

Sexualisierte Gewalt, Traumatisierung und Flucht

Torsten Linke, Farid Hashemi, Heinz-Jürgen Voß

Vorab-Veröffentlichung online, aus der Zeitschrift *Sexuologie – Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft*. Zitierweise: Linke, Torsten; Hashemi, Farid; Voß, Heinz-Jürgen (2016): Sexualisierte Gewalt, Traumatisierung und Flucht. In: *Sexuologie – Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft*, Bd. 23, Heft 1/2 (2016).

Im folgenden Beitrag geht es in Bezug auf Asyl speziell um Fragen sexualisierter Gewalt. Sie spielt bei Krieg und Flucht auf verschiedene Weise eine Rolle: als Gewaltform zur Durchsetzung und Erhaltung von Herrschaftsverhältnissen im Herkunftsland (bei Unterdrückung Oppositioneller), als gezielte eingesetzte kollektive Gewalt in kriegerischen Konflikten, als individuelle Gewalt im Fluchtkontext, als geschlechtsspezifische Gewalt sowie im Rahmen von Abhängigkeitsverhältnissen im aufnehmenden (Asyl-)Land (vgl. Hauser et.al. 2003; Hentschel 2014; UNHCR 2003: 30).¹

Zugang und Begriffsbestimmungen

Orientiert an der Genfer Flüchtlingskonvention (aus dem Jahr 1951) haben im Asylgesetz solche Personen die „Flüchtlingseigenschaft“, die sich außerhalb des Herkunftslandes befinden und „begründete[] Furcht vor Verfolgung wegen [der] Rasse, Religion, Nationalität, politischen Überzeugung oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe“ (§3 AsylG) haben. Von den Personen mit Flüchtlingseigenschaft werden subsidiär Schutzberechtigte unterschieden. Sie müssen „stichhaltige Gründe für die Annahme“ vorbringen, dass ihnen „im Herkunftsland ein ernsthafter Schaden“ (§4 AsylG) droht. Das können „die Verhängung oder Vollstreckung der Todesstrafe“, „Folter oder unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Bestrafung“ sowie „eine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit [...] im Rahmen eines [...] bewaffneten Konflikts“ sein (ebd.). Dass in den Regelungen auch frauenspezifische Verfolgung und sexualisierte Gewalt Berücksichtigung finden, wurde durch das Streiten nichtstaatlicher Organisationen erst in den 1980er und 1990er Jahren in der alten BRD erreicht (Müller 2006 [2004]). Für die folgenden Fragestellungen ist weiterhin relevant, dass nach dem Asylbewerberleistungsgesetz im Regelfall ein Anspruch auf medizinische Versorgung nur bei „akuten“ Erkrankungen besteht – also nicht bei „chronischen“. Selbst weitreichende Schmerzerkrankungen und Traumatisierungen können durch Ärzt_innen nur in Ausnahmen oder unentgeltlich behandelt werden.

Akteursspezifischer Schutz vor physischer und auch sexualisierter Gewalt bildet also eine zentrale Säule der Asylgesetzgebung. Gleichzeitig ergeben sich im behördlichen Umgang teils erhebliche Schwierigkeiten. Im Folgenden werden Situationen sexualisierter Gewalt im Kontext von Flucht aufgezeigt, der Schwerpunkt schließlich auf den Asylbewerberheim- und behördlichen Kontext in Deutschland gelegt.

¹ Bei dem Beitrag handelt es sich um eine stark gekürzte und veränderte Fassung eines Aufsatzes, der in Kürze im von Alexandra Retkowski und Elisabeth Tuidter hg. Handbuch „Sexualisierte Gewalt und pädagogische Arbeit“ erscheint.

Sexualisierte Gewalt und Traumatisierungen im Kontext von Flucht

Sexualisierte Gewalt kann im Fluchtkontext in unterschiedlichen Situationen stattfinden und Traumatisierungen auslösen.

