

Daniela Haarhuis (Hrsg.)

JAHRBUCH ZUM SCHUTZ DER MENSCHENRECHTE

Schwerpunkt psychische Gesundheit | Ausgabe 2023



Hochschule Düsseldorf
University of Applied Sciences

HSD

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften
Faculty of Social Sciences and Cultural Studies

SK

DOI: 10.20385/opus4-3906

IMPRESSUM

Jahrbuch zum Schutz der Menschenrechte 2023

HERAUSGEBERIN

Prof. Dr. Daniela Haarhuis
Professorin für Menschenrechte und Verfassungsrecht
Hochschule Düsseldorf
Münsterstraße 156
40476 Düsseldorf

FOTOS:

unsplash.com

DOI NUMMER:

10.20385/opus4-3906

ISSN:

2751-1081

AUFLAGE

e-book

HSD, 2024

Inhalt

Vorwort	
<i>Prof. Dr. Daniela Haarhuis</i>	1
Ethische Konflikte in der Psychiatrie - das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmungsrecht und Fürsorgepflicht am Beispiel des assistierten Suizids	
<i>Prof. Dr. med. Susanne Hagen</i>	3
Zur Stigmatisierung und Marginalisierung suchtkranker Menschen	
<i>Dr. med. Martin Reker</i>	35
Ambulante Soziotherapie in Deutschland – ein aktueller Standpunkt	
<i>Emiliy Malta</i>	52
Werden psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren angemessen berücksichtigt? Ein Vergleich der Zustände an den europäischen Grenzen und der Beachtung von psychischen Erkrankungen im Asylverfahren in den jeweiligen Grenzstaaten am Beispiel Deutschland, Griechenland und Serbien.	
<i>Sarah Schneider</i>	69
Herausforderungen für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord – Ergebnisse aus fünf Fallanalysen	
<i>Fanny Köhler</i>	97
Tourismus und Menschenrechte: Benötigt die Tourismuswirtschaft ein "Lieferkettengesetz"?	
<i>Diana Sachon</i>	153

Blickpunkt NGO

Vom individuellen Schmerz zum kollektiven Handeln Politisches Empowerment und psychische Erkrankungen: Bau auf, was dich aufbaut!	
<i>Lukas Wiesen und Lara Baumanns</i>	200
Von „ich kann als einzelne Person sowieso nichts verändern“ zu „Aber vielleicht kann ich etwas Kleines bewegen!“: „Und manchmal bedeuten kleine Dinge, für andere Menschen die Welt.“ – ein Erfahrungsbericht über Eigeninitiative und gesellschaftspolitischem Engagement	
<i>Lidia Morante Maldonado</i>	206
Der unsichtbare Krieg in Tigray: Einblicke in die Menschenrechts- und Betroffenenperspektive	
<i>Lara Aretz und Rahiel Abraha</i>	213

Vorwort

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.¹ Gerade die psychische Gesundheit wurde angesichts der Corona-Pandemie, des noch anhaltenden russischen Angriffskriegs auf die Ukraine, des terroristischen Angriffs der Hamas am 07. Oktober 2023 auf Israel und der folgenden Gegenoffensive Israels in Gaza sowie von Zukunftsängsten in Deutschland besonders herausgefordert.

Im Jahrbuch zum Schutz der Menschenrechte mit der Ausgabe 2023 steht deswegen das Thema „Psychische Gesundheit“ im Fokus und die Autor*innen aus Wissenschaft und Praxis behandeln das Thema aus verschiedenen Perspektiven. So widmet sich *Prof. Dr. Susanne Hagen* angesichts des Urteils des Bundesverfassungsgerichts den Konflikten in der Psychiatrie im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmungsrecht und Fürsorgepflicht am Beispiel des assistierten Suizids, während *Dr. Martin Reker*, Leiter der Abteilung Abhängigkeitserkrankungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel, Bielefeld die Stigmatisierung und Marginalisierung suchtkranker Menschen einget. Ambulante Soziotherapie und deren Herausforderungen sind das Thema bei *Emily Malta*. *Sarah Schneider* geht der Frage nach, ob psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren angemessen berücksichtigt werden. Im „Blickpunkt NGO“ werden die Studierenden der Hochschule Düsseldorf *Lukas Wiesen* und *Lara Baumanns*, ihre Initiative „Vom individuellen Schmerz zum kollektiven Handeln- Politisches Empowerment und psychische Erkrankungen: Bau auf, was dich aufbaut!“ vorstellen. Wie Wut und Verzweiflung produktiv umgesetzt werden, zeigen zudem weitere Studierende der HSD im „Blickpunkt NGO“: *Lidia Morante Moldonado* hat eine eigene NGO gegründet, One Change One Future. In ihrem Beitrag beschreibt sie den Weg dorthin und die Arbeit vor Ort in Ghana. Einen viel zu wenig beachteten Konflikt und die Möglichkeiten zivilgesellschaftlichen Engagements angesichts der psychischen Herausforderungen bei sexualisierter Gewalt in bewaffneten Konflikten stellen *Lara Aretz* und *Rahiel Abraha* mit „Der unsichtbare Krieg in Tigray: Einblicke in die Menschenrechts- und

¹ Constitution WHO, <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution> (03.02.2024)

Betroffenenperspektive“ dar. Dem wichtigen Thema von sexualisierter Gewalt in bewaffneten Konflikten, welches leider auch wieder traurige Aktualität beispielsweise durch Gräueltaten der russischen Armee in Butscha oder der terroristischen Hamas in Israel am 7. Oktober erlangte, wird *Fanny Köhler* ihren Beitrag mit „Herausforderungen für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord – Ergebnisse aus fünf Fallanalysen“ widmen.

Positive Entwicklungen gibt es im Bereich des sog. Lieferkettengesetzes, das Herstellern ihre menschenrechtliche Verantwortung aufzeigt. Wie dies auch auf den Tourismussektor übertragen werden könnte, stellt *Diana Sachon* in ihrem Beitrag „Tourismus und Menschenrechte: Benötigt die Tourismuswirtschaft ein "Lieferkettengesetz"?“ dar.

Besonderer Dank bei der Erstellung dieser Ausgabe gilt meiner wissenschaftlichen Hilfskraft *Ina Benning*.

Düsseldorf, Februar 2024

Prof. Dr. Daniela Haarhuis

Ethische Konflikte in der Psychiatrie - das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmungsrecht und Fürsorgepflicht am Beispiel des assistierten Suizids

Prof. Dr. med. Susanne Hagen

Abstract

Mit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 wurde das seit 2015 bestehende Verbot des geschäftsmäßigen assistierten Suizids aufgehoben. Zum Recht auf Leben gehört laut Bundesverfassungsgericht auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dem Gesetzgeber wurde aufgegeben, hier eine Regelung zu finden, welche dem Spannungsverhältnis zwischen Selbstbestimmung und Fürsorgepflicht gerecht wird. Bislang wurde keine gesetzliche Regelung verabschiedet. Der Beitrag zeigt die Herausforderungen für ein neues Gesetz auf und formuliert Eckpunkte, die in einem Gesetz zum assistierten Suizid Berücksichtigung finden sollten.

Einleitung

Ethische Konflikte in medizinischen Grenzsituationen sind häufig. Grundsätzlich geht es dabei oft um das Spannungsfeld von Patientenautonomie und professioneller Gesundheitsfürsorge. Dabei kommt der Selbstbestimmung des Patienten eine zentrale Bedeutung zu. In unserer Gesellschaft besitzt Selbstbestimmung einen hohen Stellenwert und verändert und beeinflusst maßgebliche Entscheidungen nicht nur im medizinischen Bereich.¹

Diese Entwicklung wird auch deutlich in der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, das u.a. genau mit dieser Begründung am 26. Februar 2020 das seit 2015 bestehende Verbot des geschäftsmäßigen assistierten Suizids aufhob.

Die Begründung lautete wie folgt:

¹ Witwer, 2021, S. 13

„Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein **Recht auf selbstbestimmtes Sterben**.

*Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als **Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren**.*

Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen“.²

Die Reaktionen auf dieses Urteil sind sehr unterschiedlich: Je nach Standpunkt wird das Urteil als längst überfällige Entscheidung zur Umsetzung der Autonomie auch in der Frage des selbst gewählten Todeszeitpunktes begrüßt. Andere Stellungnahmen betonen die im Urteil auch formulierten Schutzmaßnahmen und sorgen sich um gesellschaftliche Auswirkungen mit zunehmender Geringschätzung von kranken oder alten Menschen.³

In folgender Arbeit werden die Herausforderungen des assistierten Suizids in Bezug auf Menschen mit psychischen Erkrankungen untersucht, vor allem im Hinblick auf Selbstbestimmungsfähigkeit bzw. Freiverantwortlichkeit.

Nach der Beschreibung des Spannungsfelds von Selbstbestimmung versus Fürsorgepflicht folgen ein kurzer Abriss zum Thema Suizidalität und psychische Erkrankungen, darauf die Folgen der veränderten Rechtslage, und die Klärung des Begriffes Freiverantwortlichkeit. Die daraus resultierenden Herausforderungen aus psychiatrisch - psychotherapeutischer Sicht für einen Gesetzesentwurf für den assistierten Suizid schließen sich an. Unter Einbeziehung aktueller Vorschläge zur gesetzlichen Regelung werden darauf Forderungen für eine mögliche Regelung skizziert.

I. Spannungsfeld Selbstbestimmung versus Fürsorgepflicht

Selbstbestimmung ist ein Menschenrecht. Das hat die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) in einer ethischen Stellungnahme unmissverständlich formuliert.⁴ Menschenrechte müssen jedoch, wenn sie

² BVerfG, 2020.

³ Klesse, Teising, Lewitzka et al, 2022, S. 119.

⁴ DGPPN, 2014, S. 1419.

nicht nur eine regulative Idee bleiben wollen⁵ durch Gesetze in verbindliche und gesetzliche Grundlagen umgesetzt werden. In Deutschland ist das Recht auf Selbstbestimmung im Grundgesetz (GG) in Artikel 1 (1) und (2) festgelegt: „(1) *Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.* (2) *Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.*“

In der (Muster) - Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztin und Ärzte aus dem Jahr 2018 wird im Paragraph sieben unter den Behandlungsgrundsätzen und Verhaltensregeln vermerkt: „*Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patientinnen und Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen. Das Recht der Patientinnen und Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, ist zu respektieren.*“⁶

Die damit verbundene Patientenautonomie hat in den letzten zwanzig Jahren die Behandlungskonzepte sowohl in der stationären als auch in der ambulanten psychiatrischen Versorgung entscheidend geprägt. Darüber hinaus sind die Patientenrechte durch die Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention (BRK) im Jahr 2009 in Deutschland noch einmal deutlich gestärkt worden. In den letzten Jahren fand ein Wandel von einer eher paternalistisch geprägten Grundhaltung hin zu einer partizipativen Entscheidungsfindung statt und es hat sich eine zunehmende Sensibilität für die Autonomie von Patienten im psychiatrischen Kontext entwickelt.⁷ Gegenwärtig steht die autonome Entscheidung des Patienten als Ausdruck der Anerkennung des Selbstbestimmungsrechts im Vordergrund.⁸

Auf der anderen Seite ist auch der Schutz des Lebens im Grundgesetz Artikel 2 (2) festgelegt. „*Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen*

⁵ Helmchen, 2019, S. 729.

⁶ Bundesärztekammer, 2021, A3.

⁷ Birnbacher, 2021, S. 13-15.

⁸ Helmchen, 2021, S. 686.

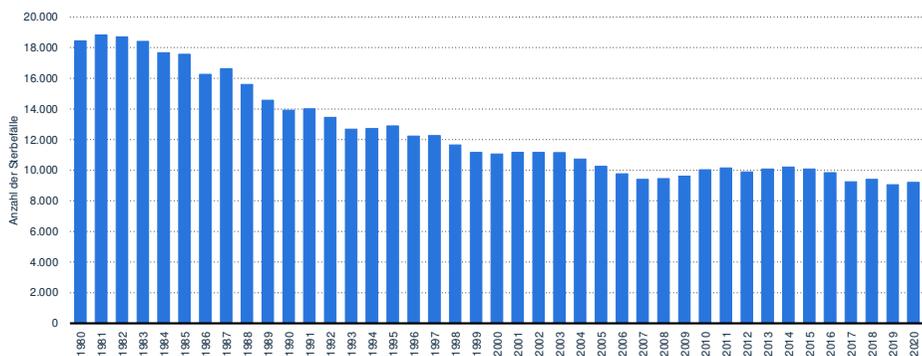
werden“. Diese Ambivalenz zwischen Selbstbestimmung einerseits und Wohl des Einzelnen andererseits wird auch mit noch so differenzierter Abwägung nicht komplett aufzulösen sein.

II. Suizidalität und psychische Erkrankungen

In Deutschland sterben jährlich etwa 10.000 Personen durch einen Suizid, im Jahr 2020 waren es 9206 Personen. Seit 1980 hat sich die Suizidrate aber annähernd halbiert (siehe Abb.1).

Anzahl der Sterbefälle durch vorsätzliche Selbstbeschädigung (Suizide) in Deutschland in den Jahren von 1980 bis 2020

Anzahl der Selbstmorde in Deutschland bis 2020



Quelle(n): Statistisches Bundesamt: [ID_583](#)

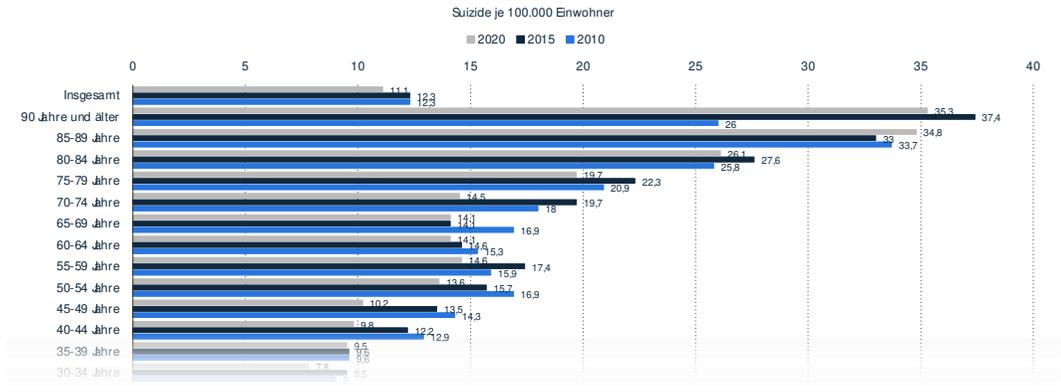
statista

Abb. 1

Mit dem Alter nimmt die Suizidrate zu, in der Altersgruppe der über 80-jährigen ist sie mit am höchsten (siehe Abb. 2).

Selbstmordrate in Deutschland nach Altersgruppe in den Jahren 2010 bis 2020 (Suizide je 100.000 Einwohner)

Selbstmordrate in Deutschland nach Altersgruppe bis 2020



Quelle(n): Statistisches Bundesamt; ID_318224

statista

Abb.2

Risikofaktoren für Suizidalität werden seit Jahrzehnten erforscht. Dabei kann man zwischen krankheitsbezogenen, psychologischen, demographischen und biologischen Risikofaktoren unterscheiden.⁹

Die Bedeutung psychischer Erkrankungen für suizidales Verhalten wird unterschiedlich diskutiert. So betont Wolfersdorf,¹⁰ dass die Mehrzahl suizidaler Handlungen im Kontext psychischer Krankheiten oder Krisensituationen vorkommt. Die Mehrzahl der Übersichtsarbeiten beschreibt ebenfalls, dass etwa 90 % der Suizide im Rahmen einer psychischen Krankheit geschehen. Die Bundesbehörde des US-amerikanischen Gesundheitsministeriums dagegen kam 2018 zu der Einschätzung, dass knapp mehr als die Hälfte der Suizidenten keine psychischen Störungen zeigt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Suchterkrankungen - anders als in Deutschland - in dieser Untersuchung nicht zu psychiatrischen Krankheiten gerechnet werden.¹¹ Diese Sichtweise wird durch eine

⁹ Hallensleben, Rath, 2021, S. 29-33.

¹⁰ 2020, S. 176.

¹¹ Brieger, Menzel, 2020, S. 177.

psychologische Autopsiestudie aus Bayern gestützt. Bei fast der Hälfte der 626 Suizidenten konnte zum Zeitpunkt des Suizids beziehungsweise in den Ermittlungsakten kein Hinweis auf die Diagnose einer psychischen Störung gefunden werden. Die Autoren betonen daher die Bedeutung „des Zusammenspiels psychopathologischer, psychosozialer und auch persönlichkeitsgebundener Faktoren“ und weisen auf die Bedeutung dieser Erkenntnis für Präventionsstrategien hin.¹²

Unabhängig von Häufigkeiten und Prozentzahlen berührt das Thema Suizidalität und somit auch das Thema assistierter Suizid das berufliche Selbstverständnis von Psychiaterinnen und Psychiatern. Asmus Finzen hat 2015 sehr anschaulich dieses Dilemma der Suizidhilfe für psychisch kranke Menschen beschrieben. Ärztinnen und Ärzte, die als eine zentrale Aufgabe ihrer Tätigkeit die Prävention und Verhinderung von Suiziden sehen, sollen sich nun mit dem Gedanken beschäftigen, Hilfe zum Suizid von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu leisten. Eindringlich beschreibt der erfahrene Psychiater die Widersprüchlichkeit zwischen Anerkennung des Selbstbestimmungsrechts einerseits und Zurückhaltung und Skepsis andererseits genau in der Situation, in der auch psychisch kranke Patienten genau von diesem Selbstbestimmungsrecht in Form eines assistierten Suizides Gebrauch machen wollen.¹³

Die Herausforderung bei der Beurteilung von Suizidalität im Hinblick auf die Befürwortung des assistierten Suizids ist letztlich, wie selbstbestimmte Suizidalität festgestellt werden kann und wie annähernd zuverlässig zwischen pathologischer Suizidalität - im Rahmen akuter oder aktueller psychischer Krankheiten - und "normalpsychologischer" Suizidalität unterschieden werden kann.¹⁴

Selbstbestimmungsfähigkeit wird durch eine psychiatrische Erkrankung nicht grundsätzlich eingeschränkt oder aufgehoben.¹⁵ Dies kann zu der schwierigen Situation führen, dass die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Freiverantwortlichkeit vorliegt, der Patient jedoch z. B. an einer Depression leidet, ein bis zwei Behandlungsversuche hinter sich hat und durch Restsymptomatik in seiner psychischen Befindlichkeit beeinflusst seine Situation

¹² Brieger, Kaps, Lohmann et al, 2020, S. 204-205.

¹³ Finzen, 2015, Seite 28-30.

¹⁴ Pollmächer, Driessen, Gouzoulis-Meyfrank et al., 2015, S. 221-222.

¹⁵ Scholten, Vollmann, 2017, S. 30.

als aussichtslos betrachtet. Trotz Wissen um weitere Behandlungsmöglichkeiten und Prognose möchte er seinem Leben ein Ende setzen.¹⁶

Eine weitere Herausforderung ist die Tatsache, dass Suizidgedanken und Suizidalität eines Menschen häufig kein stabiles Merkmal darstellen.¹⁷ In Bezug auf das Thema assistierter Suizid zeigen das auch Erfahrungen aus der Palliativmedizin: Der Wunsch zu sterben ist ambivalent und kann Ausdruck zwischen der Hoffnung auf einen schmerzlosen Tod und der Hoffnung auf ein Weiterleben sein.¹⁸ Die Beständigkeit eines Suizidwunsches wird in besonderem Maße von dem Erleben von Hoffnungslosigkeit, fehlender Zufriedenheit und von negativ erlebten Veränderungen aktueller sozialer Beziehungen beeinflusst.¹⁹

III. Die Folgen der veränderten Rechtslage

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Urteilsspruch vom 26.02.2020 die geschäftsmäßige Hilfe beim Suizid für verfassungsmäßig erklärt und den §217 StGB für nichtig erklärt. In ungewöhnlicher Klarheit wurde damit ein Grundrecht auf Suizid aus der Verfassung abgeleitet. Dabei geht es um Recht, nicht um „Moral, Religion oder Ethik“.²⁰ Die Freiheit, sich für eine Selbsttötung Hilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen, wurde in dem Urteil eindeutig bejaht.

