

# Psychotherapie für Opfer von Menschenrechtsverletzungen: Bedarf und Möglichkeiten – Beispiele aus Österreich und Deutschland

Die Situation in Österreich und Deutschland ist ähnlich: Viele Flüchtlinge sind bereit, sich in psychotherapeutische Behandlung zu begeben, aber es gibt zu wenige Therapieplätze.



B. Preitler, Wien

M. Brune, Hamburg

Die Zahl der Asylwerber in Österreich und Deutschland ist seit der Jahrtausendwende deutlich zurückgegangen und steht damit durchaus im Gegensatz zur öffentlichen Wahrnehmung. Ein leichter Anstieg war in den letzten Jahren wieder zu verzeichnen, erreicht aber bei Weitem nicht die Zahlen rund um die Jahrtausendwende. So gab es 2001 in Deutschland 118.306 Asylanträge, 2010 waren es 48.589 und 2012 gab es 77.651 Neuanträge. In Österreich waren es in den Vergleichsjahren 2001 30.127 Asylwerber; im Jahr 2010 waren es nur mehr 11.012 und 2012 kam es zu einem erneuten Anstieg auf 17.413 Asylanträge.

Auf dieser Basis ist es erstaunlich, dass in unseren Einrichtungen eine massiv verstärkte Nachfrage nach Psychotherapie für Folter- und Kriegsüberlebende zu verzeichnen ist. Wir führen dies auf die Bewusstseinsbildung in Bezug auf die psychischen Folgen von schweren Traumatisierungen und die zunehmende Professionalisierung der therapeutischen Maßnahmen in diesem Bereich zurück. Dies wird von den Betroffenen selbst wie von Sozialarbeitern, Juristen und vor allem im gesamten medizinischen Bereich wahrgenommen.

Hinter dem Begriff „traumatisierte Flüchtlinge“ verbirgt sich eine sehr he-

terogene Gruppe. Es sind Menschen in unterschiedlichen sozialen und legalen Situationen, von fast rechtlosen und mittellosen „Illegalisierten“ bis hin zu gesellschaftlich gut etablierten und situierten Menschen; von Analphabeten bis hin zu hochgebildeten Akademikern. Zudem sind es Menschen mit sehr unterschiedlichem soziokulturellem Hintergrund. Gemeinsam haben alle diese Menschen jedoch extreme traumatische Erfahrungen, die sie zum Verlassen ihrer Heimat gezwungen haben, ein Fluchtschicksal und das Ringen um die Ankunft im Asylland, der – hoffentlich – zweiten Heimat.

Es gibt somit keine einheitliche, für alle traumatisierten Flüchtlinge geeignete Psychotherapiemethode. Der theoretische Hintergrund der meisten von uns durchgeführten Psychotherapien ist tiefenpsychologisch fundiert. Wir arbeiten jedoch auch oft methodisch klientenzentriert und nehmen zudem eklektisch Anleihen aus verschiedenen Therapierichtungen, die sich aus der spezifischen Situation und der therapeutischen Beziehung ergeben. Ein wichtiger Teil der Therapie mit Menschen, die an Folgen einer „Man made“-Traumatisierung leiden, ist oft auch, existenzielle Fragen in der Therapie anzusprechen. Die Not und die

Bedürfnisse der Patienten bestimmen dabei, welcher methodische Zugang gewählt wird und wie sich der Verlauf der Therapie gestaltet.

In Wien bietet Hemayat, das Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende, seit fast zwei Jahrzehnten psychologische, psychotherapeutische und medizinische Hilfe für Betroffene an. Ein freiberuflich tätiges Team aus drei Ärzten, drei Psychologen, 27 Therapeuten und 25 Dolmetschern betreute 2012 insgesamt 692 Patienten aus 45 Herkunftsländern. Der Großteil der Patienten kommt derzeit aus Tschetschenien, Afghanistan und dem Iran. Die Leistungen konnten im Jahr 2013 weiter ausgebaut werden. **Trotzdem stehen Ende 2013 mehr als 300 Menschen auf der Warteliste für einen Psychotherapieplatz bei Hemayat.**

Haveno ist eine psychotherapeutische Praxisgemeinschaft von fünf Therapeuten in Hamburg. Schwerpunkte der Arbeit sind die Themen Trauma, Flucht und interkulturelle Kommunikation. Vom Therapeutenteam werden Therapien in mehreren Sprachen angeboten. Für weitere Sprachen stehen Dolmetscher zur Verfügung. Pro Jahr sind ca. 130 Patienten bei haveno in Behandlung.