- a) Das *Regionale Informationszentrum der Vereinten Nationen in Westeuropa* (UNRIC) machte sexualisierte Gewalt gegen Frauen in kriegerischen Konflikten als Massenphänomen deutlich und veröffentlichte u. a. die folgenden Daten: „In der Demokratischen Republik Kongo [sind seit] Beginn des bewaffneten Konflikts schätzungsweise 200.000 Frauen Opfer sexualisierter Gewalt geworden. [...] Während des Völkermords in Ruanda (1994) wurden 250.000 bis 500.000 Frauen vergewaltigt.“ (UNRIC 2015) Auch in den weiteren Konflikten – etwa auf dem Balkan – waren Frauen massiv von sexualisierter Gewalt betroffen. Mittlerweile ist auch bekannt, dass in Konflikten sexualisierte Gewalt als Machtmittel und zur Erniedrigung in großem Maße auch gegen Männer eingesetzt wurde. Unter anderem gaben in El Salvador 76% der in Gefangenschaft geratenen Männer an, sexualisierte Gewalt erfahren zu haben; in Sri Lanka waren 21% der in Gefangenschaft geratenen männlichen Tamilen betroffen. Auch das gilt für weitere Konflikte. Eine ausführliche Zusammenstellung findet sich bei Stemple (2009).
- b) Auch die Flucht selbst stellt eine bedrohliche Situation dar. Auf der Flucht sterben einerseits viele der Schutzsuchenden. Bei der Flucht handelt es sich aber zugleich um eine gefährvolle Unternehmung, bei der gerade allein reisende Frauen (ggf. mit Kindern) von sexualisierter Gewalt betroffen sind, indem sie direkt vergewaltigt oder zu sexuellen Handlungen genötigt werden, um sich mit lebenswichtigen Dingen und Informationen für sich und ggf. ihre Kinder zu versorgen oder um ihre Kinder vor sexualisierter Gewalt zu schützen. Frauen und Kinder suchen bei kriegerischen Konflikten häufiger als Männer Zuflucht in zum Konfliktgebiet nahen Regionen, dort oft in größeren Flüchtlingslagern. In diesen leben sie oft unter schlechten Bedingungen, und viele Frauen und Kinder erleben sexualisierte Gewalt. Diesen (potenziellen) Erfahrungen ist Rechnung zu tragen, wenn geflüchtete Frauen und Kinder in Deutschland ankommen; zugleich wird deutlich, wie wichtig sichere Fluchtrouten sind, bei denen die Geflüchteten nicht Gefahren von Mord, Gewalt und sexualisierter Gewalt ausgesetzt sind. Soziale (Unterstützungs-)Arbeit – gegen Gewalt und gegen sexualisierte Gewalt – direkt vor Ort, also entlang den Fluchtrouten, kann ebenfalls sinnvoll sein.
- c) Auch in Flüchtlingsunterkünften in Deutschland kommt es zu sexualisierter Gewalt, gerade gegenüber allein reisenden Frauen. Beratungsstellen fordern daher geschützte Räume für Frauen und geschlechtergetrennte Unterbringung (vgl. auch: Rabe 2015). Von sexualisierter Gewalt sind aber auch Kinder und Männer in den Unterkünften betroffen. So werden körperlich unterlegene Männer zu sexuellen Handlungen gezwungen bzw. können in den behördlichen Verfahrensabläufen Unerfahrene teilweise Hilfe nur im Tausch gegen sexuelle Handlungen erhalten. Sexuelle Nötigungen und Gewalt werden durch die institutionellen Bedingungen begünstigt und erzeugt, weil
 - die Bewegungsfreiheit der Geflüchteten beschränkt ist und sie den Bedingungen somit nicht entkommen können, ohne ihre Asylverfahren zu gefährden; sie müssen in der zentralen Unterbringung übernachten, egal ob sie dort (sexualisierte) Gewalt erfahren oder nicht;
 - es sich bei zentraler Unterbringung oft um Massenunterkünfte handelt, in denen Dichte stresst und Durchsetzung gegen andere (männliche Dominanz-Subordinanz/ Rangordnung] durch die Unterbringungssituation quasi institutionell erzwungen wird;

- es sich um streng hierarchische Einrichtungen handelt, in denen angestellte Mitarbeiter_innen (Heimleitung, Sozialarbeiter_innen, Sicherheitsdienst) die zentralen Schnittstellen zu Möglichkeiten und Vergünstigungen (etwa zur Übersetzung von Behördenschreiben, Hilfe beim Zugang zu medizinischer Versorgung etc.) darstellen und damit eine extreme Machtfülle innehaben, was auch ausgeübte sexualisierte Gewalt aus diesem Personenkreis begünstigt und Kommunikationsbarrieren dafür sorgen, dass Betroffene sexualisierter Gewalt diese nicht thematisieren können, sondern genötigt sind, sie zu ertragen.

