

STELLUNGNAHME

März 2016

Asylpaket II

Abschiebung traumatisierter geflüchteter Menschen? Asylrechtsverschärfung höhlt Schutz von traumatisierten Überlebenden von Folter und Kriegsgewalt aus

Am 25. Februar hat der Bundestag das Asylpaket II beschlossen. Einen Tag später billigte der Bundesrat das Gesetz. Durch die Gesetzesänderungen werden beschleunigte Verfahren für Personen aus sicheren Herkunftsstaaten eingeführt, der Familiennachzug für subsidiär Geschützte wird für 2 Jahre ausgesetzt und Abschiebungen sollen zukünftig leichter durchgeführt werden können. Dies alles geschieht ohne die Berücksichtigung besonderer Bedarfe von Personen, die an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) erkrankt sind.

Psychische Traumafolgen laut Entwurf keine schwerwiegenden Erkrankungen

Die Geltendmachung von traumareaktiven psychischen Störungen, insbesondere einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) im Asylverfahren wird im Entwurf stark eingeschränkt. „[L]ediglich lebensbedrohliche und schwerwiegende Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden“, kommen als Abschiebehindernisse in Betracht. „Eine solche schwerwiegende Erkrankung kann hingegen in Fällen von PTBS regelmäßig nicht angenommen werden: In Fällen einer PTBS ist die Abschiebung regelmäßig möglich, es sei denn, die Abschiebung führt zu einer wesentlichen Gesundheitsgefährdung.“

Die Erfahrungen der letzten 20 Jahre zur Praxis der Abschiebung oder deren Androhung sowie wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass fehlende Behandlungsmöglichkeiten in den Herkunftsländern zu anhaltenden Störungsbildern führen können. Ebenso wurde dokumentiert, dass neuerliche Belastungssituationen, insbesondere eine Rückführung gegen den eigenen Willen, auf traumatisch geprägte Angst reaktualisierend wirken und es häufig zu akuten Kurzschlussreaktionen wie Suizidhandlungen sowie anhaltender erheblicher Verschlechterung der Symptomatik kommt. Entgegen dieser Erkenntnisse sieht der Entwurf eine Vereinfachung der Abschiebung schwer erkrankter und traumatisierter Geflüchteter vor.

Keine Berücksichtigung von fachkundigen psychologischen Gutachten zu gesundheitlichen Risiken bei Abschiebung

Laut Gesetzesentwurf sollen zudem Gutachten von geschulten psychologischen Psychotherapeut/innen keine Berücksichtigung hinsichtlich der Durchführung einer Abschiebung finden. Dies ist vor fachlichem und berufsrechtlichem Hintergrund nicht haltbar. Lediglich „qualifizierte ärztliche Bescheinigungen“ seien zum Einbringen und Nachweis eines gesundheitlichen Risikos im Falle einer Abschiebung geeignet. Psychologische Psychotherapeut/innen sind gleichermaßen wie Fachärzt/innen für Psychiatrie oder ärztliche Psychotherapeut/innen anderer Facharzttrichtungen entsprechend ausgebildet und autorisiert, Diagnosen zu stellen sowie Behandlungen und Begutachtungen psychischer Störungen durchzuführen. Bereits 2007 hat das Bundesverwaltungsgericht (AZ: 10 C 8.07) in einer Grundsatzentscheidung die Mindestanforderungen an eine substantiierte Darlegung einer PTBS-Erkrankung dargelegt, die bei Zweifeln eine weitere Sachaufklärungspflicht der Gerichte

erforderlich machen. Für die Begutachtung psychisch traumatisierter Menschen aus anderen Kulturen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bietet die Bundesärztekammer mit der Bundespsychotherapeutenkammer wie auch die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) eine curriculare Fortbildung an, welche den gerichtlich geforderten Mindestnormen und darüber hinaus den SBPM-Standards (Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen) für Deutschland und dem Istanbul-Protokoll der Vereinten Nationen entspricht. Die speziell qualifizierten Gutachter/innen sind gleichermaßen ärztliche wie auch psychologische Psychotherapeut/innen. Liegt ein solches Gutachten erst unmittelbar vor der Durchführung einer Abschiebung vor, muss gewährleistet sein, dass dies auch noch Beachtung findet. Traumatisierten fällt es erkrankungsbedingt oftmals besonders schwer, ihre Verfolgungshintergründe detailliert und in chronologischer Reihenfolge zu berichten. Auch entwickeln Betroffene mitunter erst später das Vollbild einer PTBS, besonders dann, wenn sie sich in noch anhaltender Stressbewältigung befinden, so dass die erforderlichen Gutachten häufig erst im späteren Verlauf des Asylverfahrens vorliegen, zum Teil auch erst, wenn bereits ein Abschiebungstermin gesetzt ist.

