sollen als sichere Herkunftsländer erklärt werden: Warum hält die CDU so sehr daran fest? Sobald diese als sichere Herkunftsländer erklärt wären, sind Ablehnungen als »offensichtlich unbegründet« leichter und das hängt dann mit dem nächsten Schritt zusammen, dass Transitzentren oder Rückkehrzentren die es in Bayern schon gibt Deutschland weit etabliert werden sollen. Sobald Personen schneller als »offensichtlich unbegründet« eine Ablehnung erhalten, können sie in diesen Zentren gehalten und anschließend zurückgeführt werden. Deswegen ist das im Plan der CDU so wichtig denn ansonsten wäre es ihnen kein Anliegen zu erfahren, ob es sich um ein sicheres Herkunftsland handelt oder nicht, wenn daraus rechtlich nicht so große Konsequenzen folgen würden und Rückführungen erleichtert werden würden. Das ist eben jetzt im neuen Gesetz von Juli 2017 angelegt worden, dass man diese Personen leichter zurückführen kann und das mit einer weiteren Ausweitung mit dieser Liste und leichteren »offensichtlich unbegründeten« Ablehnungen es eben möglich wäre dieses Gesetz noch mehr Möglichkeiten und größere Anwendungsmöglichkeiten zukommen zu lassen. Auch weitere Aussetzung des Familiennachzuges sind im Gespräch. Es wäre für unsere Mandant*innen auch für ihre Klient*innen eine Katastrophe wenn es so bliebe und auch für die Mandant*innen die keine 16 mehr sind, also die mit 14,15,16 eingereist sind, würden bei dem Kompromiss wenn er gesetzt werden würde, keinen Mehrwert mehr haben. Dadurch, dass jetzt darüber diskutiert wird merken wir bei unseren Mandant*innen, dass es noch mehr an ihre Substanz geht. Sie sagen »wir haben jetzt zwei Jahre gewartet. Wie kann es sein dass ich eventuell meine Familie nie mehr sehen soll«. Das ist auf jeden Fall eine Katastrophe und wir haben jetzt auch im Rahmen der BAfF für die Koalitionsverhandlungen eine Stellungnahme für die Politiker*innen versendet wo das auch einer der ganz wichtigen Punkte ist und da bleibt es auch leider abzuwarten.

Nächster Punkt ist die Obergrenze oder nicht-Obergrenze. Bei der Zahl 200.000 ist gar nicht klar wer soll eigentlich darunter fallen, was passiert wenn mehr Menschen kommen, all das ist noch in den Diskussionen. Ein weiterer wichtiger Punkt der bereits gestern

angesprochen worden ist: Es sollen noch mehr Abkommen nach der Blaupause des EU-Türkei-Deals geschlossen werden. Und da sind die verschiedensten Staaten im Gespräch: Ägypten, Niger, usw. da werden gerade einige Staaten unter die Lupe genommen, ob gesagt werden kann die Staaten seien soweit sicher und Leute könnten dort aufgenommen werden beziehungsweise wer da einmal durchgereist ist, kann dann nicht mehr in die EU kommen.

GEAS Reform – Gemeinsames Europäisches Asylsystem

Das führt uns zu dem nächsten Punkt nämlich GEAS – Gemeinsames Europäisches Asylsystem. GEAS ist den allermeisten wahrscheinlich ein Begriff. Es handelt sich um etwas die EU aufgesetzt hat zur Vereinheitlichung der Asyl- und Migrationspolitik innerhalb der Europäischen Union und umfasst sämtliche Rechtsakte beispielsweise, sehr bekannt die Dublin-Verordnung, die Verfahrensverordnung oder Richtlinie, die Qualifikationsrichtlinie, die Aufnahmerichtlinie. Das sind die wichtigsten Rechtsakte mit denen man tagtäglich zu tun hat. Die Idee dahinter war die Harmonisierung des gesamten europäischen Asylverfahrens und Asylsystems innerhalb der gesamten Europäischen Union und das soll weiter ausgebaut werden. Alle kennen die Diskussionen um Standardisierungen zwischen den verschiedenen EU-Staaten. Das hat sich die Kommission vorgenommen, um Standards einheitlicher zu machen. Die Rechtsakte soll nun vollständig überarbeitet werden, wann aber was in Kraft tritt ist noch nicht deutlich und dazu wird nichts gesagt. Manche Mitgliedsstaaten begrüßen das sehr; andere Mitgliedstaaten, wie Deutschland, eher nicht, da es für sie mit Verschlechterungen einhergehen würde. Es ist nicht absehbar, wann das Ganze in Kraft tritt. Ursprünglich war auch im Gespräch das Veränderungen nur im Paket kommen, davon hat man sich getrennt und gesagt man spaltet auf und verabschiedet eines nach dem anderen da sonst keine Einigung gefunden werden kann. Die wichtigsten Änderungsvorschläge kurz in der Übersicht. Wir haben auch dazu eine relativ lange Stellungnahme geschrieben die an alle Zentren gesendet worden ist und auch auf der Website abrufbar ist. Pro Asyl ist da auch sehr aktiv. Es ist sehr schwer an gute Informationen zu bekommen, da es sehr viel und sehr unklar ist, viele Dinge sind nicht einsehbar dementsprechend ist es schwierig einordbare Informationen zu bekommen. Aber wir versuchen mal die wichtigsten Änderungen hier übersichtlich darzustellen ohne in die Tiefe zu gehen. Die »Dublin-4-Verordnung« wird auf jeden Fall das sein, was am weitreichendsten sein würde. Es ist geplant ein Unzuverlässigkeitsverfahren einzuführen, das heißt eine Person kommt beispielsweise in Italien an und stellt ein Asylantrag. Dann wird zunächst geprüft, ob die Person vorher in einem anderen Land hätte bleiben können zum Beispiel in Libyen oder Niger. Dann wird gesagt, die Person sei durch ein sicheres Land gefahren und hätte dort bleiben können. Wird dies festgestellt, führt das

dazu, dass die Person keine Möglichkeit mehr hat Zugang zum europäischen Asylverfahren zu bekommen. Es würde also vor dem Dublin-Verfahren noch ein Verfahren eingeführt werden, das die meisten Menschen gar nicht erst bis zum Dublin-Verfahren gelangen lassen würde und diese dann irgendwo fest hängen und gar kein Zugang mehr bekommt zu dem Asylverfahren.

Beim nächsten Punkt kommen wir zu der Verfahrensverordnung: Die Verfahrensrichtlinie soll zur Verfahrensverordnung werden, sodass einheitliche Standards in Europa eingeführt werden was das Asylverfahren anbelangt. Es gibt ja schon eine Richtlinie, die das schon gewähren soll aber den Richtliniencharakter will man abschaffen und eine Verordnung machen, das heißt unmittelbar ein europäisches Gesetz ohne Auslegungen zu machen. Das heißt auch: Überall in der gesamten europäischen Union gilt dann die Verfahrensverordnung und nicht mehr die nationalen Asylverhärengesetze. Hier soll eine einheitliche Liste von sicheren Herkunftsstaaten eingeführt werden und derzeit ist auch in der Diskussion, dass die Türkei darauf steht.

Dann gibt es noch diverse Sanktionen, wenn jemand seine Mitwirkungspflichten verletzt, beispielsweise nicht schnell genug einen Asylantrag stellt, wird das Asylverfahren eingestellt und es ist relativ schwierig das Verfahren wieder aufzunehmen. Was bisher positiv ist, ist dass der Mechanismus zur Prüfung der besonderen Schutzbedürftigkeit ausgebaut wird oder werden soll. Die Verfahrensverordnung dient nach dem aktuellen Verfahrensstand ziemlich den Ausweitungen von Schutzbedürftigkeit im Vergleich dazu was gesetzlich vorgestellt ist, also wie ein Verfahren auszusehen hat. Menschen die sich mit dem Verfahren auskennen haben jedoch die Befürchtung, dass alles was Geld kostet während der Verhandlungen rausfliegt und alle Sanktionen drinnen bleiben. Deswegen haben wir als BAFF eine Stellungnahme verfasst, wie das Verfahren aussehen soll. Auch das ist über die Webseite nachlesbar. Dann soll auch die Qualifikationsrichtlinie in eine Qualifikationsverordnung geändert werden die dann unter anderem vorsieht, dass der Status den die Person hat regelmäßig nachgeprüft werden muss. Das heißt: Wenn eine Person einen subsidiären Schutz hat oder eine Aufenthaltserlaubnis von einem Jahr hat, muss bei der Verlängerung überprüft werden, ob die Voraussetzungen nach wie vor bestehen um eine subsidiären Schutz haben zu können. Gleiches gilt für die Flüchtlingsanerkennung, die nach drei Jahren überprüft werden muss. Das ist auch jetzt bereits rechtlich verankert, wird aber selten gemacht und meistens bei Anträgen zur Niederlassungserlaubnis gemacht oder bei Anträgen auf Einbürgerungen. In anderen Fällen wird es oft nicht gemacht weil die Ausländerbehörde einfach überfordert ist. Wenn die Qualifikationsverordnung kommt, so ist die Behörde verpflichtet regelmäßig nachzuprüfen, auch da gäbe es also Neuigkeiten. Zudem würde die Frist für einen Daueraufenthalt in der EU verlängert werden. Das sind 5 Jahre und die Frist würde dann immer anfangen wieder

neu zu laufen wenn man sich nicht legal in einem anderen Mitgliedsstaat aufhält. Das heißt, wenn Dublin für eine Person zuständig ist dann ein Asylverfahren gemacht wurde und man zu lange in beispielsweise Deutschland war, dann würde das dazu führen, dass die Frist für den Daueraufenthalt in der EU immer wieder neu beginnt zu laufen. Das heißt: Wenn man nach vier Jahren zu lange in Deutschland war, fängt die Frist wieder neu an zu laufen und man hat noch 5 Jahre bis man die Möglichkeit hat das zu bekommen.

Nur die Aufnahme richtlinie soll weiterhin eine Richtlinie bleiben mit der Konsequenz dass die Sozialstandards auf gar keinen Fall in allen Staaten gleich bleiben werden. Auch in diesem Konstrukt von »Land X ist zuständig, Person muss in Land X auch bleiben für mindestens 5 Jahre« wird gesagt dass wenn die Person sich aber in Land Y aufhält dann hat Land Y keine Möglichkeit bestehende Sozialhilfe zu gewähren. Sondern wieder nur ganz minimale Leistungen auch in Bezug auf das Gesundheitssystem bis sie wieder in das Land X zurückkehren. Die Menschen haben demnach also keinen Zugang mehr zu anderen Asylverfahren in anderen Mitgliedsstaaten. Auch hier ist derzeit noch eine Verbesserung zum Mechanismus zur Prüfung der besonderen Schutzbedürftigkeit vorgesehen, aber selbst die Vorschläge der Kommission sind verbesserungswürdig und es besteht die Gefahr dass da im Verlauf weiterer Verhandlungen noch mehr rausfliegt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, es ist noch vieles im Wandel von dem noch gar nicht absehbar ist wohin es geht. Das hängt auch viel von der Regierung ab und davon was auf EU-Ebene passiert. Von besonderer Brisanz ist aktuell, die Möglichkeit Personen länger in Erstaufnahmeeinrichtungen unterzubringen, zu denen was wir gehört haben kaum Zugangsmöglichkeiten bestehen. Die Gefahr die wir sehen, ist das der Familiennachzug weiter ausgesetzt oder eingeschränkt sein kann und das Zulässigkeitsverfahren nach der Dublin-4-Verordnung nachdem kein Zugang mehr zum Asylsystem in Europa bestehen würde.

Dann danke ich ihnen sehr und freue mich auf die Rückfragen noch im Anschluss

Weiterführende Lektüre

Nina Hager, Atteste bei gesundheitlichen

Abschiebungshindernissen – wer darf was?, Asylmagazin 9/2017

Kalkmann/Mantel, Das Gesetz zur besseren Durchsetzung der

Ausreisepflicht, Asylmagazin 9/2017

Keßler/Graefe/Habbe, Hinweise zur Beratungspraxis zum

»Hau-Ab-Gesetz«, Asylmagazin 10-11/2017

Herkunftslandsinformationen/Rechtsprechung: www.asyl.net

Arbeitshilfe Abrechnung Therapien (Erwachsene / Kinder /

Jugendliche): www.baff-zentren.org

Übernahme Dolmetscherkosten: GGUA, http://www.einwanderer.net/fileadmin/downloads/tabellen_und_uebersichten/dolmetscher.pdf

Ethik der sozialen Arbeit.

Umsetzung von Grund- und Menschenrechten in der Praxis

VON CLAUS MELTER*

Es ist schwierig nach einem Vortrag über weitere asyl- und aufenthaltsrechtliche Einschränkungen, teils menschenrechtsverletzende gesetzliche Regelungen, einen guten Anschluss zu finden. 1993 war das Asylrecht massiv eingeschränkt worden und über die Jahre wurde es in menschenrechtsverletzender Weise immer weiter eingeschränkt und es geht weiter. Aber vielleicht ist es genau das, worum es geht, nämlich die Frage: Wie gehen wir damit um, dass wir in einem Land, auf einem Kontinent leben, in der EU, in Europa, Deutschland, wo Grund- und Menschenrechte seit Jahrzehnten systematisch gebrochen werden – wenn wir an den Kolonialismus denken, seit mehr als über 130 Jahren. Wenn wir daran denken, an den Gedanken »Die Würde des Menschen ist unantastbar. Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich«, und dann diesen menschenrechtlichen Anspruch mit dem Vortrag gerade von Rechtsanwältin Frau Hager zu Rechtsbrüchen und Ungleichbehandlungen⁶ vergleichen, dann sehen wir ja, dass diese Ansprüche nicht verwirklicht, sondern Rechte die systematisch gebrochen werden!

Die Frage, die konkret gemacht werden sollte, ist in ethischer Reflektion die Frage: Was ist eigentlich Menschenwürde? Also was verstehen wir unter Würde? Weil doch im Grundgesetz steht »Die Würde des Menschen ist unantastbar! Sie zu schützen, zu wahren ist die Aufgabe aller staatlichen Gewalt«. Dann ist es ja gut zu wissen, was Würde ist! Also wenn wir sagen alles fußt, alles gründet auf der Menschenwürde und dem Schutz dieser Würde, dann müssen wir wissen, was Menschenwürde ist! Und neben theologischen, religiösen, philosophischen Überlegungen würde ich Ihnen gerne eine Konzeption vorstellen, die Julia Gebrande, Sandro Bliemetsrieder und ich entwickelt haben, dass ist das Konzept der Integritäten (vgl.

.....
6 Rede von Hager, Nina (2017): Ordnungspolitischer Einfluss auf die Arbeit der Zentren: Aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen. Rede bei der BAFF-Tagung am 11.11.2017 in Bremen. Vgl. auch Hager, Nina (2017): Atteste bei gesundheitlichen Abschiebungshindernissen – Wer darf was? Relevanz von Stellungnahmen von Psychologischen Psychotherapeut*innen im Asylverfahren. Asylmagazin 9/2017, S. 335-340

* Die Rede wurde transkribiert von Sevim Dik. In überarbeiteter Form erscheint der Text auch an anderer Stelle.

Gebrande/Melter/Bliemetsrieder 2017)⁷.

Integritäten meint, das es zuerst die körperliche Integrität gibt, also das der Körper geschützt wird. Und es gibt die psychische, gedankliche (kognitive), soziale, rechtliche und territoriale Integrität. Die Menschenwürde wird getragen von den Säulen der Integritäten. Es ist wichtig, auch für die Soziale Arbeit, dass in den Sozialgesetzbüchern und in der UN-Kinderrechtskonvention steht, dass die Würde, die Integritäten und konkret das Wohl des Kindes bei jeder Entscheidung vorrangig zu berücksichtigen ist⁸ und das höchste Maß an Gesundheit⁹ erreicht werden muss! Das steht im Sozialgesetzbuch und steht auch in der UN-Kinderrechtskonvention und dieses verpflichtend auszuübende Prüfen und Ermessen haben alle Mitarbeitenden in Jugendämtern, in verschiedenen Institutionen zu berücksichtigen, das ist eine Verpflichtung! Auch für Sozialarbeitende! Das ist keine Kann-Aussage, sondern es ist eine Ist-Aussage, eine Muss-Aussage, eine verpflichtende Handlung! Sie kennen die rechtliche Unterscheidung zwischen Soll-Regelungen, Muss-Regelungen und Ist-Regelungen und Kann-Regelungen. Die Prüfung des Kindeswohls und das Erreichen des Höchstmaßes an Gesundheit ist eine Muss-Regelung. Und hier liegt auch die Möglichkeit der Gestaltung, der Einflussnahme für Sozialarbeitende.

.....
7 Gebrande/Melter/Bliemetsrieder (2017): Kritisch ambitionierte Soziale Arbeit. Intersektional praxeologische Perspektiven. Weinheim/Basel

8 UN-Kinderrechtskonvention Artikel 3 Wohl des Kindes: (1) Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

9 UN-Kinderrechtskonvention Artikel 24: Gesundheitsvorsorge: (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.

Aus meiner 8-jährigen Erfahrung in der Sozialen Arbeit und vielen Berichten aus der Praxis weiß ich, dass Sozialarbeitende, Psycholog*innen, die sich vor Ort mit den Ämtern auseinandersetzen, gelegentlich, nicht ständig, nicht immer, aber doch immer wieder, die Möglichkeit haben, die Jugendämter, die Sozial- und Arbeitsbehörden und deren Mitarbeitenden im Sinne von Adressat*innen und ihren Rechten zu beeinflussen. Es kann gelingen, dass diese ihr verpflichtend auszuübendes Ermessen im Sinne der Adressat*innen einsetzen. Also es macht einen Unterschied aus, ob Pädagog*innen sich juristisch auskennen mit Kinderrechten, mit dem Sozialgesetzbuch oder nicht. Viele Regelungen im Sozialgesetzbuch finden sich auch in den UN-Kinderrechten, finden sich auch in den Grundrechten. Eine Verknüpfung von Menschenwürde, Grundgesetz, Sozialgesetzbuch, UN-Kinderechtskonvention, UN-Behindertenrechtskonventionen, Frauenrechtskonventionen und anderen ist vorhanden und diese müssen wir kennen und anwenden können! Unsere Aufgabe an Hochschulen ist es, diese Kenntnisse und Zusammenhänge den Studierenden zu vermitteln, damit diese Rechte gekannt und angewandt werden. Leider wird dies an den meisten Hochschulen und Universitäten bisher nicht durch systematische Verankerung im Curriculum verwirklicht.