Selbstbestimmung gilt somit auch für den Sterbeprozess und nicht erst seit dem Urteil vom Februar 2020 findet eine breite gesellschaftliche Debatte über das Thema „selbstbestimmtes Sterben“ statt. Dabei unterscheiden sich die Positionen je nachdem ob man die Diskussion aus juristischem, medizinischem, ethischem, politischem oder auch religiösem Blickwinkel betrachtet.²¹ Primär wird der assistierte Suizid mit schweren körperlichen und unheilbaren Erkrankungen wie zum Beispiel Krebserkrankungen im fortgeschrittenen Stadium oder chronisch progredienten neurologischen Erkrankungen verbunden. Psychische Krankheiten und psychiatrische Aspekte sind in dieser Diskussion weniger einbezogen worden.

¹⁶ Deutscher Bundestag, 2020.

¹⁷ Suizidprävention Deutschland, 2021, S. 24; Sperling et al., 2009, S. 34.

¹⁸ Nauck, Simon, 2021, S. 152; Lindner, Goldblatt, Briggs, Teising, 2021, S. 1052.

¹⁹ Sperling et al., 2009, S. 29-34.

²⁰ Boehme-Nessler, 2020, S. 1012.

²¹ Deisenhammer, 2020, S. 13.

Das BVerfG hat diese Verengung auf bestimmte Situationen aber ausdrücklich abgelehnt:

„Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist als Ausdruck personaler Freiheit nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt. Das den innersten Bereich individueller Selbstbestimmung berührende Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Eine Einengung des Schutzbereichs auf bestimmte Ursachen und Motive liefe auf eine Bewertung der Beweggründe des zur Selbsttötung Entschlossenen und auf eine inhaltliche Vorbestimmung hinaus, die dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd ist.“²²

Das Urteil schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und dabei Angebote von Dritten in Anspruch zu nehmen, und zwar unabhängig von einer bestimmten Schwere einer Erkrankung. In großer Deutlichkeit betont das Bundesverfassungsgericht, dass es keine moralische Bewertung der Motive eines Menschen mit Suizidwunsch geben darf. Maßgeblich bleibt das Kriterium der Selbstbestimmung. Das Recht des Einzelnen beziehungsweise die Stellung des Suizidenten ist dadurch deutlich gestärkt worden.²³

Auf der anderen Seite soll der Staat das Recht des Einzelnen schützen. Im Sinne des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit müssen Freiheits- und Schutzdimension des Grundrechts gegeneinander abgewogen werden. Das Bundesverfassungsgericht fordert den Gesetzgeber wegen dieser Schutzpflichten auf, ein legislatives Schutzkonzept zu entwickeln, welches von *„gesetzlich festgeschriebenen Aufklärungs- und Wartepflichten, über Erlaubnisvorbehalte, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis hin zu Verboten besonders gefährträchtiger Erscheinungsformen der Suizidhilfe“*.²⁴ Darüber hinaus wird gefordert, dass *der Suizidentschluss auf einen autonom gebildeten, freien Willen zurückgeht, wofür die Fähigkeit vorausgesetzt wird, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung zu bilden und nach dieser handeln zu können, ferner über sämtliche Informationen zu verfügen, also in der Lage zu sein, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen und zu prüfen, ob der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden von einer gewissen „Dauerhaftigkeit“ und „inneren Festigkeit“ getragen ist.*²⁵ Für die professionelle Beurteilung von Suizidalität sind diese Ausführungen des Urteils äußerst relevant. Diese Aspekte sind unter anderem aus

²² BVerfG, 2020, Rn. 210.

²³ Eberbach, 2020, S. 456.

²⁴ BVerfG, 2020, Rn. 338, 339.

²⁵ BVerfG, 2020, Rn. 240-244.

psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht entscheidend, um die vom Gericht geforderte Freiverantwortlichkeit zu beurteilen (zur weiteren Bedeutung siehe Kapitel IV) und daher in einem Entwurf eines legislativen Schutzgesetzes zu berücksichtigen. Andererseits stellt sich berechtigterweise die Frage, wie man diese Punkte prüfen sollte, ohne Menschen mit Suizidwunsch nach ihren Motiven zu befragen und diese auch letztlich zu bewerten. Genau diese Abhängigkeit des Suizidenten von der Beurteilung anderer jedoch wollte das Gericht ausschließen.

Durch diese „Sowohl-als-auch-Vorgaben“ des Bundesverfassungsgerichts für künftige gesetzliche Regelungen²⁶ können sich die aktuellen Vorschläge zur Regelung des assistierten Suizides auf Vorgaben des Urteils des Bundesverfassungsgerichts berufen, je nachdem ob der Fokus mehr auf das Recht des Einzelnen oder mehr auf die Schutzpflichten des Staates gelegt wird. Die unterschiedlichen Positionen beanspruchen für sich daher immer, den Vorgaben des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes vom Februar 2020 nachgekommen zu sein.

Die Herausforderungen an den Gesetzgeber sind daher beträchtlich: Die Suizidhilfe muss so geregelt werden, dass sie selbstbestimmt umgesetzt werden kann.²⁷ Von der sehr ausführlichen Stellungnahme des Deutschen Ethikrates können sich die Politiker dabei wenig Unterstützung erhoffen. In der 136 Seiten starken Stellungnahme werden die unterschiedlichen Aspekte von Suizidalität, Freiverantwortlichkeit und vor allem die große Bedeutung der Suizidprävention beschrieben; konkrete Vorschläge zur Regelung für eine neue Gesetzgebung werden nicht gegeben.²⁸

Dabei wird deutlich, dass sich die Teilnehmer des Expertenrates unterschiedlicher Disziplinen in einigen Fragestellungen nicht auf eine einheitliche Position einigen können, z.B. bei dem assistierten Suizid bei Minderjährigen²⁹ oder bei einem vorausverfügten Suizidhilfebegehren.³⁰

²⁶ Eberbach, 2022, S. 457.

²⁷ Spießl, 2020, S. 411.

²⁸ vgl. Deutscher Ethikrat, 2022.

²⁹ Deutscher Ethikrat, 2022, S. 93-95.

³⁰ ebd., S. 95-99.

Vor diesem Hintergrund liegen derzeit verschiedene Vorschläge für die Regelung des assistierten Suizides vor. Nicht alle zum gegenwärtigen Zeitpunkt existierenden Vorschläge können hier aufgeführt werden. Wegen der Fokussierung dieses Berichtes auf die Besonderheiten von Menschen mit psychischen Störungen wird näher auf das Eckpunktepapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), sowie – wegen der politischen Bedeutung - auf die zum jetzigen Zeitpunkt vorliegenden Gesetzesvorhaben eingegangen. Andere Vorschläge zu Regelungen werden bei der Diskussion inhaltlicher Punkte aber aufgegriffen.

III.1. Eckpunkte für eine Neuregelung der Suizidassistenz vom 01.06.2022:

Die DGPPN hat sich dabei für ein „legislatives Schutzkonzept“ entschieden, das als Verfahren zur Prüfung der Freiverantwortlichkeit ein gerichtliches Verfahren vorsieht. Die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit soll durch zwei unabhängige fachärztliche Gutachten überprüft werden, wobei eines von einer Fachärztin / einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein muss. Die abschließende Entscheidung obliegt aber dem zuständigen Amts- bzw. Betreuungsgericht. Ebenfalls Bestandteil ist eine umfassende Beratung und fachärztliche Aufklärung. Die Untersuchungen sollen im Abstand von drei Monaten erfolgen, bei terminal erkrankten Menschen kann auf das zweite Gutachten verzichtet werden. Eine Trennung von Beratung, Begutachtung und Durchführung der Sterbehilfe soll gewährleistet sein. Zwischen Beratung und Vollzug der Suizidassistenz soll eine sechsmonatige Wartefrist liegen, die bei terminal erkrankten Menschen entfallen kann. Alleinstellungsmerkmal dieses Vorschlages ist die Entscheidung eines Gerichtes über die abschließende Feststellung der Freiverantwortlichkeit und der Entscheidung über die Suizidassistenz.³¹

III.2. Gesetzentwurf Castellucci, Heveling, Kappert-Gonther et al. vom 07.03.2022:

Der Name des Gesetzes „*Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung*“ unterstreicht schon die wesentlichen Kennzeichen. Als einziger der drei

³¹ DGPPN, 2022, S. 1-3.

im Bundestag vorliegenden Entwürfe soll die geschäftsmäßige Förderung des Suizids wieder im Strafrecht angesiedelt sein. Ausnahmen werden formuliert, wenn die suizidwillige Person volljährig und einsichtsfähig ist, zwei Untersuchungen durch Fachärztinnen oder Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie im Abstand von zwei Wochen bis drei Monaten stattgefunden haben und eine umfangreiche, ergebnisoffene Beratung z. B. bei einer psychosoziale Beratungsstelle, einer Suchtberatung oder Schuldnerberatung erfolgt ist.³²

Der Schwerpunkt dieses Entwurfes liegt auf dem Schutzkonzept beziehungsweise der Suizidprävention. Diesen Aspekt hat Frau Dr. Kappert-Gonther, selbst Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, anlässlich des DGPPN Hauptstadtsymposiums zum Thema „Suizidbeihilfe neu regeln: Zwischen Selbstbestimmung und Schutzpflichten“ am 21.6.2022 eindringlich betont.³³

III.3. Gesetzentwurf Künast, Scheer, Keil et al. vom 17.06.22:

Der Name „*Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Änderung weiterer Gesetze*“ betont beide Aspekte des Urteils: Schutz und Selbstbestimmung. Der Gesetzentwurf ist nicht im Strafrecht angesiedelt. Es wird zwischen medizinischer Notlage – gemeint sind damit schwere terminale Erkrankungen – und fehlender medizinische Notlage unterschieden. Im ersten Fall sind zwei ärztliche Stellungnahmen notwendig, zwischen Bescheinigung und Bereitstellung des Medikamentes müssen zwei Wochen liegen. Bei fehlender medizinischer Notlage muss der Suizident einen schriftlichen Antrag stellen, in dem die Beweggründe schlüssig erklärt werden sollen. Zwei Beratungen innerhalb eines Jahres sind vor Abgabe des Medikamentes erforderlich.³⁴

III.4. Gesetzentwurf Helling-Plahr, Sitte, Lindh et al. vom 21.06.2022:

Der Entwurf ist außerhalb des Strafrechts angesiedelt, im Artikel 1 wird die Selbstbestimmung betont: „*Gesetz zur Wahrung und Durchsetzung des Selbstbestimmungsrechts am Lebensende (Suizidhilfegesetz)*“. Nach einer verpflichtenden Beratung, die staatlich organisiert werden soll, kann eine Ärztin / ein Arzt ein Rezept für ein

³² Deutscher Bundestag, 2022, Gesetzentwurf Castellucci, Heveling, Kappert-Gonther et al.

³³ Kappert-Gonther, 2022.

³⁴ Deutscher Bundestag, 2022, Gesetzentwurf Künast, Scheer, Keil et al.

Arzneimittel zur Selbsttötung straffrei ausstellen. Bei dieser Verschreibung soll die Einwilligungsfähigkeit - wie bei jeder ärztlichen Maßnahme auch - festgestellt werden. Eine besondere fachärztliche Anforderung ist hier nicht notwendig. Eine Trennung von beratender Person und Person, die an späterer Suizidhilfe beteiligt ist, ist vorgesehen. Zwischen Beratung und ärztlicher Verschreibung müssen mindestens 10 Tage, höchstens acht Wochen liegen.³⁵

Trotz deutlicher Unterschiede bleibt allen Regelungen gemeinsam, dass die Person mit Wunsch nach assistiertem Suizid in einen mehrstufigen Prozess eingebunden ist. Dieses Vorgehen erfordert Kontakt mit Beratungsstellen, fremden Ärztinnen oder Ärzten, denen die Motive zur Beendigung des Lebens dargelegt werden müssen. Bis auf den Entwurf von Helling-Plahr et al. müssen Gespräche mit zwei Fachärztinnen/Fachärzten geführt werden.

Bestandteil jeder Regelung muss aber die Sicherstellung der Prüfung der Freiverantwortlichkeit sein. Daran wird sich jede zukünftige Regelung messen lassen müssen.

IV. Prüfung der Freiverantwortlichkeit

Das Bundesverfassungsgericht hat ausgeführt, dass *„angesichts der Unumkehrbarkeit des Vollzugs einer Suizidentscheidung die Bedeutung des Lebens als ein Höchstwert innerhalb der grundgesetzlichen Ordnung gebietet, Selbsttötungen entgegenzuwirken, die nicht von freier Selbstbestimmung und Eigenverantwortung getragen sind. Der Staat hat Sorge zu tragen, dass der Entschluss ... tatsächlich auf einem freien Willen beruht“*.³⁶

Damit steht die Prüfung dieser freien Selbstbestimmung, an anderer Stelle im Urteil auch Freiverantwortlichkeit genannt, im Vordergrund. Der Begriff Freiverantwortlichkeit hat sich im Kontext der Suizidassistenz durchgesetzt.³⁷ Freiverantwortlichkeit und Selbstbestimmung oder auch Autonomie werden teilweise synonym benutzt.³⁸ Die Bedeutung von Selbstbestimmung hängt dabei maßgeblich von der Perspektive der

³⁵ Deutscher Bundestag, 2022, Gesetzentwurf Helling-Plahr, Sitte, Lindh et al.

³⁶ BVgerfG, 2020, Rn. 232.

³⁷ Saß, 2022, S. 1151.

³⁸ Deutscher Ethikrat, 2022, S. 66.

Betrachter ab; rechtliche und ethische Gesichtspunkte können hier differieren.³⁹ Allerdings braucht Selbstbestimmung oder Freiverantwortlichkeit grundlegende Fähigkeiten, um sie wahrzunehmen.⁴⁰ Im klinischen Alltag wird die Selbstbestimmung oder die Einwilligungsfähigkeit – der rechtliche Begriff – von Ärzten aller Fachrichtungen überprüft. Hierzu liegen auch umfangreiche Empfehlungen und Hinweise der Bundesärztekammer bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit vor.⁴¹ Wegen der bedeutsamen Entscheidung eines Suizids müssen die Anforderungen an die freie Willensentscheidung aber höher gesetzt werden als bei Entscheidungen über andere Rechtsgüter.⁴² Das Bundesverfassungsgericht hat vier wesentliche Aspekte benannt, die eine freiverantwortliche Suizidentscheidung beeinflussen können: Eine akute psychische Störung, fehlende Informiertheit, Einflussnahme oder Druck von außen, mangelnde Dauerhaftigkeit und innere Festigkeit bei Ambivalenz bezüglich des Suizidwunsches. Saß und Cording schlagen in einem aktuellen Diskussionsbeitrag vor, die Gesamtheit dieser Voraussetzungen zu dem Oberbegriff der Freiverantwortlichkeit zusammenzufassen. Konzeptionell sollte dieser Begriff von anderen Rechtsbegriffen, wie freie Willensbestimmung, Einwilligungsfähigkeit oder Schuldfähigkeit abgegrenzt werden.⁴³ Damit wird der auch vom Deutschen Ethikrat aufgegriffene Aspekt unterstützt, dass deutlich höhere Anforderungen an eine Entscheidung gestellt werden müssen, wenn das Rechtsgut Leben betroffen ist.⁴⁴

Über die Frage der Begrifflichkeit hinaus bleibt zu beantworten, wie Freiverantwortlichkeit festgestellt werden kann. Erschwerend kommt hinzu, dass „empirische Forschungsergebnisse zur Bestimmung des mehrdimensionalen Konstrukts der „Freiverantwortlichkeit“ bislang fehlen“.⁴⁵

Für die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit bleibt also die Frage, nach welchen Kriterien die Prüfung erfolgt oder anders ausgedrückt, welche Fähigkeiten eine Person besitzen muss, um eine selbstbestimmte Entscheidung zu treffen. Die Feststellung der Selbstbestimmungsfähigkeit - ein in Ethik und Recht entwickeltes normatives Konzept - hat

³⁹ ebd., S. 66.

⁴⁰ Deutscher Ethikrat. 2018, S. 40-41.

⁴¹ Bundesärztekammer, 2019, S. 1133-1134.

⁴² Cording, Saß, 2020, S. 2695.

⁴³ Saß, Cording, 2022, S. 1151.

⁴⁴ Deutscher Ethikrat, 2022, S. 67.

⁴⁵ Lindner et al., 2020, S. 5.

bei Menschen mit psychischen Störungen eine große Bedeutung.⁴⁶ Angelehnt an das Modell von Grisso & Appelbaum werden Fähigkeiten gefordert, die die Kompetenz für das Treffen einer Entscheidung belegen sollen. Ein Merkmal der Beurteilung der Selbstbestimmungsfähigkeit ist das Informationsverständnis, also die Fähigkeit, relevante Sachverhalte zu verstehen und gegebenenfalls wiedergeben zu können. Ein weiteres Merkmal ist die Behandlungs- und Krankheitseinsicht, also die Introspektionsfähigkeit, dass eine psychische Erkrankung mit gegebenenfalls Symptomen und psychosozialen Einschränkungen vorliegt. Des Weiteren stellt ein wichtiges Merkmal die rationale Verarbeitung dar. Hierbei ist zu prüfen, ob ein Mensch in der Lage ist, in dem Wissen um alle Behandlungsmöglichkeiten und therapeutische Alternativen die Konsequenzen seiner Entscheidung zu überblicken. Im Zusammenhang mit dem Treffen einer Entscheidung für oder gegen eine medizinische Maßnahme sollte der Patient seine eigene Entscheidung auch eindeutig treffen und kommunizieren können.⁴⁷ Einschränkung muss erwähnt werden, dass das Konzept der Selbstbestimmungsfähigkeit, geprüft durch diese vier Kriterien, für den klinischen Alltag in Bezug auf psychiatrische Maßnahmen geeignet ist. Dabei geht es immer nur um eine situative Beurteilung der Selbstbestimmungsfähigkeit, das Ergebnis gilt also nur für einen bestimmten Zeitpunkt. Für die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit – folgt man dem gut begründeten Ansatz, dass es sich um ein mehrdimensionales Konzept handelt, das wegen der Unumkehrbarkeit einer Selbsttötung in den Anforderungen über die Selbstbestimmungs- oder Einwilligungsfähigkeit bei psychiatrischen Maßnahmen hinausgehen sollte -, müssen zwei Merkmale präzisiert werden: Der Urteilsfähigkeit muss in diesem Falle – also bei dem Rechtsgut Leben - eine deutlich größere Bedeutung beigemessen werden. Außerdem muss die Fähigkeit, Informationen, Behandlungsoptionen und Konsequenzen des eigenen Handelns abzuschätzen, hier einem höheren Anspruch genügen. Wegen der vom Bundesverfassungsgericht geforderten “Dauerhaftigkeit und innerer Festigkeit“⁴⁸ des Entschlusses muss sich die Entscheidung nicht nur auf einen konkreten Zeitpunkt beziehen, sondern sie muss eine gewisse Permanenz darstellen. Darüber hinaus muss das Kriterium, den Willen frei und von einer psychischen Störung unbeeinflusst bilden zu können, geprüft werden. Hierbei ist neben der Feststellung einer psychischen

⁴⁶ DGPPN, 2014, S. 2.

⁴⁷ Scholten & Vollmann, 2017, S. 31- 32.

