

20 Jahre Aktionsnetz der Heilberufe in der deutschen Sektion von amnesty international: Entwicklung und Perspektiven

Johannes Bastian, Peter Boppel, Dietmar Schmitz-Burchartz

Zusammenfassung:

Das ai-Aktionsnetz der Heilberufe (vormals Arbeitskreis Medizin-Psychologie-Pflege) blickt auf sein 20jähriges Bestehen zurück. Schwerpunkte der Arbeit waren und sind die Briefaktionen für politische Gefangene mit heilberuflichem Bezug, der Einsatz gegen Folter, Todesstrafe und gegen die Teilnahme von medizinischem Personal an Hinrichtungen, der Kontakt zu und Kooperation mit den Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer, das Öffentlichmachen von Menschenrechtsverletzungen sowie die Berufung von Menschenrechtsbeauftragten in den Landesorganisationen. Das neu entwickelte Arbeitskonzept definiert die Aufgabenstellung der Gruppe.

Als im Jahre 1979 der Arbeitskreis Ärzte-Psychologen der bundesdeutschen ai-Sektion von einer kleinen Gruppen „menschenrechtsbewegter“ Kolleginnen und Kollegen gegründet wurde, war es noch ein weiter Weg bis zum heutigen Aktionsnetz der Heilberufe. Anfang der 80er Jahre wurde die erste Namensänderung zum „Arbeitskreis Medizin-Psychologie“ vollzogen, die einen Schritt zur Öffnung auch für nichtärztliches heilberufliches Personal signalisierte. Mit der Erweiterung zum „Arbeitskreis Medizin-Psychologie-Pflege“ wurde dann Anfang der 90er Jahre die Einbeziehung auch der Pflegekräfte festgeschrieben. 1995 erfolgte mit der Umbenennung in „Sektionskoordinationsgruppe Medizin-Psychologie–Pflege“ sprachlich und inhaltlich die endgültige Einbindung in die Gliederung der deutschen ai-Sektion.

Eineinhalb Jahrzehnte trug unsere Gruppe diesen für ai eher ungewöhnlichen Namen „Arbeitskreis“ und führte bis dahin innerhalb der deutschen Sektion ein weitgehend eigenständiges Dasein, das den teilweise eher strengen amnesty-Strukturen zumindest zeitweise zuwiderlief. Die Umbenennung

in „Sektionskoordinationsgruppe“, die der amnesty-Nomenklatur besser Rechnung trug, machte für Eingeweihte die von nun an stärkere Einbindung in die Sektion als Spezialgruppe deutlich.

Seit 1999 bezeichnet sich unsere Gruppe als „ai-Aktionsnetz der Heilberufe“ und eröffnet damit auch weiteren Berufsgruppen aus dem medizinischen und psychosozialen Umfeld, wie Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und anderen, die Mitarbeit. Wir hoffen, damit auch diejenigen aktivieren und motivieren zu können, die sich bisher unter der alten Bezeichnung nicht wiederfinden konnten. Die Einbindung in die Sektionsarbeit bleibt von dieser Namensänderung unberührt.

Eine durchgehende Aufgabe unserer Gruppe war neben der Beteiligung an allgemeinen ai-Aktionen insbesondere die Durchführung von Briefaktionen zugunsten politischer Gefangener. Dabei setzten wir uns speziell in Fällen ein, wo Menschenrechtsverletzungen drohten oder an Menschen begangen wurden, die unseren Berufsgruppen angehörten. Die Ausweitung und der Erfolg dieser Briefaktionen war vor allem in der aktiven Mitarbeit der Dorstener ai-Gruppe begründet, die über viele Jahre die Durchführung ermöglichte und ihre Regelmäßigkeit garantierte. Mit dem relativ hohen Spendenaufkommen, das wir u.a. auch der Dorstener Gruppe verdanken, konnten wir im in Einzelfällen betroffene Personen unterstützen, etwa wenn öffentliche Mittel zur Behandlung von Folterverletzungen nicht zur Verfügung standen. Desweiteren konnten wir mit den Spenden auch eine Anschubfinanzierung für die Gründung von Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer in Deutschland leisten. So beteiligte sich unsere Gruppe ab ihrer Gründung 1979 ideell und auch finanziell am ersten deutschen Behandlungszentrum, das von dem chilenischen Psychologen-Ehepaar Corvalan in Frankfurt am Main gegründet wurde.