Wir haben die ironische Situation, dass vielfach davon gesprochen wird, Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession zu sehen und niemand kennt die Menschenrechte! Niemand weiß, dass die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, eine Erklärung der Menschenrechte ist, aber nicht rechtsverbindlich ist!

Rechtsverbindlich sind aber die UN-Konventionen! Die UN-Kinderrechtskonvention, UN-Frauenrechtskonventionen, UN-Behindertenrechtskonventionen, verschiedene Sozialpakete und dergleichen (vgl. Prasad 2011)! Eine zentrale Aussage im lesenswerten Buch von Nivedita Prasad mit dem Titel »Mit Recht gegen Gewalt!« lautet, die UN-Konventionen müssen wir kennen und wissen, wie wir damit umgehen können!

Wir müssen als Sozialarbeitende rechtlich fit sein, um uns für die Menschenrechte unserer Adressat*innen einzusetzen. Wir haben diese Möglichkeit, gegen Menschenrechtsverletzungen zu streiten! Was ich in der Praxis oft sehe, dass Sozialarbeitende Dinge mitmachen, die absolut Menschenrechtswidrig sind und Sozialarbeitende aktiv an Menschenrechtsverletzungen beteiligt sind! Da kommt die Polizei und sagt »Legen Sie den Schlüssel wieder in den Blumenkasten, heute Nacht holen wir wieder eine Familie ab und schieben sie dann ab«. Und da gibt es Sozialarbeitende, die legen den Schlüssel in den Blumenkasten! Und die Familie wird nicht vorgewarnt, nicht informiert oder bei einer Alternative unterstützt.

Da werden Informationen über die Residenzpflicht weitergegeben und die Residenzpflicht ist Menschenrechtswidrig! Das ist in der Kolonialzeit in den rassistischen sogenannten »Eingeborenenverordnungen«

von 1907 (vgl. Melter 2016)¹⁰ entstanden und wurde von den Nazis in den Polizeiverordnungen (vgl. Yufani 2010¹¹) fortgesetzt. Im UN-Zivilpakt¹² und in den Allgemeinen Menschenrechtserklärung steht: Innerhalb eines Landes hat jede Person das Recht auf Bewegungsfreiheit, jede Person! Unabhängig von Staatsangehörigkeit, unabhängig von irgendwas! Die Residenzpflicht ist menschenrechtswidrig! Und Sozialarbeitende dürfen sich nicht an menschenrechtswidrigen Aufträgen beteiligen! Dürfen diese nicht ausführen, sondern müssen diese zurückweisen und thematisieren! Theodor W. Adorno hat in seinem bekannten Text »Erziehung nach Auschwitz«¹³ geschrieben, wenn Erziehung für irgendwas sinnvoll sein sollte, dann für die Fähigkeit zur Reflektion und um »Nein« zu sagen! Sozialarbeitende müssen Menschenrechte kennen und bei Menschenrechtsverletzungen Nein sagen und dürfen nicht mitmachen!

Es geht darum, die UN-Konventionen und die menschenrechtlichen Prinzipien zu kennen, die Menschenrechts- Grundrechtssozialprinzipien, die Sozialrechtsprinzipien, die die Adressat*innen schützen und sagen, dieser Auftrag, den wir hier bekommen der kann und darf nicht erfüllt werden! Ich glaube, wir haben uns gewöhnt ans Unrecht! Wir kämpfen jetzt welche rechtlichen Tricks, die so kompliziert sind, dass selbst Fachanwältinnen Sie nur schwer verstehen können. Wie können wir die letzten Tricks haben und wir gewöhnen uns da dran das wir seit Jahrzehnte in einem System leben, wo systematisch Menschenrechte gebrochen werden und gleichzeitig gesagt wird, die Migrantinnen sollen sich ans Grundgesetz halten! Also es ist eine absurde Situation.

Wir und ich haben tiefsten Respekt vor Ihnen, die seit Jahrzehnten, seit Jahren in diesem Bereich tätig sind und immer noch da sind und Ihre Arbeit engagiert ausüben! Respekt davor, das Sie nicht sagen: »Ich halte es nicht mehr aus«, da habe ich tiefsten Respekt für! Und gleichzeitig stelle ich mir die Frage: Wie können wir

10 Melter, Claus (2016): Koloniale, nationalsozialistische und aktuelle rassistische Kontinuitäten in Gesetzgebung und der Polizei am Beispiel von Schwarzen Deutschen, Roma und Sinti In: Fereidooni, Karim/ El, Meral (Hrsg.): Rassismuskritik und Widerstandsformen. (Inter)national vergleichende Formen von Rassismus und Widerstand, Wiesbaden: Springer VS; S. 589-612

11 <https://www.youtube.com/watch?v=sATGmBN2ZY0>

12 Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 19. Dezember 1966: Artikel 12 (1) Jedermann, der sich rechtmäßig im Hoheitsgebiet eines Staates aufhält, hat das Recht, sich dort frei zu bewegen und seinen Wohnsitz frei zu wählen. (2) Jedermann steht es frei, jedes Land einschließlich seines eigenen zu verlassen. Und Allgemeine Erklärung der Menschenrechte Artikel 13: Artikel 13 Absatz 1. Jeder hat das Recht, sich innerhalb eines Staates frei zu bewegen und seinen Aufenthaltsort frei zu wählen. 2. Jeder hat das Recht, jedes Land, einschließlich seines eigenen, zu verlassen und in sein Land zurückzukehren.

13 Adorno, Theodor W. (1971): Erziehung nach Auschwitz in: Erziehung zur Mündigkeit. Suhrkamp Verlag Frankfurt a.M.

noch anders strategisch tätig werden, uns Strategien überlegen, dass nicht nur die Frage ist: Wie können wir einzelne unterstützen? Das müssen wir, wir müssen einzelnen helfen. Und wie können wir aber auch größere politische Bündnisse schmieden, weil das, was hier passiert, ist doch fundamental gegen die Grundwerte- zum Beispiel des Christentums, des Grundgesetzes und ich glaube da sind christliche Parteien auch in den Regionsverhandlungen dabei, irgendwas hatte ich gehört, ja. Dann habe ich gehört, dass die großen Wohlfahrtskonzerne, die sind irgendwie auch christlich beeinflusst, Caritas, Diakonie, die Kirchen, die haben auch was mit Religion irgendwie zu tun. Ja, und gleichzeitig haben wir in der Sozialen Arbeit einen absolut schlimmen Skandal, die ACK-Regelung.¹⁴ Die Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen, wo drin steht im Bundesbeschluss 2012: »Wir stellen nur Mitarbeitende ein, die Mitglieder in diesen Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen sind- also wir stellen nur christliche Leute ein! Keine Muslima, keine Juden und Jüdinnen und das in einem Land, wo Ausschwitz war!

In Deutschland und anderen Ländern wurde nach der Tyrannei des Nationalsozialismus gesagt, Antisemitismus, der Boykott für jüdische Geschäfte und Gewalt gegen Menschen in Bezug auf Religionszugehörigkeit, das darf es nie wieder geben!

Und jetzt haben wir die Praxis von großen Wohlfahrtskonzernen, mit den größten Arbeit gebenden in Deutschland, dass jetzt Juden und Jüdinnen nicht in diesen großen Konzernen und Zweigstellen arbeiten dürfen! Das ist absolut unakzeptabel! ABSOLUT! Und da müssen wir auch diese Debatte führen. Und dann wird in der Regel gesagt, «Ja, bei uns ist eine Praktikantin, die hat ein Kopftuch» und so weiter. Und wenn es dann höher geht in der Hierarchie und der Bezahlung, dann, dann ist Schluss! Dann wieder nur christliche Mitarbeiter*innen«. Wir können und müssen klar Stellung beziehen und sagen, hier muss die ACK Regelung abgeschafft werden! Die Grundwerte Fairness, Gleichberechtigung und Gleichwertigkeit, das finden wir doch alle gut! JA. Dann müssen wir das auch in unseren Leben und unsere Arbeit realisieren!

Es gibt eine Studie einer Kollegin, die sich damit beschäftigt hat, die Diskriminierung, Kopftuchtragender Muslima in der Sozialen Arbeit, zu untersuchen. Sie stellt (genauso wie die Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2016¹⁵, die massive Diskriminierung Kopftuch tragender Frauen auf dem Arbeitsmarkt festgestellt hat) massive Diskriminierung gegenüber Sozialarbeiterinnen, die ein Kopftuch tragen fest und sagt: »Nein, ich möchte die Studie nicht publizieren, weil dann sind meine feministischen Kolleginnen vielleicht ärgerlich

14 http://www.oekumene-ack.de/fileadmin/user_upload/Grundlagen_der_Zusammenarbeit/Leitlinien_ACK.pdf

15 Diskriminierungsrisiken von muslimischen Frauen mit Kopftuch auf dem deutschen Arbeitsmarkt Dokumentation des Fachgesprächs am 30.05.2016

auf mich«. Das ist die Realität: Wir haben Diskriminierung und das Leugnen von Diskriminierung! Wir haben eine schwierige Situation.

Wir sind uns doch einig, dass diese Gesetzesänderungen der letzten Jahre und die geplanten Verschärfungen, alles was rechtlich im Bereich Migration und Flucht passiert, das dies gegen die körperliche Integrität der betroffenen Person gerichtet ist und Integritäten verletzt.

Sie kennen das Asylbewerberleistungsgesetz und wissen, dass Behandlungen nur bei akuten Krankheiten bezahlt werden. Und was ist mit chronischer Traumatisierung? Soll diese erst behandelt werden, wenn es zu akuten Anfällen oder nahendem Suizid kommt? Das ist doch wirklich, fundamental grundrechts- und menschenrechtswidrig!

Wenn jeder Mensch Menschenwürde und körperliche Integrität besitzt und das Recht hat jeder Mensch, das Recht, das wir unsere Körper schützen dürfen und ihn bei Krankheit versorgen! Das Recht, dass wir keine Gewalt erleben! Das wir Gesundheitsversorgt werden! Dann müssen wir diese Ansprüche, diese Anrechte, diese verbrieften Rechte doch konkretisieren!

Psychische Integrität bedeutet, dass wir ein Recht haben auf psychische Entfaltung und Entwicklung! Und dann sehen wir ganz klar, das, was Konkretisierungen der Menschenwürde sind, diese werden systematisch gebrochen! Und die Gefahr meiner Rede ist, sicher zu sagen bewegen Sie sich, machen wir was, und es auf der Ebene von Apell und Empörung stehen bleibt.

Wir müssen, glaube ich, Foren finden, um politische Strategien gegen Menschenrechtsverletzungen zu entwickeln. Vielleicht haben wir hier jetzt ein Forum und nutzen es: Was sind denn unsere politischen Strategien? Also wieso schreiben wir nicht alle Bischöfe und Bischöfinnen, evangelische Kirche, katholische Kirche und christliche Organisationen an: Wieso macht Ihr mit beim systematischen Brechen bei Menschenrechten? Sagt der Merkel dem de Maiziere und den Politiker*innen doch Bescheid: So geht das nicht weiter! Wir wählen euch so nicht mehr! Wie können der Zentralverband der Juden und Jüdinnen in Deutschland und muslimische Dachverbände ihre Stimme für Menschenrechte erheben und sich positionieren gegen die Verletzung von Menschenrechten? Darüber müssen wir mit den Beteiligten kommunizieren.

Wir müssen doch nach Bündnispartner gucken. Und eine Chance kann doch sein: strategisch die Leute an Ihren eigenen Moralmastäben zu messen! Die christlich, muslimisch und jüdisch orientierten Menschen haben doch die Idee, der Nächstenliebe und das bezieht sich ja nicht nur aufs eigene Wohnzimmer, sondern auch auf andere Personen! Auch Fernstenliebe (vgl. Brumlik 2014)¹⁶! Das heißt, dann aber auch, dass wir den Leuten sagen müssen, ihr Leitungen in den einzelnen Einrichtungen, aber auch in Caritas, Diakonie, katholische,

16 <https://www.hsozkult.de/publicationreview/id/rezbuecher-4506>

evangelische Kirche und alle andere Religionsgemeinschaften, dieses Prinzip, das die körperliche Integrität von Menschen systematisch geschützt und verletzt wird, das müssen wir umsetzen. Da müssen wir alles in unserer Macht stehende einsetzen, um dieses Ziel zu erreichen! In Deutschland, auf der Flucht und in anderen Ländern! Diese Menschenrechtsverletzungen sind gegen eure fundamentalsten Prinzipien. Wenn irgendwas euer Prinzip ist, dann ist das doch wohl das Recht auf Leben und zwar nicht nur zu überleben, sondern auch gesund zu überleben! Also was soll denn noch passieren, dass wir auf die Barrikaden gehen? ALSO, was muss denn noch passieren, damit wir eine Demo vor dem Bischofssitz, vor Caritas und Diakonie-Zentralen machen und sagen: »So geht das nicht weiter!«?

Und da stellt sich die Frage: Wie machen wir das? Und ich hab das Gefühl: Wir haben uns an die Entrechtung gewöhnt! WIR HABEN UNS DARAN GEWÖHNT! Wir holen den nächsten Newsletter, gucken wie ist die nächste Verschärfung und denken, dass wir sowieso nichts ändern können.

Ich habe auch keine Lösung, ich sage nicht, das klappt! Ich sage nicht das klappt, wenn wir uns wehren! Aber wenn wir uns jetzt nicht wehren, WANN dann?

Um ein historischen Rückblick zu machen, es gibt so viele Diskriminierungen, die gesetzlich geregelt wurden. Viele Regelungen wie die Residenzpflicht und die Trennung in die Vorrechte von Europäer*innen und Deutschen auf der einen Seite und die Entrechtung der Nicht-Europäer*innen auf der anderen Seite. Das sind koloniale Regelungen!

Wir leben in Deutschland, dem Land, dessen Soldaten einen Völkermord an den Herero und Nama verübt haben. Ein Völkermord, der immer noch nicht offiziell seitens der Bundesregierung als Völkermord anerkannt ist!¹⁷ Von keiner Nachfolge-Regierung.

Auch der von Deutschen ausgeübte. Völkermord in Tansania an den Maji-Maji ist immer noch nicht als Tatsache anerkannt worden!¹⁸ Die deutsche Mitwirkung beim Völkermord in Armenien! Jürgen Gottschlich hat diese in seinem Buch »Beihilfe zum Völkermord« beschrieben.

Der Holocaust mit der Verfolgung verschiedener Gruppen. Unter anderem die Verfolgung von Roma und Sinti und jetzt lesen wir draußen wieder die Broschüren, dass Roma und Sinti in den verschiedenen Balkanstaaten nicht sicher sind! Wir sagen ja immer, wir sollen aus der Geschichte lernen! Ja. Also dieses Prinzip, der Entrechtung! Dieses Prinzip, das Menschen nicht die gleichen Rechte haben! Diese Prinzipien werden weiterhin realisiert. Es gibt Kontinuitäten von Diskriminierung und Verfolgung bestimmter Gruppen.

Jetzt könnte gesagt werden »Naja, das ist eben bei Nationalstaaten so. Jeder Nationalstaat bevorzugt die eigenen Personen gegenüber den anderen. ABER die Grenze des Rechtes von Staaten, die so genannten »Nicht-Eigenen« zu diskriminieren, muss doch die Menschenwürde sein! Es gibt doch einen Punkt, wo wir sagen müssen, das darf kein Staat machen!

Und was ist wenn Internierungslager in Ägypten, Marokko sind oder in Spanien, Griechenland, Portugal, was ist, wenn da Leute raus wollen, und auf sie geschossen wird beim Überqueren der Stacheldrahtzäune? Was ist an den Grenzen, in Ceuta? Also haben wir IRGEND-WAS aus der Geschichte gelernt außer der Idee, wir können nichts machen?

Das ist doch wirklich die Frage! Also wir sitzen hier und ich hab ja auch keine andere Antwort, aber ich verweigere mich aufzugeben! Wir können doch nicht einfach akzeptieren, dass dieses System Jahrzehnte langer unterlassener Hilfeleistung und der Menschenrechtsverletzungen fortgeführt wird! Und dafür müssen wir, wo Sie sehr expertis sind und Ihre Arbeit seit langer Zeit machen, da müssen wird doch die Rechte, die Menschenrechte unserer Adressat*innen kennen! Wir müssen die einzelnen unterstützen! Und wir müssen, glaube ich, auch weiter gucken, dass wir neue politische Strategien machen. Wir müssen uns auf den Weg machen! Wir können gleich in kleinen Gruppen und dann alle gemeinsam darüber sprechen. Wie können wir uns denn organisieren, um was zu machen? Es reicht nicht zu sagen, ja okay vieles ist Menschenrechtsverletzend und wir sollten uns engagieren und wir machen nichts!

Von daher will ich auch nicht so lange reden, ich will lieber mit Ihnen diskutieren. Was machen wir denn? Wer startet, den Aufruf? Wer startet die Boykott-Aktion gegenüber den großen, auch kirchlichen und sonstigen Trägern, damit diese nicht mit der ACK-Regelung so weiter machen? Also wer sind unsere Bündnispartnerinnen auch innerhalb der Groß- Organisationen? Weil die Situation ist doch so, dass die Mehrheitsgesellschaft damit einverstanden ist! 52 Prozent sagen, es ist es okay, dass die Rechte von geflüchteten Kindern am Anfang nicht gelten, so die Studie deutsche Kinderhilfe von 2017. 52 Prozent sagen Kinderrechte am Anfang muss nicht sein! Auch die so genannte Willkommens Kultur war doch sofort von Anfang an damit verbunden, dass die Rechte von Asylsuchenden und Bürgerkriegsflüchtlingen noch weiter eingeschränkt wurden und wir sind schon in einem Land, was von sogenannten sicheren Drittstaaten umgeben ist!

Sie erinnern sich an die Asylrechtsänderung 1993, sie erinnern sich an Rostock- Lichtenhagen¹⁹, wo seitens

17 Interview mit Israel Kaunatjike <http://www.taz.de/!5422438/> und https://de.wikipedia.org/wiki/V%C3%B6lker_mord_an_den_Herero_und_Nama

18 <https://newsspecialblog.wordpress.com/2016/06/06/deutsches-völkermord-an-maji-maji-von-1905-bis-1907/>

19 Über die rassistischen Gewalttaten in Rostock-Lichtenhagen, problematische Gedenkpraxen sowie Perspektiven angegriffener Personen schreibt Kien Nghi Ha in seinem Artikel »Rostock-Lichtenhagen – die Rückkehr des Verdrängten (Ha 2016, S. 40-47) im Reader: IDA-NRW (2016): Rassismuskritik. Versuch einer

der Politik auf medial und politisch herbeigeredete rassistische Gewalt reagiert, indem als Antwort auf den rassistischen Mob und die zuschauende Polizei gesagt wurde: «Dann lassen wir weniger Leute rein, die angegriffen werden!» Das ist doch wirklich ein Skandal damals gewesen, aber, wenn wir jetzt diese Filme und Videos über Rostock- Lichtenhagen sehen, welche Schlussfolgerungen ziehen wir aus den rassistischen Übergriffen, dem Mitwirken der Polizei und den Asylrechtseinschränkungen der Politik? Lernen wir aus der Geschichte und wenn ja, was?