Beachtet werden muss entsprechend auch, dass sexualisierte Gewalt in Flüchtlingsunterkünften auch von den Mitarbeiter_innen ausgehen kann und Präventionsansätze multiperspektivisch sein müssen. Einen ersten Aufschlag für notwendige Prävention sexualisierter Gewalt mit Fokus auf Kinder in Flüchtlingsunterkünften hat im Jahr 2015 der Unabhängige Beauftragte für sexuellen Kindesmissbrauch, Johannes Wilhelm Rörig, vorgelegt: UBSKM (2015).

- d) Die hierarchischen Rahmenbedingungen gelten auch für den behördlichen Kontext, in dem der Asylanspruch geklärt wird. Dabei hat die bearbeitende Person erheblichen Ermessensspielraum, der ggf. ausgenutzt werden kann. Präventionskonzepte müssten vorbeugen. Gleichzeitig ist es wichtig, auf die Befragungssituation zu sehen: Alle Personen, die in Deutschland um Asyl nachsuchen, sind von den Befragungen betroffen. Sie finden in einer Situation statt, in der die Geflüchteten von Erlebnissen im Herkunftsland und auf der Flucht in der Regel verängstigt und erschöpft sowie ggf. traumatisiert sind, sie sich in der neuen Gesellschaft erst orientieren müssen und im institutionellen Umgang anderssprachig und oft ohne hinreichende (und zertifizierte) Dolmetschdienste gearbeitet wird. Die Geflüchteten befinden sich in einer Situation extremer, im System organisierter Abhängigkeit. Individuelle Vermeidungsreaktionen, Scham etc. greifen im Verfahren nicht, weil die Mitwirkung der Antragstellenden gesetzlich erzwungen ist – ohne ausreichende Mitwirkung wird die Gewährung von Asyl/subsidiärem Schutz unwahrscheinlich. Die Mitwirkung bedeutet auch, dass erlebte Gewalt und sexualisierte Gewalt in Einzelheiten, zusammenhängend und widerspruchsfrei der/dem jeweiligen Behördenmitarbeiter_in geschildert werden muss (vgl. Wolf 2002: S. 11-15; Müller 2006; Geisweid 2006). Aus der Sozialen Arbeit zu sexualisierter Gewalt ist bekannt, dass die Arbeit und insbesondere die Befragung von Betroffenen von Gewalt und sexualisierter Gewalt von eigens geschulten Fachkräften durchgeführt werden sollte, um Folge- und Retraumatisierungen bei den Betroffenen, aber auch um Traumatisierungen bei den „betreuenden“ Mitarbeitenden zu vermeiden (vgl. Poelchau et al. 2015). Für die mit der Umsetzung der gesetzlichen Regelungen betrauten Behörden ist es also unabdingbar, dass die Mitarbeiter_innen zum Umgang mit Traumatisierung geschult sind. Das gilt noch mehr, weil die Asylsuchenden in eine (erneute) Befragungssituation gebracht werden, die Erinnerungen an Befragungen, Verhöre und Einschüchterungen, die im Herkunftsland oder während der Flucht auftraten, wachrufen kann, und es sich durch die erlebten Ereignisse bei dem Personenkreis insgesamt um eine vulnerable Gruppe handelt.

Die Konsequenzen für die Gesundheit der von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen können sehr vielfältig und dramatisch sein. Neben psychischen Folgen wie posttraumatischer Belastungsstörung, Depression oder Angststörung kann es u.a. zu körperlichen Verletzungen, Infektionen mit sexuell übertragbaren Krankheiten, Drogengebrauch und -abhängigkeit oder ungewollten Schwangerschaften und daraus resultierenden Abbrüchen oder zu Suizid(versuchen) kommen (vgl. WHO 2013: S. 21 -28). Bei den nach Deutschland und Europa einreisenden Menschen

wird davon ausgegangen, dass ca. 40% infolge der Erlebnisse, die zur Flucht geführt haben, oder durch die Flucht traumatisiert sind oder mehrfach traumatisierende Erfahrungen gemacht haben. Jede zweite Vergewaltigung, die geflüchtete Menschen erlebten, zieht Traumafolgestörungen nach sich (vgl. Landesärztekammer BW et.al. 2011: S. 5).