Über lange Zeit dienten unsere zweimal jährlich stattfindenden Tagungen auch als Treffpunkt der sich in den folgenden Jahren in verschiedenen Städten gründenden Psychosozialen Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer. Wir erfuhren in diesem Erfahrungsaustausch mehr über die Arbeit der Zentren, lernten spezielle Therapieformen kennen und vermittelten Klienten an diese Zentren zur Therapie ihrer durch Flucht und Folter erlittenen Traumata. Erst mit der Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) 1998 wurde eine Struktur geschaffen, mit der sich die Zentren auch außerhalb unserer Treffen untereinander vernetzten.

Eine von unserer Gruppe jahrelang geführte Therapeutenkartei, in der Kolleginnen und Kollegen aufgeführt waren, die spontan und unbürokratisch erste Hilfe für Flüchtlinge und Folteropfer leisten konnten, schloss lange Zeit

die Lücken der Versorgung. Im Zuge der sich fest etablierenden BAFF wurde die Fortführung dieser Therapeutenkartei überflüssig.

1984 veranstaltete der damalige Arbeitskreis Medizin-Psychologie in Königstein/Taunus eine Fachtagung, auf der sich Vertreter der europäischen und deutschen Behandlungszentren trafen, sich austauschten und über ihre unterschiedlichen Erfahrungen im Umgang und der Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern weiterbildeten.

Mit Interesse verfolgten wir auch die ersten Versuche, Behandlungszentren in sogenannten Folterstaaten (z. B. Chile und Türkei) einzurichten und unterstützten diese Bemühungen nach Kräften.

Aus der langjährigen Kooperation mit der ai-Koordinationsgruppe für das Land Guatemala entstand ein eigener Versuch, personell, organisatorisch und finanziell ein entsprechendes Zentrum in Guatemala-City aufzubauen. Dies scheiterte jedoch 1989/90 an Finanzierungsunregelmäßigkeiten im Land selber.

Das Phänomen Folter, seine individuellen, soziologischen und strukturellen Entstehungsbedingungen wie auch seine psychischen und physischen Folgen für die Betroffenen und deren Behandlung bildete seit der Gründung einen der Schwerpunkte in der Arbeit des Aktionsnetzes der Heilberufe. Hieraus entstand mit dem Buch „Psychologie der Folter“ von einem unserer Mitglieder, Gustav Keller, ein Standardwerk, das noch immer seinen Platz in der Literatur zum Thema Folter hat. Darüberhinaus gab es eine Vielzahl von weiteren wissenschaftlichen Veröffentlichungen aus den Reihen dieser Gruppe, und auch der vorliegende Sammelband stellt einen Ausdruck dieser Bemühungen dar.

Die Erkenntnis aus der Erforschung des Phänomens „Folter“, dass Soldaten und Polizisten – andererseits auch Guerilleros – bewusst von deren Vorgesetzten zu Folterern und „Tötungsmaschinen“ gedrillt werden, bearbeiteten wir ebenfalls wissenschaftlich und trugen damit zur Veröffentlichung und fachlichen Sensibilisierung in bezug auf dieses Phänomens bei. Wichtig war uns, die Erkenntnis zu verbreiten, dass sich hinter dem Namen „Elitesoldaten“ meistens speziell auf Nahkampf und Töten gedrillte Soldaten verbergen. In nicht unähnlicher Weise, wie die Opfer von Folter schwere seelische und körperliche Schäden erleiden, sind auch die Täter innerseelisch traumatisiert, ohne damit die moralische Kluft zwischen Opfer und Täter verwischen zu wollen.

Traumatisierung heißt u.a. aber *Abspaltung* des schrecklichen Erlebens und führt häufig dazu, dass die Opfer von Flucht und Folter als Asylsuchende in Deutschland bei der Erstbefragung nicht über ihre leidvollen Erfahrungen und Erlebnisse berichten können. Besonders bei Frauen, die der sexuellen Folter ausgesetzt waren, tritt das Phänomen der Dissoziation auf bzw. ihr

Schamempfinden hindert sie daran, darüber zu sprechen. Diese Tatsache veranlasste das ai-Aktionsnetz der Heilberufe, auf diese Problematik hinzuweisen und Richter und Befrager darüber aufzuklären, an welchen psychischen und physischen Spuren stattgehabte Folter und Misshandlung zu erkennen und zu benennen sind. Seit über 20 Jahren fordern wir ein Asylrecht für gefolterte bzw. weiter von Folter bedrohten Flüchtlingen.