Jetzt lesen wir: Mehr als fünfhundert Anschläge auf Flüchtlingswohnheime im letzten Jahr! Und jetzt wird schon gesagt: «Super diesmal, weniger Anschläge als letztes Jahr». Das ist doch unglaublich! Wir freuen uns da drüber nur 317 Anschläge auf Wohnungen von geflüchteten Personen bis jetzt im November ausgeübt wurden! Und die Täter, Täterinnen werden in der Regel nicht ermittelt! Also wir haben viele Herausforderungen! Wir haben große Herausforderungen in der Sozialen Arbeit, in der Hochschule, da sitzen vor allem solche Gesichter wie ich weiße. Ich mag mich prinzipiell ganz gerne, aber das ist nicht okay das so wenige Leute aus den großen Migrations-Ländern und deren Nachkommen als Professor*innen tätig sind! Und dieses Thema müssen wir angehen! Wir müssen angehen: Wieso sind so wenig Leitungspositionen von qualifizierten Personen mit Migrationsgeschichte da! Wieso so wenig Schwarze Deutsche Mitarbeitende in Leitungspositionen? Wir haben an Hochschulen und in der Sozialen Arbeit eine systematische ethnisierende und rassistische Hierarchisierung bei Stellenvergaben! Wir haben auch das Problem des Rassismus in der Sozialen Arbeit gegenüber bestimmten Sozialarbeitenden! Ich hab vorgestern gehört, dass ein Mitarbeiter einer Stadtverwaltung in Niedersachsen gesagt bekommt, eine Person afrikanischer Herkunft, «Du sollst nicht mit ins Flüchtlingswohnheim, da wirst du vielleicht mit den Flüchtlingen verwechselt». Und dann wird noch zu der Person gesagt: »Ich mach doch nicht die N-Arbeit für dich!« Ich will keine rassistischen Wörter wiederholen.

Also das wir ein Problem haben sowohl vom Recht her, als auch von den Leuten in den Behörden, aber auch in unseren Institutionen, scheint mir sehr offenkundig zu sein. Gleichzeitig gibt es natürlich auch diesen täglichen, ja Jahrzehnte langen Einsatz den Sie leisten, wo Sie sich mit den Personen für ihre Interessen einsetzen, wo Sie gerechtigkeitsorientiert arbeiten. Das gibt es auch! Das ist kein entweder oder! Aber das Prinzip muss doch sein, das wir die gerechtigkeitsorientierte Seite, die Idee der Menschenrechte für ALLE stärken!

Weil das Prinzip der europäischen Heuchelei ist ja riesig! Allein, wenn Sie daran denken, woher kommt das Wort Pädagogik? Für das Wort Pädagogik gibt es zwei Worterklärungen, eine lautet: die Erziehung und

Bilanz über Fehlschläge, Weiterentwicklungen, Erfolge und Hoffnungen, Düsseldorf

Bildung der Kinder. Und eine andere wörtliche Erklärung ist, ein Pädagoge ist der Sklave, der den Jungen zum Lehrer führt! Gucken Sie mal bei Wikipedia das Wort Pädagogik. Egal welche Erklärung Recht hat, Tatsache war es doch, dass lange Zeit Mädchen und Frauen keinen Anspruch auf Bildung und Schule hatten.

Nur nicht versklavte Jungen aus dem reichen Bürgertum wurden erzogen. Zudem wurden dann auch mit den Jungen Praxen sexualisierter Gewalt im Namen des »pädagogischen Eros« ausgeübt. Der »Pädagogische Eros« war immer mit sexualisierter Gewalt an den Knaben verbunden!²⁰

Sie kennen die Französische Revolution: Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit. Die Schwestern waren damals bewusst nicht vorgesehen! Olympe de Gouges, die gegen Kolonialismus und gegen Männer-Vorherrschaft und für die gleichen Rechte aller Frauen gekämpft hat, für die gleichen Rechte der Frau, ist verbrannt worden! Ja, und drei Jahre später nach der Französischen Revolution

Die systematische Entrechtung von Personen im Aufenthalts- und Asylgesetz ist doch gegen die Grundwerte des Grundgesetzes!

entscheidet die Französische Konstituante die Frage: Wie gehen wir damit um, dass wir den Code Civil, Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit in Frankreich haben und wir aber in den französischen Kolonien den Code Noir haben?²¹

Wer von Ihnen kennt den Code Noir? Von 80 Leuten niemand! Und das ist ein Skandal, dass Sie das schlimmste Rechtsdokument bzw. eines der schlimmsten Rechtsdokumente nicht kennen! Weil dieses schlimme Rechtsdokument, der Code Noir, das Gesetzessystem, welches galt für die kolonisierten Personen in den Französischen Kolonien. Der Code Noir ist die komplette Entrechtung der kolonisierten Bevölkerung, gegenüber einer Privilegierung der Europäer*innen! Christiane Taubira²² benennt den Code Noir und die faktische wie juristische Entrechtung als privatisierte Todesstrafe.

.....
20 Vgl. Melter, Claus (2017): Anfragen an das Konzept des »Pädagogischen Eros« im Werk von Hans Thiersch. In: Gebrande, Julia/ Melter, Claus/ Bliemetsrieder, Sandro (Hrsg.): Kritisch ambitionierte Soziale Arbeit. Intersektional praxeologische Perspektiven. Weinheim/ Basel: Beltz/ Juventa, S. 216-240.

21 Brumlik, Micha (2004): Aus Katastrophen lernen? Grundlagen zeitgeschichtlicher Bildung in menschenrechtlicher Absicht. Berlin/ Wien: Philo.

22 Taubira, Christiane (2015): Codes Noires. Von der Versklavung zur Abschaffung der Sklaverei. Eine Einführung. In: Melter, Claus (Hrsg.) Diskriminierungs- und rassismuskritische Soziale Arbeit und Bildung. Weinheim/ München, S. 38-54. Siehe auch https://de.wikipedia.org/wiki/Code_Noir

Alle katholischen Feste mussten laut Code Noir gefeiert werden und alle Sklav*innen müssten christlich getauft werden und bei Vergehen werden die versklavten Personen systematisch härter bestraft als Europäer*innen. Als Strafe galten Ohr abschneiden, töten und andere furchtbare Strafen! Es dürfen keine Juden und Jüdinnen in den Kolonien leben! Und was hat die Französische Konstituante entschieden? Sie hat gesagt, in Frankreich sind alle frei, gleich brüderlich und den Code Noir setzen wir in den Kolonien fort! Bewusst wurde entschieden, dass wussten die! Das ist ein Rechtsbruch! Das ist die Heuchelei! Und diese Heuchelei finden wir auch in den Kolonialverordnungen von Deutschland! Die finden wir sowohl in den Kolonial-Verordnungen in Deutschland, den sogenannten »Eingeborenenverordnungen« von 1907, wo alle afrikanischen Menschen eine Passmarke tragen mussten! Wo jede »weiße« Person nachfragen konnte, zeig das und wenn das nicht gezeigt wurde, durften die Personen eingesperrt werden! Die Residenzpflicht beruht auf diesen kolonial rassistischen Praxen! Und dann haben wir diese kolonialistische rassistische Diskriminierung, die ja nicht richtig aufgearbeitet worden sind, ist! Die wenigsten der Studierenden wissen, dass Bismarck nicht nur Sozialrechte eingebracht hat, sondern das er auch die Berliner-Kongo Konferenz organisiert hat, wo die europäischen Politiker*innen entschieden haben, dass Sie den afrikanischen Kontinent unter sich aufteilen, kriegerisch überfallen, unterwerfen, ausplündern²³! Dies sind immer noch folgenreiche Entscheidungen! Die Berliner Kongo Konferenz wirkt noch heute, wenn wir die Grenzziehungen der Afrikanischen Ländern ansehen! Wir haben also die Situation, eine systematischen Widersprüchlichkeit, eine Heuchelei, dass Menschenrechte nur für bestimmte Personen galten! Und für »die Anderen« nicht! Und das wurde bewusst so entschieden! Tun wir doch nicht so, dass Sie das nicht gemerkt haben! Die haben bewusst entschieden, dass zeigen alle Dokumente in Frankreich, in Deutschland! Das waren bewusste Entscheidungen, dass Menschen und Menschenrechte hierarchisiert werden! Aber diese Idee, dass alle Menschen gleichwertig sind, das alle das Recht haben, auf die körperliche Integrität auf die psychische, soziale, rechtliche Integrität! Diese(s) Gedanken müssen wir verteidigen, weil was wollen wir denn sonst verteidigen?! Diese Idee, dass alle das Recht auf Leben, auf körperliche Unversehrtheit haben, auf psychisches Gesundsein, auf soziales Anerkannt-werden! Das muss doch der Kern sein wofür wir streiten! Dafür streiten wir doch! Dafür arbeiten Sie doch! Dafür leben Sie doch in Ihren Beratungen, in Ihren Engagement! Ihr Ziel, unser

.....
 23 Reed-Anderson, Paulette (2004): »Ein Platz an der afrikanischen Sonne« – Deutsche Hegemonie auf dem afrikanischen Kontinent. In: Antidiskriminierungsbüro (ADB) Köln/ Öffentlichkeit gegen Gewalt/ cyberNomads (cbN)(Hrsg.): TheBlackBook. Deutschlands Häutungen. Frankfurt am Main: IKO, S. 41-49

Ziel ist doch, dass die Menschen leben und sich frei entfalten können! Und zwar alle! Und da stellt sich die Frage: Wie können wir das organisieren, das sozusagen nicht nur volle Rechte sozusagen für deutsche Staatsbürger*innen gelten und dann etwas nachrangig die EU Bürger*innen? Wir haben doch auch im Asyl- und Aufenthaltsrecht die systematische nationalstaatliche Diskriminierung in der Form, das gleiches Recht NICHT für alle gilt! Und das ist doch nicht selbstverständlich! Die systematische Entrechtung von Personen im Aufenthalts- und Asylgesetz ist doch gegen die Grundwerte des Grundgesetzes! Alle Menschen sind doch vor dem Gesetz gleich! Im Grundgesetz steht leider auch in den Paragraphen 8, 9, 11, 12: Deutsche werden bevorzugt! Erst steht im Grundgesetz »Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich« und dann heißt es in den Paragraphen 8, 9, 11, 12 alle Deutschen haben das Recht auf Versammlungsfreiheit, alle Deutsche haben das Recht auf Bewegungsfreiheit, aber die Anderen NICHT! Aber die Grenze nationalstaatlicher Diskriminierung, die Grenze des Rechtes von Staaten, die »nicht eigenen Personen« zu benachteiligen, muss die Menschenwürde sein. Kein Staat darf die Menschenwürde von Personen verletzen! Die eine verpflichtende Aufgabe ist, das wir uns da rechtlich fit in den Bereichen UN-Konventionen, Grundrechte sowie Sozial-, Aufenthalts- und Asylrecht machen müssen und wir klar und informiert argumentieren können, z.B. gegenüber Jugendämtern und der Ausländerbehörde! Die Jugendamtsmitarbeitenden sind dazu verpflichtet das Kindeswohl zu achten und zu schützen. In der UN Kinderrechtskonvention steht die Verpflichtung, das höchstmögliche Maß an Gesundheit für Kinder zu realisieren. Alle Personen, insbesondere die vom Staat direkt oder indirekt bezahlten müssen sich dafür einsetzen, das der höchste Maß an Gesundheit erreicht wird und alles im besten Interesse des Kindes getan werden muss. Das ist es, wofür Sie sich einsetzen MÜSSEN! Und jetzt haben wir diese Widersprüchlichkeit. Wir haben Gesetze, die UN-Kinderrechtskonvention und die Sozialgesetzgebung, wo klar ist, alle Kinder müssen geschützt werden. Und gleichzeitig haben wir den Bruch, wo die Rechtseinschränkungen im Aufenthalts- und Asylgesetz sind! Und jetzt stellt sich doch die Frage und unsere PFLICHT, wie bringen wir die Leute in den Behörden, die Richter und Richterinnen, die Politiker*innen dazu, dass die Würde für alle Menschen, für ALLE gilt! Und diese strategische Diskussion müssen wir über kluge Anwäl*innen, Richter*innen, Gesetz- Entwürfe und dergleichen einfordern, ABER auch diese Diskussionen direkt vor Ort mit den Ämtern führen! Jede einzelne Person muss verantwortlich gemacht werden, dafür dass Sie verpflichtet ist, das Sie das höchste Maß an Gesundheit umsetzt. Das ist die Pflicht dieser Leute in den Ämtern! Dann sagen die Behördenmitarbeitenden, es gibt auch ein anderes, ein verbindlicheres Recht, welches relevant ist. Aber das ist auch eine Verpflichtung der Menschenrechte in den UN-Konventionen, im Grundgesetz und

den Sozialgesetzbüchern, zu der alle verpflichtet sind! Dann machen Sie Dienstaufsichtsbeschwerden gegenüber Leuten, die das nicht einhalten! Wir müssen uns auf allen Ebenen, wo es geht, wehren! Wir müssen uns über die Leute beschweren, wenn diese sich nicht daran halten! Wir müssen Ärger machen! Wir müssen Gesetzesverstöße und Diskriminierung sehr gründlich dokumentieren und von Zeug*innen schriftlich bestätigen lassen! Fragen für ein Protokoll können sein: Wo? Wann? Was ist geschehen? Wer war beteiligt? Wer hat was genau gesagt und getan? Wer hat den Vorfall gehört? Wer hat ihn gesehen? Welches Gesetz oder Recht besteht? Welche Rechte wurden verletzt? Am besten unterschreiben die Zeug*innen das Protokoll oder schreiben ein eigenes Protokoll. Möglichst Fotos machen. Gibt es ein ärztliches Attest? Gibt es eine Vorgeschichte zu dem Vorfall oder spätere Begegnungen mit diesen Personen? Wurde die Polizei kontaktiert (und dies dokumentieren lassen!): Wurde Anzeige erstattet? Gibt es Personen, denen es ähnlich ergangen ist? Kann dies belegt werden? Die Antworten auf die Fragen können als wichtiges Gedächtnisprotokoll dienen. Zum einen bei gerichtlichen Schritten, aber auch für andere Handlungsalternativen wie Beschwerdebriefe oder Mediationen.²⁴

Weil, wenn wir keinen Ärger machen, dann wird es noch schlimmer so weitergehen!

Die Entwicklung wird doch relativ absehbar furchtbar sein! Die weltweite Verarmung wird fortschreiten, wenige Superreiche immer mehr große Gruppen von verarmten Personen ausbeuten, Europa wird die Schotten noch mehr dicht machen!

Wir werden wahrscheinlich verlieren! Wir werden wahrscheinlich keine tolle, große Revolution machen, ziemlich sicher nicht! Ja, aber wir müssen doch mit Würde mit allem was wir haben, müssen wir doch gucken, dass wir uns doch jetzt gemeinsam und strategisch so gut wie möglich wehren und uns für die einzelnen Leute einsetzen! Wir müssen uns Strategien überlegen, wie wir gemeinsam auch von den Berufsverbänden wie DBSH und DGSA gemeinsame Stellungnahmen machen! Wo sind die großen Berufsverbände der Sozialen Arbeit, die da protestieren gegen diese neuen Verschärfungen im Asylrecht? Das ist relativ mickrig, was wir in Berufsverbänden machen! Wie kriegen wir es hin, dass wir große Demonstrationen machen und wie schaffen wir es, dass bestimmte Gesetze doch nicht durchgesetzt werden? Wie können wir Druck auf wichtige Personen in den Kirchen und in den Wohlfahrtsverbänden ausüben? Das sind, finde ich, relevante Fragen. Denn was ist die Alternative? Die Alternative ist zu Recht zu weinen, enttäuscht zu sein und aufzugeben! Aber das heißt, dass wir die Leute, mit denen wir gemeinsam für die Rechte aller Menschen

24 Vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2015): Leitfaden: Beratung bei Diskriminierung: Erste Schritte und Weitervermittlung. Berlin 2. Auflage

streiten, für die wir uns einsetzen, mit denen wir uns einsetzen, dass wir die alleine lassen! Das heißt, dass wir nicht die Idee der Würde aller Menschen vertreten! Das heißt dass wir unsere eigenen Ideale loslassen!

Mbolo Yufani, der auch bei The VOICE in Jena mitwirkt²⁵, berichtete vor einigen Jahren von Situationen, wo es um Fragen der Residenzpflicht ging und wo dann auch von einer antirassistischen Initiative Unterstützung gab, nachdem eine Person eine Geldstrafe wegen eines Verstoßes gegen die Residenzpflicht bekommen hat. Es wurde gesagt: »Wir geben dir die 150 Euro Strafgebühr, dann hast du deine Ruhe. Du kannst in Ruhe weiter zurechtkommen.« Wo er dann die Frage stellt: »Habt ihr überhaupt nicht verstanden, worum es geht? Das ist ein kolonialrassistisches, im Nationalsozialismus verschärftes Unrechtsgesetz, die Residenzpflicht, und ihr wollt das noch finanzieren? Wir müssen doch gucken wie wir das Unrecht thematisieren und dagegen angehen!« Auch Rex Osa von Refugees von Refugees²⁶ in Stuttgart fordert Sozialarbeitende, dass sie Forderungen von geflüchteten Personen und Selbstorganisationen zur Kenntnis nehmen und entscheiden, ob sie sich als Verbündete sehen oder nicht. Es geht um mögliche Kooperationen und Bündnisse für gemeinsame Ziele und nicht um paternalistische Hilfe in Unrechtsverhältnissen!

Und das ist jetzt eine wichtige Frage: »Wo ist denn die Grenze, wo wir sagen: Dieses Gesetz ist so schädlich, so Integritäten-verletzend und Würde-verletzend, da müssen wir was machen, eine Strategie entwickeln und es tun!«? Und ich glaube, wir stellen uns diese Frage fast nie! Wo ist denn die Grenze, wo wir politisch nicht nur im Einzelfall, sondern systematisch wirklich alle unsere Möglichkeit nutzen, um etwas zu tun! Ich habe keine Antworten, wie wir das hinkriegen ja, aber ich glaube, wir müssen die Diskussion führen! Vielen Dank!

