

Das Istanbul-Protokoll

Unter den Flüchtlingen, die nach Österreich kommen, sind auch immer wieder Menschen die Folter erleiden mussten, entweder im Herkunftsland oder in Transitstaaten. Als Richtlinie für die Identifizierung von Folteropfern wurde von einer Gruppe von ÄrztInnen, TherapeutInnen und JuristInnen das Istanbul-Protokoll erarbeitet.

Von Thomas Wenzel, Maria Kletecka-Pulker, Sonja Kinigadner

Trotz der weltweiten Ächtung kann Folter als ein international wachsendes Problem gesehen werden. Die klaren Vorgaben der UN-Konvention gegen Folter¹ (UN CAT) werden nicht nur in Kriegsgebieten und Diktaturen, sondern auch in Europa, nach zahlreichen übereinstimmenden Berichten besonders in Transitländern auf der Flucht, immer wieder verletzt.

Das Istanbul-Protokoll (Handbuch für die wirksame Untersuchung und Dokumentation von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder entwürdigender Behandlung oder Strafe) ist der Standard der Vereinten Nationen und des Weltärzteverbandes für die Begutachtung von „Personen, die den Vorwurf erheben, gefoltert oder misshandelt worden zu sein, für die Untersuchung von Fällen mutmaßlicher Folter und für die Meldung solcher Erkenntnisse an die Justiz und andere Ermittlungsbehörden“.

Es wird auch von weiteren Dachverbänden wie dem *Weltverband für Psychiatrie* und dem *World Council for Psycho-*



therapy unterstützt.² Auch der europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) und der Inter-American Court on Human Rights beziehen sich auf das Dokument als Referenz. Es handelt sich um einen interdisziplinären Standard, der sowohl psychologische, als auch medizinische und juristische Aspekte behandelt,

¹ <http://www.ohchr.org/en/ProfessionalInterest/pages/cat.aspx>

2 Das Protokoll ist in einer durch das deutsche Bundesministerium für Justiz geförderten Übersetzung in einer kommentierten Fassung frei im Internet zugänglich: <http://www.ohchr.org/en/ProfessionalInterest/pages/cat.aspx>

3 Siehe auch www.wma.net/en/70education/30print/10medical_ethics/

4 <http://www.pharos.nl/information-in-english/protect-recognition-and-orientation-of-torture-victims>

5 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32013L0033:EN:NOT>

6 www.bfa.gv.at/files/broschueren/Trainingsprogramm_WEB_15032016.pdf

und im Weiteren eine Übersicht über berufsethische Menschenrechtsstandards in diesem Bereich bietet³. Er betont die Bedeutung der Zusammenarbeit der entsprechenden Berufsgruppen. Entsprechend den Vorgaben u.a. des österreichischen Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) ist er auch in Österreich anzuwenden.

Anwendung bei Flüchtlingen

Während es in Österreich im Vergleich zu anderen Ländern eher selten zu Folterwürfen im Land kommt, ist die Anwendung des Istanbul-Protokolls (IP), zumindest bei kritischen Fällen im Asylverfahren unverzichtbar. Die Dokumentation von möglichen Folgen – körperlichen und psychischen Verletzungen – sowie gegebenenfalls die Erstellung von Gutachten nach den Vorgaben des Istanbul-Protokolls ist eine Aufgabe, die auch bei Flüchtlingen ernst zu nehmen ist. Diese Dokumentation stellt auch die Sicherung wichtiger Beweismittel dar, auch für eine (oft erst spätere) Strafverfolgung, die in Herkunftsländern meist nicht möglich ist. Die Anerkennung des Leidens und die Identifikation von weiteren Bedürfnissen im Rahmen der in der UN CAT vorgesehenen umfassenden Rehabilitation der Betroffenen, aber auch internationales Monitoring und Interventionen gegen Menschenrechtsverletzungen sind neben dem primären Schutzbedarf wesentlich.

Die primäre Identifikation von Folteropfern und ähnlich vulnerablen Gruppen sowie die Umsetzung von Maßnahmen im Sinne der UN-Konvention gegen Folter, einschließlich dem Schutz gegen Abschiebung wie auch die Einleitung der umfassenden Rehabilitation, bedürfen dabei nicht unbedingt der Anwendung des Protokolls. Instrumente wie z.B. PROTECT⁴,

aber auch Hinweise, die sich in Behandlung und Verfahren ergeben, können diese Funktion erfüllen. Eine Früherkennung und Berücksichtigung der gegebenen Vulnerabilität und der besonderen Unterstützungs- und Schutzbedürftigkeit ist, wie auch in der EU-Aufnahmerichtlinie (2003/ 9/EG) vorgesehen, prinzipiell zu gewährleisten⁵. Schutz und Rehabilitation bedeuten auch Schutz gegen jede retraumatisierende Maßnahme, gegen eine Inhaftierung während des Verfahrens. Das Vorenthalten, der Abbruch oder die Gefährdung einer laufenden Rehabilitation, sind in jedem Fall als retraumatisierend zu bewerten.