Da eine sinnvolle Behandlung von traumatisierten Menschen in unserem Land, aber auch anderswo, nur mit einem gesicherten Aufenthaltsstatus möglich ist, engagierten wir uns für eine situationsgerechte, humanere Auslegung des Bleiberechts, und damit gegen eine drohende Abschiebepaxis, besonders dort, wo heilberuflichem Personal eine wesentliche Rolle in der Entscheidung zukommt.

Mit unserer Öffentlichkeitsarbeit – sei es durch die Pressereferenten bzw. die Gruppenmitglieder direkt, sei es durch Kontaktaufnahme zu Ärzte-, Pflege- und Psychologenverbänden sowie durch Informationsstände bei Kongressen und Veranstaltungen in Volkshochschulen oder Universitäten – versuchten wir, unseren Teil zur Verwirklichung der Menschenrechte beizutragen.

Als erfolgreich erwiesen sich unsere Anstrengungen, bei der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern Gehör zu finden. Im Mittelpunkt dieser Bemühungen stand unser Ansinnen, in diesen Gremien Menschenrechtsbeauftragte zu berufen. Gerade in den ärztlichen Standesorganisationen war die Frage der Menschenrechtsproblematik nicht besonders aktuell, obwohl einzelne auch sehr engagiert waren. Deshalb waren wir froh, dass mit der Berufung von Menschenrechtsbeauftragten in der Ärztekammer Berlin im Frühjahr 1995 ein wichtiger erster Schritt getan wurde. 1996 folgten dann die Landesärztekammer Baden-Württemberg und im gleichen Jahr die Bundesärztekammer. Inzwischen sind in acht von insgesamt 16 Landesärztekammern Menschenrechtsbeauftragte ernannt worden. Seit einem Jahr bieten wir im Rahmen unserer Tagungen einen „Runden Tisch“ für eine Zusammenkunft dieser Kolleginnen und Kollegen an. Wie wichtig ein solcher Austausch untereinander ist, erweist sich zum Beispiel in der erschreckenden Praxis des polizeiärztlichen Dienstes in Berlin im Umgang mit Gutachten niedergelassener ärztlicher Kolleginnen und Kollegen, die von Abschiebung bedrohten Flüchtlingen und Folteropfern Traumatisierung attestieren (s. Lucas, Möller & Heckl, i. d. Bd.).

Aufklärung und Engagement gegen die Todesstrafe war und ist Teil unserer Aktivitäten seit Gründungszeiten. Insbesondere wiesen wir dabei auf die Beteiligung von Ärzten, Psychologen und Pflegepersonal hin, wie überhaupt die Mittäterschaft der von uns vertretenen Berufsgruppen an schweren Menschenrechtsverletzungen beobachtet und recherchiert wird. Dass in den

ärztlichen Standesorganisationen das Problem der Todesstrafe nur zögerlich thematisiert wurde, zeigt sich an der Tatsache, dass erst beim Deutschen Ärztetag 1989 in Würzburg auf Initiative unserer Gruppe die Todesstrafe als solche geächtet wurde. Gegen die Beteiligung von Berufskollegen beim Vollzug der Todesstrafe hatte sich der Deutsche Ärztetag schon früher in einer Resolution ausgesprochen. Die Mittäterschaft von Ärzten an Menschenrechtsverletzungen ist seit der Aufarbeitung dieses Themas hinsichtlich der Naziärzte kein Geheimnis mehr. Sehr im Dunkeln liegt allerdings die Beteiligung von Psychologen, die, wie wir wissen, durchaus vorkommt – z.B. bei der Stasi (s. Morawe, i. d. Bd.) – aber schwer fassbar bleibt (s. Riquelme, i. d. Bd.). Hier zu einer Aufhellung beizutragen, indem das Phänomen wissenschaftlich bearbeitet wird, andererseits aber auch die Täter zur Verantwortung zu ziehen, ist insbesondere in den letzten Jahren ein starkes Interesse unseres Aktionsnetzes.

Die Entwicklung ausgeklügelter Methoden aus dem Bereich der Medizin, Psychologie und Psychiatrie, die bei Menschenrechtsverletzungen angewandt werden, versuchten wir zu erkennen und öffentlich zu benennen. Die Beobachtung des Missbrauchs der Psychiatrie, hier insbesondere der missbräuchliche Einsatz von Medikamenten, war immer wieder aus unserer fachlichen Sicht zu bewerten und anzuprangern. Er betraf in der Vergangenheit speziell die Psychiatrie der ehemaligen Sowjetunion.