Folgende Ideen wurden im Zuge der Diskussionen entwickelt:

1. Aktionstage, Veranstaltungen oder Mailaktionen jeweils zum 10. Dezember, dem Tag der Menschenrechte: Wo werden Menschenrechte verletzt? Und dann unsere Forderungen zum Einhalten/Schutz der folgenden konkret benannten Menschenrechte.
2. Gründung einer politischen Aktions-AG, die in der Woche mit mehreren Mitgliedern je eine Stunde die Woche für die AG und die Inhalte Umsetzung von Menschenrechten und Einsatz gegen Menschenrechtsverletzungen arbeitet und sich zweimal im Jahr auf den BAFF-Tagungen trifft.
3. Lektüre kritischer, praxisorientierter Bücher. So hat eine Kollegin, die selber an dem Buch mitgewirkt hat,

25 <http://www.thevoiceforum.org/Apartheidgesetzen> <https://www.youtube.com/watch?v=sATGmBN2ZY0>

26 <https://rdl.de/beitrag/fl-chtlinge-sind-keine-babys-es-braucht-solidarit-t-und-r-umstatt-alter-kleider>

einen Buchhinweis gesendet: Gert Jugert, Hedwig Jugert, Peter Notz (2014)

Fit für kulturelle Vielfalt. Training interkultureller Kompetenz für Jugendliche. Beltz/Juventa

4. Eine Idee bzgl. der Pflicht, seitens der Jugendämter (§42 SGB VIII²⁷) Asylanträge für minderjährige Flüchtlinge zu stellen: Aus unserer aktuellen Betrachtung sollte es nicht bei einer Presseerklärung bleiben, sondern sollte ein Brief an die Jugendämter formuliert werden. Dieser könnte an die Landesjugendämter gehen oder vielleicht an alle Zentren zur Weiterleitung an alle Jugendämter in ihrem Einzugsgebiet. Vielleicht könnte die Baff das zusammen mit dem Bund formulieren?

Darin könnte auf den Konflikt mit der UN-Kinderrechtskonvention hingewiesen und das Angebot formuliert werden, mit professionellen UMF-Beratungen die Sinnhaftigkeit eines Antrags zu prüfen. Außerdem sollte darauf verwiesen werden, dass übereifrig gestellte widerrechtliche Anträge zur Anzeige gebracht werden.

5. Bzgl. Aussetzung des Familienzuzugs. Gerade im Zusammendenken mit dem Vortrag zu Trauma und Resilienz. In unserer täglichen Beratungspraxis sollten wir uns regelmäßig vergegenwärtigen, dass wir uns und den Adressat*innen nicht nur eine Anpassung an schlechte Umstände als Ziel setzen, sondern Adressat*innen transparent machen, wenn es Ungerechtigkeiten und Widersprüche zu den Menschenrechten bei ihrem Problem gibt. Wir müssen unsere Solidarität zeigen und deutlich machen, warum das gesellschaftlich so ist, wie es politisch dazu kommt, z.B. jetzt in den Sondierungen bei den Koalitionsverhandlungen der Bundesregierung 2017/2018, und was wir gemeinsam dagegen machen können. Und auch, dass wir Menschenrechtsverletzungen verurteilen und an ihrer Seite stehen und sie auch unterstützen, wenn sie etwas dagegen tun wollen und auch, dass wir etwas dagegen machen. Z.B. können wir gemeinsam Reporter*innen kontaktieren, demonstrieren, etc. So können Adressat*innen/Klient*innen und wir aus ihrer und unserer Hilflosigkeit heraus und wieder mehr handelnde Subjekte im Diskurs werden.

6. Wir wollen die Idee unterstützen und dazu anregen, noch im Laufe der Sondierungen Abgeordnete einzuladen und auf die Probleme des ausgesetzten Familienzuzugs (ein Verstoß gegen die UN-Kinderrechtskonvention und den Schutz der Familie im Grundgesetz sowie das SGB VIII) hinweisen. Ein Handlungsleitfaden wäre dafür sicherlich hilfreich, damit auch kleine Zentren und Beratungsstellen dies stemmen können.

.....
27 »§ 42 Absatz 2 SGB VIII: (...) Im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 3 gehört zu den Rechtshandlungen nach Satz 4, zu denen das Jugendamt verpflichtet ist, insbesondere die unverzügliche Stellung eines Asylantrags für das Kind oder den Jugendlichen in Fällen, in denen Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass das Kind oder der Jugendliche internationalen Schutz im Sinne des § 1 Absatz 1 Nummer 2 des Asylgesetzes benötigt; dabei ist das Kind oder der Jugendliche zu beteiligen.«
(Hervorhebung C.M.)





Trauma und Resilienz – Zur politischen Karriere von Konstrukten

VERTIEFENDER WORKSHOP ZUM VORTRAG

DIPL. PÄD. USCHE MERK, PROJEKTKOORDINATORIN UND
MARCUS BALZEREIT, MEDICO INTERNATIONAL E.V., FRANKFURT

Wurden die Auswirkungen von Katastrophen und Gewalt früher vor allem unter dem Begriff Trauma diskutiert, Traumatherapie und psychosoziale Hilfen angeboten, so scheint es nun zunehmend darum zu gehen, Menschen nicht mehr als vulnerable Opfer zu beschreiben, sondern als resiliente Überlebende, die sich erholen und mit dem Leben weitermachen.

Als Mitarbeitende von NGOs im Bereich der Psychosozialen Beratung und (psycho-)therapeutischen Behandlung erfahren wir täglich, was diese Entwicklung für die subjektive Lebensrealität von Menschen bedeutet: Trauma ist für viele keine Ausnahmeerfahrung mehr, sondern Normalität in einem existenziell unsicheren, schutzlosen Alltag. Der Workshop vertieft diese Einschätzung und bietet Reflexionsräume für den Austausch eigener Erfahrungen.

Die Teilnehmenden des Workshops äußern ihre gewonnenen Erkenntnisse und Eindrücke so: Der Vortrag habe...

- › Orientierung/Positionierung bzgl. der Instrumentalisierung der eigenen Arbeit vermittelt
- › Anregungen gegeben hinsichtlich eines Schutzes vor »falsch gemeinten Interventionen«
- › das Bild »Spagat« innerhalb der eigenen Arbeit hinterlassen
- › eine »Horizonterweiterung« vermittelt bzgl. des Arbeitskontextes in der »letzten Provinz«
- › Vor Augen geführt, dass die Arbeit der PSZ's vor allem die Verbesserung der Versorgung beinhalte, die politische Arbeit dabei jedoch oft verloren gehe

Im Workshop konnten dann folgende Fragen erörtert werden:

- › Zu den Erfahrungen aus der »Wahrheits- und Versöhnungskommission« Südafrika:
- › Zur gewaltfreien Kommunikation nach M. Rosenberg
- › Welche Rolle sollte Psychotherapie spielen (innerhalb der Pole Hilfe vs. Instrumentalisierung)?

Zu 1): Zu den Erfahrungen aus der »Wahrheits- und Versöhnungskommission« Südafrika: Usche Merk stellt in Bezug auf die Erfahrungen der Kommission aus bisher 20 Jahren fest, dass die Anerkennungs- und Entlastungsbedürfnisse stets deutlich im Vordergrund standen. Das Dilemma dabei:

- › Eine konzeptuelle Vermengung von Anerkennungs- und Entlastungsbedürfnissen war in vielen Einzelfällen nicht sinnvoll.
- › Die Rahmenbedingungen (z.B. Amnestien für Täter*innen) wurden »von außen« gesetzt
- › Das rassistische System war nicht Thema
- › Der Prozess war christlich »aufgeladen« (z.B. sehr prägnante Prägung durch u.a. Bischof Tutu im TV): Versöhnungszeremonien teils übergestülpt à la »jetzt passiert Heilung und Versöhnung«
- › Das Setting war für die Opfer oft extrem verstörend, wie ein aufgesetzter pseudotherapeutischer Traumaprozess. Das Leid wurde oft deutlich unterschätzt, »kleingemacht«.

Insgesamt ein sehr ambivalenter Prozess, der anfangs gefeiert wurde (u.a. zahlreiche Doktorarbeiten). Nach 23 Jahren hinterlässt das Konstrukt/ der Prozess für viele den Eindruck von »Folgenlosigkeit«: Täter*innen wurden nicht zur Rechenschaft gezogen; nach anfänglicher Erwartung wurde klar, dass so keine Veränderungen vollzogen werden; der Prozess war »pseudo-psychologisch« aufgeladen; letztlich wurden gesetzte Herrschaftsstrukturen erhalten.

In der Rückschau wird deutlich, dass eine kritische Haltung bzgl. des Rahmens und der Konzeption absolut nötig sind.

In den 90er Jahren war die Hoffnung auf Frieden und Gerechtigkeit nach dem Ende des kalten Krieges groß. Diese Utopie führte u.a. dazu, dass nicht genau hingeschaut wurde. Beispielsweise in der Nachkriegszeit in Sierra Leone: Hier wurde größtenteils durch ein ähnliches Setting »gerast« (z.B. Gegenüberstellung, Aussprachen begrenzt auf 10 Minuten).

Zu 2): Zur gewaltfreien Kommunikation nach M. Rosenberg

Auch hier gilt: genau hinschauen!! Durch Verschlankungen der Justiz, sowie Sparmaßnahmen stellt sich die Frage, ob Mediationen bzw. Täter-Opfer-Ausgleiche nicht strukturell auferlegt werden, obwohl sie den eigentlichen Interessen widerlaufen.

Für alle Maßnahmen gilt: In welchen Kontext werde ich eingebunden?

Zum Beispiel in Sierra Leone: Videokonferenzen für Abgeschobene im Rahmen von Re-integrationsprojekten des IOM erscheinen äußerst ambivalent bzw. zynisch. Spenden für Projekte, damit Abgeschobene ruhig bleiben? Wer hat etwas davon??

Zu 3): Welche Rolle sollte Psychotherapie spielen (innerhalb der Pole Hilfe vs. Instrumentalisierung)?

Therapeutische, soziale, sowie öffentlichkeitsrelevante Angebote sind stets individuell verschieden bedeutsam. Daher sollten Kollaborationen verschiedener Angebote der jeweiligen individuellen Relevanz entsprechen.

Vorsicht bei der Zuschreibung »abweichendes Verhalten« – die Definitionshoheit liegt woanders!

Frage: Wünscht medico e.V. mehr politische Einmischung, »Kampf« seitens der Psychotherapeut*innenschaft?

Antwort: Vermeidung von Komplizenschaft, ggf. Verweigerung ist essentiell, ebenso wie faire Kooperationen von Berufsgruppen & wechselseitige Anerkennung.

Zum Abschluss wurden folgende Eindrücke gesammelt:

- › Konflikt Trägerschaft & politische Arbeit: Für Revolutionen werden wir nicht bezahlt
- › Krisen = Spenden: zweifelhafter Erfolg.
- › Frage der Entkoppelung von Professionalisierung und Handeln: allgemeine Entwicklung?
- › Globale Zusammenhänge: erschreckend, kaum ertragbar, niemand will es hören

Das Frühpräventionsprojekt

ERSTE SCHRITTE

VERTIEFENDER WORKSHOP ZUM VORTRAG

DR. PHIL. JUDITH LEBIGER-VOGEL UND
CLAUDIA BURKHARDT-MUSSMANN, FRANKFURT

In Anlehnung an den Vortrag »Das Frühpräventionsprojekt ERSTE SCHRITTE – Migration, frühe Elternschaft und die transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen: Erkenntnisse aus Forschung und Praxis« möchten wir gemeinsam mit den Workshop Teilnehmerinnen der Frage der Einordnung von Erscheinungsformen als Trauma oder als kulturelle Brüche nachgehen. Wir werden zu diesem Thema ein Impulsreferat anbieten, um dann, ausgehend von eigenen Erfahrungen in Beziehung mit Geflüchteten sowie Erfahrungen von Eltern-Kind-Beziehungen, die unter den Belastungen der Flucht leiden, gemeinsam zu diskutieren. Am Ende könnte eine kritische Auseinandersetzung um die Angemessenheit unserer Angebote stehen.

Die Referentinnen stellten die Projekte »Erste Schritte« und »Jasmin« intensiver vor. Beide sind sowohl von Beziehungs- aber auch Forschungsarbeit geprägt und folgen dem Leitmotiv: Wagen-wundern-wissen wollen

Die Workshop-Teilnehmenden bestanden zum großen Teil aus Kinder- und Jugend-psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeut*innen.

Folgende Themenschwerpunkte hatte der Workshop:

- › Vielseitigkeit der Projekte in den PSZ
- › Erreichbarkeit des Klientel für Angebote in den PSZ
- › Interkulturelles Verständnis/Kommunikation
- › Diskussion um Interpretation der Wahrnehmung der Fachkräfte von sozialem Verhalten der Klient*innen in der Gruppe, aber auch der Interaktion zwischen Müttern und Kindern
- › Was hilft? Insbesondere unter dem Aspekt der Prävention von transgenerationaler Weitergabe von Trauma
- › Inhalte des Projekts »Jasmin« in Frankfurt

Input:

- › Kultursensible Diagnostik und Intervention: Emotionale Verfügbarkeit in der Mutter-Kind-Beziehung (universell gültig), Emotional Availability Scales (Zeynep Biringen 2008)
- › Bericht über Videoaufnahmen der Mutter- Kind-Beziehung
- › Kulturell unterschiedliche Anforderung an motorische Entwicklung (Heidi Keller)
- › Praxisbeispiel für Mutter-Kind-Interaktion und nachfolgende Diskussion und Erfahrungsaustausch unter den Workshopteilnehmer*innen.

Daraus ergaben sich folgende weitere Themenfelder:

- › Gruppenzusammenstellung, Vermittlung der Inhalte und Ziele, Anforderung der Stabilität und Kontinuität, Bindung an Gruppenleiterin, Wichtigkeit der Einführung einer Abschiedskultur und Abschlussgespräch.

Wir müssen Konstrukte wie »Trauma« oder »Resilienz« in ihren historisch-politischen Kontext stellen und sie nicht auf individuelle Problematik oder Schwäche reduzieren lassen.

Ingrid Koop

Gruppenkonzepte für Geflüchtete

DR. ALEXANDRA LIEDL, REFUGIO MÜNCHEN UND
DR. KATRIN SCHOCK, REFUGIO BREMEN.

Aufgrund des steigenden Bedarfs an psychotherapeutischer Versorgung für Geflüchtete, stellen gruppentherapeutische Angebote eine sinnvolle Ergänzung zum einzeltherapeutischen Setting dar. Im Workshop werden ein niedrigschwelliges psychoedukatives Gruppenkonzept sowie das Emotionsregulationsprogramm STARK (Skills Training zur Affektregulation – ein kultursensibler Ansatz) vorgestellt. Beide Programme wurden mit traumatisierten Geflüchteten entwickelt und in verschiedenen Settings (Refugio München, Erstaufnahmeeinrichtung, Jugendhilfeeinrichtung) eingesetzt. Neben den Chancen der Konzepte werden auch Herausforderungen und Grenzen diskutiert.

1. Fragen zum Vortrag

Welche Ausgangssituation muss vorherrschen, dass Leute von Gruppensettings profitieren können und wie kann man Leute öffnen für eine Gruppenkonzeption und ihre Barrieren überwinden?

Es gibt viele Vorteile der Gruppentherapie (siehe unten). Außerdem gibt die Gruppe oft zusätzlichen Halt, ein Gemeinschaftsgefühl und Hilfe in Aufenthaltsrechtlichen Fragen

Wie löst man die Heterogenität in der Gruppe (Unterschiedliche Sprachen und geschlechtergemischte Gruppen)?

Wie viele Dolmetscher anwesend sind ist Erfahrungssache. Die Empfehlung ist jedoch ein*e Gruppentherapeut*in ein*e Coleiter*in und ein*e Dolmetscher*in. Doppelrollen (Therapeut als Dolmetscher) sollten dabei vermieden werden. Allgemein gilt, besser Homogenität nach Geschlecht als Nationalität, da so ein Schutzraum für geschlechterspezifische Fragen entstehen kann.

Wie gestaltet sich die Nachbereitung der Gruppen in Einzelsettings?

Das sollte dem Klienten angepasst werden. Bei einer schweren Traumareaktion oder äußeren Bedingungen macht eine Nachbetreuung im Einzelsetting Sinn, d.h. je nach Bedarf und Kapazität.

Wie kann man mit der Anreise als zusätzliches Problem umgehen?

Die Anreise liegt eigentlich im Verantwortungsbereich der Teilnehmer*innen kann jedoch besprochen werden (z.B. anpassen der Gruppenzeiten, Unterstützung in Fahrtkosten durch Sponsoren, Unterstützung von Ehrenamtlichen).

Wie geht man mit Fluktuation um, wie hält man die Gruppe stabil?

Vor Eintritt in die Gruppe wird ein Vorgespräch durchgeführt mit drei Einführungs-sitzungen. Dies soll Fluktuationen im weiteren Verlauf der Gruppentherapie verhindern.

Gibt es Eingangs- oder Abschlussrituale und was bietet sich dafür an?

Meist gibt es eine Blitzlichtrunde (»Wie geht es mir gerade?«, »Wie gehe ich nach Hause«, auch in Form eines Wetterberichts (»Beschreibe deine Stimmung als Wetter«), Besprechung von Hausaufgaben oder auch Entspannungs- oder Achtsamkeitsübungen. Wie geht man mit Ungerechtigkeiten in der Gruppe um (v.a. Bei UMAs)
Antwort: Gefühle der Ungerechtigkeit sind oft groß aufgrund unterschiedlicher Regeln und äußerer Umstände. Man kann dabei jedoch den Fokus auf das legen, auf das man Einfluss nehmen kann. »Wo kann ich Hilfe holen und mich nicht auf die Ungerechtigkeit fokussieren«. Hier kann die Gruppe wiederum hilfreich sein mit Ideen und Informationen.

KONZEPTIONEN DER GRUPPENTHERAPIE IN DER ARBEIT MIT GEFLÜCHTETEN

Die folgenden zwei Konzepte dienen als zentrale Beispielkonzepte für eine Gruppentherapie mit Geflüchteten. Gruppentherapien haben im Kontext der Arbeit mit Geflüchteten verschiedene Vorteile. Unter anderem ermöglicht dies das Lernen von Anderen und sich selbst als Experten, Entlastung, Unterstützung sowie Reduktion und Abbau von Isolation und Aufbau eines sozialen Netzwerks.

VORSTELLUNG DES PSYCHOEDUKATIVEN GRUPPENANGEBOTES

Das psychoedukative Gruppenangebot basiert auf dem bald erscheinenden Manual »Psychoedukation mit posttraumatischen Störungen« (Schäfer & Lidl).