Nicht jedes Ereignis, das mögliche traumatisierende Aspekte enthält, muss zwingend individuell auch als traumatisches Erlebnis wahrgenommen werden und zu einer Traumatisierung bzw. anhaltenden psychischen Störungen führen (vgl. Koch/Winter 2005: S. 4). Die Resilienz einer Person und die Situation nach dem Erlebnis (z.B. Schutz vor den Täter_innen, Möglichkeit des Sprechens über das Erlebte, stabile soziale und emotionale Beziehungen) können hier einen positiven Einfluss haben. Ebenso kann es aber zu Retraumatisierungen kommen (Landesärztekammer BW 2011: S. 9-10).

Ableitungen

Genau wie wir uns bei den vorangestellten Ausführungen, aufgrund des zur Verfügung stehenden Platzes, auf einige zentrale Punkte beschränkt haben, regen wir auch im Folgenden nur einige zentrale Ableitungen/Veränderungen an:

- Das Thema sexualisierte Gewalt und Traumatisierung muss in Bezug auf Flucht ernst genommen werden!
- Es gilt von den Präventionskonzepten für (pädagogische) Einrichtungen zu lernen. Sie können entsprechend adaptiert werden, um etwa besonders Fragen der Traumatisierung bei der Flucht und mehrsprachiger Kommunikation Rechnung zu tragen. Wichtig ist es u.a., Hierarchien abzubauen, transparente und kommunikative Strukturen zu schaffen, geschlechtergetrennte Unterbringung zu gewährleisten (bei Sensibilität für LGBTI) und alle Beteiligten – also insbesondere Geflüchtete! – in die Erarbeitung der Konzepte einzubeziehen.
- (Rassistische) Barrieren in Deutschland, die für Menschen mit Migrationshintergrund / Personen of Color beispielsweise im Schul- und Hochschulkontext bestehen, müssen abgebaut werden. Einerseits weil es längst überfällig ist, andererseits weil wesentlich mehr Mitarbeiter_innen mit eigener Migrationserfahrung eingestellt werden sollten, da sie durch die eigene Erfahrung möglicherweise mehr als Mehrheitsdeutsche für das Berichtete sensibilisiert sind. Die Sprachkompetenzen (Mehrsprachigkeit) der Mitarbeiter_innen – u.a. der Ausländerbehörde und des Sozialamts – müssen (erheblich) gesteigert werden.
- Potenziell traumatisierende Befragungssituationen müssen abgeschafft werden. Gleichzeitig müssen die Mitarbeitenden in Bezug auf Trauma geschult werden, um Retraumatisierungen bei den Geflüchteten zu vermeiden und damit auch Traumatisierungen zu vermeiden, die durch das Berichtete bei den Mitarbeitenden entstehen können.
- Abschließend sei darauf verwiesen, dass die zentralen Kompetenzen bei den Selbstorganisationen liegen, dass also die Selbstorganisationen Geflüchteter unbedingt einbezogen werden müssen. Sie sollten in Entscheidungen aber nicht nur zentral einbezogen sein, sondern in ihrer Arbeit – auch finanziell – gefördert werden. Zu nennen ist hier u.a. „Women in exile“. Kompetenz liegt bspw. auch beim „Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V.“ (www.b-umf.de) und bei den Vereinen, die seit Jahren zu Mehrfachdiskriminierung und Intersektionalität arbeiten – insbesondere LesMigras (www.lesmigras.de), GladT (www.gladt.de) und I-Päd (www.ipaed.blogspot.de).