Dem immer wieder – gerade aus dem Bereich der Mediziner – geäußerten Wunsch nach einer Einzelmitgliedschaft bei amnesty international verschafften wir in der Gesamtorganisation mehr Gehör und wirkten dabei mit, nach langwierigen Auseinandersetzungen einen solchen Status einzuführen. Die steigende Mitgliederzahl unserer Gruppe zeigt, dass dies ein Schritt in die richtige Richtung war.

Der zunehmend an Dynamik gewinnende Pflegesektor im Aktionsnetz der Heilberufe entwickelte Curricula zur Menschenrechtserziehung, um diesen bei der Ausbildung an Krankenpflegeschulen einsetzen zu können.

Hier wie auch in den Bereichen Medizin und Psychologie wurden auf Tagungen und Kongressen, aber auch in Volkshochschulen und anderen im Rahmen von ai organisierten Veranstaltungen unsere Themen referiert, diskutiert und weiterentwickelt.

Die Zukunft unserer Arbeit liegt in der kontinuierlichen Fortsetzung der genannten Tätigkeitsbereiche, im flexiblen Antworten auf neue Bedrohungen der Menschenrechte.

Um dieser Zielsetzung möglichst nahe zu kommen, haben wir mit tatkräftiger Unterstützung des Medical Office in London ein Arbeitskonzept für das Aktionsnetz der Heilberufe erstellt. Dieses Arbeitskonzept löst den alten Arbeitsrahmen aus dem Jahre 1979 ab, nach 20 Jahren sicher eine notwendi-

ge Erweiterung unserer Aufgabenstellung und ein Versuch, durch die klarer abgesteckten Ziele den Reibungsverlust „an den Rändern“ in Grenzen zu halten, Überforderungen bei den nie zu Ende gehenden Menschenrechtsaufgaben zu vermeiden.

Es ist für die anstehenden Aufgaben und Erwartungen unerlässlich, einerseits unseren Förderer- und Spenderkreis zu erhalten und, wenn möglich, zu vergrößern. Um diese Arbeit leisten zu können, werben wir andererseits um aktive Mitglieder aus den drei Berufsgruppen und hoffen, in Zukunft auch den Bereich der übrigen im Gesundheitswesen tätigen Berufe wie Krankengymnasten, Ergotherapeuten oder Sozialarbeiter für eine Mitarbeit zu gewinnen. Nicht zuletzt sind gerade diese Berufsgruppen an der Behandlung von durch Flucht und Folter Traumatisierten besonders beteiligt. Einige von ihnen, die als Mitarbeiter an den Behandlungszentren tätig sind, referierten bereits mehrfach über ihre speziellen Behandlungsmethoden und Erfahrungen auf unseren Tagungen.

Die Struktur unserer Gruppe mit einer bundesweit verstreuten Mitgliedschaft bringt es mit sich, dass trotz des Einsatzes moderner Kommunikationstechniken der Informationsfluss regional nicht immer optimal zur Wirkung gebracht werden kann. Aus diesem Grund haben sich Regionalgruppen vorerst in Hamburg, Berlin und im Kölner Raum gebildet, die vor Ort präsent sind und flexibler auf anstehende Aufgaben reagieren können. In ihren Veranstaltungsreihen wurde, z. T. in Zusammenarbeit mit anderen Menschenrechtsorganisationen, Universitäten und speziell auch Volkshochschulen die Thematik unserer Tätigkeit beleuchtet und vertieft.

Nicht zuletzt sehen wir uns als lebendigen Bestandteil des weltweiten Health Professional Network von amnesty international, das in diesem Jahr auf ein 25jähriges Bestehen zurückblicken kann. Wünschenswert wäre aus unserer Sicht die Verknüpfung und der Austausch mit den anderen nationalen Organisationen, die sich ebenso der Menschenrechtsarbeit unter berufsbezogenen Aspekten verpflichtet fühlen.

Solange es Menschenrechtsverletzungen weltweit gibt, in die Angehörige der im Aktionsnetz der Heilberufe vertretenen Berufsgruppen, sei es als Opfer sei es als Täter, involviert sind, werden wir unsere Arbeit im Sinne einer moralischen und ethischen Verpflichtung weiterführen.