Betont wird daher in diesem Zusammenhang auch im IP die Vermeidung einer sekundären Viktimisierung bzw. Retraumatisierung durch unsensible oder abwertende Behandlung. Diese betrifft die Tätigkeit aller involvierten Berufsgruppen während aller Verfahrensschritte einschließlich der Untersuchung. Anzumerken ist, dass kompetente, vorzugsweise Fachübersetzung, wie sie z.B. im Videodolmetschprojekt zur Verfügung gestellt wird, und das Training von DolmetscherInnen im Umgang mit Flüchtlingen von wesentlicher Bedeutung ist⁶. Bei Kindern können kreative Medien zur Unterstützung eingesetzt werden.

Spezifische Aspekte des Istanbul-Protokolls

Das Protokoll ist ein Rahmen, in dessen Umsetzung auch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse im medizinischen und psychologisch/psychiatrischen Bereich als auch die Entwicklung der Menschenrechtsstandards Berücksichtigung finden soll. Hier ist beispielsweise auch an die grundsätzliche Revision des Diagnosesystems der Weltgesundheitsorganisation (ICD 11) 2017 sowie die weitgehende Änderung der

Kriterien beispielsweise der belastungsabhängigen („posttraumatischen“) Krankheitsbilder in der DSM-Klassifikation zu denken. Die neuen Kriterien betonen u.a. „komplexe“ Symptome wie Dissoziation, aber auch spätes Auftreten der Erstsymptome und die unterschiedliche Ausprägung bei Kindern. Die zunehmende Bedeutung kulturabhängiger Reaktionen bzw. Krankheitsbilder als Anzeichen von Belastung oder Traumatisierung („idioms of distress“, kulturabhängige Belastungssyndrome) ist auch im Asylverfahren von wesentlicher Relevanz.

Erfolgt eine Untersuchung nach dem Protokoll, spielen neben der körperlichen vor allem auch die psychologische bzw. psychotherapeutische und psychiatrische Untersuchung eine besondere Rolle. Sowohl körperliche wie psychologische Traumafolgen sind zwar einerseits Teil der zu dokumentierenden medizinischen Beweise, können aber auch mit juristischen Fragestellungen wie der vollständigen und widerspruchsfreien Beschreibung der Verfolgungshandlungen interferieren. Zahlreiche Faktoren können dabei eine wichtige und zu berücksichtigende Rolle spielen sowohl während der Speicherung von Erinnerungen während des Ereignisses, aber auch im Erinnerungsabruf, beispielsweise während des Interviews im Asylverfahren. Hierzu gehören auch psychologische Schutzmechanismen (Dissoziation), Schamgefühle aber, auch die sehr häufig übersehenen „stumpfen“ (ohne Bruch von Schädelknochen) einhergehenden Schädel-Hirn-Traumata, die unter Folter „üblich“ sind oder unbehandelte körperliche Erkrankungen wie die Folgen von Hungerstreik oder auch eine Zuckererkrankung.

Wichtig ist entsprechend Istanbul-Protokoll auch, dass Gefühle wie Ärger oder eine instinktive Ablehnung gegen-

über belastenden Erzählungen beim Gutachter/bei der Gutachterin oder in juristischen Verfahren die Qualität der Ergebnisse negativ beeinflussen können. Diese können aber auch belasten und im ungünstigsten Fall zu einer indirekten Traumatisierung oder Burnout bei HelferInnen, prinzipiell bei allen Berufsgruppen im Kontakt mit schwer Traumatisierten führen.

Die hohen Anforderungen, die an eine/einen GutachterIn gestellt werden sollten – eine Zusatzausbildung, Supervision und die Einhaltung des Istanbul-Protokolls bei der Begutachtung im Asylverfahren – wurden in Deutschland durch gemeinsame Standards der Ministerien und der Ärztekammer Rechnung getragen. Ein Schritt der aufgrund der immer wieder aufflammenden Diskussion, um die Qualität der Begutachtung auch in Österreich zu begrüßen wäre.

Prinzipiell ist es das Ziel der weltweiten Implementierung, das Istanbul-Protokoll sowohl in die universitäre Ausbildung in Gesundheitsberufen, aber auch in die regelmäßige Weiterbildung einzubinden. Unterrichts- und Fortbildungsmaterial wird inzwischen, beispielsweise im EU-ARTIP-Projekt⁷ oder von *Physicians for Human Rights*⁸ auch online zur Verfügung gestellt.

⁷ <http://www.istanbulprotocol.info/index.php/de/> (Uo-date (DSM/ICD in Vorbereitung))

⁸ <http://physiciansforhumanrights.org/issues/torture/international-torture/istanbul-protocol.html>

Das Vorenthalten, der Abbruch oder die Gefährdung einer laufenden Rehabilitation, sind in je dem Fall als retraumatisierend zu bewerten.