⁴⁸ BVerfG, 2020, Rn. 244.

Erkrankung wichtig, die Auswirkungen dieser Störung auf die Entscheidungsfähigkeit zu beurteilen. Psychopathologisch bedeutsam ist die Berücksichtigung von Faktoren, die die Einengung des Bewusstseins bezüglich einer Entscheidungsfindung darstellen. Neben depressiven Syndromen können das auch einschneidende Ereignisse wie der Verlust von Angehörigen, Trennungen oder andere persönlich schmerzhaft erlebte Ereignisse sein.⁴⁹ Bei der Prüfung der Freiverantwortlichkeit muss außerdem sichergestellt sein, dass die Entscheidung unabhängig von sozialem Druck, sei er subjektiv empfunden oder durch äußeren realen Druck ausgeübt, getroffen werden kann.⁵⁰

Es bleibt die Frage, wer, bzw. welche Profession die Freiverantwortlichkeit prüfen sollte. Bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen besteht der Konsens einer Prüfung durch ein fachpsychiatrisches Gutachten.⁵¹ Aus dem klinischen Alltag ist bekannt, dass Depressionen z.B. selbst von nicht psychiatrischen Fachärzten nur unzureichend erkannt werden⁵²; daher unterliegt die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit, die von depressiven Symptomen ja maßgeblich beeinflusst werden kann, durch psychiatrische Laien einer erheblichen Einschränkung. Daher liegt nahe - wenn man die wegen der Unumkehrbarkeit des Entschlusses zur Selbsttötung besonders hohen Anforderungen an die Feststellung der Freiverantwortlichkeit ernst nimmt -, diese Aufgabe an eine Ärztin / einen Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu übertragen. In diesem Punkt unterscheiden sich die bisher vorgelegten Entwürfe erheblich.

V. Herausforderungen aus psychiatrischer Sicht für den Entwurf eines Gesetzes

Um die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Fürsorgepflicht des Staates zu gewährleisten, muss ein prozedurales Sicherungssystem in der Lage sein, psychische Erkrankungen zu erkennen und ihren Einfluss auf eine freiverantwortliche Entscheidung zu beurteilen. Dabei ist es erforderlich, Einflussfaktoren auf Suizidalität zu berücksichtigen (siehe Kapitel Suizidalität). Untersuchungen, die sich mit Motiven für einen assistierten Suizid in Deutschland beschäftigen, sind gering und weisen niedrige Fallzahlen auf und befragen überwiegend Patienten mit terminalen Tumorerkrankungen oder

⁴⁹ Saß, Cording, 2022, S. 1152-1153.

⁵⁰ BVerfG, 2020, Rn. 235, Rn. 247; Leopoldina, 2021, S. 9.

⁵¹ Spittler, 2020, S. 546; Cording, Saß, 2020, S. 2696.

⁵² RKI, 2010, S. 21.

neurodegenerativen Erkrankungen wie z. B. Amyotrophe Lateralsklerose. Oft wird statt assistiertem Suizid das Konzept des „Wunsches nach Lebensverkürzung“ benutzt⁵³ Motive für einen Suizidwunsch sind je nach Studie Einsamkeit, Gefühl der Belastung für andere, sowie geringe Religiosität. Eine Studie aus Deutschland mit zwölf Patienten einer Palliativstation benennt als häufigstes Argument für den Wunsch nach Lebensverkürzung ein Bedürfnis nach Selbstbestimmung und individueller Kontrolle sowie Angehörigen nicht zur Last zu fallen.⁵⁴ In einer Gesellschaft, in der Autonomie und Selbstbestimmung eine hohe Bedeutung einnehmen, ist das Gefühl der Abhängigkeit von anderen offenbar ein gewichtiger Grund, nicht mehr leben zu wollen.⁵⁵ Auch Borasio et al. betonen als Motive für den Wunsch nach assistiertem Suizid einen starken Wunsch nach Selbstbestimmung und Kontrolle, den Verlust von subjektiver Lebensqualität und Lebenssinn sowie Furcht vor zukünftigem Leid.⁵⁶

Assistierter Suizid wird in der öffentlichen Wahrnehmung in Deutschland positiv beurteilt. In Bürgerbefragungen zwischen September 2012 und April 2015 zeigte sich trotz verschiedener methodischer Einschränkungen, dass sich 72% der Befragten für die Möglichkeit eines assistierten Suizids aussprachen.⁵⁷ Eine aktuelle Umfrage aus dem Jahre 2021 bestätigt diese Tendenz: 75 % der Befragten befürworten einen straffreien assistierten Suizid.⁵⁸ Fiedler et al. weisen auf eine differenziertere Sichtweise hin. In einem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekt „*Förderung suizidpräventiver Kompetenz in Institutionen und Gesellschaft (suiKom)*“ werden Kenntnisse und Einstellungen der deutschen Bevölkerung zur Suizidalität untersucht. In einer Vorabveröffentlichung aus aktuellem Anlass weisen die Autoren darauf hin, dass die Zustimmung zum assistierten Suizid stark von den Umständen des Suizidwunsches abhängt.⁵⁹

⁵³ Jox, 2017, S. 52.

⁵⁴ Jox, 2017, S. 54-55.

⁵⁵ Feichtner, 2022, S. 5.

⁵⁶ Borasio, Jox, Taupitz, Wiesing, 2020, S. 69-70.

⁵⁷ Jox, 2017, S. 55-57.

⁵⁸ YouGov, 2021.

⁵⁹ Abb.3, Fiedler, Drinkmann, Schwab, Lindner, 2022.

"Wenn einer Person ein tödliches Medikament übergeben wird, das sie selbst einnimmt und an dem sie stirbt, spricht man von einem assistierten Suizid. Ich lese Ihnen nun einige Personengruppen vor und bitte Sie um Ihre Meinung, für welche Personen ein assistierter Suizid möglich sein sollte. Sollte ein assistierter Suizid möglich sein für... "

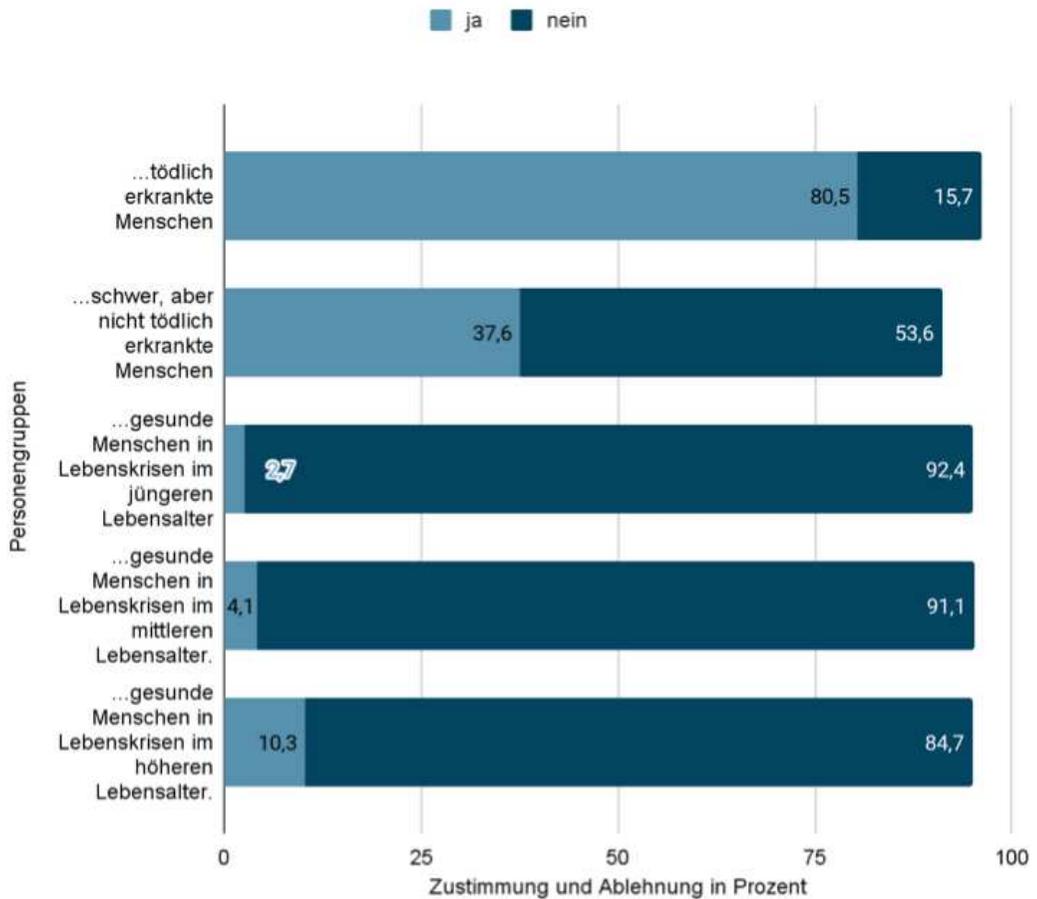


Abb.3

Die Zustimmung in der Bevölkerung zum assistierten Suizid unterscheidet sich – im Gegensatz zum Urteil des Bundesverfassungsgerichts – sehr von der Ausgangslage und letztlich von den Motiven des Sterbewunsches.

Diese Sichtweise spiegelt sich auch in den aktuellen Vorschlägen zur Regelung der Suizidassistenz wider. Dabei besteht die besondere Herausforderung, dass Ursachen und

Motive nicht gewertet werden sollen⁶⁰; will man den komplexen Lebenssituationen aber gerecht werden, bleibt aus medizinethischer und psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht eine Differenzierung zwischen den heterogenen Betroffenen notwendig.⁶¹ Daher unterscheiden verschiedene Entwürfe auch zwischen Menschen mit terminalen Erkrankungen, psychischen Erkrankungen oder Lebenskrisen.

Wie oben bereits ausgeführt gibt es einen engen Zusammenhang zwischen Suizidalität und psychischen Erkrankungen. Es bleibt aber die Frage, ob diese Gruppe in einem erheblichen Ausmaß um Suizidhilfe bitten wird.

Zahlen mit besonderem Blick auf den assistierten Suizid bei Menschen mit psychischen Erkrankungen liegen aus Belgien aus dem Jahr 2019 vor. Dabei zeigt sich, dass 1,8 % der Personen, die einen assistierten Suizid in Anspruch genommen haben, psychische Erkrankungen haben.⁶² Daten aus der Schweiz zeigen, dass der Anteil der Personen mit psychischen Erkrankungen bei 5,8 % liegt.⁶³ In den Niederlanden beträgt der Prozentsatz 3,8 %, einschließlich dementieller Erkrankungen.⁶⁴

In Deutschland sind Zahlen zum assistierten Suizid nur über die drei Sterbehilfeorganisationen erhältlich. Die Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland hat die Entwicklung der straffreien Suizidbegleitung nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zusammengestellt (Tabelle 1).

Organisationen / Freitodbegleitungen 2020, 2021				
Organisation	Gründung	Mitglieder	Freitodbegleitungen	
			2020	2021
Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS)	1980	23.000	18	120
Dignitas Deutschland	2005	3.801	16	97
Verein Sterbehilfe	2010	1.201	103	129
	Summen	28.002	137	346

Quellen: Informationen der Organisationen auf der Pressekonferenz am 21.2.2022 bzw. auf Anfrage

Tabelle 1

⁶⁰ BVerfG, 2020, Rn. 210.

⁶¹ Saß, Cording, 2022, S. 1151.

⁶² CFCEE, 2020.

⁶³ Steck, Junker, Zwahlen, 2018, S. 3.

⁶⁴ Richter, 2021, S. 38.

Für das Jahr 2021 war ein Anstieg zu verzeichnen, bei allerdings insgesamt niedriger Fallzahl: Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, dem Verein Sterbehilfe und Dignitas wurde in 346 Fällen Suizidhilfe geleistet.⁶⁵

Eine detailliertere Aufschlüsselung bezüglich des Anteils der psychisch kranken Menschen mit Suizidwunsch ist schwer zu erhalten, der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben lässt sich das nicht entnehmen. Es wird lediglich über „Krebs, neurologische Erkrankungen, Mix aus verschiedenen Erkrankungen und Lebensattheit bei hochaltrigen Menschen“ berichtet. Für das Jahr 2022 wird die Zahl der assistierten Suizide auf 250 geschätzt.⁶⁶ Der Verein Sterbehilfe berichtet im Januar 2022, dass 129 Suizidbegleitungen im Jahr 2021 erfolgten, wovon sieben Fälle der Kategorie „psychisch“ zugeordnet werden, das sind ca. 9 Prozent.⁶⁷

Grundsätzlich bleibt also die erhebliche Herausforderung, zwischen einem vorübergehenden Suizidwunsch, oft bestimmt durch situative Belastungen, und einem dauerhaften und von psychischen Störungen unbeeinflussten Suizidwunsch zu unterscheiden. Nimmt man das von Saß und Cording diskutierte Konzept der Freiverantwortlichkeit ernst,⁶⁸ sollte diese Aufgabe eine Fachärztin / ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie übernehmen (siehe auch Kapitel IV).

Ein Gesetzesentwurf, der nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Februar 2020 allen Facetten dieses Urteils gerecht wird, bleibt eine große Herausforderung.

Es bleibt das unauflösbare Dilemma, dass man sich bei der Abwägung zwischen Selbstbestimmung des Einzelnen und Schutzfunktion des Staates bei jeder Regelung, die prozedurale Sicherungsmaßnahmen enthält, tendenziell stärker für die Schutzmaßnahmen entscheidet.

Die meisten bisher vorliegenden Gesetzesentwürfe oder Empfehlungen gehen auch diesen Weg. Interessanterweise sieht auch der Vorschlag der Leopoldina Beratungspflichten, zwei ärztliche Stellungnahmen sowie Wartefristen vor.⁶⁹ Vor dem Hintergrund, dass ein Mitglied

⁶⁵ Fowid, 2022.

⁶⁶ Fowid, 2022.

⁶⁷ Verein Sterbehilfe, 2022.

⁶⁸ Saß, Cording, 2022, S.1151.

⁶⁹ Leopoldina, 2021.

dieser Autoren Prof. Andreas Vosskuhle ist, ehemaliger Präsident des Bundesverfassungsgerichtes, der dieses Urteil auch verkündet hat, erhalten diese Vorschläge besonderes Gewicht. Wegen der Unumkehrbarkeit des Entschlusses zur Selbsttötung und auch wegen möglicher gesellschaftlicher Signalwirkungen gerade im Hinblick auf ältere Menschen, sollte der im Urteil angelegten Schutzfunktion bei der Abwägung eine stärkere Rolle zukommen. Dieser Ansatz wird aber auch kritisiert. So kommt Eberbach zu dem Ergebnis, dass alle bisher vorliegenden Entwürfe durch aufwändige Verfahren mit verpflichtenden Gesprächen und Wartezeiten den Suizidenten in seinem Sterbewunsch behindern.⁷⁰

Interessant ist, dass die Einstellung und die ethischen Argumente bezüglich des assistierten Suizids stark von dem professionellen Hintergrund abhängen. So fällt auf, dass die Vertreter liberaler Regelungen wie zum Beispiel die Politikerin Helling-Plahr, Eberbach mit seiner kritischen Arbeit über die bisherigen Entwürfe⁷¹ oder Henking, die dem Gesetzgeber empfiehlt, von einer Neuregelung des §217 StGB Abstand zu nehmen,⁷² Juristen sind, und offenbar den Absatz 1 des Urteils, nämlich das allgemeine Persönlichkeitsrecht⁷³ als Ausdruck persönlicher Autonomie mit Recht auf selbstbestimmtes Sterben, in den Vordergrund stellen. Die Haltung der Ärzteschaft ist hier deutlich zurückhaltender. Die Bundesärztekammer hat in ihrer Musterberufsordnung zwar 2021 erstmalig ermöglicht, dass Beteiligungen am assistierten Suizid möglich sind, die Betonung liegt aber weiterhin auf der Feststellung, dass es nicht zum Aufgabenspektrum der Ärzteschaft gehört, Suizidhilfe zu leisten.⁷⁴ Auf den ersten Blick mag sich das widersprechen, aber für viele Ärzte und Ärztinnen besteht von ihrem Berufsverständnis her ihre Aufgabe zunächst in Suizidprävention, therapeutischem Bemühen und Prüfung der Freiverantwortlichkeit. Suizidassistenz als ärztliche Aufgabe zu fordern, entspricht auch nicht dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts, das betont, dass keine Ärztin / kein Arzt verpflichtet werden kann, Suizidhilfe zu leisten.⁷⁵ Allerdings gibt es auch Gründe – wie z.B. das oft enge Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Ärzten, das Wissen um Verlauf und Prognose

⁷⁰ Eberbach, 2022, S. 465.

⁷¹ Eberbach, 2022, S. 455-465.

⁷² Henking, 2022, S. 72.

⁷³ Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs.1 GG.

⁷⁴ Bundesärztekammer, 2021.

⁷⁵ Pollmächer, 2022, S. 69-70.

einer Erkrankung oder die profunden Kenntnisse, Freiverantwortlichkeit zu erkennen – für eine Beteiligung von Ärzten und Ärztinnen an der Suizidhilfe.⁷⁶

Die DGPPN, als größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Fragen der psychischen Erkrankungen in Deutschland, hat in ihrem Konzept die Schutzmaßnahmen mit der Hürde eines gerichtlichen Verfahrens untermauert. Trotz fachärztlicher Gutachten, von denen mindestens eines aus dem psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich sein muss, soll die Entscheidung über die Freiverantwortlichkeit letztlich ein Gericht treffen. Dies erstaunt umso mehr, da die fachärztliche Kompetenz für die Feststellung der Freiverantwortlichkeit eine originär psychiatrisch-psychotherapeutische Aufgabe darstellt. Diese Forderung hält die Autorin für zu weitreichend.

In dem Eckpunktepapier, das diese Forderung enthält, wird nicht deutlich, warum diese erhebliche Hürde eingezogen wurde. Bei der Befragung der Mitglieder der DGPPN im Sommer 2021 zu dem Thema assistierter Suizid wurde bei der Frage, was eine gesetzliche Regelung enthalten solle, die Absicherung der Freiverantwortlichkeit durch einen Gerichtsbeschluss als Auswahlkriterium nicht vorgegeben.⁷⁷ Das ist bedauerlich, hätte es doch interessiert, was die Psychiaterinnen/Psychiater über diesen nicht unwichtigen Punkt denken, zumal er jetzt in das „legislative Schutzkonzept“ des Vorschlags der DGPPN aufgenommen wurde.

Zur Motivation der Regelung kann nur spekuliert werden: Seit der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention 2009 sind viele gesetzliche Regelungen bei unfreiwilligen Behandlungen in der Psychiatrie auf ihre Rechtmäßigkeit überprüft worden. Richtigerweise wurden mit der Stärkung der Selbstbestimmung gesetzliche Regelungen präzisiert und jede Maßnahme muss sich an den Vorgaben dieser gesetzlichen Regelungen messen lassen. Juristische Entscheidungen spielen bei psychiatrischen Behandlungen eine zunehmende Rolle. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass es z. B. bei einer Zwangsmaßnahme um eine *Einschränkung des Grundrechts* geht, die einer gerichtlichen Überprüfung bedarf.

Im Falle des assistierten Suizids jedoch geht es bei der Prüfung der Freiverantwortlichkeit um die *Wahrnehmung eines Grundrechtes*, nämlich selbstbestimmt zu sterben. Genau dieses

⁷⁶ Marckmann, 2022, S. 67-68.

⁷⁷ Wassiliwizky, Gerlinger, Domschke, Reif, Bader, Pollmächer, 2022, S. 1137.

Recht hat das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes unmissverständlich eingefordert und hier liegt nach Meinung der Autorin ein entscheidender Unterschied.

