

glaubt und wo sie/er dann, wenn etwas nicht nachprüfbar ist, Grenzen setzt. Beurteilung bedeutet auch Auswahl.

8. Zusammenfassung und weiterführende Forderungen:

Wir glauben, dass Opfer von Menschenrechtsverletzungen Anrecht auf einen besonderen Schutz haben. Viele, wenn auch nicht alle von ihnen, sind traumatisiert. Das Grundrecht auf eine angemessene psychosomatische Gesundheitsversorgung muss gewährleistet werden und schließt notwendigerweise das Verständnis für, sowie die Berücksichtigung und Behandlung von traumatischen Prozessen mit ein.

Wir, die AutorInnen, fordern folgendes:

Die aktuelle Gutachtenexplosion muss ein Ende haben. Es kann nicht sein, dass Behörden und Rechtsanwälte nur über ausführliche Traumabegutachtungen in der Lage sind, den Gesundheitszustand des Asylsuchenden angemessen zu berücksichtigen. Auch kurze Stellungnahmen müssen für Behörden akzeptabel sein.

Trauma ist ein Prozess. Es findet sequentiell und kumulativ statt. Traumatisierte produzieren manchmal Symptome, aber nicht immer, und es ist auch nicht eindeutig vorherzusagen, wann diese auftreten. Symptome beschränken sich nicht auf die Liste des DSM IV oder des ICD10, sondern gehen weit darüber hinaus. Traumatisierungsprozesse betreffen immer die ganze Familie und haben auch Konsequenzen im Sozialverhalten. Trauma ist nicht immer "behandlungsbedürftig", die existenzielle Sicherheit für alle Traumatisierte spielt eine zentrale Rolle. Für Traumatisierte besteht immer eine erhöhte Vulnerabilität. Alle Zwangsmaßnahmen beinhalten grundsätzlich ein hohes Risiko zum erneuten Akutwerden des traumatischen Prozesses.

Als verantwortliche Fachleute können und wollen wir nicht die "Wahrheit" im Sinne objektiver Außenkriterien aufzeigen. Das ist nicht unsere Aufgabe. Wir können bei Traumatisierten aber wichtige Hinweise sowohl auf den Erlebnisbezug ihrer Berichte als auch auf die Logik ihrer widersprüchlichen Aussagen über sich selbst geben und Vieles nachvollziehbar machen. Wir nähern uns dabei der Vergangenheit, so wie sie tatsächlich stattgefunden hat.

KlientInnen erzählen uns ihre Wahrheiten, weil sie uns vertrauen. Wir sind ethisch verpflichtet dieses Vertrauen zu schützen. Wenn wir mit Zustimmung unserer Patienten Aussagen über ihre Geschichte und ihren Gesundheitszustand machen, z.B. Widersprüche erklären oder Aussagevermögen beurteilen, so erstellen wir damit keineswegs Gefälligkeitsgutachten. Wir sind Fachleute, die auf Grund ihrer Tätigkeit helfen können, bestimmte Sachverhalte aufzuklären, deren Untersuchung wenn überhaupt, dann nur unter empathischen Bedingungen einigermaßen verantwortbar ist. Eine "neutrale" Prüfposition würde nicht nur eine schwere Verletzung unserer professionellen Ethik bedeuten, sondern auch unsere Arbeit unmöglich machen. Wir nehmen für uns in Anspruch, als

Fachleute anerkannt zu werden, die aufgrund ihrer professionellen spezifischen empathischen Beziehungsgestaltung Zugang zu Erleben erhalten. Dies ermöglicht es uns, in bestimmten Fällen, wenn es wirklich notwendig ist, fachliche Aussagen an Dritte weiterzugeben.

Abschließend gilt festzuhalten, dass das Grundproblem von Asylsuchenden ein politisches Problem ist. Wir wehren uns gegen die Psychologisierung eines politischen Konfliktes. Wir möchten auch den Fachkollegen raten, in Zukunft wieder die politische Debatte in den Vordergrund zu stellen. Die angeblich unpolitische wissenschaftliche Debatte um "Traumatisierung" ist in weiten Teilen ein Politikum, das wir auch in unseren Stellungnahmen und in unseren Fachaktivitäten ständig weiter hinterfragen müssen.