## „Ongoing traumatization“ – Psychotherapie für Asylwerber

Zu Beginn der Therapie und auch während des therapeutischen Prozesses ist es oft nicht einfach, eine klare Diagnose zu stellen. Auch mit den verfeinerten Möglichkeiten des DSM-V bildet sich der Leidenszustand vieler Opfer von Menschenrechtsverletzungen nicht ab. Vor allem ist das traumatische Leiden oft noch akut und damit nicht „post-traumatisch“. Menschen, die im Asylverfahren oft jahrelang auf eine Entscheidung warten und dabei immer mit einem negativen Bescheid und damit Abschiebung in das Land, in dem sie von Folter und anderen Menschenrechtsverletzungen bedroht sind, rechnen müssen, leben unter ständigen massiven Belastungen. Meist gibt es auch Familienmitglieder in den Herkunftsländern, immer wieder geschehen gerade in Bürgerkriegsregionen wie z.B. Syrien oder Afghanistan Anschläge, Menschenrechtsverletzungen und Willkür prägen den Alltag. Die Angst um die Angehörigen erhöht weiter den Druck. Die Traumatisierung ist nicht vorbei, neue traumatische Ereignisse gibt es wieder und wieder.

Mit „chronischer Akutbelastung“ lässt sich vielleicht am besten die paradoxe Situation, in der viele Asylwerber leben und leiden, beschreiben. Der tägliche Überlebenskampf in oft sehr beengten Flüchtlingsheimen und Pensionen und die Sorge um die Angehörigen erzeugen täglich Stress, mitunter so schlimm, dass er als lebensbedrohlich erlebt wird. Diese akute Belastung wird fast täglich erlebt und wird damit zur chronischen Belastung.

Menschen in diesem Status sind massiv gefährdet, an einer posttrauma-



tischen Belastungsreaktion zu erkranken bzw. ist die Prognose für bereits bestehende psychische Erkrankungen sehr ungünstig.

In der psychotherapeutischen Arbeit geht es in dieser Situation vor allem um Begleitung und Bewältigung der vorherrschenden alltäglichen Belastungen. Beim Durchbruch von traumaspezifischen Erinnerungen und Gefühlen können diese bearbeitet werden und Strategien der Bewältigung erprobt und erlernt werden.

### Therapie als Weg zurück ins Leben

Lebensgeschichten, die über große Zeiträume von zahlreichen, auch verschiedenen Traumatisierungen geprägt sind, können in einer therapeutischen Beziehung nur langsam eingebracht und damit behandelt werden. Psychotherapeutische Interventionen, in deren Mittelpunkt die Bearbeitung der Lebensgeschichte steht, sind oft auch erst nach Zuerkennung eines sicheren Aufenthalts im Asylland möglich. Der Bedarf an Langzeittherapien für schwer traumatisierte Flüchtlinge ist verständlich, aber in der Realität sehr schwer zu erfüllen. Es gibt unserer Erfahrung nach zu wenige Therapieangebote, bei denen man bereit ist,

sich auf die komplexe und teilweise unbekannt Symptomatik und Pathogenese einzulassen. Die Verflochtenheit mit sozialen und politischen Themen erschwert die therapeutische Arbeit zusätzlich. Vielfach scheitert es aber auch an den Kosten; vor allem, wenn auch noch Übersetzungshonorare hinzukommen.

So entsteht ein ständig anwachsender Stau an schwer traumatisierten Menschen in unseren Ländern, die nicht zu den Psychotherapien kommen, die sie dringend brauchen. Dies ist nicht nur menschlich, sondern auch menschenrechtlich inakzeptabel. Viele der traumatisierten Flüchtlinge sind Folteropfer und diese haben laut Artikel 14 der UN-Konvention gegen Folter Recht auf Rehabilitation. ■

*Literatur bei den Verfassern*

Autoren:  
Dr. Barbara Preitler  
Hemayat – Betreuungszentrum für  
Folter- und Kriegsüberlebende, Wien  
Dr. Michael Brune, Hamburg

Korrespondierende Autorin:  
Dr. Barbara Preitler

Quelle:  
Vortrag im Rahmen des  
WPA International Congress 2013,  
27.–30. Oktober, Wien