Für die Wahrnehmung der Rolle der Psychiatrie bei Fragen von Beratung, Aufklärung und Prüfung der Freiverantwortlichkeit in Bezug auf den assistierten Suizid kann die Forderung der DGPPN nach einer gerichtlichen Absicherung Befremden und Distanz auslösen. Ob die Verknüpfung Psychiatrie und richterliche Überprüfung die Zuschreibung von Kompetenz in Fragen der Stellungnahmen zur Freiverantwortlichkeit erhöht, bleibt dahingestellt. Interessant ist, dass in einer Untersuchung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie die Hinzuziehung von Psychiatern bei Anfragen nach Selbsttötung verglichen mit anderen Disziplinen nur als eine von vielen Möglichkeiten erscheint.⁷⁸ Ähnlich äußerte sich Dirk Heidenblut anlässlich des Hauptstadtsymposiums in Berlin am 21.6.2022 zum Thema „Suizidbeihilfe neu regeln: Zwischen Selbstbestimmung und Schutzpflichten“. Bei der Podiumsdiskussion, in der die drei im Bundestag diskutierten Gesetzesvorschläge besprochen wurden, stellte der Politiker infrage, ob bei der Beurteilung der Freiverantwortlichkeit überhaupt Psychiaterinnen und Psychiater geeigneter seien als andere Berufsgruppen.⁷⁹ Diese Aussage unterstreicht, dass es Stimmen in der Politik gibt, die psychiatrisch-psychotherapeutische Kompetenz für nicht notwendig halten. Das ist umso bedeutender, da es trotz aller ethischer und rechtlicher Diskussionen am Ende eine parlamentarische Entscheidung sein wird, wie der Gesetzgeber die Modalitäten des assistierten Suizids ausgestalten wird.

VI. Forderungen an eine mögliche Regelung des assistierten Suizids

Es existieren aktuell unzählige Vorschläge zur Regelung der Suizidassistenz. Die Komplexität des Themas wird in den vorhergehenden Kapiteln dargestellt, wobei viele Themen noch gar nicht angesprochen wurden.

Juristische Details sind nicht Gegenstand dieser Ausführungen.

⁷⁸ DGHO, 2020, S. 17.

⁷⁹ Heidenblut, 2022.

Aus der psychiatrisch-psychotherapeutischen Perspektive liegt der Fokus daher auf einer Regelung, die es ermöglicht, psychische Störungen in ihren Facetten zu erkennen und den möglichen Einfluss auf eine selbstbestimmte Entscheidung festzustellen.

Die Prüfung der Freiverantwortlichkeit stellt das zentrale Element jeder Regelung dar.

Das Verfahren braucht die Möglichkeit, Suizidentscheidungen auf Dauerhaftigkeit und innere Festigkeit zu prüfen, gerade in dem Wissen, dass Suizidgedanken von großer Ambivalenz sind.

Eine besondere Herausforderung besteht in der Tatsache, dass Motive nicht gewertet werden sollen, Unterscheidungen zwischen den Lebenssituationen der Suizidenten aber im Hinblick auf die Entscheidung notwendig sind. Folgendes Beispiel: Ein junger Mann nach einer Trennung; depressive Symptome, die formaljuristisch die „Einwilligungsfähigkeit“ nicht beeinflussen; die ausführliche psychosoziale Beratung wird intellektuell verstanden, aber emotional kann sie in der Krisensituation nicht ausreichend erfasst werden. Nach dem Gesetzesentwurf von Helling-Plahr et al. könnte 10 Tage nach einer Beratung das Rezept nach einer einfachen Prüfung der Einwilligungsfähigkeit (wie bei einer Aufklärung über eine Impfung oder eine Blutentnahme durch den Hausarzt) ausgestellt werden.

Die Anforderungen an Dauerhaftigkeit und Festigkeit des Entschlusses sollten in diesem Fall aber bezüglich des Zeitkriteriums deutlich höher sein. Die Angabe von Wartefristen ist der Versuch eines Kompromisses in der Abwägung zwischen Recht auf selbstbestimmtes Sterben und Schutzfunktion des Staates und daher durchaus zu diskutieren.

Forderungen:

- Über staatliche Beratungsstellen sollen umfangreiche Informationsangebote zu medizinischen und psychosozialen Themen angeboten werden. Schnittstellen zu Behandlungsmöglichkeiten und Kriseninterventionsdiensten sollen vorgehalten werden. Diese Beratung muss verpflichtend sein. Um Belastungen für Menschen mit unheilbaren, terminalen Krankheiten zu reduzieren, sollte diese Beratungstätigkeit auch mobil sein.

- Prüfung der Freiverantwortlichkeit durch Fachärztinnen/Fachärzte der Psychiatrie und Psychotherapie (gegebenenfalls Zusatzqualifikation für ähnliche Facharztgruppen oder klinische Psychologen) mittels einer gutachterlichen Stellungnahme. Dadurch kann sichergestellt werden, dass psychische Erkrankungen nicht übersehen werden und auch vorübergehende Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen, die Einfluss auf die Wahrnehmung und damit auf die Entscheidung für einen assistierten Suizid haben können, erkannt werden. Auch hier sollte die Prüfung der Freiverantwortlichkeit örtlich flexibel durchgeführt werden können (z.B. durch Hausbesuch).
- Bei *Menschen mit einer unheilbaren, terminalen Krankheit* sollte in Absprache mit der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt nach frühestens 14 Tagen Suizidassistenz möglich sein. Die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt kann in diesen Fällen die notwendige Zweitmeinung geben. Vor dem Hintergrund, dass die behandelnden Ärztinnen/Ärzte den medizinischen Verlauf kennen und beurteilen können und ein durch längere Zeit entstandenes Vertrauensverhältnis besteht, sollte diese Zweitmeinung den Ansprüchen an ein „Vier-Augen-Prinzip“ genügen.
- Bei *allen anderen Menschen mit Wunsch zu sterben*, sollten die Ansprüche an „Dauerhaftigkeit und innerer Festigkeit“ des Entschlusses⁸⁰ deutlich höher sein. In diesem Fall sollten zwischen drei und sechs Monaten zwischen erster und zweiter gutachterlicher Stellungnahme liegen. Wünschenswert ist auch bei der zweiten gutachterlichen Stellungnahme die psychiatrisch-psychotherapeutische Expertise.
- Prüfung der Freiverantwortlichkeit und Durchführung der Suizidassistenz sollten organisatorisch und personell voneinander unabhängig durchgeführt werden.
- Sterbehilfeorganisationen – falls weiterhin erlaubt – sollten staatlich kontrolliert werden, um Transparenz und Qualitätsstandards sicherzustellen. Die Frage der

⁸⁰ BVerfG, 2020, Rn. 244.

Kosten muss geregelt werden, um keine finanziellen Barrieren aufzubauen. Alternativ sollten staatliche Organisationsformen geschaffen werden.

- Dokumentation der assistierten Suizide und regelmäßige Veröffentlichungen der Ergebnisse und wissenschaftliche Begleitung.

Die aufgeführten Forderungen stellen grundlegende Voraussetzungen dar. Sie sind Bestandteil vieler bisher vorliegenden Regelungen und bringen daher nichts „Überraschendes“ hervor. Der Fokus liegt hier⁸¹ auf der psychiatrisch-psychotherapeutischen Prüfung der Freiverantwortlichkeit. Ebenfalls werden bei Menschen *ohne* eine unheilbare, terminale Krankheit zwei ärztliche Stellungnahmen gefordert. Borasio et al. unterstützen in ihrem Gesetzentwurf von 2020 diese Sichtweise und fordern auch für Beratung und Aufklärung ärztliche Mitarbeit, da andere Berufsgruppen und auch Laien „die notwendigen fachlichen Kompetenzen zur Durchführung der komplexen und anspruchsvollen Aufgabe der Suizidberatung und Suizidhilfe nicht vorweisen können“.⁸² Dieser Punkt wird nicht unwidersprochen bleiben. Gerade die oben skizzierte umfangreiche Beratung kann auch kompetent und professionell von anderen Berufsgruppen (z.B. Soziale Arbeit) – vielleicht mit Zusatzqualifikation – geleistet werden.

Die Wartezeit zwischen gutachterlicher Stellungnahme und Suizidassistenz bei Menschen *ohne* eine unheilbare, terminale Krankheit ist bei den vorliegenden Forderungen deutlich länger bemessen. Im Gesetzentwurf von Borasio et al. und dem Gesetzentwurf von Helling-Plahr et al. sind als Wartezeit mindestens 10 Tage vorgesehen, eine Zeitspanne, die gerade bei Menschen mit psychischen Störungen oder in schweren psychosozialen Krisen zu kurz ist.⁸³ Diese kurze Frist scheint der Tatsache geschuldet zu sein, dass in den beiden Entwürfen keine Unterscheidung von Personengruppen mit Suizidwunsch getroffen wird.

Zahlreiche Detailfragen bleiben weiterhin offen und können in diesem Bericht nicht abschließend beantwortet werden.

Zu klären wird sein, wer letztlich Suizidassistenz leisten kann. Darüber hinaus muss das Betäubungsmittelrecht geändert werden. Ein für den assistierten Suizid häufig angewendetes

⁸¹ Wie auch bei dem Gesetzesentwurf von Castellucci, Kapper-Gonther et al., 2022.

⁸² Borasio, Jox, Taupitz, Wiesing, 2020, S. 26.

⁸³ Borasio et al., 2020, Gesetzentwurf Helling-Plahr et al., 2022.

Medikament ist Natrium-Pentobarbital, das in der Einnahme - in Wasser gelöst - unkompliziert ist; der Tod tritt schnell und schmerzfrei ein. In Deutschland ist die Verschreibung nur zu Zwecken der Heilung und Linderung im Betäubungsmittelrecht zugelassen, in manchen Landesrechten der Bundesländer als Hilfe zur Selbsttötung ausdrücklich untersagt.⁸⁴ Daher muss die Erlaubnis der Anwendung von Pentobarbital auch für die Selbsttötung im Betäubungsmittelrecht ausdrücklich erlaubt werden. Auf das ethische Problem von Patientenverfügungen oder anderen verbindlichen Vorausverfügungen gerade bei dementen Patienten wird hier nicht näher eingegangen.

VII. Fazit

Selbstbestimmtes Sterben ist in einer pluralistischen Gesellschaft eine höchst persönliche Angelegenheit. Nach der Abschaffung des § 217 Strafgesetzbuch existiert bisher keine gesetzliche Regelung des assistierten Suizids. Die Herausforderung, nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Februar 2020 ein Gesetz zu entwerfen, das allen Facetten des Urteils gerecht wird, ist hoch.

Es bleibt das unauflösbare Dilemma, dass man sich bei der Abwägung zwischen dem hohen Gut der Selbstbestimmung und der notwendigen Schutzfunktion des Staates mit jeder Regelung dem Vorwurf aussetzt, durch prozedurale Sicherungsmaßnahmen das im Urteil so kompromisslose Recht auf selbstbestimmtes Sterben zu unterhöhlen.

Dieser Bericht weist auf die besonderen Aspekte des Einflusses von psychischen Störungen bezüglich einer möglichen Entscheidung für einen assistierten Suizid hin. Daher wird eine Regelung befürwortet, die das „verfassungsrechtlich hochrangige Prinzip der *Fürsorge*“⁸⁵ betont und hohe Anforderungen an die Prüfung der Freiverantwortlichkeit stellt. Das Bundesverfassungsgericht hat dem Gesetzgeber in diesem Punkt sehr viele Gestaltungsmöglichkeiten gelassen.⁸⁶

Es gibt durchaus Stimmen, die vor einer gesetzlichen Regelung warnen. Eine angemessene Regelung sei kaum zu finden, ohne den Menschen mit Suizidwunsch bei der Klärung der

⁸⁴ Bundestag 2020, WD9-3000-020/20, S. 9-11.

⁸⁵ Borasio et al., 2020, S. 25.

⁸⁶ BVerfG, 2020, Rn. 240-250.

Motivlage schwer überwindbare Hürden aufzuerlegen.⁸⁷ Faktisch würde dies allerdings bedeuten, die assistierte Suizidhilfe - wie Stand heute – den Sterbehilfevereinen zu überlassen, ohne Transparenz und staatliche Kontrolle, die außerdem wegen der nicht unerheblichen Gebühren nicht für jeden erreichbar sind.

Der damals amtierende Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Andreas Vosskuhle, hat vor der Verkündung des Urteils vom 26. Februar 2020 folgende treffende Worte gefunden: „*Wir mögen seinen Entschluss bedauern, wir dürfen alles versuchen, ihn umzustimmen, wir müssen seine freie Entscheidung aber in letzter Konsequenz akzeptieren*“.⁸⁸ Vor diesem Hintergrund bleibt abzuwarten, welche prozeduralen Sicherungsmaßnahmen in einem Gesetz festgeschrieben werden. Eine gründliche und qualifizierte Prüfung der Freiverantwortlichkeit muss ein zentraler Bestandteil sein, wenn man den im Bundesverfassungsgerichtsurteil beschriebenen Schutzauftrag des Staates ernst nimmt. Eine bundesweite Erfassung und eine lückenlose Dokumentation der assistierten Suizide werden zwingend notwendig sein. Mit Blick auf den demographischen Wandel und mit dem Wissen, dass die Suizidraten bei älteren Menschen am höchsten sind, besteht trotz einer verfassungskonformen Regelung eine gewisse Gefahr, dass sich die gesellschaftliche Sichtweise auf selbstbestimmtes Sterben im Alter auch vor dem Hintergrund von Pflegenotstand und Finanzierungslücken im Gesundheitswesen verändert. Eine Betrachtung der Zahlen zur Sterbehilfe in Belgien und den Niederlanden hilft dabei nur bedingt: In beiden Ländern ist auch Tötung auf Verlangen erlaubt und ein differenzierter Blick auf die Daten zeigt, dass hauptsächlich die Häufigkeit der Tötung auf Verlangen zugenommen hat, die Zahl der assistierten Suizide jedoch auf niedrigem Niveau konstant geblieben ist.⁸⁹

Ein gesellschaftliches Klima, das die Suizidhilfe als akzeptable Form der Beendigung des Lebens von alten und kranken Menschen fördert, sollte auch in einer pluralistischen Gesellschaft vermieden werden.

Anmerkung: Der Beitrag wurde im Oktober 2022 erstellt. Im Jahr 2023 wurden die Gesetzesentwürfe der Gruppen Helling-Plahr et al. und Künast et al. zusammengelegt. In einer Abstimmung im Bundestag am 6.7.2023 erhielt keiner der jetzt vorliegenden Vorschläge eine Mehrheit. Damit existiert bis heute (Februar 2024) keine gesetzliche Regelung.

⁸⁷ Henking, 2020, S. 72.

⁸⁸ Deutscher Bundestag, 2020, WD 9 - 3000 - 020/20, S. 4.

⁸⁹ Borasio et al., 2020, S. 80-82.

Literaturverzeichnis

- Birnbacher, D. (2021). Autonomie – Konzepte und Konflikte. In A. Riedel, S. Lehmeier (Hrsg.), *Ethik im Gesundheitswesen* (S. 1-16). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Boehme-Neßler, V. (2020). Grundrecht auf Suizid. *Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (NVwZ)*, (14), 1012-1015.
- Borasio, G., Jox, R., Taupitz, J., Wiesing, U. (2020). *Selbstbestimmung im Sterben – Fürsorge zum Leben. Ein verfassungskonformer Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Brieger, P., Kaps, B., Lohmann, F., Kammerlander, B., Hamann, J. (2020). Wer nimmt sich das Leben? Ergebnisse einer psychologischen Autopsiestudie im Allgäu basierend auf Polizeiakten. *Psychiatrische Praxis* 47(04), 198–206.
- Brieger, P., Menzel, S. (2020). Sind Menschen, die sich das Leben nehmen, psychisch krank? – Kontra. *Psychiatrische Praxis* 47, 177–178.
- Bundesärztekammer. (2021). *Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte*. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/ Bek BAEK MBO-AE Online final.pdf (12.01.2024)
- Bundesärztekammer (2019). Hinweise und Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit bei erwachsenen Patienten (Stand: 02.05.2019). *Deutsches Ärzteblatt* (116), 1133-1134.
- Bundesärztekammer. (2021). *Striktes Verbot der Suizidhilfe aus Muster-Berufsordnung gestrichen / Ärzteparlament sieht Hilfe zur Selbsttötung weiterhin nicht als ärztliche Aufgabe*. <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/striktes-verbot-der-suizidhilfe-aus-muster-berufsordnung-gestrichen-aerzteparlament-sieht-hilfe-zur-selbsttoetung-weiterhin-nicht-als-aerztliche-aufgabe> (12.01.2024)
- Bundesverfassungsgericht. (2020). Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 - 2BvR 2347/15. https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rs20200226_2bvr234715.html (12.01.2024)
- Bundesverfassungsgericht. (2020). *Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig. Pressemitteilung Nr. 12/2020 vom 26. Februar 2020*. <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html> (12.01.2024)
- Cording, C., Saß, H. (2020). Die Freiverantwortlichkeit der Entscheidung für einen assistierten Suizid. *NJW*, 73, 2695–2697.
- CFCEE. (2020). *Communiqué de presse de la Commission fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie. Chiffres de l'année 2019*.