Der Fokus des Konzepts liegt auf der Infovermittlung und Ressourcenorientierung. Die Ziele dabei sind das Informieren und Normalisieren der Symptome, das Erlernen von Skills, der Informationsaustausch, die Entlastung durch die Erfahrung, dass viele von Symptomen betroffen sind, Empathie und Unterstützung sowie der Stepped-Care-Ansatz, welcher zur Vorbereitung auf die Trauma Arbeit und Exposition dient.

Die Psychoedukation im Kontext von Trauma Arbeit umfasst Stabilisierungsmethoden und das Setting der Therapie kennenzulernen (z.B. Skills, Vergänglichkeit der akuten Phasen, äußere Stabilität, Alltagsstruktur, Zugang zu positiven Selbstanteilen,...). Es wird oft mit Hausaufgaben gearbeitet. Die Erfahrung zeigt, dass auch wenn die Hausaufgaben nicht gemacht wurden, sie dennoch angeschaut wurden. Es soll eine gewisse Eigenverantwortung fördern. Bei Analphabeten kann die Hausaufgabe angepasst werden (z.B. Entspannungsübungen aufnehmen per Handy, Schmerz in einem Körperschema einzeichnen) und allgemein kreativ gestaltet werden (z.B. eine Aktivität in der Woche). Ein weiterer Teil des Konzepts ist eine Schatztruhe, welche nach und nach gefüllt wird mit Erinnerungen an die Gruppe.

Die Regeln in der Gruppe werden teils vorgegeben und teils gemeinsam erarbeitet (z.B. Pünktlichkeit, Ausreden lassen,...). Mehrfacher Regelverstoß kann im schlimmsten Fall ein Ausschluss von der Gruppe bedeuten, wobei das auch mit der Gruppe besprochen werden sollte. Es können unterschiedliche Elemente in die Gruppensitzungen eingearbeitet werden wie beispielsweise Körperübungen (Bsp. Klatschspiel). Dies eignet sich auch bei unterschiedlichen Aufmerksamkeitsspannen der Teilnehmer*innen.

VORSTELLUNG DES KULTURSENSIBLEN GRUPPENTRAININGS ZUR AFFEKTREGULATION STARK

Dieses Gruppentraining wurde konzipiert aus Ermangelung an kultursensiblen Konzeptionen. Das Konzept wird gerade noch getestet und erscheint aber vermutlich Ende 2015 im Psychotherapeutenjournal (Koch, Ehring, Liedl: Skill-Training der Affektregulation – Ein Kultursensibler Ansatz: STARK).

Der Kern dieses Konzepts ist Kultursensibilität. Mit einer Haltung der anteilnehmenden Neugier werden Storytelling, Metaphern und Bilder und verschiedene Medien (Video, App) genutzt.

Das Training ist praktisch und übungsorientiert und bezieht verschiedene bedeutende Probleme mit ein. Betreuer können in der Arbeit miteinbezogen werden z.B. durch eine Aufklärung am Infoabend, sodass diese die Jugendlichen auch unterstützen können und die Strategien des Trainings kennen. Auch hier wird wieder mit der Schatztruhe gearbeitet, welche jede*r Teilnehmer*in erhält und in den Gruppensitzungen nach und nach füllt. Abschluss des Trainings bildet das »Abschlussfest«.

Umgang mit sozialen Medien

CARMEN COLLINAS, NEUE DEUTSCHE MEDIENMACHER BERLIN UND SWR, FRANKFURT

Die von den Neuen deutschen Medienmachern (NdM) konzipierten Medientrainings wollen Bausteine der professionellen Medien- und Öffentlichkeitsarbeit vermitteln. Dabei geht es um den richtigen Umgang mit Anfragen von Medienschaffenden (z.B. Presseanfragen, Interviews o.ä.), aber auch proaktive Pressearbeit (Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Hintergrundgespräche u.ä.). Zudem kann der Workshop auch für ein Message building genutzt werden.

Zunächst hat Frau Colinas Ziele und Projekte der Neuen Deutschen Medienmacher (NDM) vorgestellt, welche sich anhand von verschiedenen Projekten für eine differenzierte Berichterstattung einsetzen.

Ein Projekt ist das Online-Glossar (Formulierungshilfe für die Berichterstattung), anhand dessen eine Diskussion um Sprache in den Medien entbrannt ist. Fragestellungen und Thesen waren u.a. folgende:

- › Sprache schafft Wirklichkeit, kann etwas verändern oder zementieren
- › diskutierte Beispiele waren die sogenannten »Dönermorde«, die Silvesternacht in Köln und der Ukraine Konflikt
- › Warum wird die Herkunft eines Straftäters genannt?
- › Wer sind »wir«? Wer sind die »Anderen«?
- › Sprachsensibilität betrifft alle, die zu »Minderheiten« gehören (d.h. nicht weiß, deutsch oder heterosexuell sind)
- › »Sprachpolizei«-Vorwürfe
- › Empfehlung: Sprach- und Kognitionswissenschaftlerin Elisabeth Wehling – schreibt über politische Sprache
- › Wie kann es gelingen, Sprache in der Gesellschaft zu verändern? (Kinderbücher, Werbung, Film, Spendenaufrufe etc. arbeiten mit Klischees)
- › Wie damit umgehen, wenn Menschen sich selbst diskriminierend bezeichnen? (Ideen: Wo hast Du das Wort her? Wie kommst Du auf das Wort? Welche Gefühle verbindest Du mit dem Wort?)

In dem Workshop wurden u.a. soziale Medien sowie Storytelling als Methode vorgestellt und Tipps zur Erstellung einer Pressemitteilung thematisiert.

Input

- 1) Social Media: Internet = Kommunikation und Interaktion.
- › Gibt es jemanden, der die Pflege der Social Media Kanäle dauerhaft und regelmäßig übernehmen kann?
 - › Gibt es ein Social Media Konzept?
 - › Wie gehen wir mit Kommentaren (Stichwort: Hate Speech) um? Moderieren wir unsere Seiten?
 - › Sind alle verwendeten Bilder urheberrechtlich einwandfrei?
 - › Lassen wir private Nachrichten zu? Wenn ja: Wer kümmert sich darum?

WEBSITE – VON MENSCHEN FÜR MENSCHEN GEMACHT

- › Was für ein Mensch wäre Ihre Organisation? Unterschiede zu anderen Menschen? Eigenschaften?
- › Welche Menschen kommen auf die Website?

Der erste Eindruck zählt: Nutzerfreundlichkeit und Inhalt

- › Wie soll der erste Eindruck sein?
- › Wie will ich mit den Menschen interagieren?

Erst Ziele formulieren – Design folgt Aussage und Inhalt

- › Titel der Seite
- › Primäre Inhalte: z. B. Botschaft, Methode, Call to Action
- › Sekundäre Inhalte: verwandte Beiträge, weiterführende Links, Suche
- › Tertiäre Inhalte: Footer und Standardlinks
- › »responsive« gestalten (für alle Endgeräte)

Die Nutzer-Frage: »Wo bin ich und was kann ich tun?«

- › klare Navigationsstruktur
- › verständliche Texte
- › eindeutig benannte Links
- › Barrierefreiheit
- › Wo finde ich einen anderen Menschen = Kontakt

FACEBOOK

- › Visitenkarte und Appetit-Häppchen
- › Vollständige Informationen
- › Beschreibung der Organisation
- › Profilbild, Titelbild
- › Verlinkungen zur eigenen Webseite + Social Media Kanälen (YouTube, Twitter, etc.) + Newsletter

Moderieren

- › Wichtig: Feedback + Weiterverbreitung der Inhalte.
- › Dank für Beiträge + Eingehen auf Kritik
- › Bindung + Nutzer fühlen sich ernstgenommen
- › Qualität vor Quantität!
- › Mehrwert
- › Projekterfolge und spannende Hintergrundberichte
- › Nutzer teilen häufiger Bilder und Videos
- › Max. eine Minute, quadratisch, mit Text

TWITTER

Nur 280 Zeichen = sehr schneller und direkter Kommunikationsweg!

Für wen lohnt es sich, bei Twitter aktiv zu sein?

- › Twitter lohnt sich für die, die sich zu aktuellen und brandheißen Themen äußern möchten oder eine Meinung, eine Information oder einen Eindruck vor Ort weitergeben wollen.

Hashtags verwenden #

- › Über Hashtags lassen sich Posts viel schneller einem übergreifenden Thema zuordnen. Sie können unkompliziert gefunden und re-tweetet werden.

Balance zwischen Tweets und Retweets

- › Dies gibt Diskussionen neuen Input, Dialoge werden intensiver und sie bleiben im Gespräch.

Kreativ sein

- › und eigene Statusmeldungen entwickeln um neue Anreize zu schaffen bei Twitter zu folgen.

PINTEREST

Neuer Liebling unter den Social-Media-Plattformen:

- › Bilder, Infografiken und Videos lassen sich auf die virtuellen Pinnwände heften

- › ausschließlich visuelle Informationen, keine Texte
- › Komplexe Zusammenhänge durch Infografiken verständlicher
- › Auch Bilder außerhalb von Pinterest über Pin-It Buttons
- › Bei Pinterest gilt, wie bei allen Social Media Anwendungen:
- › Nur posten, was einen Mehrwert bietet
- › Bilder in einen Kontext setzen
- › Link zur Quelle = Organisation angeben

YOUTUBE – FILME

Roter Faden

- › Was will ich wem warum erzählen?
- › Welche Kernaussage soll der Film vermitteln?
- › Wie kann diese Aussage in eine Geschichte verpackt werden ?
- › Welche Bilder unterstreichen die Aussage?

Storyboard

- › dreispaltige Tabelle pro Szene
- › Links: was will ich vermitteln?
- › Mitte: geplante Bilder
- › Rechts: Text, der gesprochen oder eingeblendet werden soll

Dreh

- › Ruhiger Stand
- › Gegenlicht vermeiden: Starke Lichtquellen (z.B. Sonne) im Rücken. Bei zu wenig Licht: weiße Pappe oder ein Stück Styropor Licht
- › guter Ton. Mikrofon benutzen, überprüfen
- › Zoom-Tabu: nur, um die Einstellungsgröße zu ändern
- › Schnittbilder: z. B. Nahaufnahmen der Hände oder Augenpartie, »Genrebilder«
- › Abwechslung: ungewöhnliche Perspektiven , ZeitrafferText im Bild: Titel, Vorstellung der Protagonist*innen.

Schnitt

- › Ton und Bild: Ton sollte durchgehend die gleiche Lautstärke haben.
- › Vor oder nach Bewegungen schneiden
- › Der Elterntest: zuerst anderen zeigen

Filme lassen sich schnell teilen und schwirren durch die Social- Media-Kanäle

[youtube.com/nonprofits](https://www.youtube.com/nonprofits), YouTube-Charities-Forum:

- › Handlungsaufrufe sowie Beschreibungen, Links auf eine spezielle Website oder Petition
- › eigener YouTube-Kanal = Anlaufstelle
- › überzeugendes Kanalfoto und interessante Videovorschaubilder
- › professionelles Trailer-Video

Für alle Social Media Aktivitäten gilt:

- › Content Curation:
Das Selektieren, Zusammenstellen und Verbreiten von Inhalten anderer. Es ist eine Win-win Situation, denn es verbindet mehr Menschen miteinander.

2) STORYTELLING

Alle Menschen erzählen sich Geschichten. Sie strukturieren unsere Realität, geben der komplexen Welt einen Sinn. Das Gedächtnis speichert Geschichten deutlich besser ab als Auflistungen und Zahlen. Wir machen uns selbst ein Bild, fühlen mit, ziehen Schlüsse und bilden uns eine Meinung. Das überzeugt stärker als nur Argumente oder Urteile. Soziale Medien haben die »shareability« für die Geschichten.

Wie finde ich meine Geschichten?

- › offene Ohren und Augen für die Menschen in der eigenen Organisation: ihre Motivationen, Erlebnisse, Enttäuschungen und Hoffnungen
- › Notizen, Video, Fotos oder Zeichnungen.
- › Atmosphäre, Landschaft, Räume, Geräusche, Gerüche
- › Gesprächspartner könnten auch sich selbst filmen, selbst zeichnen, selbst aufnehmen oder selbst schreiben.

Welche Elemente muss ich in meinen Storys herausarbeiten?

- › Wer könnte die Heldin / der Held sein? Die beste Hauptfigur ist diejenige, welche die größte Entwicklung durchmacht, die aktivste Rolle hat und die schwerste Entscheidung treffen muss.
- › Beschreibung: Welche Eigenschaften, Stärken und Schwächen hat meine Hauptfigur? Auch jenseits ihrer Rolle? Wie kann ich sie menschlicher, zugänglicher machen?
- › Was will die Hauptfigur erreichen? Was hofft sie? Was steht für sie auf dem Spiel?
- › Anfang (In die Situation einführen), Mitte (Was ist die Herausforderung?) und Ende (Wie geht's aus?).

3) Wie schreibe ich eine Pressemitteilung?

- › Grundsätzlich sollte eine Pressemitteilung oder Presseinformation nur verschickt werden, wenn es einen aktuellen oder brisanten Anlass gibt. Das können aktuelle Ereignisse, Entwicklungen aus dem eigenen Netzwerk, Hinweis auf bevorstehende Ereignisse, Stellungnahmen zu bestimmten Ereignissen, zu Empfehlungen oder Berichten internationaler Gremien, Forschungsergebnisse oder rechtliche Entwicklungen sein, ebenso Jahres- oder Gedenktage (in dem Fall mit entsprechendem Vorlauf und ggf. Sperrfrist-Vermerk verschicken). Wichtig ist, dass die Pressemitteilung nicht zu spät nach dem aktuellen Anlass verschickt wird, um noch Berücksichtigung zu finden.

Zum Aufbau der Pressemitteilung:

- › Aussagekräftige Überschrift, die neugierig macht
- › Evtl. erläuternde Unterzeile mit Datum
- › Zu Beginn des Textes: Ortsmarke (z.B. Berlin, Frankfurt, Leipzig, ...)
- › Leadsatz mit Nachrichten Kern: Wer? Was? Wann? Wo? (evtl. Wie? und Warum?)
- › Hintergründe, Zusammenhänge, Ursachen (»Wer und was noch?«, »Wie und warum?«) mit prägnanten, druckfähigen Zitaten – auch »Zahlengewitter« (Statistiken, quantitative Entwicklungen) bieten sich an
- › Abbinde zum Netzwerk/der eigenen Organisation

Zum Format der Pressemitteilung:

- › Schlichte Formatierung
- › Absätze
- › Schriftgröße 12 pt
- › Zeilenabstand 1,5
- › einfache, gut lesbare Schrift (Arial, Verdana, Calibri)

Zum Versand der Pressemitteilung:

- › Wie und wann?
- › Per Email an den themeninteressierten Presseverteiler verschicken (nicht wahllos)
- › Montage und Freitage vermeiden – wegen der Redaktionsplanungen eignen sich Dienstag bis Donnerstag vor 10 Uhr am besten zum Versand
- › Zwischen 16 und 18 Uhr ist für alle Arten der Kontaktaufnahmen oft ungünstig, weil in diesem Zeitfenster oft der hektische Redaktionsschluss liegt

Email-Aufbau?

- › Den Betreff lieber etwas länger gestalten, dafür mit verständlicher Kernaussage und gekennzeichnet als »PM« (Beispiel für Betreff: »PM: Neue Welle der Gewalt: Organisation XY veröffentlicht Zahlen rechtsextremer Übergriffe für das erste Halbjahr 2016«)
- › E-Mail-Text = Text der Pressemitteilung, ohne Anrede

- › Pressekontakt muss gut auffindbar sein (Name, Telefon, E-Mail)
- › Bilder im Anhang wegen der Dateigröße vermeiden – besser: Download-Link anbieten, unter dem Bildmaterial gleich in druckfähiger Qualität (min. 300 dpi) zu finden ist (wichtig: Bildrechte vorher klären!)
=> Bilder im Download-Bereich als JPEG/TIFF anbieten, Logo-Grafiken als PNG/EPS; bei Fotos Bildunterschriften mitliefern (wer oder was ist zu sehen)
- › Anhang: evtl. PM noch einmal als gestaltetes PDF (mit Logo der Organisation) + Hintergrund-Infos als PDF (zur eigenen Organisation, Statistiken, Zahlen, Schaubilder, ...) -> auf die Dateigröße achten!
- › Beim Verschicken darauf achten, dass sich die Adressen aller Empfängerinnen und Empfänger im BCC-Feld befinden
- › Pressemitteilungen können auch über die eigenen sozialen Netzwerke geteilt und auf Online-Portalen wie nachrichten.net, presseanzeiger.de, www.openpr.de, ... eingestellt werden. Grundsätzlich sollten sie auch zeitnah auf der eigenen Website (so vorhanden) veröffentlicht werden.

Die Sprache der Pressemitteilung

- › So neutral und objektiv wie möglich schreiben
- › Lesefreundlich (klar, kurz und verständlich) schreiben, Schachtelsätze und Füllwörter vermeiden
- › Fachbegriffe, spezifische Abkürzungen und fremdsprachige Ausdrücke vermeiden. Wenn das nicht geht: erklären! (z.B. Die Abkürzung GMF steht für Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit. Mit dem sozialwissenschaftlichen Begriff werden Einstellungen im Bereich Rassismus, Rechtsextremismus, Diskriminierung und Sozialdarwinismus beschrieben.)
- › Aktiv statt Passiv, Substantivierungen vermeiden, z.B. lieber »Politiker XY/Politikerin XY rief über Medien dazu auf ...« statt »Über die Medien wurde von Politiker XY/Politikerin XY dazu aufgerufen ...« oder »Über die Medien erfolgte ein Aufruf von Politiker XY/Politikerin XY ...«
- › Das Wichtigste zuerst: Zentrale Information gehört an den Anfang, weitere Ausführungen und Hintergrundinformationen folgen danach – Leserinnen und Leser verlieren schnell das Interesse, wenn sie den Nachrichten Kern zu lange suchen müssen. Darüber hinaus müssen Redakteurinnen und Redakteure häufig kürzen und fangen damit meist am Ende des Textes an
- › Geschlechtersensible Formulierungen benutzen, dabei allerdings berücksichtigen, dass Gendern in Form von *, _ oder I leider immer noch viele Leserinnen und Leser abschreckt.
- › Auf diskriminierungssensible Sprache achten – hilfreich ist z.B. das Glossar der Neuen deutschen Medienmacher (<http://glossar.neuemedienmacher.de>)
- › Ich-/Wir-Perspektive vermeiden: Vom eigenen Netzwerk/ der eigenen Organisation lieber in der dritten Person sprechen »Der Verein XY hat es sich zur Aufgabe gemacht ...« statt »Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, ...«, das wirkt objektiver und professioneller.
- › Zeitliche Einordnung: Datum, Formulierungen wie »gestern«/»heute« vermeiden, stattdessen Wochentage oder Datum

Die häufigsten Fehler (also bitte vermeiden):

- › Kein Nachrichtenwert
- › Zu »werberisch«
- › Keine Quellenangabe
- › Kein Bezug zum*r Leser*in
- › Ungenaue Überschrift
- › Zu viele Anglizismen/unverständliche Fachbegriffe
- › Zu komplizierte Sätze
- › Sie- oder Du-Ansprache

Regelversorgung – Verortung und Zukunftsausrichtung

SILVIA SCHRIEFERS UND JENNY BARON, BEIDE BAFF E.V.