Familiennachzug für subsidiär Geschützte wird für zwei Jahre ausgesetzt

Europarechtswidrig soll erneut der Familiennachzug von subsidiär Schutzberechtigten eingeschränkt werden, obwohl die Regelung ihrer Privilegierungen beim Familiennachzug gemäß § 29 Abs. 2 S. 2 AufenthG erst im August 2015 ins deutsche Recht umgesetzt wurde. Zum einem droht damit erneut die Gefahr, dass Menschen, die vor Folter, Krieg oder Gewalt aus ihrem Herkunftsstaat fliehen müssen, sich als Familie auf die gefährliche Flucht begeben. Zum anderen befinden sich diejenigen, die bereits einen Schutzstatus in Deutschland erhalten haben, in ständiger Angst um ihre Familienangehörigen, die in den Kriegs- und Krisengebieten in Lebensgefahr schweben. Eine Stabilisierung ist so nur schwerlich möglich und die Chronifizierung ggf. bestehender traumareaktiver und depressiver Erkrankungen wird begünstigt.

Die Regelung betrifft insbesondere auch unbegleitete minderjährige Geflüchtete, die internationalen subsidiären Schutz in Deutschland erhalten. Erfahrungsgemäß dauern die Asylverfahren unbegleiteter Minderjähriger besonders lang, hierfür sieht auch der Referentenentwurf keine geeignete Lösung vor. Vor diesem Hintergrund müssen die Jugendlichen weiterhin um ihre Eltern und Geschwister bangen, von denen sie auf der Flucht getrennt wurden oder denen die Flucht aus dem Herkunftsland nicht gelungen ist. Diese Einschränkung verstößt gegen internationales Recht und steht klar im Widerspruch zum Schutz des Kindeswohls.

Forderungen

Das bzfo fordert daher eine deutliche Verbesserung des Schutzes Geflüchteter in Beachtung der europarechtlichen und internationalen Schutzbestimmungen, um die Chronifizierung von psychisch reaktiven Erkrankungen einzudämmen und eine größtmögliche Rehabilitation und Integration entsprechend Art. 14 der Antifolterkonvention zu erreichen. Im Einzelnen bedeutet dies:

- Zugang zu fairen Asylverfahren
- Berücksichtigung von speziellen Bedürfnissen Traumatisierter bei der Aufnahme sowie im Asylverfahren
- Zugang zu adäquater medizinischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Versorgung
- Bei Hinweisen auf psychische Belastung Zugang zu sachgerechter Diagnostik durch unabhängige speziell fortgebildete psychologische oder ärztliche Psychotherapeut/innen und Psychiater/innen, um im Rahmen aufenthaltsrechtlicher Prüfungen eine frühestmögliche umfassende Sachaufklärung zu gewährleisten
- Beachtung von Attesten, Berichten und Stellungnahmen von behandelnden Ärzt/innen und Psychotherapeut/innen, auch bei späteren Hinweisen auf psychische Erkrankungen, insbesondere in der Phase der Vorbereitung aufenthaltsbeendenden Maßnahmen. Hinzuziehung von unabhängigen, speziell für die Diagnostik von Traumafolgestörungen im interkulturellen Setting fortgebildeten, und von den Berufskammern zertifizierten Gutachter/innen

- Berücksichtigung des Schutzes der Familie und des Kindeswohls durch zeitnahen und erleichterten Familiennachzug
- zeitnaher Zugang zu Sprachkursen unabhängig von der noch ungeklärten Bleibeperspektive

Dr. Mechthild Wenk-Ansohn, Nadja Saborowski und Meltem Arsu für das bzfo

DAS BEHANDLUNGSZENTRUM FÜR FOLTEROPFER E.V. (bzfo)

Seit 1992 bietet das **bzfo** Menschen, die organisierte staatliche und (Bürger-)Kriegsgewalt erlebt haben, Hilfe bei körperlichen Leiden sowie seelischen und psychosomatischen Störungen. 2015 wurden rund 600 Erwachsene, Kinder und Jugendliche behandelt und/oder erhielten beratende Unterstützung. Sie kommen aus über 50 Ländern wie Syrien, Irak, Afghanistan, dem Iran, Tschetschenien, der Türkei, dem Kosovo oder aus Libyen, Somalia und Eritrea.

In 2013 startete das Zentrum ein spezielles **multiprofessionelles Akutprogramm** für neu eingereiste geflüchtete Menschen. Die Ausgaben werden vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, der EU, den Vereinten Nationen und aus Mitteln der gesundheitlichen Regelversorgung sowie von Stiftungen, Unternehmen und privaten Spender/innen getragen. Seit Mitte 2008 arbeitet das bzfo gemeinsam mit dem Zentrum für Flüchtlingshilfen und Migrationsdienste (zfm), der Überleben – Stiftung für Folteropfer sowie der gemeinnützigen Catania GmbH – Hilfe für traumatisierte Opfer unter dem Dach des **Zentrums ÜBERLEBEN**. Das Zentrum bietet ein breites Spektrum von der Rehabilitation bis hin zur sozialen Integration von geflüchteten und zugezogenen Menschen, um ihnen gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

KONTAKT

Meltem Arsu • 030 30 39 06 - 62 • m.arsu@ueberleben.org
www.bzfo.de/ www.ueberleben.org