- https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/cfcee_chiffres-2019_communiquepresse.pdf (12.01.2024)
- Deisenhammer, E. A. (2020). Assistierter Suizid und aktive Suizidhilfe. *Neurotransmitter*. <https://www.berufsverband-neurologen.de/wp-content/uploads/2020/11/05-2020-NeuroTransmitter.pdf> (12.01.2024)
- Deutsche Akademie für Suizidprävention. (2021). *Suizidprävention Deutschland – Aktueller Stand und Perspektiven (gefördert vom BMG aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestags)*. <https://www.naspro.de/dl/Suizidpraevention-Deutschland-2021.pdf> (12.01.2024)
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. (2022). *Eckpunkte für eine mögliche Neuregelung der Suizidassistentz*. <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/aktuelle-positionen-1/aktuelle-positionen-2022/eckpunkte-suizidassistentz.html> (12.01.2024)
- Deutscher Bundestag. (2020). *Ärztlich assistierter Suizid. Zur Diskussion über mögliche Regelungen für Ärztinnen und Ärzte*. WD 9 - 3000 - 011/20. <https://www.bundestag.de/resource/blob/710520/93c331fbee77b17275f520abd1f09df8/WD-9-011-20-pdf-data.pdf> (12.01.2024)
- Deutscher Bundestag. (2020). *Medikamente zur Selbsttötung*. WD 9-3000-020/20. <https://www.bundestag.de/resource/blob/706148/0b81480f8b72ef011e73d02d928d5366/WD-9-020-20-pdf-data.pdf> (12.01.2024)
- Deutscher Bundestag. (2022). Castellucci, L., Heveling, A., Kappert-Gonther, K. et al. Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/009/2000904.pdf> (12.01.2024)
- Deutscher Bundestag. (2022). Gesetzentwurf der Abgeordneten Helling-Plahr, K., Sitte, P., Lindh, H. et al. Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/023/2002332.pdf> (12.01.2024)
- Deutscher Bundestag. (2022). Gesetzentwurf der Abgeordneten Künast, R., Scheer, N., Keul, K. et al. Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/022/2002293.pdf> (12.01.2024)
- Deutscher Ethikrat. (2018). *Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung*. Berlin: Deutscher Ethikrat.
- DGHO. (2022). *Ärztlich assistierte Selbsttötung – Umgang mit Anfragen von Krebspatientinnen und Krebspatienten*. Gesundheitspolitische Schriftenreihe Band 20. https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/aerztlich-assistierte-selbsttoetung/dgho_bro_gpsr_20_web.pdf (12.01.2024)
- Deutscher Ethikrat. (2022). *Suizid – Verantwortung, Prävention und Freiverantwortlichkeit*. <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-suizid.pdf> (12.01.2024)

- DGPPN. (2014). Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN. *Nervenarzt*, 85 (11), 1419–1431.
- DGPPN. (2020). *Stellungnahme. Eckpunkte für eine mögliche Neuregelung der Suizidassistenz*. <https://www.dgppn.de/presse/stellungnahmen/stellungnahmen-2020/suizidassistenz.html> (12.01.2024)
- Eberbach, W. (2022). Suizidhilfe zwischen Selbstbestimmung und Bürokratie. *Medizinrecht*, 40, 455–465.
- Feichtner, A. (2022). Der Wunsch zu sterben. In A. Feichtner, U. Körtner, R. Likar, H. Watzke, D. Weixler (Hrsg.), *Assistierter Suizid - Hintergründe, Spannungsfelder und Entwicklungen* (S. 3-10). Berlin: Springer.
- Fiedler, G., Drinkmann, A., Schwab, F., Lindner, R. (2022). Wie beurteilt die deutsche Bevölkerung die Möglichkeit zum assistierten Suizid? <https://psyarxiv.com/pcnaq/> (12.01.2024)
- Finzen, A. (2015). Suizidhilfe bei psychisch Kranken –wirklich ein Tabu? *Sozialpsychiatrische Informationen* 1/15, 27-31.
- Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland. Fowid. (2022). *Sterbehilfe in Deutschland*. <https://fowid.de/meldung/sterbehilfe-deutschland-2021> (12.01.2024)
- Hallensleben, N., Rath, D. (2021). Epidemiologie, Risiko- und Protektivfaktoren suizidalen Erlebens und Verhaltens. In T. Teimann, Th. Forkmann, H. Glaesmer (Hrsg.), *Suizidales Erleben und Verhalten* (S. 26-45). Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Heidenblut, B. (2022). Podiumsdiskussion beim DGPPN Hauptstadtsymposium in Berlin am 21.06.2022 zum Thema: Suizidbeihilfe neu regeln: Zwischen Selbstbestimmung und Schutzpflichten
- Helmchen, H. (2019). Zum Einfluss von Zeitgeist und Menschenrechten auf psychiatrisches Handeln. *Der Nervenarzt*, 90 (7), 724–732.
- Helmchen, H. (2021). Nutzen und Risiken psychiatrischen Handelns und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten. *Der Nervenarzt*, 92 (7), 686-693.
- Henking, T. (2022). Suizid und Suizidbeihilfe aus rechtlicher und ethischer Perspektive. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* Ausgabe 1/2022 65, 67–73. <https://www.springermedizin.de/suizid/suizid/suizid-und-suizidbeihilfe-aus-rechtlicher-und-ethischer-perspekt/19966804> (12.01.2024)
- Jox, R.J. (2017). Perspektiven deutscher Patienten und Bürger auf den assistierten Suizid. In G.D. Borasio, R.J. Jox, J. Taupitz, & U. Wiesing (Hrsg.), *Assistierter Suizid. Der Stand der Wissenschaft: mit einem Kommentar zum neuen Sterbehilfe-Gesetz* (S. 51-59). Berlin: Springer.
- Kappert-Gonther, K. (2022). Podiumsdiskussion beim DGPPN Hauptstadtsymposium in Berlin am 21.06.2022 zum Thema: Suizidbeihilfe neu regeln: Zwischen Selbstbestimmung und Schutzpflichten.

- Leopoldina Nationale Akademie der Wissenschaften. (2021). *Neuregelung des assistierten Suizids – Ein Beitrag zur Debatte*. https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2021_Diskussionspapier_Neuregelung_des_assistierten_Suizids.pdf (12.01.2024)
- Lindner, R., Goldblatt, M., Briggs, St., Teising, M. (2021). Todeswünsche am Ende des Lebens: Häufig ambivalent. *Deutsches Ärzteblatt*, 118 (21), A-1050 / B-865
- Lindner, R., Schneider, B., Sperling, U., Wolfersdorf, M., Fiedler, G. (2020). Zur möglichen Neuregelung der Suizidassistentz. Offener Brief an BM J. Spahn. <https://www.naspro.de/dl/2020-NaSPro-AssistierterSuizid-Spahn.pdf> (12.01.2024)
- Klesse, R., Teising, M., Lewitzka, U., Bäurle, P., Ciompi, L., Fiedler, G., Justiniano†, I., Kapitany, Th., Lindner, R., Lippmann-Rieder, S., Niederkrotenthaler, Th., Rados, Ch., Schneider, B. & Wolfersdorf, M. (2022). Assistierter Suizid und Autonomie – ein Widerspruch? *Psychosozial*, 45 Heft III (Nr. 169), 97–126.
- Marckmann, G. (2022). Assistierter Suizid – eine ärztliche Aufgabe? – Pro. *Psychiatrische Praxis*, 49, 67-68.
- Nauck, F. & Simon, A. (2021). Der assistierte Suizid – Reflexionen nach dem Bundesverfassungsgerichtsurteil. *Forum*, (36), 150–154.
- Pollmächer, Th., Driessen, M., Gouzoulis-Mayfrank, E., Hohl-Radke, F., Koller, M., Längle, G., Schreiber, W. (2015). Der assistierte Suizid – (k)ein Thema für die Psychiatrie? *Psychiatrische Praxis*, 42(04), 221-222.
- Pollmächer, T. (2022). Assistierter Suizid – eine ärztliche Aufgabe?–Kontra. *Psychiatrische Praxis*, 49, 69-70.
- Regionale Kontrollkommission für Sterbehilfe, Niederlande. (2021). Jahresbericht. <https://www.euthanasiecommissie.nl/de-toetsingscommissies/uitspraken/jaarverslagen/2021/maart/31/jaarverslag-2021> (12.01.2024)
- Richter, D. (2021). Unerträgliches Leiden und autonome Entscheidung. Warum Menschen mit psychischen Erkrankungen das Recht auf Sterbehilfe nicht verwehrt werden darf. In A. Böhning (Hrsg.), *Assistierter Suizid für psychisch Erkrankte* (S. 37-61). Bern: Hogrefe.
- RKI. (2010). *Depressive Erkrankungen*. Heft 51. <https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.pdf?blob=publicationFile> (12.01.2024)
- Saß, H., Cording, C. (2022). Zur Freiverantwortlichkeit der Entscheidung für einen assistierten Suizid. *Der Nervenarzt*, 93, 1150–1155.
- Scholten, M. & Vollmann J. (2017). Patientenselbstbestimmung und Selbstbestimmungsfähigkeit. In J. Vollmann (Hrsg.), *Ethik in der Psychiatrie* (S. 26-34). Köln: Psychiatrie Verlag.

- Sperling, U., Thüler, C., Burkhardt, H., & Gladisch, R. (2009). Äußerungen eines Todesverlangens. Suizidalität in einer geriatrischen Population. *Suizidprophylaxe*, 36(1), 29-35.
- Spießl, H. (2020). Beihilfe zum Suizid oder ärztliche Sterbehilfe? *Psychiatrische Praxis*, 47, 411–413.
- Spittler, J. F. (2020). Eckpunkte zu einem Suizidhilfe-Gesetz – eine ärztliche und speziell psychiatrische Sicht. *Neue Juristische Online Zeitschrift (NJOZ)*, 545-548.
- Statistisches Bundesamt. (2021). Todesursachen: Suizide. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/583/umfrage/sterbefaelle-durch-vorsaetzliche-selbstbeschaedigung/> (12.01.2024)
- Steck, N., Junker, Ch., Zwahlen, M. (2018). Increase in assisted suicide in Switzerland: did the socioeconomic predictors change? Results from the Swiss National Cohort. *BMJ Open*. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/4/e020992.full.pdf> (12.01.2024)
- Verein Sterbehilfe. (2022). *Jahresrückblick 2021 in Zahlen*. <https://www.sterbehilfe.de/jahresueckblick-2021-in-zahlen/> (12.01.2024)
- Wittwer, H. (2021). Einleitung: Die ethische Debatte über Sterbehilfe und ärztliche Beihilfe zum Suizid im Überblick. In H. Wittwer (Hrsg.), *Sterbehilfe und ärztliche Beihilfe zum Suizid: Grundlagentexte zur ethischen Debatte* (S. 11-36). Freiburg: Karl Alber
- Wolfersdorf, M. (2020). Sind Menschen, die sich das Leben nehmen, psychisch krank? – Pro. *Psychiatrische Praxis*, 47, 176–177.
- YouGov. (2021). *Legalisierung aktiver Sterbehilfe? Zustimmung unter Deutschen wächst*. <https://yougov.de/news/2021/05/05/legalisierung-aktiver-sterbehilfe-zustimmung-unter/> (12.01.2024)

Zur Stigmatisierung und Marginalisierung suchtkranker Menschen

Dr. med. Martin Reker

Abstract

Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit der gesellschaftlichen Sichtweise auf suchtkranke Menschen. Gerade in den letzten Jahren findet die besondere Stigmatisierung Suchtkranker in der wissenschaftlichen Fachdiskussion eine vermehrte Aufmerksamkeit. Die damit verbundene Marginalisierung dieser Bevölkerungsgruppe lässt sich in verschiedenen Lebensbereichen nachweisen. Die unübersehbare Abwertung suchtkranker Menschen hat eine lange Historie, die ihren traurigen Tiefpunkt in der sog. Rassenhygiene vor und während des Nationalsozialismus gefunden hat. Von besonderer Bedeutung ist aber auch die explizite Beschuldigung der Sucht-, „Kranken“ für ihre Symptomatik. Obgleich der Aspekt der Übernahme von Verantwortung für das eigene Handeln bei der Therapie Suchtkranker von herausragender Bedeutung ist, so ist doch ein bis in die Professionellenszene hinein verbreitetes besonderes Ressentiment den Suchtkranken gegenüber unverkennbar. Dieses Ressentiment und seine besondere Bedeutung für die Stigmatisierung und Marginalisierung Suchtkranker soll hier in Anlehnung an Nietzsche, Sloterdijk und Gründler noch einmal herausgearbeitet werden. Im Ergebnis soll deutlich werden, dass eine gesellschaftliche (Re-) Integration Suchtkranker nur gelingen kann über einen respektvollen Umgang mit den Betroffenen, der diese Ressentiments überwindet. #

I. Einleitung

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) fordert für behinderte Menschen, so auch suchtkranke Menschen, dass sie ein möglichst unabhängiges autonomes Leben führen können sollen. Das beinhaltet sicheres integriertes Wohnen, Gelegenheiten für Arbeit und Beschäftigung und Zugang zu einem

Gesundheitssystem, das sich an den belegbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert.¹

Während die Umsetzung dieser Rechte für viele Gruppen körperlich, geistig und seelisch behinderter Menschen eine grundsätzliche Akzeptanz findet, so erscheinen die Barrieren für suchtkranke Menschen durch die spezifische Art der Stigmatisierung bedeutsam höher.

Im vorliegenden Aufsatz soll zunächst erläutert werden, wie sich der spezifische Status suchtkranker Menschen in Deutschland entwickelt hat. Dabei soll deutlich werden, wie es kommen konnte, dass Suchtkranke auch heute noch so stark stigmatisiert sind. Diese Stigmatisierung hat zur Folge, dass Suchtkranke im Gesellschaftsleben erheblichen Benachteiligungen unterworfen sind, die sich nicht mehr nur an ihrem individuellen Verhalten festmachen, sondern an ihrer Diagnose. Dabei sind verschiedene Aspekte gesondert zu diskutieren. Zunächst sind die Stigmatisierungen bei illegalisiertem Substanzkonsum erheblich ausgeprägter. Zudem ist eine wesentliche Ursache der Stigmatisierung der Suchterkrankung die Tatsache, dass dem Suchtkranken ein hohes Maß an Eigenverantwortung und damit an Schuld an seinem Schicksal zugewiesen wird. Diese Schuldzuweisung hat aber auch eine Funktion für all diejenigen, die sich selbst über eine solche Schuldzuweisung entlasten.

II. Historischer Rückblick

Im frühen 19. Jahrhundert wurde der übermäßige Alkoholkonsum im Zuge der massiven gesellschaftlichen Umwälzungen erstmals als großes soziales Problem wahrgenommen. Die Mechanisierung und der Übergang vom Feudalismus zum Kapitalismus führten zu einer Verarmung weiter Bevölkerungsschichten. In Verbindung mit der verbilligten Herstellung von hochprozentigem Alkohol stieg der Alkoholkonsum gerade in den armen Bevölkerungsschichten so stark, dass damals von einer „Branntweinpest“ die Rede war. Dabei ist anzumerken, dass i.R. des weit verbreiteten „Trucksystems“ viele ArbeiterInnen anstatt einer Entlohnung im betriebseigenen Laden Waren, Lebensmittel und Alkohol erhielten. In der damaligen politischen Diskussion wurde dieser ungebremsste Alkoholkonsum als Hauptursache für die Verelendung weiter Bevölkerungsschichten

¹ Deutsches Institut für Menschenrechte, www.institut-fuer-menschenrechte.de (26.12.2023).

verantwortlich gemacht. So bildeten sich in ganz Deutschland Mäßigungsvereine, die mithelfen wollten, den Alkoholkonsum zu bremsen. Dabei wurde in weiten Teilen der deutschen Antialkoholbewegung unterschieden zwischen denjenigen, die „auf Kosten der übrigen Gesellschaft leben, und solche[n], die durch ihre persönlichen Arbeitsleistungen wenigstens für ihre eigene Existenz sorgten“. Diese Unterscheidung zwischen den ArbeiterInnen einerseits und „Lumpenproletariern“ andererseits stellte letztlich den Wert des einzelnen Individuums für die Gesellschaft in den Vordergrund, der im weiteren Verlauf an Bedeutung zunehmen sollte. Henkel veranschaulicht in seinem Buchbeitrag „Dier Trunksucht ist die Mutter der Armut“ anschaulich, dass die damalige Mäßigkeitsbewegung im „armen Trinker“ einen Menschen sah, „der aus Faulheit nicht arbeitet, dem Bürger das Geld aus der Tasche zieht, nicht zu tun hat, als ich den ganzen Tag zu betrinken, und durch den Alkohol moralisch tief gefallen war“.² Dieses Klischee, so Henkel, bestehe bis heute.

Es wundert nicht, dass sich seit Mitte der 1830er Jahre so Hey und Rickling, ein „Kreuzzug wider den Branntwein“ formierte, dem vornehmlich Geistliche, LehrerInnen und höhere Beamte zugehörten. So rief 1837 König Friedrich Wilhelm III. von Preußen die protestantische Geistlichkeit seines Landes konkret zur Gründung von Mäßigungsvereinen auf, die „als Apostel der Nüchternheit durchs Land zogen und dem Volk das Evangelium der Trinker-Errettung predigten“.³ Hey und Rickling zitieren aus dieser Zeit den Pastor Johann Heinrich Böttcher, der zwei Drittel aller Straftaten auf den Alkoholkonsum zurückführte. Insbesondere der Branntweingenuss müsse daher „als Förderer übelster Sünden abgelehnt werden“.⁴ In den 80er Jahren kam es dann in Deutschland zur Gründung verschiedener Selbsthilfegruppen, die fast ausschließlich christlich-religiös fundiert waren. Die religiös-moralische Beurteilung des Alkoholkonsums als Sünde steht – insbesondere von protestantischer Seite her – in dieser Tradition. Alkoholismus war „ein Laster, dem vermeintlich eher ein Priester als ein Mediziner begegnen konnte“.⁵

² Dieter Henkel (Hrsg.): Sucht und Armut: Alkohol, Tabak, illegale Drogen, 1998, S. 21 ff.

³ Bernd Hey, Matthias Rickling, Seid mäßig und nüchtern, fleißig und sparsam, zufrieden und gehorsam: Mäßigkeits- und Enthaltenspropaganda in evangelischen Kirchengemeinden, in: Bernd Hey / Matthias Rickling; Kerstin Stockhecke und Bärbel Thau: Alkohol – Sünde oder Sucht? Enthaltensbewegung, Trinkerfürsorge und Suchtberatung im evangelischen Westfalen, 2004, S. 12 f.

⁴ Ebd. S. 18

⁵ Ebd. S. 23

Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts gewann ein biologischer Determinismus zunehmend Raum, der die Ursache für die individuellen Alkoholprobleme in einer Degeneration der betroffenen Personen zu erkennen glaubte, die dem Volk schade und somit zurückgedrängt werden müsse, um im Wettbewerb der Nationen zu bestehen. Chronischer Alkoholkonsum schädige das Erbgut des Trinkers, der wiederum biologisch degeneriere, kränkliche und sozial untaugliche Nachkommen produziere. Von hier aus war es nur noch ein kleiner Schritt, die Alkoholkranken am Ende einer sich wissenschaftlich gebenden Argumentation an ihrer Fortpflanzung zu hindern, um deren weitere Ausbreitung zu verhindern. Rüdin, einer der frühen Wortführer der medizinischen Sozialdarwinisten, war es dann auch, der 1933 den amtlichen Kommentar zum Zwangssterilisationsgesetz verfasste.⁶ Dabei galt das sog. „Lumpenproletariat“, so Henkel, „geradezu als das (End-)Produkt der progressiven alkoholischen Degeneration, als die Brutstätte der Entartung und daher als Hauptgefahr für Volk und Rasse“.⁷

Zusammenfassend ist aus diesem kurzen historischen Rückblick festzuhalten, dass es zwei Grundannahmen gibt, die über Jahrzehnte hinweg den Blick auf den Alkoholkranken bestimmt haben: 1. Übermäßiger Alkoholkonsum ist moralisch verwerflich, in religiösen Dimensionen als „Sünde“ zu betrachten und daher mit Schuld behaftet. 2. Menschen mit übermäßigem Substanzkonsum sind potentiell minderwertig und für Elternschaft oft ungeeignet. Es stellt sich die Frage, ob diese Vorstellungen über den Suchtkranken auch heute noch von Bedeutung sind und welche Funktion diese Abwertung des Suchtkranken für die Allgemeinbevölkerung hat.

III. Stigma und Sucht

In den letzten Jahren hat sich um den Leipziger Psychiater Georg Schomerus eine Arbeitsgruppe gebildet, die sich vermehrt mit dem Thema der Stigmatisierung Suchtkranker beschäftigt hat. Sie tragen eine Reihe von Indikatoren vor, die zeigen, dass es dieses Stigma gibt. Untersuchungen zeigen, dass die deutsche Bevölkerung bei der Frage, bei welcher Störung man am im Gesundheitssystem am ehesten Geld einsparen könnte, an oberster Stelle

⁶ Ernst Rüdin, Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker, in: Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie, 1.Aufl. 1904, S. 922-935.

⁷ Henkel, S. 42.

die Suchterkrankung genannt wird.⁸ Auf die Frage, wem man als VermieterIn am ehesten keine Wohnung vermieten sollte, wurden wiederum die Suchtkranken an erster Stelle genannt. Im Gesundheitssystem ist es nicht viel anders. Suchtkranke werden gerade in Notfallambulanzen, aber auch andernorts im Gesundheitssystem schlechter behandelt, psychologische PsychotherapeutInnen oder auch PaartherapeutInnen schließen Suchtkranke weitgehend aus ihrem Hilfeangebot aus. Findet er/sie eine*n PsychotherapeutIn, so muss spätestens nach zehn Sitzungen vollständige Abstinenz erreicht worden sein, wenn die Psychotherapie weitergeführt werden soll – so die Bestimmungen der GKV.⁹ Die Bundespsychotherapeutenkammer engagiert sich dafür, diese stigmatisierende Regelung aufzugeben. Unabhängig von dieser Kostenregelung gibt es noch reichlich Vorbehalte bei den Psychologischen PsychotherapeutInnen selbst, denen die ambulante Behandlung sog. neurotischer Störungen wie Ängsten, Zwängen und Depressionen offenbar vielversprechender erscheint als die Psychotherapie von Suchtkranken.¹⁰

Es gibt noch andere Lebensbereiche, in denen eine zumindest statistische Benachteiligung Suchtkranker nachgewiesen werden kann. So sind überproportional viele Menschen ohne Arbeit. Unter den Alkoholkranken lag die Quote 2005 bei 28,9 % der Männer und 20 % der Frauen, bei den opiatabhängigen lag sie bei beiden Geschlechtern über 50 %.¹¹ Etwa 70 % aller Inhaftierten sind suchtkrank, davon ist ein großer Teil wegen Beschaffungskriminalität verurteilt.¹² Jugendämter reagieren gerade nach den tragischen Todesfällen von Kindern suchtkranker Eltern vor dem Hintergrund einer möglichen Kindeswohlgefährdung sehr empfindlich auf Suchterkrankungen einzelner Elternteile, nehmen die Kinder in Obhut und /oder entziehen dem Elternteil das Sorgerecht.¹³

⁸ Georg Schomerus, Eva Baumann, Christian Sander, Sven Speerforck, Matthias C. Angermeyer, Some good news for psychiatry: resource allocation preferences of the public during the COVID-19 pandemic, in: *World psychiatry*, Band. 20, Nr. 2, S. 310-312.