Im Workshop wird ein Überblick zur Geschichte der Zentren, von den Anfängen der PSZ mit ihren Kernangeboten und Strukturmerkmalen bis zur aktuellen Situation gegeben, entlang der Frage: Wie ist die Vergangenheit, die Gegenwart und wie soll die Zukunft der PSZ aussehen?

GESCHICHTE DER PSZ

Ende der 70er wurde in Frankfurt von ehemaligen politischen Gefangenen aus Chile das erste psychosoziale Zentrum als eine explizit politische Organisation gegründet. Es wurden Selbsthilfegruppen zur gemeinsamen Verarbeitung des Erlebten etabliert und es sollten Menschenrechtsverletzungen und Folter des Pinochet-Regimes dokumentiert und öffentlich gemacht werden. Durch eine Art »testimony«-Therapie wollten die chilenischen Kolleg*innen durch die Befragung von Aktivist*innen, die bereits Haft- und Foltererfahrung gemacht hatten, Details erfahren, die sie anderen Aktivist*innen weitergeben konnten, um diese auf eine mögliche Haft und Folter vorzubereiten. Bei dieser Arbeit mit den Aktivist*innen mit Foltererfahrung stellte sich heraus, dass die ehemaligen Gefangenen sehr erleichtert darüber waren, über ihre Erfahrungen sprechen zu können. Diese Arbeit ging damals über eine alleinige Traumaexposition hinaus und ist als solidarische und politische Arbeit zu verstehen. Diese Erfahrungen wirkten sehr auf die Ausgestaltung der Angebote der PSZ ein. Integriert wurden auch immer ein beratendes Angebot und politische Lobbyarbeit.

Mitte der 80er Jahre kamen weitere Zentren hinzu, u.a. in Bremen, Berlin, Frankfurt, Düsseldorf und Köln. Die Gründer*innen bemerkten schnell, dass es bei den Klient*innen zuerst einmal weniger um therapeutische Fragen, als vielmehr um rechtliche Anliegen ging. Es fand eine enge Vernetzung mit den chilenischen Kolleg*innen statt.

Als Strukturmerkmale der PSZ gelten:

- › Angebotsstruktur und Ausgestaltung folgt den Bedarfen
- › Unabhängig – abhängige Finanzierung
- › Betreuung und Behandlung unabhängig vom Aufenthaltsstatus
- › Parteilich gegen jede Form von Ausgrenzung und Diskriminierung, parteilich an der Seite der Betroffenen
- › Fachliche therapeutische Ausrichtung: kontextualisiertes Traumaverständnis
- › Zentren als Einrichtung der psychosozialen Hilfen und Unterstützung für Betroffene & politische Bewegung
- › Interne Organisationsstruktur: Leitung aus der Berufsgruppe der Heilberufler*innen, flache Hierarchien
- › Vielfältigkeit der Zentren – angepasst an regionalen Strukturen & Bedarfen

GEGENWART DER PSZ

Bundesweit gibt es aktuell 37 PSZ, die mehr als 18.000 Klient*innen versorgen können. Leistungsabfragen werden von der BAfF seit 2009 durchgeführt und u.a. Klient*innen-Zahlen erhoben. Seit 2009 ist die BAfF von 23 auf 37 Zentren gewachsen. Die Zentren sind enorm heterogen in Größe, Mitarbeiter*innen-zahl, Finanzierung und hinsichtlich des Angebotsspektrums. Trotz Heterogenität gibt es einige Kernmerkmale, die auf fast alle zutreffen, die sich also gut mit der Darstellung eines »Durchschnitts-PSZ« abbilden lassen:

Personal im Psychosozialen Zentrum:

In einem Durchschnitts-PSZ¹ arbeiten 13 Mitarbeitende auf 7 Vollzeitstellen. Den größten Teil der Teams der Psychosozialen Zentren bilden zu je etwa 1/3 Kolleg*innen aus den Bereichen Psychotherapie und (Psycho)Soziale Arbeit. Das Team wird außerdem durch Mitarbeiter*innen im Bereich Administration und Verwaltung, durch Kolleg*innen aus den kreativen und körper-/bewegungsorientierten therapeutischen Angeboten, sowie durch Mitarbeiter*innen im Bereich Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit unterstützt. Medizinische Versorgung ist selten fest im Zentrum verankert. Dolmetscher*innen sind sehr selten fest angestellt.

FINANZIERUNG DER PSZ

Es ist nach wie vor kein klarer Hauptfinanzierungsanteil erkennbar. Die Länder haben die EU-Finanzierung als größte Quelle seit 2 Jahren abgelöst und die Finanzierung von Länder, Kommune und Bund zusammengekommen entspricht inzwischen schon fast der Hälfte (44%) der Finanzierung der Zentren. Zum Vergleich: im Jahr 2013 kamen Bund, Länder und Kommunen nur auf etwa 33%. Was sich nicht geändert hat, ist der geringe Anteil an Refinanzierungen von Psychotherapien durch die Kostenträger – trotz Ermächtigung, AsylbLG Novelle usw. Das Gesamtbudget der Zentren ist zwar deutlich gestiegen, der Anteil der Therapieclient*innen auch – der Anteil der Kostenübernahmen am Budget sinkt deshalb jedoch immer weiter, weil die strukturelle Situation unverändert ist, das Gesamtbudget der Zentren jedoch steigt.

Mit der Novellierung des AsylbLG (01.03.2015) konnte ein wichtiger Schritt in Richtung Gleichstellung von Geflüchteten erreicht werden und der Zugang zu Angeboten der Gesundheitsregelversorgung, auch die der psychotherapeutischen Behandlung gestärkt werden. Mit der Novellierung wurde festgelegt, dass Geflüchtete bereits nach 15 Monaten Aufenthalt eine Versichertenkarte der Krankenkasse erhalten.

Für die Zentren und die Finanzierung von psychotherapeutischen Leistungen gibt es jedoch deutliche Konsequenzen: Die Krankenkassen bezahlen nur Behandlungen, wenn sie von sogenannten Vertragspsychotherapeuten erbracht werden. D.h. Psychotherapeuten, die in einem Richtlinienverfahren ausgebildet sind und eine Kassenzulassung haben bzw. Einrichtungen, die zur Abrechnung zugelassen sind. Die psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer, die den Großteil der Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge leisten, sind jedoch keine Vertragspartner der Krankenkassen. Die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren außerdem keine Dolmetscher*innen in psychotherapeutischen Behandlungen, die aber bei Geflüchteten fast immer notwendig sind. Entsprechend können auch niedergelassene Psychotherapeut*innen nur in wenigen Fällen eine Psychotherapie erbringen.

ERMÄCHTIGUNG ZUR BEHANDLUNG VON GEFLÜCHTETEN

Die Ermächtigung ist als erste wesentliche Öffnung der Gesundheitsregelversorgung anzusehen. Ärzt*innen – damit sind auch Psychotherapeut*innen gemeint – mit einer für die Behandlung erforderlichen abgeschlossenen Weiterbildung sowie psychosoziale Einrichtungen mit einer fachlich-medizinischen ständigen ärztlichen – oder therapeutischen Leitung, können nun beim Zulassungsausschuss einen Antrag auf Ermächtigung stellen. Damit werden sie zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Empfänger*innen laufender Leistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes berechtigt, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben. Die Ermächtigungen sind auf formalen Antrag hin zu erteilen. Sie sind weder begründungspflichtig in dem Sinne, dass lokale Versorgungsbedarfe oder eine bestehende Unterversorgung dieser Personengruppe nachgewiesen werden muss, noch besteht bei dem Genehmigungsverfahren ein Ermessensspielraum.

.....
 1 Definition »Durchschnittszentrum« und Unterschied zum »typischen Zentrum« auf Seite 48: http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2017/02/Versorgungsbericht_3-Auflage_BAFF.pdf

Mit der Einführung der Regelung zur Ermächtigung wurde die Situation anerkannt, dass Geflüchtete auf Grund ihrer Erfahrung in besonderem Maße psychisch belastet sein können und dass die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland nicht ausreichend ist. Also auch die Arbeit der Zentren, die sich als Einrichtung oder deren Mitarbeiter*innen ermächtigen lassen können und explizit dazu aufgerufen wurden. Es wurde eine gesetzliche Grundlage zur Abrechnung geschaffen, sowie auch Standards und Regelungen zur Bewilligung von Therapie orientiert an den Psychotherapie-Richtlinien. Daraus folgt ein geregeltes Beantragungs- und Bewilligungsverfahren und die Willkür im Umgang mit Anträgen durch fachfremde Sachbearbeiter*innen wird unterbunden. Es wurde ein klarer Rahmen geschaffen.

Allerdings gibt es auch viele Problemstellen und Barrieren bei der Umsetzung der Ermächtigungsregelung. Nur verhältnismäßig wenige Zentren beantragen eine Ermächtigung und wenige ambulant tätige Therapeut*innen. Die Zielgruppe wird deutlich eingeschränkt. Es können nur Geflüchtete, die Leistungen nach § 2 AsylbLG beziehen, also nach 15 Monaten Aufenthalt, bis zu gesichertem Aufenthalt oder Aufnahme von Arbeit oder Ausbildung versorgt werden. Es findet außerdem eine Einschränkung auf Weiterbehandlung durch viele Krankenärztliche Vereinigungen statt. So ist diese Zielgruppe eine kaum existente Zielgruppe. Hinzu kommt, dass es in Bundesländern, in denen Asylverfahren beschleunigt durchgeführt werden, diese Gruppe fast gar nicht gibt. Notwendige Sprachmittlungskosten werden nicht übernommen, was gerade für selbstständig tätige Therapeut*innen ein großes Problem darstellt. Auf Bewilligung muss z.T. viele Wochen, z.T. Monate gewartet werden und Anträge werden auch häufig abgelehnt. Die Behandlung kann während dieser Zeit nicht aufgenommen werden.

Mehr dazu: <http://www.baff-zentren.org/news/keine-behandlung-mit-der-ermaechtigung/>
Somit stellt die Ermächtigung aktuell ein deutlich eingeschränktes Instrument zur Finanzierung von Psychotherapien in den Zentren dar. Doch die Praxis kann auch den Geltungsspielraum verändern. Mit Druck aus der Praxis konnte Bewegung in den Behörden erreicht werden und Sonderregelungen werden möglich.

Eine der Hauptschwierigkeiten ist jedoch, dass die Komplexität des Versorgungsbedarfs geflüchteter Klient*innen nicht isoliert über Psychotherapie abgedeckt werden kann. Es braucht eine bedarfsgerechte, nachhaltige Finanzierung für die Komplexleistungen, die durch die Psychosozialen Zentren seit über 30 Jahren erbracht werden.

Nur Schwerkranke dürfen bleiben – Das Dilemma der Gutachten im Asylverfahren

GUDRUN RUNGE, FACHÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN/PSYCHOTHERAPIE, DEGPT ZERTIFIZIERTE GUTACHTERIN IN AUFENTHALTS-RECHTLICHEN VERFAHREN, BREMEN

Die Referentin spricht über ihre Erfahrungen als Psychotherapeutin und Gutachterin und lädt zum Erfahrungsaustausch ein. Nach einem Input zur erfolgversprechenden Erstellung von Gutachten und Stellungnahmen sollen folgende Fragen diskutiert werden:
Wie gehen wir mit den Begehrlichkeiten von verschiedenen Seiten um?
Wie positionieren wir uns fachlich, ethisch und politisch?
Wie können wir uns so vernetzen, dass die Geflüchteten einerseits gut therapiert und andererseits unabhängig und den SBPM Richtlinien entsprechend begutachtet werden können?

Input

1) Prüfung durch BaMF

nach § 60 Abs.7 AufenthG

»Von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat soll abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht.«

Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen liegt nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden.

Es ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist

2) Vorgabe durch die Gesetzesbegründung:

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist grundsätzlich keine schwerwiegende Erkrankung! Es sei denn:

› Die Erkrankung würde sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern oder die Abschiebung führt zu einer wesentlichen Gesundheits- / Selbstgefährdung

Das BaMF prüft also:

- › Liegen lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankungen vor?
- › Würden diese sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern?
- › Gibt es Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat und wie ist die Erreichbarkeit?

3) Änderung in § 60 a AufenthG -Neu eingefügt (Abs.2c):

Es wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen.

- › Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen.
- › Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist,
- › die Methode der Tatsachenerhebung,
- › die fachlich medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose),
- › den Schweregrad der Erkrankung sowie
- › die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten.

4) WAS muss in der Bescheinigung stehen?

Tatsächliche Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist:

- › Darstellung der Anamnese (Krankheitsvorgeschichte)
- › Ergebnisse einzelner Tests
- › (Ergebnisse von Laborbefunden und bildgebenden Verfahren)
- › Angabe, zu welchem Zeitpunkt / in welchem Zeitraum die entsprechenden Tatsachen erhoben wurden

Methode der Tatsachenerhebung

- › Untersuchungen, die vorgenommen wurden
- › ggf. welche Untersuchungen vorgenommen wurden, um andere Befunde auszuschließen
- › Angabe, welche Tatsachen durch Angehörige anderer Heilberufe ermittelt wurden
- › Angabe, welche Informationen auf Angaben der Patient*innen beruhen

5) Was folgt daraus? Atteste reichen nicht aus.

Umfangreiche Stellungnahmen und Gutachten verfasst nach den Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen (SBPM) werden akzeptiert und führen häufiger zum Erfolg SBPM siehe unter: sbpm.web-com-service.de

6) Nach dem »Asylpaket 2« lehnen Behörden / Gerichte schneller ab

Begründung: Verweis auf § 60 a Abs. 2 c AufenthG

Insbesondere:

- › kein fachärztliches Attest
- › + PTBS keine schwerwiegende Erkrankung
 - › Konsequenz: Keine inhaltliche Prüfung
- › Ziel der Bundesregierung erreicht
- › (Prüfung PTBS ist administrativ schwierig und ermöglicht so mehr Abschiebungen)

7) Gutachten / Stellungnahmen

- › Beweisthema und Beweisfragen sind vom Auftraggeber vorgegeben (oder sollten es sein)
- › Sachverständiger an Beweisfragen gebunden
- › Keine Antworten ohne Fragen
- › Ausschließlich sachverständige Beurteilung
- › Keine rechtliche Würdigung, nur therapeutische Beurteilung
- › Bei Unklarheiten Rücksprache mit Auftraggeber nehmen

8) Gutachten / Stellungnahmen

Die Gerichtssprache ist Deutsch. Keine Fachtermini verwenden, (wenn sie benutzt werden, sollten sie sofort allgemeinverständlich übersetzt werden). Verständlich schreiben (in kurzen Sätzen) und nicht emotional werden.

9) Gutachter*innen

- › sind Sachverständige, weil sie über besondere Sachkunde verfügen
- › unterliegen bezüglich des Gutachtauftrages nicht der Schweigepflicht (gegenüber dem Auftraggeber)
- › sind zur Neutralität verpflichtet, dürfen keine »Partei« ergreifen (Gutachtenerstattung »unparteiisch und nach bestem Wissen und Gewissen«)
- › neben Facharzt*innen sind psychologische Psychotherapeut*innen
- › befähigt PTBS zu diagnostizieren (OVG NRW, 8 A 3053/08.A, 19.12.2008)

10) Gutachten durch Behandler*innen

Behandelnde Arzt*innen und Psychotherapeut*innen:

- › unterliegen der Schweigepflicht
- › sichern die Behandlung von Erkrankungen bei ihren Patient*innen
- › (Besonderheit bei Geflüchteten: nur akute Erkrankungen)

- › können auf Wunsch ihrer Patient*innen Atteste oder Gutachten anfertigen
- › können in einem Verfahren als sachverständige Zeugen auftreten
- › (berichten nur über eigene Wahrnehmungen – keine Interpretation)
- › dürfen ihren Patient*innen keinen Schaden zufügen (Berufsordnung)
- › sind befangen?!
- › Wenn der /die Gutachter*in gleichzeitig Behandler*in ist, kann dies zu Konflikten führen

11) Mein Vorschlag zur Diskussion:

Wir sollten uns so vernetzen, dass wir die traumatisierten Geflüchteten qualifiziert behandeln und qualifizierte und unabhängige Gutachten / Stellungnahmen erstellen können, das heißt Behandler*innen sollen behandeln und Gutachter*innen sollen begutachten

Die Referentin schreibt seit über zehn Jahren ärztliche Stellungnahmen in Asylverfahren und erläuterte die Themen ihres Inputs jeweils mit Beispielen aus ihrer Praxis und gab hilfreiche Hinweise (siehe unten).

Nach einer kurzen Vorstellungsrunde wurden erste Fragen gesammelt, die am Ende noch einmal durchgegangen wurden. Vor allem drehten sie sich um die Frage nach dem eigenen Verhalten als Verfasser*in von (ärztlichen) Stellungnahmen / Gutachten angesichts der gegenwärtigen restriktiven rechtlichen Bedingungen.

Zur Begriffsklärung:

Ein Gutachten umfasst i. d. R. ca. 40 Seiten und wird von offiziellen Stellen wie z. B. Gerichten in Auftrag gegeben und bezahlt. Parteiengutachten können auch von Klient*innen / Rechtsanwäl*innen in Auftrag gegeben werden. Auch die Kosten tragen dann sie. Eine ärztliche Stellungnahme ist i. d. R. kürzer.

Prüfung durch das BAMF:

Zur Vorgabe durch die Gesetzesbegründung: Kommen zur PTBS vielleicht noch weitere Faktoren hinzu wie z. B. Suizidalität, Selbst- und Fremdgefährdung, Triggerreize im Herkunftsland, wodurch u. U. eine Verschlimmerung der Erkrankung verursacht wird?

Zur Frage nach Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat und Erreichbarkeit dieser kann / sollte keine Aussage gemacht werden, da dies von Gutachter*in nicht beurteilbar ist.