Quellen:

- Geisweid, Heike (2006 [2004]): Rechtliche Beratung und Begleitung von Überlebenden sexualisierter Gewalt aus Kriegs- und Krisengebieten. In: medica mondiale e.V./Griese, Karin (Hg.): Sexualisierte Kriegsgewalt und ihre Folgen: Handbuch zur Unterstützung traumatisierter Frauen in verschiedenen Arbeitsfeldern. Frankfurt/Main: Mabuse Verlag. S. 247-256.
- Hauser, Monika; Joachim, Ingeborg; Medica Mondiale e.V. (2003): Sind die Folgen sexualisierter Kriegsgewalt zu behandeln? Über die Arbeit mit kriegstraumatisierten Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten. In Zielke, Manfred; Meermann, Rolf; Hackhausen, Winfried (Hg.): Das Ende der Geborgenheit? Die Bedeutung von traumatischen Erfahrungen in verschiedenen Lebens- und Ereignisbereichen: Epidemiologie, Prävention, Behandlungskonzepte und klinische Erfahrungen. Köln: Lengerich, S. 409-434.
- Hentschel, Gitti (2014): Sexuelle Gewalt im Kriegskontext. <http://www.gwi-boell.de/de/2014/10/10/sexualisierte-gewalt-im-kriegskontext> (Zugriff: 20.11.2015).
- Koch, Dietrich F.; Winter, Deirdre (2005): Psychische Reaktionen nach Extrembelastungen bei traumatisierten Kriegsflüchtlingen. Ergebnisse der psychologischen und medizinischen Forschung mit Relevanz für die aufenthaltsrechtliche Behandlung traumabedingt erkrankter Flüchtlinge. Berlin: Xenion, Online: <http://xenion.org/wp-content/uploads/Psychische-Reaktionen-nach-Extrembelastungen.pdf> (Zugriff: 6.1.2016).
- Landesärztekammer Baden Württemberg, Landespsychotherapeutenkammer Baden Württemberg (Hg.) (2015): Ambulante medizinische, psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von traumatisierten MigrantInnen in Baden-Württemberg. Zweiter Versorgungsbericht. Stuttgart.
- Landesärztekammer Baden Württemberg, Landespsychotherapeutenkammer Baden Württemberg (Hg.) (2011): Ambulante medizinische, psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von traumatisierten MigrantInnen in Baden-Württemberg. Stuttgart.
- Müller, Kerstin (2006 [2004]): Die rechtliche Situation kriegstraumatisierter Frauen in Deutschland. In: medica mondiale e.V./Griese, Karin (Hg.): Sexualisierte Kriegsgewalt und ihre Folgen: Handbuch zur Unterstützung traumatisierter Frauen in verschiedenen Arbeitsfeldern. Frankfurt/Main: Mabuse Verlag. S. 231-246.
- Poelchau, Heinz-Werner/ Briken, Peer/ Wazlawik, Martin/ Bauer, Ullrich/ Fegert, Jörg M./ Kavemann, Barbara (2015): Bonner Ethik-Erklärung – Empfehlungen für die Forschung zu sexueller Gewalt in pädagogischen Kontexten. Online: <https://www.bmbf.de/files/Ethikerklaerung%281%29.pdf> (Zugriff: 6.1.2016).
- Rabe, Heike (2015): Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt – auch in Flüchtlingsunterkünften. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Stemple, Lara (2009): Male Rape and Human Rights. Hastings Law Journal, 60: S. 605-47. Online: http://scienceblogs.de/geograffitico/wp-content/blogs.dir/70/files/2012/07/i-e76e350f9e3d50b6ce07403e0a3d35fe-Stemple_60-HLJ-605.pdf (Zugriff: 30.12.2015).
- UBSKM (2015): Checkliste Mindeststandards zum Schutz von Kindern vor sexueller Gewalt in Flüchtlingsunterkünften. Online: https://beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Pressemitteilungen/September/Checkliste_Missbrauchsbeauftragter_Mindeststandards_Fl%C3%BChtlingsunterk%C3%BCnfte.pdf (Zugriff: 30.12.2015).
- UNHCR – Der Hohe Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (2003): Sexuelle und Geschlechtsspezifische Gewalt gegen Flüchtlinge, RückkehrerInnen und Binnenvertriebene. Genf: UNHCR.
- UNRIC – Regionales Informationszentrum der Vereinten Nationen in Westeuropa (2015): Gewalt gegen Frauen. Die Fakten. <http://www.unric.org/de/pressemitteilungen/26167-gewalt-gegen-frauen-die-fakten> (Zugriff: 20.11.2015).

WHO – World Health Organisation (2013): Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Genf: WHO-press

Wolf, Theresia (2002): Glaubwürdigkeitsbeurteilung bei traumatisierten Flüchtlingen. Asylmagazin 7-8 2002, S. 11-15