⁹ Bundespsychotherapeutenkammer, Leitlinien Info Alkoholstörungen, Berlin, 2019, S. 10-12.

¹⁰ Clemens Veltrup, Von den (Un-) Möglichkeiten der ambulanten Psychotherapie in der Sucht, Vortrag auf dem 18. Wissenschaftlichen Gespräch der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie am 4.-6. Oktober 2022 in Bielefeld.

¹¹ Henkel und Zemlin, 2008, S. 165.

¹² C.E. von Schönfeld, F. Schneider, T. Schröder, B. Widmann, U. Botthoff, M. Driessen, Prävalenz psychischer Störungen, Psychopathologie und Behandlungsbedarf bei Frauen und Männern im geschlossenen Strafvollzug, in: *Nervenarzt* 77, 2006, S. 830-841.

¹³ Friederike Alle, Kindeswohlgefährdung: Das Praxishandbuch, 2020, S. 107-124.

IV. Sucht, Verantwortung, Schuld und Scham

Beschäftigt man sich mit der Frage, welche Funktion die Stigmatisierung in einer Gesellschaft erfüllt, so steht die Sanktionierung missliebigen und gesellschaftsschädigenden Verhaltens zunächst im Vordergrund. Das gilt insbesondere dann, wenn die betroffenen Personen für ihr Verhalten verantwortlich gemacht werden können.¹⁴ Agieren gefährdende Personen schuldlos und schädigen so die Öffentlichkeit, z.B. demenzkranke ältere Autofahrer – so geht die Allgemeinheit sehr viel gnädiger mit den „TäterInnen“ um.¹⁵ So wird trotz bekannten Risikos toleriert, dass hochbetagte ohne jegliche Überprüfung ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit mit dem Pkw im öffentlichen Verkehr fahren können, ohne dass sie – wie in anderen Ländern üblich – regelmäßig neuropsychologische Testungen im Hinblick auf ihre Fahrtauglichkeit durchführen lassen müssten.

Suchtkranke werden hier sehr viel konsequenter verfolgt. Wenn suchtkranke Eltern ihre Kinder vernachlässigen, Straftaten begehen oder intoxikiert einen Unfall mit Personenschaden verursachen, so reagiert die Öffentlichkeit empört und ächtet die handelnde Person. Das Urteil des Bundessozialgerichtes aus dem Jahr 1968, das die Sucht zur Krankheit erklärt hat und den Sucht-„Kranken“ tendenziell schuldentlastet hat, hat daran wenig geändert.¹⁶

Die Übertragung von Schuld auf die Menschen mit Suchterkrankungen hat weitreichende Folgen. Ob sie ihre Funktion erfüllt, Menschen vom übermäßigen Substanzkonsum abzuhalten, mag bezweifelt werden. Es darf aber als sicher gelten, dass die durch die Beschuldigung ausgelöste Scham bei den Suchtkranken ein großes Hindernis darstellt, sich zu ihrer Suchterkrankung zu bekennen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Besonders deutlich wird das bei Menschen, deren berufliche Existenz an ihrem Leumund hängt, wie LehrerInnen, ÄrztInnen, KünstlerInnen oder PolitikerInnen. Sie lassen ihre Suchterkrankung oft anonym unter Verschweigen ihrer Identität in Privatkliniken behandeln.

¹⁴ Carolin Kilian, Jakob Manthey, Sinclair Carr, et al., Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 45 (5), 2021, S. 899-911, <https://doi.org/10.1111/acer.14598>

¹⁵ Verena Leve, Stefan Wilm, Michael Pentzek, Autofahren und Demenz: Was in der Hausarztpraxis zu beachten ist, in: *Deutsches Ärzteblatt* 115 (37), 2018, DOI: 10.3238/PersNuro.2018.09.14.05.

¹⁶ BSG, 18.6.1968, 3 RK 63/66.

V. Sucht, Partnerschaft und Elternschaft

Wie verhält es sich mit der unterstellten genetischen „Minderwertigkeit“ Suchtkranker? Vordergründig ließe sich festhalten, dass nach der gesellschaftlichen Aufarbeitung des Themas Zwangssterilisation dem natürlichen Recht auf Elternschaft eines jeden Menschen wieder zum Durchbruch verholfen worden ist. Beim zweiten Blick sieht das schon anders aus. Ohne auf wissenschaftliche Untersuchungen zurückgreifen zu können, ist festzuhalten, dass die Verpartnerung mit einem/einer Suchtkranken vom Umfeld i.d.R. mehr oder weniger offen sehr kritisch begleitet wird. Auf dem Partnerschaftsmarkt ist eine Suchterkrankung ein erheblicher Makel, der die Chance auf dem Beziehungsmarkt erheblich einschränkt. So reflektiert ein alkoholkranker Mann seine Gedanken bei einem ersten Date mit einer jungen Frau in folgender Weise: *Ich kann doch diese Form von „Bewerbungsgespräch“ unmöglich mit dem Satz beginnen: Mein Name ist soundso und ich bin Alkoholiker. Das käme irgendwie einem vorausseilenden Trennungsgesuch gleich.*¹⁷ Frauen, die - womöglich wiederholt - Partnerschaften mit suchtkranken Männern eingehen, wird leicht selbst eine seelische Störung zugeschrieben. Ein be- und unterstützendes Verhalten suchtkranken PartnerInnen gegenüber wird leicht als Ko-Abhängigkeit klassifiziert und nicht selten ebenfalls als Erkrankung eingeordnet.¹⁸ Hier stellt sich die Frage, ob ein Mensch, der „klar bei Verstand ist“, jemals einen suchtkranken Menschen zum/zur PartnerIn wählen könnte. Andere Erkrankungen z.B. aus dem somatischen Bereich, die ebenfalls für die Partnerschaft eine schwere Belastung darstellen können, sind hier sicher weniger stigmatisiert.

Noch sensibler verhält es sich beim Thema Sucht und Elternschaft. Spätestens seit dem Fall Kevin in Bremen¹⁹ wird mit erhöhter Aufmerksamkeit darauf geachtet, dass durch suchtkranke Eltern keine Kindeswohlgefährdung passiert. Im Rahmen von Sorgerechtsverfahren wird dann oft ein familienpsychologisches Gutachten in Auftrag gegeben. Das beschäftigt sich dann nicht nur damit, ob der betroffene Elternteil verlässlich abstinent lebt, sondern auch damit, ob eine begleitende seelische Beziehungsstörung vorliegt, die eine verantwortliche Kindeserziehung beeinträchtigen könnte.²⁰ Absolut

¹⁷ TrockenPresse, Die Zeitschrift für Abhängige und Unabhängige, [https://trokkenpresse.de/titelthema-616-trocken-und-wo-bleibt-die-liebe/15.10.2022\(26.12.2023\)](https://trokkenpresse.de/titelthema-616-trocken-und-wo-bleibt-die-liebe/15.10.2022(26.12.2023))

¹⁸ Jens Flassbeck, Co-Abhängigkeit. Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken, 2011, S. 48 ff.

¹⁹ Der Fall Kevin: Chronik eines vermeidbaren Todes, Spiegel 12.Okttober 2006.

²⁰ Friederike Alle, Kindeswohlgefährdung: Das Praxishandbuch, 2020, S. 68-75.

betrachtet ist das sinnvoll. Im Vergleich zu anderen ist festzuhalten, dass es bisher in Deutschland keinen Elternführerschein gibt und es sicher viele Eltern(-teile) gibt, die einen solchen Test nicht bestehen würden und doch Eltern sein dürfen. Die Sucht wird hier zum Anlass, Elternfähigkeit über die Sucht hinaus zu prüfen, obgleich der Anlass i.d.R. ausschließlich im Konsumverhalten des Elternteils gelegen hat.

VI. Zum illegalisierten Suchtmittelkonsum: Gibt es ein Recht auf Rausch?

Die Geschichte der Prohibition reicht weit über 100 Jahre zurück. Nachdem zwischen 1912 und 1953 über verschiedene Abkommen versucht worden war, die Verfügbarkeit einiger Drogen einzuschränken, wurde 1961 von der UN das „Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel“ abgeschlossen, das in den 180 unterzeichnenden Staaten den Konsum verschiedener Drogen wie Heroin, Kokain, Cannabis, Amphetaminen, Halluzinogenen und vergleichbaren Substanzen eindämmen sollte. Durch diese Prohibitions Gesetze wurden eine große Zahl von BürgerInnen, die mehr oder weniger Rauschmittel konsumierten bzw. damit handelten, zu StraftäterInnen.²¹ In vielen Ländern der Welt, sei es nun in den USA, in Russland oder in Deutschland, sind weit über die Hälfte der Inhaftierten des Strafvollzuges suchtmittel- bzw. drogenabhängig.²² Die Frage, welches Recht der Staat hat, seine BürgerInnen vom selbstbestimmten Rauschmittelkonsum abzuhalten, wird aktuell vor allem im Kontext der schrittweisen Cannabislegalisierung diskutiert. Während die BefürworterInnen der Legalisierung auf das Selbstbestimmungsrecht autonomer BürgerInnen verweisen, sehen die GegnerInnen die Gefahren für die Allgemeinheit, insbesondere für Jugendliche im Vordergrund. Im hier diskutierten Kontext steht die Tatsache im Vordergrund, dass die Freiheits- und Persönlichkeitsrechte der rauchmittekonsumierenden Personen durch diese Gesetze erheblich eingeschränkt werden. Sog. „Volksdrogen“ wie Alkohol, Tabak und Nikotin bleiben dabei von der Prohibition ausgeschlossen. Zudem wird ein deutlicher Unterschied gemacht, wenn illegalisierte Substanzen über die Pharmazeutische Industrie als Medikament auf den Markt gebracht

²¹ Thomas Welskopp, *Amerikas große Ernüchterung. Eine Kulturgeschichte der Prohibition*, 2010, S. 108 f.

²² Johann Hari, *Drogen: Die Geschichte eines langen Krieges*, 2. Aufl. 2020, S. 118 f.

werden. So ist auch in Deutschland Cannabis inzwischen als Medikament zugelassen, als Rauschmittel aber weiter verboten.²³

Interessanterweise hat sich hier immer wieder die Frage gestellt, ob und in welcher Situation dem rauschmittelkonsumierenden Menschen die Verabreichung der verbotenen Substanz als Medikament zur Kontrolle des süchtigen Konsums erlaubt werden könnte. Voraussetzung ist zunächst, dass der entscheidungsfreie Suchtmittelkonsument zum/zur SuchtpatientIn konvertieren muss, um ein Anrecht auf das Rauschmittel als Medikament zu erhalten. Anlässlich der Einführung der Methadonsubstitution in Deutschland gab es eine sehr emotional geführte Diskussion um die Frage, ob es seitens der etablierten Suchttherapie legitim sein könnte, ein Suchtmittel zu verschreiben, um (unkontrollierten) Suchtmittelkonsum zu verhindern. Die Etablierung der Substitutionsbehandlung von Opiatabhängigen in Deutschland Anfang der 90er Jahre war ein Paradigmenwechsel, der insbesondere von den TherapeutInnen, die Abhängige von Alkohol behandelten, nicht nachvollzogen wurde. Eine kontrollierte Alkoholabgabe oder auch nur das Angebot an alkoholranke Menschen, einen „kontrollierten Konsum“ zu erlernen, löst bei den meisten professionellen SuchttherapeutInnen, aber auch in weiten Teilen der Selbsthilfegruppen, großen Widerstand aus. Nach der Legalisierung von Cannabis als Medikament sind CannabiskonsumentInnen, die in den Verdacht süchtigen Konsums gekommen sind, zumindest seitens der Kostenträger von der Verschreibung ausgeschlossen. Das gilt nicht nur für die Verschreibung von Cannabis als Substitut zur Kontrolle einer Cannabis-Abhängigkeit, sondern auch als Medikament gegen die Alkoholabhängigkeit (Stichwort: „Suchtverlagerung“) und i.d.R. auch als Medikament gegen komorbide psychiatrische Störungen.²⁴

Gibt es nun ein Recht auf Rausch? In Deutschland gilt dies zumindest nur im engen Rahmen. Der Staat schreibt vor, mit welchen Mitteln man sich berauschen darf und mit welchen nicht. Zudem hat man dafür Sorge zu tragen, dass man im berauschten, oft unkontrollierten Zustand, keine verbotenen Dinge tut. Letztlich ist die Kontrolle des Kontrollverlustes in der modernen Zivilgesellschaft eine von der Gesellschaft vorausgesetzte Kompetenz, die man

²³ Eva Hoch, Chris Maria Friemel, et al., Cannabis: Potential und Risiko: Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme, 2018, S. 26-36.

²⁴ Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte/ Bundesopiumstelle, https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis-als-Medizin/_node.html (14.11.2022).

in seinem Leben früh erwerben sollte, um soziale Ächtung und Strafverfolgung zu vermeiden.²⁵

VII. Sucht und Gesundheit

Es ist allgemein bekannt, dass suchtkranke Menschen im Gesundheitssystem erheblich schlechter versorgt sind als die Allgemeinbevölkerung. Die Gründe liegen auf der Hand. Menschen unter Rauschmitteleinfluss werden abseits von Akutsituationen, z.B. bei Unfällen, oft nicht in elektive Behandlung übernommen, weil die Behandlung eines betrunkenen oder anders berauschten Menschen als Zumutung empfunden wird. Das Gesundheitssystem übernimmt aber oft wenig Verantwortung dafür, suchtkranke Menschen in einen Zustand zu bringen, der die medizinisch an sich notwendigen Maßnahmen ermöglicht. Praktiken gerade in den chirurgischen Fächern, ihre PatientInnen im Aufenthalt mit Alkohol zu versorgen oder illegalen Substanzkonsum zu „übersehen“, werden vom Suchthilfesystem i.d.R. sehr kritisch bewertet.²⁶

Mitte der 90er Jahre wurde versucht, die Gesundheitsversorgung suchtkranker in der Allgemeinmedizin zu verbessern, indem man den ÄrztInnen die „Motivierende Gesprächsführung“ nahebrachte.²⁷ Dabei handelt es sich um eine Gesprächstechnik, die die Menschen mit Suchtproblemen kränkungsfrei und respektvoll auf ihr Konsumproblem ansprechen möchte, zu einer Konsumänderung ermutigen möchte und konkrete Hilfeangebote weitergeben möchte. Auch diese Intervention fußt, ähnlich wie die Substitutionsbehandlung, auf einem Paradigmenwechsel, der die Motivation für Veränderung in den Behandlungsauftrag des Arztes / der Ärztin integriert, anstatt abzuwarten, bis die Not der Betroffenen so groß geworden ist, dass sie von selbst zur Einsicht kommen können.

Jüngere Forschungsergebnisse aus der Stigmaforschung, die Menschen in der Allgemeinbevölkerung befragt hat, bei welchen Erkrankungen auf Kürzungen am ehesten

²⁵ Kirstin Bauss, Das Recht auf Rausch – aktuelle ethische Debatten im sozialpädagogischen Kontext, 2005, <https://www.grin.com/document/50630> (26.12.2023)

²⁶ Markus Stuppe, Jochen Facklam, Detlef Schumacher, Alkohol zur Vermeidung alkoholbezogener Störungen in der chirurgischen Intensivmedizin, in: *Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*, 2020, 55 (9): 562-567 PMID: 32916739 DOI: 10.1055/a-1174-5608 Epub 2020 Sep 11.

²⁷ William R. Miller, Stephen Rollnick, Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing, 3. Aufl. 2015, S. 15 ff.

verzichtet werden sollte, hat die Suchtkranken immer an letzter Stelle gefunden (s.o.). Es ist zu vermuten, dass die Annahme, dass Suchtkranke ihr Schicksal mehr selbst verschuldet haben als z.B. krebserkrankte oder auch depressive Menschen, die Erklärung dafür bietet. Dass viele andere chronische Erkrankungen letztlich Zivilisationskrankheiten sind, an denen die Menschen durch die Art ihrer Ernährung oder durch fehlende Bewegung ebenfalls einen großen Anteil haben, bleibt dabei weitgehend unberücksichtigt.

Auf die Probleme Suchtkranker, Zugang zum psychotherapeutischen Hilfesystem zu erhalten, wurde oben schon verwiesen.

Als **Zwischenfazit** lässt sich festhalten, dass eine gleichberechtigte Teilhabe Suchtkranker an der Gesellschaft nicht gewährleistet ist. An einigen Stellen werden offensichtlich Grundrechte Suchtkranker entweder per Gesetz eingeschränkt oder sogar unrechtmäßig beschnitten. Das betrifft u.a. das Recht auf ein erreichbares Höchstmaß an Gesundheit, das Recht auf die gleichberechtigte Teilnahme am Arbeitsleben, das Recht auf freie Mobilität, das Recht auf Elternschaft, das Recht auf freie Selbstbestimmung im Hinblick auf Substanzkonsum, die Verhinderung von Benachteiligung auf dem Wohnungsmarkt und in der Partnerschaftsvermittlung sowie die Stigmatisierung Suchtkranker insgesamt.

VIII. Wie lassen sich diese Benachteiligungen, Stigmatisierungen und Grundrechtseinschränkungen begründen?

Im Mittelpunkt steht sicher zunächst die Frage von Eigen- und Fremdverantwortung Suchtkranker für ihre eigene Situation. Suchtkranke werden in weit höherem Umfang als PatientInnen mit anderen seelischen und körperlichen Erkrankungen für ihr süchtiges Verhalten verantwortlich gemacht. Insofern werden auch die schädlichen Folgen mehr den TrägerInnen der Suchterkrankung zugeschrieben als bei anderen Erkrankungen. Schomerus und Corrigan²⁸ gehen in ihren Überlegungen davon aus, dass die Verteilung von Verantwortung zwischen dem suchtkranken Individuum und der Gesellschaft dynamisch verstanden werden sollte. So sinkt die Fähigkeit zur Übernahme von Verantwortung mit zunehmender Schwere der Suchterkrankung. In dieser Zeit nimmt die gesellschaftliche Verantwortung zu. Der Gesundungsprozess eines/einer Suchtkranken muss mit einer

²⁸ Georg Schomerus, Patrick W. Corrigan, P, The stigma of Substance use disorders, 2022, S. 9f.

vermehrten Übernahme von Eigenverantwortung einhergehen, sodass die soziale Verantwortung abnehmen kann. Die gesellschaftliche Verantwortungszuschreibung nimmt allerdings bei den Suchtkranken auf die Schwere der Erkrankung wenig Rücksicht. Stattdessen werden Menschen mit einer schweren Abhängigkeitserkrankung eher stärker stigmatisiert und exkludiert als Menschen am Beginn einer solchen Entwicklung, obgleich letztere für ihr Handeln eigentlich stärker in die Verantwortung genommen werden könnten als die mit schwerem Verlauf. Morris konnte zeigen, dass ein dimensionales Krankheitsverständnis, das abgestuft zwischen leichter mittlerer und schwerer Krankheitsausprägung unterscheidet, weniger stigmatisierend wirkt als ein kategoriales Verständnis, das einen scharfen Schnitt zwischen Missbrauch und Abhängigkeit setzt.²⁹

Wie ist es nun denkbar, dass die schwer betroffenen Menschen, die eigentlich mehr Hilfe bräuchten, sozial letztlich stärker stigmatisiert und ausgeschlossen werden? Offenbar ist das Bedürfnis, hier eine soziale Distanz herzustellen und die Gewährleistung der Teilhabe und die Wahrnehmung der Grundrechte faktisch einzuschränken, besonders groß.