Änderung in § 60 a AufenthG:

Der Schweregrad der Erkrankung ist wichtig, z. B. eine komplexe PTBS, schwere Depression etc.

Was folgt daraus? – z. B. dringende Behandlungsbedürftigkeit; als Beleg sind Testergebnisse wirkungsvoll, z. B. aus LEC, PCL-5, IES-R; BDI, DES und weiteren Traumafragebögen. Auch Verhaltensbeobachtungen sollten mit einfließen in die ärztlichen umfangreichen Stellungnahmen. Sachlichkeit, Neutralität wichtig.

Gutachter*innen:

Es ist wichtig zu wissen, dass weiterhin auch Psychologische Psychotherapeut*innen befähigt sind, eine PTBS zu diagnostizieren. Im persönlichen Kontakt ist auch das Thema der Glaubwürdigkeit wichtig, erkennbar z. B. durch Scham / Widerstand / Vermeidungsverhalten, über die Gewalttaten zu erzählen etc.

Ergebnisse der Fragen und der Diskussion:

- › Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzt*innen
- › Bessere Vernetzung der Gutachter*innen auf Bundesebene sinnvoll.
- › Curricula für Begutachtungen belegen, Infos unter sbpm.web-com-service.de
- › Zeitrahmen für ärztliche Stellungnahmen mit 4 – 6 Stunden kalkulieren, falls unter Zeitdruck vorerst eine Kurzstellungnahme mit Kurzdiagnostik erstellen, es hat aufschiebende Wirkung.
- › Gutachten / ärztliche Stellungnahmen sind keine Glaubwürdigkeits- gutachten.
- › Kostenübernahme der Gutachten üblicherweise durch Gerichte oder aber Organisationen wie z. B. Pro Asyl.

- › Umgang mit Ablehnungen: u. U. weitere wichtige Details nachreichen, kann das Verfahren u. U. beeinflussen
- › Begutachtungen und Behandlungen sollten personell strikt getrennt sein wg. Unabhängigkeit / Rollenkonflikten
- › Dilemma angesichts der gegenwärtigen politisch-rechtlichen Situation lässt sich für die Verfasser*innen von ärztlichen Stellungnahmen nur durch eine klare innere Haltung zum Teil lösen.

Umgang mit den Medien – Chancen und Fallen

INA KRAUSS, FREIE JOURNALISTIN,
DANIELA KREBS, BAFF E.V.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist ein Instrument, um als Verband oder Person mit seinen Themen, seiner Expertise und seinen Forderungen in der Öffentlichkeit und den Medien vorzukommen bzw. abgebildet zu werden. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist Teil der externen Kommunikation. Um von Medien und damit einer breiteren Öffentlichkeit wahrgenommen zu werden, bedarf es genauer Zielstellungen, konkreter Planung und verlässlicher Beziehungen zu Medien, aber auch Akteuren außerhalb der Medien. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist kein Marketing (Vermarktung von Produkten), aber es kann im Alltag Schnittmengen geben.

In dem Workshop geht es darum, den »richtigen Dreh« zu finden, also das Publikum optimal zu erreichen, aber auch Tipps für Stressinterviews zu bieten und Statements für Notfallsituationen zu erarbeiten.

INPUT PRESSEKODEX

Die Gruppe der Journalist*innen ist nicht als homogene Gruppe zu betrachten. Es sind unterschiedliche Menschen mit unterschiedlichen Interessen und unterschiedlichen Herangehensweisen und Motiven.

Es gibt jedoch einen Pressekodex, dessen publizistische Grundsätze der freiwilligen Selbstverpflichtungsregeln für alle Journalist*innen gelten, egal für welches Medium sie arbeiten. Es handelt sich um journalistisch-ethische Grundregeln. Er wurde 1973 geschaffen (aktuelle Fassung von 2013) und 2009 ergänzt für Onlinemedien. Alle Verleger*innen und Journalist*innen haben dem zugestimmt. Das zuständige Aufsichtsgremium ist der deutsche Presserat (für die privaten Sender ist die Landesmedienanstalt zuständig).

Regeln des Pressekodex (den Workshop Materialien entnommen):

1. Wahrhaftigkeit & Achtung der Menschenwürde

Achtung vor der Wahrheit, die Wahrung der Menschenwürde und die wahrhaftige Unterrichtung der Öffentlichkeit sind oberste Gebote der Presse. Jede in der Presse tätige Person wahrt auf dieser Grundlage das Ansehen und die Glaubwürdigkeit der Medien

2. Sorgfalt

Recherche ist ein unverzichtbares Instrument, gebotene Sorgfalt auf ihren Wahrheitsgehalt zu prüfen und wahrheitsgetreu wiederzugeben. Ihr Sinn darf durch Bearbeitung, Überschrift oder Bildbeschriftung weder entstellt noch verfälscht werden. Unbestätigte Meldungen, Gerüchte und Vermutungen sind als solche erkennbar zu machen. Symbolfotos müssen als solche kenntlich sein oder erkennbar gemacht werden.

3. Richtigstellung

Veröffentlichte Nachrichten oder Behauptungen, insbesondere personenbezogener Art, die sich nachträglich als falsch erweisen, hat das Publikationsorgan, das sie gebracht hat, unverzüglich von sich aus in angemessener Weise richtig zu stellen.

4. Grenzen der Recherche

Bei Beschaffung von personenbezogenen Daten, Nachrichten, Informationsmaterial und Bildern dürfen keine unlauteren Methoden angewandt werden.

5. Berufsgeheimnis

6. Trennung von Tätigkeiten

7. Trennung von Werbung und Redaktion

8. Persönlichkeitsrechte

Sie achten das Privatleben des Menschen und seine informationelle Selbstbestimmung. Ist aber sein Verhalten von öffentlichem Interesse, so kann es in der Presse erörtert werden. Bei einer identifizierenden Berichterstattung muss das Informationsinteresse der Öffentlichkeit die schutzwürdigen Interessen von Betroffenen überwiegen. Bloße Sensationsinteressen rechtfertigen keine identifizierende Berichterstattung. Soweit eine Anonymisierung geboten ist, muss sie wirksam sein. Die Presse gewährleistet den redaktionellen Datenschutz.

9. Schutz der Ehre

Es widerspricht journalistischer Ethik, mit unangemessenen Darstellungen in Wort und Bild Menschen in ihrer Ehre zu verletzen.

10. Religion und Weltanschauung

Presse verzichtet darauf, religiöse, weltanschauliche oder sittliche Überzeugungen zu schmähen.

11. Sensationsberichterstattung & Jugendschutz

Presse verzichtet auf eine unangemessene sensationelle Darstellung von Gewalt, Brutalität und Leid. Die Presse beachtet den Jugendschutz.

12. Diskriminierungen, Berichterstattung über Straftaten

Niemand darf wegen seines Geschlechts, einer Behinderung oder seiner Zugehörigkeit zu einer ethnischen, religiösen, sozialen oder nationalen Gruppe diskriminiert werden. In der Berichterstattung zu Straftaten wird die Zugehörigkeit der Verdächtigen oder Täter zu religiösen, ethnischen oder anderen Minderheiten nur dann erwähnt, wenn für das Verständnis des berichteten Vorgangs ein begründbarer Sachbezug besteht. Besonders ist zu beachten, dass die Erwähnung Vorurteile gegen Minderheiten schüren könnte.

13. Unschuldsvermutung

Berichterstattung über Ermittlungsverfahren, Strafverfahren und sonstige förmliche Verfahren muss frei von Vorurteilen erfolgen. Der Grundsatz der Unschuldsvermutung gilt auch für Presse.

14. Medizin-Berichterstattung

15. Vergünstigungen

16. Rügenveröffentlichung

Die Arbeit der AME vor dem Hintergrund des zunehmenden Engagements der »Bekämpfung der Fluchtgründe« durch die BRD in Westafrika

MAMADOU KONATÉ (BAMAKO/ MALI), IST JURISTISCHER BERATER DER MALISCHEN SELBSTORGANISATION AME

Mamadou Konaté geht in seinem Workshop auf die Situation von Abgeschobenen und unfreiwillig nach Mali Zurückgekehrten ein und stellt die Arbeit der Association Malienne des Expulsés (AME) vor. Er berichtet über aktuelle europäische Migrations- und Flüchtlingspolitik in Afrika und deren Auswirkungen auf westafrikanische Gesellschaften. Dabei geht es um die Einschränkung der Freizügigkeit in Westafrika durch europäische Interventionen unter anderem im Rahmen der Einrichtung von sogenannten Informationszentren und des Grenzmanagements in West- und Nordafrika.

INFORMATIONEN ZU MALI IM ALLGEMEINEN

Hintergrundwissen Mali

Mali ist ein Binnenstaat in Westafrika mit Bamako als Hauptstadt. Der Großteil der Bevölkerung lebt im Süden des Landes. Im Norden erstreckt sich Mali bis tief in die Sahara. 2/3 des Landes gehören zu der Sahara und sind daher nicht dicht besiedelt. Bis zum Militärputsch 1991 war Mali eine Diktatur und nennt sich heute zwar Demokratie zeigt aber noch deutliche Spuren der Diktatur auf. Mali ist ein verarmtes Land, obwohl es reich an Bodenschätzen ist. Durch Ausbeutungen, Korruption und Umwelteinflüsse (kaum Regen, daher in der Landwirtschaft keine Arbeit) sind viele Menschen und vor allem junge Menschen gezwungen zu migrieren. Mali hat eine lange Tradition der Migration. Auf Grund von Perspektivlosigkeit und Gewalt haben inzwischen ca. ein Viertel aller MalierInnen das Land verlassen. Die meisten Menschen wandern in Nachbarstaaten aus und bleiben auf dem Afrikanischen Kontinent, nur wenige versuchen nach Europa zu gelangen. Der Staat ist auf die Migration angewiesen, da eine der wichtigsten Einnahmequellen des Landes, das Geld das die Ausgewanderten an ihre Familien überweisen, ist. Die Summe ist höher als die Investitionen ausländischer Unternehmen oder als Entwicklungshilfegelder.

Auswanderung

Es gibt kaum noch legale Migrationsmöglichkeiten für die Menschen, daher bleibt meist nur der gefährliche Weg durch die Sahara und das Mittelmeer. Für die (meist jungen) Menschen die sich entschieden haben bzw. gezwungen sehen auszuwandern gibt es zwei Möglichkeiten der Auswanderung. Erstens, Informationen entgegenzunehmen über die Gefahren, der gefährlichen Route (Sahara/Mittelmeer) und dann auf eigene Faust loszugehen oder Schleuser zu beauftragen. Das Geld für die Reise kommt entweder von Verwandten aus dem Ausland, der Familie vor Ort oder durch etappenweises Arbeiten auf dem Weg.

Abschiebung

Es stellen sich große Probleme für, sogenannte »Rückkehrer« dar, da sie im Allgemeinen als »Versager« gelten. Diese Probleme beinhalten das persönliche Scheitern, das familiäre Scheitern (Abhängigkeit des Geldes; evtl. hoch verschuldet für Auswanderung), sowie Probleme für den Staat generell.

Hierbei ist der Unterschied von Wirtschaftsflüchtlingen aus sozusagen »sicheren Herkunftsländern« und Kriegsflüchtlingen zu beachten. Im Norden des Landes herrscht Krieg, im Westen/Süden herrscht kein Krieg, es ist aber keine sichere Existenz gewährleistet. 80% der Migration findet innerhalb Afrikas statt und ca. 1 Millionen Menschen aus Mali sind in die Elfenbeinküste ausgewandert. Das vorherrschende Problem für die Rückkehrer ist, dass auf der einen Seite keine Strukturen gegeben sind um die Menschen aufzufangen und dass der Staat Interesse daran hat das Menschen im Ausland leben, da das geschickte Geld an Familienangehörige einen großen Teil zu der Wirtschaft beiträgt. Gerade unter dem Aspekt der Verbesserung der Rückführung und Rückübernahme, kann Mali keinen Profit haben, da Mali von der Migration der malischen Staatsbürger lebt.

INFORMATIONEN ZU DER AME

Gründung der AME (Association Malienne des Expulsés)

AME wurde gegründet um eine Art »Willkommenskultur« für Rückkehrer zu schaffen. Viele der, mit der Abschiebewelle 1996 aus Deutschland und Saudi Arabien Zurückkehrenden, lebten schon 10-20 Jahre im Exil. AME ist eine Selbsthilfegruppe von ehemals Abgeschobenen Malis und wurde bereits 1996 von Abgeschobenen aus Frankreich und Angola gegründet. Vorrangig kümmert die AME sich um Abgeschobene aus Europa und Maghreb, aber auch aus anderen arabischen und afrikanischen Staaten. Das erste Ziel der AME war es die Rückkehrer aus den Gefängnissen zu holen bzw. gegen die Inhaftierungen von Rückkehrern zu demonstrieren und somit das systematische Einsperren zu verhindern. Anfangs (96er) wurden provisorisch alle Menschen die zurückkamen in Haft genommen, da es teilweise Ausschreitungen unter anderem, auf Grund der Verzweiflung und Hilflosigkeit der Menschen, gab.

DIE AXEN VON AME

1) soziale Begleitung der Rückkehrer

Es besteht ein »Begrüßungskomitee« am Flughafen und an Teilen der Grenze zu Mauretanien, welche dauerhaft besetzt sind. Zudem wird eine medizinische Erstversorgung, sowie Essen und ein Schlafplatz für die ersten Nächte gewährleistet. Wenn möglich und gewollt gibt es das Angebot einer Familienrückführung. Wohnt die Familie beispielsweise in der Nähe von Bamako, dann wird die Person von Mitarbeitenden von AME begleitet, um der Familie die Gründe der Abschiebung zu erklären und Konflikten vorzubeugen. Falls das Dorf der Familie weit entfernt ist wird der Person ein Ticket gekauft und sie wird zu dem Bus Richtung Heimatdorf gebracht (es herrscht weiterhin telefonischer Kontakt). Des weiteren werden Selbsthilfegruppen organisiert, die ein- bis zweimal monatlich mit bis zu 10 Personen stattfinden mit der Zielsetzung der körperlichen Integrität (Wunden, Verletzungen) und des Stressabbaus.

2) Plädoyer und Kommunikation

Die Aufgabe ist es auch sich an die politische Ebene zu wenden, an den malischen Staat und die Botschaften (Frankreich, Deutschland, Norwegen). Veröffentlichungen auf verschiedenen Sprachen in der Presse und im Radio sind ebenfalls von Wichtigkeit. Sie berichten zudem über die Auswirkungen der Migration, den Umgang mit der Migration, geben Erklärungen zur Gesamtsituation ab und Informationen über Abschiebungen des letzten Monats. Hierbei zählt immer: Migration ist ein Grundrecht!

3) Administrativen und Juristischen Beistand (Bereich von Mamadou)

Es wird versucht Gelder/Güter/Besitz welches in Abschiebeländern geblieben ist, wieder zu holen. Meistens ist es erfolglos, denn in 1 bis 2 von 100 Fällen bekommen die Menschen ihre Habseligkeiten zurück. Das Vorgehen ist sehr erschwert, da die meisten der Menschen illegal in den Ländern gelebt haben. Deswegen wird auch überprüft, ob die Abschiebung rechtlich durchgeführt wurde. Eine weitere Aufgabe ist das Netzwerken (national und international). Juristische Fragen werden ausgetauscht und gemeinsame Pressemitteilungen veröffentlicht. Aktuell wurde zu dem Fall Algerien berichtet, dass dort alle Menschen vor ihrer Abschiebung in Haft kommen. Der Malische Staat schweigt dazu, obwohl es Verletzungen der Menschenrechte sind.

Mitarbeiter und Finanzierung

Insgesamt 13 Mitarbeitende sind in AME tätig. Dazu zählen fünf Festangestellte und acht Ehrenamtliche, zu denen unter anderem auch PraktikantInnen aus Mali und Deutschland zählen.

AME wird finanziert durch Spenden, da keine staatliche Hilfe aus Mali erhalten wird. Die Finanzierung erfolgt durch Medico International (Deutschland), Brot für die Welt (Deutschland), sowie La Semad (Frankreich).

Aktueller Stand

Momentan sind 400 Menschen aus Mali in Deutschland auf der Abschiebeliste. Es ist sehr wichtig vor Ort mehr psychologische Hilfe anbieten zu können, jedoch fehlen aktuell die Mittel für professionelle Mitarbeitende. AME hat eine wichtige Rolle und verhalf unter anderem dazu, dass der Rücknahme Vertrag, zwischen EU und Mali, nicht unterzeichnet wurde.

Links zum Weiterlesen:

<http://www.expulsesmaliens.info/?lang=en>

<https://www.medico.de/ousmane-diarra-mali-16478/>

<https://www.medico.de/wir-verurteilen-erzwungene-rueckkehr-in-jeder-form-16800/>

<https://www.medico.de/unterstuetzung-fuer-migrantische-selbsthilfe-in-mali-13280/>

Praktische Solidarität: Das Wüstenphone (Alarmphone Sahara)

*DORETTE FÜHRER UND VOLKER MÖRCHEN,
BEIDE AFRIQUE-EUROPE-INTERACT*

Nicht nur im Mittelmeer, sondern auch in der Wüste verlieren jedes Jahr unzählige Menschen ihr Leben. Und wie im Mittelmeer führen auch in der Wüste die von der EU forcierten stärkeren Kontrollen und die Kriminalisierung dazu, dass die Reise immer gefährlicher wird und noch mehr Migrant*innen ums Leben kommen.

Im Workshop soll zunächst die Situation in den Transitländern Niger und Mali beleuchtet werden. Dabei ist auch die Rolle der Internationalen Organisation für Migration (IOM) kritisch zu hinterfragen. Das Projekt »Alarmphone Sahara«, an dem Aktivist*innen aus Niger, Mali, Burkina Faso, Togo und Europa beteiligt sind, hat zunächst das Ziel, Migrant*innen verlässliche Informationen über die Situation in der Wüste zur Verfügung zu stellen und Todesfälle zu dokumentieren. Perspektivisch soll eine von staatlichen Akteuren unabhängige Rettungsstruktur aufgebaut werden.

EINFÜHRUNG IN AFRIQUE-EUROPE-INTERACT (AEI)

Afrique-europe-interact ist ein transnationales Netzwerk, mit über 200 Mitglieder*innen in afrikanischen Ländern (u.a. Mali, Marokko, Tunesien) und circa 30-50 Mitglieder*innen in Deutschland. Dieses wird auf Basis von Spenden finanziert und ist unabhängig von staatlichen Geldern. Sie sprechen sich für das Recht zu bleiben und das Recht zu gehen aus. Aei möchte menschenwürdiges Leben in den Ländern ermöglichen und dennoch die Reisefreiheit bewahren. Das Ziel ist die Unterstützung von Migrant*innen auf ihrem Weg, Kampf gegen Landraub, Unterstützung in Burkina Faso nach der Revolution u.v.m.