Im ersten Schritt scheint die Antwort recht einfach. Schwerer suchtkranke Menschen belasten die Allgemeinheit besonders stark, weil sie gehäuft Unfälle verursachen, Straftaten begehen, nicht zur Arbeit gehen, ihre familiären Verpflichtungen vernachlässigen oder Unruhe stiften. Das gilt aber bei weitem nicht für alle. Es bleibt besonders auffällig, wie abgegrenzt sich viele Menschen verhalten, wenn suchtkranke Menschen sich seelisch und/oder körperlich eigentlich in großer Not befinden. Offenbar hat sich hier nicht nur in der Gesellschaft, sondern auch bei vielen Professionellen eine Beziehungsstörung entwickelt, die abschließend besser verstanden werden will, um das Phänomen besser einzuordnen. Dafür soll Sloterdijks Modell des Ressentiments herangezogen werden.³⁰

Wie schon oben dargestellt, überschreiten Suchtkranke durch ihr Suchtverhalten häufig die Regeln einer zivilisierten Gesellschaft. Das Leben eines chronisch suchtkranken Menschen ist sozusagen die Antithese zum/zur arbeitsamen, systemkonformen und angepassten BürgerIn, der/die seine/ihre Steuern zahlt, sich sozial einbringt und sich an die gesetzten

²⁹ J. Morris, I.P. Albery, N. Heather, A. C. Moss, Continuum beliefs are associated with higher problem recognition than binary beliefs among harmful drinkers without addiction experience. *Addictive Behaviors*, 105, 2020, 106292.

³⁰ Peter Sloterdijk, *Zorn und Zeit*, 2006, S. 352 f.

Regeln hält, die im Strafrecht und andernorts niedergeschrieben sind. Würden alle Erwachsenen sich benehmen wie die vielen Suchtkranken, die ihre Pflichten vernachlässigen und ständig Regeln brechen, so würde die geordnete Gesellschaft, in der wir leben, vermutlich kollabieren. Dabei ist anzunehmen, dass die non-konformistischen Verhaltensweisen Suchtkranker im Rausch als quasi „ungelebtes Leben“ Bedürfnisse erkennbar werden lassen, die auch den nicht-suchtkranken Menschen nicht fremd sind. So sprechen betrunkene Menschen oft Dinge aus, die andere nur denken, sich aber nicht zu fragen trauen. Andere Berauschte überschreiten in der zwischen- oder auch gleichgeschlechtlichen Kontaktaufnahme schnell Grenzen, mit denen sie Phantasien folgen, die sie sich nüchtern nicht zugebilligt hätten. Selbst aggressive Durchbrüche unter Substanzeinfluss sind oft als unkontrollierte Gefühlsausbrüche von Menschen zu verstehen, die lange versucht haben, gerade diese Impulse zu unterdrücken.³¹

IX. Ressentiment als bestimmender Faktor der Interaktion mit den Suchtkranken

Die geschilderten Überlegungen verweisen noch einmal auf das besondere Verhältnis der Professionellen in der Suchthilfe und der Gesellschaft insgesamt zu den Suchtkranken, das gespeist wird durch Ressentiments gegen die „Deserteure, die sich unerlaubt von der Realitätsgruppe entfernt“.³² haben. Barbara Gründler hat unter Bezugnahme auf Sloterdijk und Nietzsche diese Blickweise auf das Problem noch einmal ausgeleuchtet.³³ Demnach beruhen die Ressentiments gegen all die, die sich lustvoll dem Leben zuwenden, auf unerwartete Hoffnungen und Erwartungen an das eigene Leben, die als unverarbeitete Kränkungen ihre Linderung darin suchen, all die abzuwerten und zu pathologisieren, die ihre Pflicht am Dasein nicht erfüllen. Die gekränkten Personen sind durch die Zwänge der Zivilisation gebunden an ein Leben, in dem ihnen Selbstkontrolle über ihr eigenes Handeln zum obersten Auftrag geworden ist. Von morgens bis abends sind die damit beschäftigt, den an sie gestellten Rollenerwartungen zu genügen. Es liegt nahe, dass hier Ressentiments aufbrechen gegen all die, die diese Rollenerwartungen frech missachten und unverblümt das ausleben, was eigentlich streng verboten ist. Den Suchtkranken selbst geht es letztlich nicht

³¹ Martin Reker, Rausch und Sucht als konstitutive Merkmale der postmodernen Gesellschaft. In: Bock, Thomas; Dörner, Klaus; Naber, Dieter (Hrsg.) Anstöße. Zu einer anthropologischen Psychiatrie, 2014, S. 188-199.

³² Peter Sloterdijk, Weltfremdheit, 1993, S. 148.

³³ Barbara Gründler, Von seelischer Selbstvergiftung und Hasskonserven, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 2019, S. 199 ff.

viel anders. Ihr Leben ist regelmäßig durch Misserfolgserlebnisse geprägt und hinterlässt letztlich noch viel größere Kränkungen bei den Betroffenen, die sich in Ressentiments gegen die Gesellschaft insgesamt ausleben. Sie geben die Verantwortung für sich ab und verhalten sich im unkontrollierten berauschten Zustand oft aggressiv, distanz- und respektlos, enthemmt und egoistisch ohne jegliche Rücksicht auf die geltenden gesellschaftlichen Regeln und Verabredungen und ohne Rücksicht auf ihr Umfeld.

Sloterdijk und Nietzsche gehen davon aus, dass die Ressentiments regelmäßig ausgelöst werden durch im Leben erlittene Kränkungen, die ihren Ursprung in unerfüllten Erwartungen an das eigene Leben finden. Menschen weigern sich, ihr Leben so anzunehmen, wie es ist. Stattdessen suchen sie nach Schuldigen, die sie für ihr Schicksal verantwortlich machen können. B. Gründler führt an dieser Stelle unter Bezugnahme auf die „Sklavenmoral“ Nietzsches aus: „Ist erst ein Schuldiger gefunden, dem die Verantwortung für die eigene Misere aufgebürdet werden kann, erfolgt dessen rächerische Herabsetzung anhand moralischer Werturteile. So wird der andere meist als böse, rücksichtslos und egoistisch disqualifiziert, eine Verurteilung, die einer Strafe gleichkommt. Die Erniedrigung des anderen geht mit der eigenen moralischen Erhöhung einher, denn man selbst ist der Gute, das Opfer, dem übel mitgespielt wurde.“ Die TherapeutInnen werden von Nietzsche kulturhistorisch als asketische Priester beschrieben, die in unterschiedlichen Verkleidungen als ExpertInnen aufträten und vorgeben würden, im Besitz eines allgemeingültigen Wissens zu sein, mit dem sie den Ratsuchenden Heilung in Aussicht stellen. Die Ursache des Leidens werde in der Vergangenheit gesucht und damit der Verantwortung der Betroffenen übergeben. Dies werde zur Voraussetzung dafür, dass die Betroffenen schuldig werden, wenn sie im weiteren Verlauf den Weisungen der asketischen Priester keine Folge leisten, „non-compliant“ sind. Dahinter verberge sich eine Weigerung, die dunkle Seite der condition humana anzuerkennen, vor der es kein Entkommen gibt – Schmerz, Hinfälligkeit und Gebrechen als anthropologische Konstanten des Lebens. Zudem schaffe die Selbsterhöhung den notwendigen Abstand zu den Leidenden und bereite den Boden für spätere rächerische Erniedrigungen.³⁴

³⁴ Ebd. S. 211

X. Resümee

Was lässt sich für den zukünftigen Umgang mit süchtigen Menschen daraus ableiten? Es würde darum gehen müssen, auf Schuldzuschreibungen zu verzichten und damit dem Ressentiment den Boden zu entziehen. Damit gelänge ein offener Zugang auf den Suchtmittelerfahrenen, der den Blick öffnet für die Leistung des Suchtkranken, angesichts oft schwieriger Biographien überhaupt am Leben geblieben zu sein. Sähe man dann das Erleben der Berauschten durch deren Brille, würde man sogar einen vermittelten Einblick in verbotene Lebenswelten erhalten, der einem ganz verschlossen blieben, wenn man ganz im eigenen Erfahrungsraum gefangen bliebe.

Literaturverzeichnis

Friederike Alle, Kindeswohlgefährdung: Das Praxishandbuch, 2020.

Kirstin Bauss, Das Recht auf Rausch – aktuelle ethische Debatten im sozialpädagogischen Kontext, 2005, <https://www.grin.com/document/50630>

BSG, 18.6.1968, 3 RK 63/66.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte / Bundesopiumstelle,
https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis-als-Medizin/_node.html
(14.11.2022).

Bundespsychotherapeutenkammer, Leitlinien Info Alkoholstörungen, Berlin, 2019 S. 10-12.

Deutsches Institut für Menschenrechte, www.institut-fuer-menschenrechte.de
(26.12.2023).

Jens Flassbeck, Co-Abhängigkeit. Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken, 2011.

Barbara Gründler, Von seelischer Selbstvergiftung und Hasskonserven, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 2019.

- Johann Hari, Drogen: Die Geschichte eines langen Krieges, 2. Aufl. 2020.
- Dieter Henkel (Hrsg.): Sucht und Armut: Alkohol, Tabak, illegale Drogen, 1998.
- Bernd Hey, Matthias Rickling, Seid mäßig und nüchtern, fleißig und sparsam, zufrieden und gehorsam: Mäßigkeits- und Enthaltenspropaganda in evangelischen Kirchengemeinden, in: Bernd Hey / Matthias Rickling / Kerstin Stockhecke und Bärbel Thau: Alkohol – Sünde oder Sucht? Enthaltensbewegung, Trinkerfürsorge und Suchtberatung im evangelischen Westfalen, 2004.
- Eva Hoch, Chris Maria Friemel, et al., Cannabis: Potential und Risiko: Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme, 2018.
- Carolin Kilian, Jakob Manthey, Sinclair Carr, et al, Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies. *Alcoholism: Clinical Experimental Research* 45 (5), 2021, S. 899-911, <https://doi.org/10.1111/acer.14598>
- Verena Leve, Stefan Wilm, Michael Pentzek, Autofahren und Demenz: Was in der Hausarztpraxis zu beachten ist, in: *Dtsch Ärztebl* 115 (37), 2018, DOI: 10.3238/PersNuro.2018.09.14.05.
- William R. Miller, Stephen Rollnick, Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing, 3. Aufl. 2015.
- J. Morris, I.P. Albery, N. Heather, A. C. Moss, Continuum beliefs are associated with higher problem recognition than binary beliefs among harmful drinkers without addiction experience. *Addictive Behaviors*, 105, 2020, 106292.
- Martin Reker, Martin, Rausch und Sucht als konstitutive Merkmale der postmodernen Gesellschaft. In: Bock, Thomas; Dörner, Klaus; Naber, Dieter (Hrsg.) *Anstöße. Zu einer anthropologischen Psychiatrie*, 2014, S. 188-199.
- Ernst Rüdin, Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker, in: *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie*, 1.Aufl. 1904, S. 922-935.
- C.E. von Schönfeld, F. Schneider, T. Schröder, B. Widmann, U. Botthoff, M. Driessen, Prävalenz psychischer Störungen, Psychopathologie und Behandlungsbedarf bei Frauen und Männern im geschlossenen Strafvollzug, in: *Nervenarzt* 77, 2006, S. 830-841.
- Georg Schomerus, Eva Baumann, Christian Sander, Sven Speerforck, Matthias C. Angermeyer, Some good news for psychiatry: resource allocation preferences of the public during the COVID-19 pandemic, in: *World psychiatry*, Band. 20, Nr. 2, S. 310-312.
- Georg Schomerus, Patrick W. Corrigan, P, The stigma of Substance use disorders, 2022.
- Peter Sloterdijk, *Weltfremdheit*, 1993.

Peter Sloterdijk, Zorn und Zeit, 2006.

Spiegel, Der Fall Kevin: Chronik eines vermeidbaren Todes, Spiegel vom 12. Oktober 2006.

Markus Stuppe, Jochen Facklam, Detlef Schumacher, Alkohol zur Vermeidung alkoholbezogener Störungen in der chirurgischen Intensivmedizin, in: Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther, 2020, 55 (9): 562-567 PMID: 32916739 DOI: 10.1055/a-1174-5608 Epub 2020 Sep 11.

TrockenPresse, Die Zeitschrift für Abhängige und Unabhängige, [https://trockenpresse.de/titelthema-616-trocken-und-wo-bleibt-die-liebe/15.10.2022\(26.12.2023\)](https://trockenpresse.de/titelthema-616-trocken-und-wo-bleibt-die-liebe/15.10.2022(26.12.2023))

Clemens Veltrup (2022), Von den (Un-) Möglichkeiten der ambulanten Psychotherapie in der Sucht, Vortrag auf dem 18. Wissenschaftlichen Gespräch der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie am 4.-6. Oktober 2022 in Bielefeld.

Thomas Welskopp, „Amerikas große Ernüchterung“. Eine Kulturgeschichte der Prohibition, 2010.

Ambulante Soziotherapie in Deutschland – ein aktueller Standpunkt

Emilij Malta

Abstract

Obwohl in Deutschland ein komplexes psychiatrisches Versorgungssystem besteht, werden einige psychisch erkrankte Menschen von den angebotenen Leistungen gar nicht oder nicht ausreichend erreicht. Eine unzureichende Versorgung besteht häufig bei schweren oder chronischen Erkrankungen.

Bereits 1988 wies eine durch das Bundesgesundheitsministerium beauftragte Expert*innenkommission darauf hin, dass psychisch schwer erkrankte Menschen Schwierigkeiten haben, Hilfsangebote des Versorgungssystems in Anspruch zu nehmen. In diesem Zusammenhang wurde die Ambulante Soziotherapie im Jahr 2000 als kassenfinanzierte Leistung für schwer psychisch kranke Menschen auf Grundlage des § 37a SGB V in das Sozialgesetzbuch aufgenommen. Diese Therapie findet hauptsächlich im Lebensumfeld der Patient*innen statt und soll der Verbesserung der Zuführung von Patient*innen zu einer adäquaten Behandlung und der Reintegration dienen. Allerdings wurde die Soziotherapie bereits zwei Jahre nach ihrer gesetzlichen Implementierung kaum bis gar nicht umgesetzt.

Vor diesem Hintergrund soll in diesem Beitrag betrachtet werden, ob und wie die Ambulante Soziotherapie aus welchen Gründen über 20 Jahre nach ihrer gesetzlichen Implementierung umgesetzt wird und welchen Beitrag sie in der psychiatrischen Versorgung leisten kann.

I. Ambulante Soziotherapie

Die Ambulante Soziotherapie stellt eine kassenfinanzierte Leistung auf Grundlage des § 37a SGB V dar.

„Versicherte, die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, haben Anspruch auf Soziotherapie, wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht ausführbar ist.“¹

In diesem Rahmen soll die Soziotherapie zur Verbesserung der Zuführung der Patient*innen zu adäquaten Behandlungen und des „Übergang[s] von der medizinischen Behandlung zur sozialen Reintegration“ beitragen.² Verordnungsfähig ist die Leistung seit dem 1. Januar 2002 nach Veröffentlichung der Soziotherapie-Richtlinie.³

Gemäß § 1 Abs. 2 S. 2 ST-RL soll Soziotherapie schwer psychisch kranken Patient*innen die Inanspruchnahme ärztlicher / psychotherapeutischer sowie ärztlich / psychotherapeutisch verordneter Leistungen ermöglichen.⁴ Zudem sollen psychosoziale Defizite durch Motivierungsarbeit und strukturierte Trainingsmaßnahmen abgebaut werden und Patient*innen befähigt werden, notwendige Leistungen zu akzeptieren und selbstständig in Anspruch zu nehmen.⁵ Die Soziotherapie ist eine koordinierende und begleitende Unterstützung und Handlungsanleitung⁶ und soll der Verhinderung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten dienen. Darüber hinaus wird sie auch dann eingesetzt, wenn notwendige Krankenhausaufenthalte nicht möglich sind.⁷ Die soziotherapeutische Intervention findet hauptsächlich im sozialen Umfeld der Patient*innen statt.⁸

¹ § 37a Abs. 1 SGB V.

² Ralf-Michael Frieboes, Grundlagen und Praxis der Soziotherapie. Richtlinien, Begutachtung, Behandlungskonzepte, Fallbeispiele, Antragsformulare. Unter Mitarbeit von Sybille Schreckling und Petra Godel-Ehrhardt, 2005, S. 16 f.

³ Nicolas Nowack, Ambulante Soziotherapie. Bisher ein Papiertiger. Deutsches Ärzteblatt 99 (45) v. 8.11.2002, S. 546.

⁴ § 1 Abs. 2 S. 2 ST-RL

⁵ § 1 Abs. 2 S. 3 ST-RL.

⁶ § 1 Abs. 2 S. 4 ST-RL.

⁷ § 1 Abs. 3 S. 1 ST-RL.

⁸ § 1 Abs. 5 ST-RL.

II. Aktueller Stand der Umsetzung Ambulanter Soziotherapie

Die aktuelle Umsetzung der Soziotherapie ist nicht flächendeckend.⁹ In fast allen Bundesländern wird sie nur kaum bis gar nicht angeboten. Die Anzahl der Soziotherapeut*innen variiert zwischen den verschiedenen Bundesländern erheblich.¹⁰ Die Angabe einer konkreten Anzahl tätiger Soziotherapeut*innen ist nicht möglich, da keine bundeseinheitliche Übersicht der Leistungserbringer*innen existiert.¹¹ Schätzungsweise waren im Jahr 2019 600 Soziotherapeut*innen tätig.¹² Ohling geht davon aus, dass diese Zahl jedoch „viel zu hoch gegriffen“ sei.¹³ Bei den Angaben zur Anzahl der Leistungserbringer*innen ist zu beachten, dass nicht alle zugelassenen Soziotherapeut*innen auch tatsächlich aktiv tätig sind.¹⁴

Ambulante Soziotherapie wird derzeit größtenteils von Sozialarbeiter*innen / Sozialpädagog*innen und in geringerer Zahl von Pflegefachkräften für Psychiatrie umgesetzt.¹⁵ Die aktuelle Umsetzung findet in gesetzlichen Rahmenbedingungen statt, die sich aus dem § 37a SGB V, der Soziotherapie-Richtlinie sowie dem § 132b SGB V, der wesentliche Rahmenbedingungen der Vertragsgestaltung mit den Krankenkassen regelt, ergeben.¹⁶

Die Krankenkassen lassen potenzielle Soziotherapeut*innen als Leistungserbringer*innen zu.¹⁷ Dabei handhaben sie die Zulassungsvoraussetzungen uneinheitlich.¹⁸ Darüber hinaus handeln die Leistungserbringer*innen die genaueren vertraglichen Rahmenbedingungen mit der jeweils zuständigen Krankenkasse aus, weshalb die Vertragskonditionen und

⁹ Achim Dochat, Bedarfsgerechterer Einsatz von Psychotherapie und Soziotherapie?. Neue Veränderungsdynamik durch Reform der Eingliederungshilfe, Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie 35 (4) 2017, S. 27.