Projekte von Afrique-europe-interact (AEI) sind:

- › das Rasthaus für Frauen in Rabat-Marokko, welches ein selbstorganisiertes Rasthaus nach dem Konzept einer »Großfamilie« ist. Dieses wird über die Einnahmen von den Lesungen zu dem Buch »Mein Weg vom Kongo nach Europa« von Emmanuel Mbolela finanziert. Dort werden eine existenzielle Versorgung, Alphabetisierungskurse etc. angeboten.
- › Alarmphone Sahara (weitere Informationen bei 4), welches nach dem Vorbild des Alarmphones Mittelmeer, einer Notrufnummer für Geflüchtete auf See, gestartet wird. Aktivist*innen Nigers hatten die Idee nach Kontaktaufnahme mit Betroffenen. Das Alarmphone soll unabhängige Informationen geben und Beratungsmöglichkeiten bieten.

Mali-der Weg bis zur Wüste

Die Entwicklung der Situation im westafrikanischen Raum:

In den 60er/70er Jahren war eine Überfahrt mit dem Schiff (circa 50 Euro) von Dakar (Senegal) nach Marseille möglich. Viele Menschen haben diese Chance wahrgenommen, um in Frankreich Arbeit zu suchen. Eine Form der Arbeitsmigration war möglich. In den 80er Jahren wurde ein Rückgang des Bedarfs an Arbeiter*innen verzeichnet, woraufhin Verschärfungen der Migration erfolgten. 2006 wurde Frontex gegründet, um die Grenzen zu sichern. Etliche Kontrollposten wurden eingeführt, Ausweiskontrollen werden durchgeführt und Gebühren auf allen Reiserouten erhoben.

Aei ist auf einer Recherchereise den Weg der Menschen abgefahren und hat die Beobachtungen gemacht, dass viele Menschen aus unterschiedlichen Gründen durch Mali reisen. Nur ein geringer Teil reist aus Migrationsgründen durch Mali. Durch die Verschärfungen

der Kontrollen auf den Reiserouten, werden viele Jobmöglichkeiten etc. verhindert. Die Kontrollposten auf der Reiseroute können als eine neue Entwicklung der europäischen Migrationspolitik verstanden werden. Das ist ein Verstoß gegen die visumsfreie Reisefreiheit (Protokoll der westafrikanischen Bewegungsfreiheit), welche in den Ländern vorherrscht. Der Druck wird von Europa ausgeübt, alle Transitreisenden zu registrieren (Bsp.: Mali ist Vorreiter in Sachen Passkontrolle mit Fingerabdruck).

Mali gilt als Transitland. Viele Menschen gelangen durch Mali oder Niger nach Europa, da Schiff- oder Luftverkehr abgeschnitten wurden. Die IOM organisiert Rückführungen von Nordafrika in die Subsahara. Die Rückführungen erfolgen jedoch häufig in Transitländern oder an die Grenze/ in die Wüste und nicht in die jeweiligen Heimatländer. Der reguläre Verkehr ist häufig abgeschnitten. Reiseunternehmen bieten sich als Schmuggler an und organisieren Rückreisen, die jedoch teuer sind. Die Migration geht in viele Richtungen.

Frage: Werden Menschen an den Kontrollen aussortiert?

In Mali nicht, aber in Niger können Menschen als »Kandidat*innen der Migration« angesehen und rausgezogen werden.

Anmerkung: Visa & Rechtsanspruch sind häufig nicht möglich. Visaprobleme begünstigen eine Form der Armutsmigration. Menschen werden ausgegrenzt auf Basis des Migrationsrechts.

NIGER-INTERESSEN DEUTSCHER & EUROPÄISCHER POLITIK / MIGRATIONSROUTEN

Niger gilt ebenfalls ein beliebtes Transitland. Agadez fungiert als Drehkreuz direkt in der Wüste. In Agadez gibt es starke infrastrukturelle Probleme, eine hohe Erpressbarkeit der Regierung. Es gilt laut HDI (Human Development Index) als das zweitärmste Land. Europa kann Interessen in Niger gut durchsetzen. Menschen werden bereits in Agadez als illegale Migrant*innen betrachtet, wenn sie auf der Reiseroute unterwegs sind. Die Politik Europas ist interessiert daran Menschen früh, bereits in Niger, an der Migration zu hindern. Es gibt eine hohe Militarisierung des globalen Nordens in Niger. Als Grund für die Grenzkontrollen wird die »Terrorismusbekämpfung« genannt. Dahinter stehen häufig Gründe der Migrationskontrolle. Die Zunahme der Grenzkontrollen führt nicht zu geringerer Migration, sondern zu mehr Risiken und mehr Gewalt. Beispielsweise besetzt das Militär in Niger die Wasserstellen auf der Reiseroute, wodurch die Menschen dazu gezwungen sind, weniger erforschte Routen zu nehmen. Dies führt zu einer Zunahme an Autounfällen. Menschen werden auf der Strecke ausgesetzt und teilweise schießt das Militär auf Reisende.

Seit 2015 werden Menschen nördlich von Agadez als Menschenhändler betrachtet, sobald sie andere Menschen transportieren. Laut Gesetz werden Reisen illegal und jegliche Unterstützung auf der Reiseroute kann strafbar gemacht werden.

Die IOM betreibt Anti-Migrations-Propaganda, sogenannten »Schutz der Migranten«. Sie sagen, dass sie schon eine bestimmte Anzahl an Menschen aus der Wüste gerettet haben. Diese werden jedoch aus der Wüste geholt und anschließend an die Transitgrenzen gebracht. Hinter der IOM liegen europäische Länder und Gelder. IOM macht Propaganda zur freiwilligen Rückkehr. Beispielsweise werden Menschen interviewt die Aussagen treffen wie: »Wäre ich besser nie losgegangen«.

Anmerkung: Von Agadez bis zur libyschen Grenze sind es mehr als 800–900 km.

Vorstellung praktischer Unterstützungsmöglichkeiten

Praktische Unterstützungsmöglichkeiten sind die Etablierung des Projekts Alarmphone, Unabhängige Informationen über die Reiserouten etc. in Niger und Mali, sowie die Dokumentation der Bandbreite aller persönlicher Geschichten.

GEPLANTER ABLAUF DER ETABLIERUNG DES ALARMPHONES DURCH AEI

Eine Anlaufstelle für alle Reisenden und Helfer*innen soll in Agadez geöffnet werden. Menschen an den Reiserouten werden versammelt und machen Fortbildungen zu »Beobachtern, Vertrauenspersonen und Ansprechpartner*innen«. Die Interessen aller Involvierten, also Regierung, Migrant*innen, EU, Helfer*innen, werden evaluiert. Rettungseinsätze sollen umgesetzt werden.

Menschen aus der Region sollen Informationen sammeln und ein Flyer über die Problematiken etc. soll erstellt werden. Je nach Finanzierung, wird es in circa 8 Wochen einen ersten Flyer zum Alarmphone geben.

Das Projekt soll zunächst in Niger umgesetzt werden. Nach erfolgreicher Installation der Strukturen wird darüber nachgedacht, diese auf Mali, Togo etc. auszuweiten. Die Basis des Projekts stellt die Erfahrung der lokalen Menschen dar. Das Ziel von AEI ist es Realitäten zu akzeptieren und Hand in Hand zu arbeiten. AEI möchte ein Gegengewicht zum allgemeinen Konsens der Migrationskontrolle sein, jedoch geben die Menschen vor Ort vor, in welchem Maße sie sich das zutrauen.

Frage: Gibt es einen Handyempfang in der Wüste?

Das Alarmphone soll über Satelliten funktionieren. Die meisten Jeeps sind damit ausgestattet oder kleinere Städte auf der Reiseroute können Anrufe ermöglichen.

Frage: Wie soll ein Rettungseinsatz ablaufen?

Nach Möglichkeit sollen zunächst Reparaturen der Jeeps erfolgen. Wenn ein Transport nötig ist, sollen die Reisenden an die nächstmögliche Stelle gebracht werden, an der sie sich dann selbstorganisiert weiterhelfen können.

Frage: Können Menschen, die die Reiserouten bereits gegangen sind, sich ebenfalls engagieren?

Ja, in Zukunft wird eine breite Kommunikation über alle Kanäle und Ländergrenzen hinweg relevant sein.

Weitere Informationen zu aei können der Website entnommen werden:
www.afrique-europe-interact.net

Umgang mit destruktiven und gewalttätigen Anteilen in der therapeutischen Arbeit

DIPL. PSYCH. RALF HILLEBRANDT-TASMIN,
PSYCH. PSYCHOTHERAPEUT UND FACHBERATER, BREMEN

Der Workshop beginnt mit einer kurzen Erörterung von grundlegenden Haltungen und Interventionen, die für einen fruchtbaren psychotherapeutischen Umgang mit den destruktiven Anteilen von geflüchteten Menschen unabdingbar sind. Im Anschluss sollen unter Berücksichtigung der Gegenübertragung mehrere Fall-Vignetten bearbeitet und diskutiert werden (eigene Fälle von Teilnehmer*innen erwünscht). Das Ziel des Workshops ist es, zum einen die Herausforderungen und Vorteile eines therapeutischen Vorgehens zu verdeutlichen, bei dem (potentielle oder reale) Gewalttätigkeit auf Klient*innenseite nicht exkludiert wird, und zum anderen hierfür in ersten Ansätzen notwendiges »Handwerkszeug« zu vermitteln.

Anhand des Handouts und zwei Fallvignetten wurde der Umgang mit destruktiven und gewalttätigen Anteilen in der therapeutischen Arbeit thematisiert und diskutiert. Nach einer Vorstellungsrunde haben die Teilnehmenden ihre Erwartungen formuliert:

- › Umgang mit Angst, Vermeidungstendenzen aus Angst
- › Infos zu Gefahren und Schutzmöglichkeiten, Umgang mit konkreter Gefahr
- › Erkennen von und Umgang mit Fremdgefährdung, Beziehungsgewalt
- › »richtige« Haltung – konstruktiver Umgang mit destruktiven Anteilen

Arbeitsdefinition von Gewalt:

Gewalt sind selbst- oder fremdbezogene schädigende/ vernichtende/ verletzende Handlungen, die bewusst oder unbewusst ausgeführt werden, an denen jedoch immer eine Phantasie beteiligt ist (Abgrenzung zum Unfall). Die Begriffe destruktive und gewalttätige Anteile werden hier synonym verwendet.

Selbstreflexion:

Selbstreflexion ist wichtig, da beim Thema Gewalt immer auch persönliche Erfahrungen und Emotionen, Ängste, Abwehrprozesse eine Rolle spielen.

Positionierung im Raum zu einigen Fragen bzgl. Gewalterfahrungen im Rahmen der therapeutischen Arbeit und im persönlichen Kontext, mit jeweils kurzem Austausch. Bedeutsam erscheint die Auseinandersetzung mit eigenen destruktiven Anteilen.

Therapeutische Haltungen:

Diskutiert wurde zum Thema Therapeutische Haltungen insbesondere die These »Flüchtlinge sind keine Sonderkategorie von Menschen«: Können wir bei deutsch-deutschen von einem gemeinsamen kulturellen Hintergrund ausgehen? Muss ich nicht jeden Menschen individuell kennen und verstehen lernen? Ist mir evtl. mein Nachbar fremder als jemand mit Migrationsgeschichte?

Ist Gewalt schicht- und kulturunabhängig?

Wie groß ist die Bedeutung von Transparenz innerhalb der therapeutischen Beziehung: Aufklärungspflicht bzgl. der Informationen, die ich vom Patienten/ von der Patientin habe, Rollenverteilung (ich bekomme Geld für meine Arbeit), Anliegen beider Seiten und therapeutischen Rahmen klären (Ausfallhonorar etc.)?

Es ist wichtig eigene Haltungen und Grenzen zu reflektieren und zu benennen, ggf. Pat. an andere Stelle weiterzuvermitteln (wenn ich z.B. nicht mit Nazis arbeiten kann), statt implizit-moralisch zu urteilen, denn Patient*innen checken ab, wie viel Destruktivität sie in Beziehung bringen können.

Die Aufmerksamkeit auf die eigenen Gefühle in der Arbeit legen und auf Übertragungsphänomene prüfen und verbalisieren/versprachlichen.

Handout

Einstieg: Soziometrische Aufstellungen zu folgenden Fragestellungen

- › Wer kennt die Erfahrung, dass KlientInnen von sich aus von fremdschädigenden Handlungen in ihrer Vergangenheit berichten?
- › Wer kennt die Erfahrung, dass Klient*innen von sich aus von aktuellen fremdschädigenden Handlungen berichten?
- › Wer kennt das Gefühl, während einer Therapie (bzw. danach oder davor) Angst vor einer Klient*in zu empfinden?
- › Wer kennt die Situation, sich von einer Klient*in direkt oder indirekt bedroht zu fühlen?
- › Wer kennt die Erfahrung aufgrund von Bedrohungsgefühlen/Ängsten auf fachlich eigentlich indizierte Interventionen zu verzichten?
- › Wem ist es schon gelungen, diese Ängste/Bedrohungsgefühle mit der KlientIn zu thematisieren?
- › Wer kennt jemanden, dem im Rahmen der Berufsausübung schon etwas angetan wurde?
- › Wer kennt im beruflichen Kontext die Erfahrung, dass einem selbst etwas angetan wurde?
- › Wer kennt aus seinem Verwandtschafts /Freundeskreis mindestens eine Person, die übermäßig aggressiv oder grenzverletzend ist ?
- › Wer kennt in seinem Privatleben die Erfahrung, dass einem selbst etwas angetan wurde?
- › Wer kennt in seinem Privatleben die Erfahrung, selbst anderen etwas anzutun?
- › Wer fragt im Therapieverlauf regelhaft oder situativ grenzverletzendes / fremddestruktives Verhalten ab bzw. begegnet Hinweisen/Andeutungen auf ein solches Verhalten mit einer detaillierten Exploration?

Vier Thesen vorweg:

- › Flüchtlinge sind keine Sonderkategorie von Menschen, sondern ganz normale Menschen (mit Fluchterfahrungen).
- › Menschen mit Fluchterfahrungen haben auch innere Konflikte, deren Bewältigung durch die hinzukommenden fluchtbezogenen Traumata oder Belastungen allerdings erschwert oder verkompliziert wird.
- › Menschen mit Fluchterfahrungen sind nicht weniger gewalttätig als andere Menschen.
- › aufgrund eines anzunehmenden Mehr an gewaltvollen Ohnmachtserfahrungen in der Biografie von geflüchteten Menschen könnte es vielmehr so sein, dass unser Klientel im Vgl. zum Bevölkerungsdurchschnitt eine erhöhte Neigung zu gewalttätiger Bewältigung aufweist.

Hilfreiche Therapeutische Haltungen und Interventionen

- › Wertschätzung, Wohlwollen, Verlässlichkeit, Transparenz, grenzwahrende Beziehungsgestaltung
- › Kontakt auf Augenhöhe und anstreben von u.a. Informationen über Rahmen und Wirkungsweise der Therapie, Inhalte der therapeutischen Rolle sowie Erwartungen an den Klienten/in, Behandlungsvereinbarung/Arbeitsbündniss, Ausfallhonorar.
- › Progression versus Regression (bei Verständnis/Würdigung der regressiven Tendenzen und ihrer Hintergründe eine stärkere Verantwortungsübernahme als Behandlungsziel ausgeben)
- › Größtmögliche Transparenz in Bezug auf Schweigepflicht und ihre Grenzen (zur Veranschaulichung des Umgangs mit konkreten Beispielen arbeiten)
- › Transparenz in Bezug auf mögliche Loyalitätskonflikte des/der Behandelnden und den Umgang damit
- › Moralische und ideologische Neutralität
- › Entpathologisierung bzw. Normalisierung von Destruktivität und Gewalt
- › Würdigung von Destruktivität/Gewalt als einem Bewältigungsversuch von unerträglichen inneren Zuständen (z.B. Ohnmacht).
- › Thematisierung des letztendlich oft selbstschädigenden bzw. dysfunktionalen Charakters von gewalttätiger Bewältigung

- › Annahme des Menschen trotz destruktiver Handlungen
- › Inklusion bzw. Versprachlichung der Destruktivität im therapeutischen Raum wirkt individuell, wie gesellschaftlich gewaltpräventiv.

Kleingruppenarbeit:

1. Diskutieren Sie in ihrer Gruppe die Liste der therapeutischen Haltungen und Interventionen und halten sie bezüglich der einzelnen Punkte jeweils fest, wenn etwas unverständlich bleibt oder es in der Gruppe einen Dissens gibt. Halten Sie dann auch die unterschiedlichen Positionen sowie mögliche Kritik/ Ergänzungen/ Veränderungsvorschläge für eine Präsentation im Workshop fest.
 - › Welche Gegenübertragungsgefühle bzw. -gedanken löst diese Fallvignette aus?
 - › Wo finden sich Hinweise auf grenzverletzende oder destruktive Anteile beim Patienten?
 - › Welche Interventionen könnten zunächst zum Zwecke der Stabilisierung passend sein und welche könnten im Hinblick auf die destruktiven Anteile des Patienten im Laufe der Therapie erfolgen, um eine Integration der unbewussten Aggressionen zu ermöglichen?
 - › Welche Schwierigkeiten/Probleme/Sollbruchstellen erwarten sie in diesem Unterfangen?

Impressum:

Herausgeber:
Refugio Bremen
Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer
Außer der Schleifmühle 53
28203 Bremen
www.refugio-bremen.de

Gestaltung: koop-bremen.de
Druck: drucktechnik altona

Copyright:
Refugio Bremen e.V., 2018
Alle Rechte vorbehalten

REFUGIO Bremen e.V.

Beratungs- und Behandlungszentrum
für Flüchtlinge und Folteropfer
Außer der Schleifmühle 53
28203 Bremen
Telefon: 0421 – 1 76 67 70
Mail: info@refugio-bremen.de
www.refugio-bremen.de

BAfF e.V.

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft
Psychosozialer Zentren für
Fluchtlinge und Folteropfer e.V.
Paulsenstraße 55-56
12163 Berlin
Telefon: 030 – 31 01 24 63
Mail: info@baff-zentren.org
www.baff-zentren.org



In Kooperation mit / gefördert von:

SEBASTIAN
COBLER
STIFTUNG für Bürgerrechte

m)
medico international

Aktion
MENSCH

Europa fördert
Asyl-, Migrations-, Integrationsfonds



 **UNO-Flüchtlingshilfe**