¹⁰ ebd.; Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Evaluationsbericht. Routinedaten-Auswertung zur Evaluation der Neuerungen in der Soziotherapie-Richtlinie, 2020, S. 3 https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7310/2015-01-22_ST-RL_Neufassung_Evaluationsbericht.pdf (07.05.2022).

¹¹ G-BA, S. 6 f.

¹² ebd., S. 3.

¹³ Maria Ohling, Soziotherapie, 2019a, Abs. 29 <https://www.socialnet.de/lexikon/Soziotherapie> (11.03.2022).

¹⁴ Jens Josuttis, Umsetzungshindernisse der Soziotherapie in Deutschland, 2020, S. 50 f..

¹⁵ Maria Ohling, Soziotherapie, 2019a, Abs. 7 <https://www.socialnet.de/lexikon/Soziotherapie> (11.03.2022).

¹⁶ Josuttis, S. 3-5.

¹⁷ Maria Ohling, Soziotherapie und berufliche Identität. Eine Untersuchung zur professionellen Haltung von Fachkräften der Sozialen Arbeit, Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete 67 (5) 2018, S. 176.

¹⁸ Berufsverband der Soziotherapeuten e.V., Zulassung, 2018, Abs. <https://soziotherapie.eu/soziotherapie/zulassung/> (08.03.2022).

vereinbarten Leistungsinhalte ebenso uneinheitlich sind.¹⁹ Auch die Vergütungsbedingungen werden individuell verhandelt und festgelegt.²⁰ Derzeit bewegt sich die Vergütung pro Therapieeinheit zwischen 31 Euro und 51 Euro.²¹ Folglich ergeben sich weitere Rahmenbedingungen der Soziotherapie aus der Zusammenarbeit mit den zuständigen Krankenkassen.

2019 existierten in vier Bundesländern Landesrahmenverträge mit den gesetzlichen Krankenkassen und in NRW ein Rahmenvertrag mit den Ersatzkassen.²² Dieser Landesrahmenvertrag gilt für alle Soziotherapeut*innen eines Bundeslandes.²³ Ferner ist festzuhalten, dass in den letzten Jahren sowohl die Ausgaben der Krankenversicherungen also auch die Anzahl der Verordner*innen angestiegen sind.²⁴

III. Limitationen der Ambulanten Soziotherapie

Als Gründe für die unzureichende Umsetzung der Soziotherapie werden in der Fachliteratur maßgeblich die Rahmenbedingungen sowie die Soziotherapie-Richtlinie genannt. Die ST-RL sei wenig praktikabel, wirke einschränkend auf die Durchführung der Soziotherapie²⁵ und blockiere eine „suffiziente Umsetzung“.²⁶ An der Soziotherapie-Richtlinie wurden bereits Veränderungen vorgenommen,²⁷ vor allem im Hinblick auf die Ausweitung der Verordnungsberechtigten und durch das Formulieren einer Öffnungsklausel für weitere indikationsfähige Diagnosen.²⁸ Verschiedene Akteur*innen sehen jedoch noch weiteren Verbesserungsbedarf, um die Soziotherapie-Richtlinie weniger umsetzungshemmend zu

¹⁹ Josuttis, S. 52 f.

²⁰ Hansgeorg Ließem, Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019, 2019, S. 60 ff.

²¹ Petra Bühring, Ambulante Soziotherapie II: „Viele haben aufgegeben“, Deutsches Ärzteblatt 116 (20) v. 17.5.2019, S. 1006.

²² Josuttis, S. 53; Hansgeorg Ließem, Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019, 2019, S. 60.

²³ Hansgeorg Ließem, Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019, 2019, S. 60.

²⁴ G-BA, S. 1; S. 5 f.

²⁵ Dochat, Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie 35 (4) 2017, S. 25.

²⁶ Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG), Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG). Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen. 4. Personenzentrierte Versorgung - Vernetzung und Kooperation, 2020, S. 2, https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/DVSG-Stellungnahme-Psychiatrie-Dialog-Vernetzung-Kooperation-2020-12.pdf (14.03.2022).

²⁷ Dochat, Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie 35 (4) 2017, S. 25 ff.

²⁸ G-BA, S. 2.

gestalten und eine flächendeckende Umsetzung zu ermöglichen (keine „Kann-Leistung“, ICF statt GAF-Skala, Ausweitung der Indikationen).²⁹

Als weitere umsetzungshemmende Rahmenbedingungen werden vor allem die nicht kostendeckende Vergütung,³⁰ die zu hohen Zulassungsanforderungen für Soziotherapeut*innen,³¹ die aufwendige Zulassung von Verordner*innen³² und die (zeit)aufwendige Verordnung³³ kritisiert. Die Vergütung von Soziotherapie bewegt sich derzeit unter errechneten Kalkulationen.³⁴ Darüber hinaus wird hinsichtlich der Vergütung das Problem aufgezeigt, dass indirekte Leistungen mit den Krankenversicherungen oft nicht abgerechnet werden können.³⁵ Indirekte Leistungen (bspw. Fahrtzeiten, Dokumentation) werden in der Vergütung häufig nicht berücksichtigt.³⁶

Auch die Begutachtungsanleitung für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen wird als umsetzungshindernd betrachtet. Es wird vermutet, dass die enge Fassung der Begutachtungsanleitung die Genehmigung von Verordnungen erschwert, weshalb mit einem Rückgang an Soziotherapeut*innen gerechnet wird.³⁷

²⁹ vgl. Hansgeorg Ließem, Neue Soziotherapie-Richtlinie - alte Probleme, *Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung* 13 (1) 2017, S. 14 f.; vgl. Josuttis, S. 80; vgl. Hansgeorg Ließem, Beitrag 1: ICF in der Soziotherapie, 2015, Abs. 2 <https://zks-verlag.de/beitrag-1-icf-der-soziotherapie/> (15.03.2022); vgl. Julia Gebrande, Johanna Renz, Rebecca Diez & Thomas Heidenreich, Die Nachweisbarkeit von Wirkungen Klinischer Sozialer Arbeit. Das Forschungsprojekt SODEMA – Soziotherapie bei Müttern mit depressiven Erkrankungen, *Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete* 65 (6/7) 2016, S. 230; vgl. Claudia Schlagloth-Kley & Rolf Jox, Ambulante Soziotherapie. Eine Chance zur Stabilisierung Suchtkranker, *SUCHT* 56 (6) 2010, S. 430

³⁰ Reinhard Lütjen, Soziotherapie: individualisiert und ration(alis)iert, in: Margret Dörr (Hrsg.), *Sozialpsychiatrie im Fokus Sozialer Arbeit*, 2016, S. 98; Maria Ohling, Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psychisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V, *Sozial Extra* 43 (6) 2019b, S. 417.

³¹ Dochat, Kerbe. *Forum für soziale Psychiatrie* 35 (4) 2017, S. 27.; Lütjen, S. 98

³² Wulf Rössler, Heiner Melchinger & Sybille Schreckling, Die ambulante Soziotherapie nach § 37a SGB V ist gescheitert, *Psychiatrische Praxis* 39 (3) 2012, S. 107.; Bühring, *Deutsches Ärzteblatt* 116 (20) v. 17.5.2019, S. 1006; Josuttis, S. 79.

³³ Josuttis, S. 80.

³⁴ Josuttis, S. 66.

³⁵ ebd., S. 89.

³⁶ Christine Starostzik, „Die Überarbeitung war ein wichtiger, aber nicht der letzte Schritt...“, *InFo Neurologie+ Psychiatrie* 17 (3) 2015, S. 6 f.; Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP), *Thesen zur Soziotherapie*, 2017, S. 2 https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/Thesen_zur_Soziotherapie.pdf (11.03.2022).

³⁷ Hansgeorg Ließem, *Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019*, 2019, S. 91; Maria Ohling, *Soziotherapie*, 2019a, Abs. 39 <https://www.socialnet.de/lexikon/Soziotherapie> (11.03.2022).

Jedoch scheint es nicht sinnvoll allein die Krankenversicherungen für die geringe Implementierung der Soziotherapie verantwortlich zu machen.³⁸ Ebenso sind die berufspolitischen Verbände der Leistungserbringer*innen und Verordner*innen für die Umsetzung der Soziotherapie verantwortlich.³⁹ Derzeit existiert auf der Ebene von Patient*innen und Angehörigen, der Fachöffentlichkeit und der politischen Akteur*innen ein unzureichender Bekanntheitsgrad der Soziotherapie und die Öffentlichkeitswirkung ist gering.⁴⁰ Daher hat die Soziotherapie bisher eine kleine Lobby mit wenig einflussreichen Akteur*innen erreicht.⁴¹ Gerade weil das psychiatrische Versorgungssystem auch durch Lobbyarbeit geprägt ist,⁴² wird folglich durch diesen Aspekt ein wirksamer Einsatz für die Belange der Soziotherapie erschwert.

Es kann geschlussfolgert werden, dass weder Patient*innen und Angehörige noch Professionelle und politische Akteur*innen auf die Soziotherapie aufmerksam werden können, solange die Umsetzungsschwierigkeiten und der potenzielle Beitrag der Soziotherapie in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen nicht in der Öffentlichkeit thematisiert werden. Ohne ein ernsthaftes und selbstbewusstes Auftreten und Engagement wird es schwierig, umsetzungshindernde Rahmenbedingungen zu überwinden. Zukünftig wäre ein aktiver und öffentlichkeitswirksamer Einsatz für diese Belange auch auf politischer Ebene notwendig.⁴³

Zudem existieren derzeit kaum wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit der Soziotherapie.⁴⁴ Diese sind ein notwendiger Schritt, um die Wirkung der Soziotherapie

³⁸ Melanie Klimesch, *Ambulante Soziotherapie für schwer psychisch kranke Menschen – Quo vadis?. Kritische Bilanz zehn Jahre nach ihrer gesetzlichen Verankerung und praktische Fundierung am Beispiel Jena*, 2011, S. 38.

³⁹ Frieboes, S. 44

⁴⁰ Josuttis, S. 82 f.

⁴¹ ebd., S. 83; S. 90

⁴² Peter Brieger, *Psychiatrische Versorgung in Deutschland – ein Überblick*, *Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung. Gesundheitsschutz* 62 (2) 2019, S. 124

⁴³ Josuttis, S. 91 f.; Klimesch, S. 59

⁴⁴ Maria Ohling, *Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psychisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V*, *Sozial Extra* 43 (6) 2019b, S. 417.

belegen zu können.⁴⁵ Gleichzeitig können Studien auch dazu dienen, politische Forderungen zu fundieren.⁴⁶

IV. Beitrag der Soziotherapie im psychiatrischen Versorgungssystem

Die Soziotherapie stellt einen „therapeutische[n] Baustein im Behandlungsnetzwerk der Psychiatrie“ dar.⁴⁷ Thünker geht davon aus, dass die Soziotherapie die ambulante Versorgung psychisch erkrankter Menschen um bedeutende Aspekte erweitere.⁴⁸

Aus der Psychiatrie-Enquete von 1975 ging die Forderung der Gleichstellung von psychisch und somatisch Kranken hervor. Diese Gleichstellung ist bisher jedoch kaum gelungen, weshalb psychisch schwer erkrankte Menschen bei einigen Leistungen zu Selbstzahler*innen und gleichzeitig / oder zu Sozialhilfeempfänger*innen werden.⁴⁹ Zur Finanzierung der Soziotherapie als Versicherungsleistung der Krankenkassen muss kein Einkommen oder Vermögen offengelegt werden und sie wirkt daher weniger stigmatisierend,⁵⁰ woraus die Erwartung resultiert, dass Patient*innen besser erreicht werden können.⁵¹ Als Versicherungsleistung trägt die Soziotherapie somit zum einen zur Gleichstellung von psychisch und somatisch kranken Menschen bei.⁵² Zum anderen wirkt sie weniger stigmatisierend als andere Leistungen⁵³ und Patient*innen können schneller erreicht werden.⁵⁴

⁴⁵ Maria Ohling, Soziotherapie, 2019a, Abs. 42 <https://www.socialnet.de/lexikon/Soziotherapie> (11.03.2022).

⁴⁶ vgl. Michael Simon, Lobbyismus in der Gesundheitspolitik, 2015, Abs. 61 <https://www.bpb.de/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/200658/lobbyismus-in-der-gesundheitspolitik/> (13.05.2022).

⁴⁷ Petra Godel-Ehrhardt, Rechtliche Betreuung und / oder Soziotherapie?. Abgrenzung und Gemeinsamkeiten von rechtlichen und soziotherapeutischen Hilfen für schwer psychisch erkrankte Menschen, *Betreuungsrechtliche Praxis* 20 (5) 2011, S. 202.

⁴⁸ Johanna Thünker, Soziotherapie in der Praxis. Sinnvolle Ergänzung in der ambulanten Versorgungslandschaft, *VPP aktuell* 53 2021, S. 14.

⁴⁹ Maria Ohling, Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psychisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V, *Sozial Extra* 43 (6) 2019b, S. 415.

⁵⁰ DGSP, S. 1.

⁵¹ Maria Ohling, Soziotherapie und berufliche Identität. Eine Untersuchung zur professionellen Haltung von Fachkräften der Sozialen Arbeit, *Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete* 67 (5) 2018, 177.

⁵² Maria Ohling, Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psychisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V, *Sozial Extra* 43 (6) 2019b, S. 415.

⁵³ DGSP, S. 1.

⁵⁴ Thünker, *VPP aktuell* 53 2021, S. 15.

Viele schwer psychisch kranke Menschen müssen zahlreiche therapeutische Angebote in Anspruch nehmen.⁵⁵ Die eigenständige Inanspruchnahme stellt für diese Menschen allerdings oft eine Herausforderung dar.⁵⁶ Folglich werden die Möglichkeiten „der Heilung, Besserung oder adäquaten Versorgung“ gehemmt, wodurch es zu verlängerten oder vermehrten Klinikaufenthalten kommen kann.⁵⁷ Soziotherapeut*innen übernehmen Koordinationsaufgaben, wenn die eigenständige Inanspruchnahme von Angeboten eine Herausforderung für Patient*innen darstellt.⁵⁸ Die Soziotherapie stellt also keine „in sich abgegrenzte Therapieform“ dar, sondern soll auch der Optimierung der ambulanten Versorgungssituation dienen.⁵⁹ Folglich ermöglicht die Soziotherapie den Patient*innen, dass sie die ihnen zustehenden Hilfen wahrnehmen können und in ambulanten Hilfsangeboten verbleiben.

Durch das Koordinieren sowie Ermitteln unterschiedlicher individuell geeigneter Unterstützungsangebote für die Patient*innen⁶⁰ kommt der Soziotherapie auch eine „Lotsen-Funktion“ in dem fragmentierten deutschen psychiatrischen Versorgungssystem zu.⁶¹ Für Betroffene kann es „mühsam und frustrierend“ sein, die verschiedenen Versorgungsstrukturen eigenständig zu überblicken.⁶² Aus den vorherigen Ausführungen lässt sich schlussfolgern, dass die Soziotherapie einen Beitrag zur hinreichenden Versorgung schwer psychisch Kranker leisten kann.

Die verschiedenen Versorgungsangebote von schwer psychisch erkrankten Menschen stehen oft „unverbunden nebeneinander“.⁶³ Die Soziotherapie stellt eine Möglichkeit „zur Überwindung der Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Versorgungs- und Finanzierungsbereichen“⁶⁴ und ein „wichtiges Bindeglied“ im Versorgungssystem dar.⁶⁵ Sie

⁵⁵ Starostzik, InFo Neurologie+ Psychiatrie 17 (3) 2015, S. 6.

⁵⁶ Nowack, Deutsches Ärzteblatt 99 (45) v. 8.11.2002, S. 546.

⁵⁷ Sandra Carius, Ambulante Soziotherapie I: Eine Brücke in die Versorgung, Deutsches Ärzteblatt 116 (20) 2019, S. 1002.

⁵⁸ Gebrande et al., Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete 65 (6/7) 2016, S. 230.

⁵⁹ Wolfgang Pilz, Soziotherapie – lebt sie doch?, Forum Sozial 3/2008, S. 44.

⁶⁰ Josuttis, S. 8.

⁶¹ ebd., S. 41.

⁶² Brieger, Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung. Gesundheitsschutz 62 (2) 2019, S. 122

⁶³ Harald Ansen, Alltagspraktische und soziale Kompetenzen verbessern. Das Gerüst des sozialpädagogisch-methodischen Handelns ist Grundlage für die Umsetzung der Soziotherapie in der Psychiatrie, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie 21 (1) 2003, S. 11.

⁶⁴ Rössler, Melchinger & Schreckling, Psychiatrische Praxis 39 (3) v. 2012, S. 108

⁶⁵ Pilz, Forum Sozial 3/2008, S. 45.

ermöglicht die Verbindung von Behandlung, Rehabilitation und Teilhabe⁶⁶ und fördert den Informationsaustausch der beteiligten Fachkräfte, indem sie bspw. Fallkonferenzen ermöglicht.⁶⁷ Die Soziotherapie nimmt somit eine „Brückenfunktion“ im Versorgungssystem ein.⁶⁸ Insgesamt können der Soziotherapie also „explizit[e] Koordinations- und Schnittstellenfunktionen“ zugesprochen werden.⁶⁹ Gerade diese koordinierende Arbeit und die Arbeit an Schnittstellen verschiedener Hilfsangebote wird immer wieder als zu wenig im fragmentierten psychiatrischen Versorgungssystem kritisiert.⁷⁰ Folglich leistet die Soziotherapie durch ihre Koordinations- und Schnittstellenfunktion einen relevanten Beitrag im psychiatrischen Versorgungssystem.

Darüber hinaus findet die soziotherapeutische Intervention direkt im Lebensumfeld der Patient*innen statt⁷¹ und ermöglicht einen aktiven Einbezug des sozialen Umfeldes.⁷² Da das soziale Umfeld bei psychischen Erkrankungen sowohl „mitbetroffen“ als auch „mitverursachend“ ist⁷³ und sich dort Ressourcen zur Gesundung finden lassen,⁷⁴ leistet die Soziotherapie hier einen relevanten Beitrag. Sie macht gesundheitshemmende und -fördernde Faktoren im Lebensumfeld zugänglich,⁷⁵ betrachtet und bearbeitet sie gemeinsam mit den Patient*innen.⁷⁶ Es ist ein Alleinstellungsmerkmal der Soziotherapie, sowohl die soziale Handlungsfähigkeit der Patient*innen zu erhöhen als auch gleichzeitig das soziale Umfeld einzubeziehen.⁷⁷ Die Soziotherapie richtet sich also auf die psychisch erkrankte

⁶⁶ DGSP, S. 1.

⁶⁷ Ralf-Michael Frieboes, Soziotherapie gemäß § 37a SGB V. Psychiatrische Indikation, Leistungsbeschreibung und sozialrechtlicher Hintergrund, *Der Nervenarzt* 74 (7) 2003, S. 599.

⁶⁸ Pilz, 2008, *Forum Sozial* 3/2008, S. 45.

⁶⁹ Dochat, Kerbe. *Forum für soziale Psychiatrie* 35 (4) 2017, S. 27.

⁷⁰ Brieger, *Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 62 (2) 2019, S. 123 f.; Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN), *Neue Lösungen für wachsenden Hilfebedarf*, 2022, Abs. 4 <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/versorgung.html> (05.04.2022).

⁷¹ Schlagloth-Kley & Jox, *SUCHT* 56(6) 2010, S. 431.

⁷² Hansgeorg Ließem, Eine Hilfstätigkeit oder doch mehr?. Die therapeutischen Aspekte der Soziotherapie - ein Standpunkt, *Forum sozialarbeit + gesundheit* 23 (1) v. 2018, S. 46.

⁷³ Helmut Pauls, Das biopsychosoziale Modell im Kontext sozialer Mitbehandlung, in: Maren Bösel & Silke Brigitta Gahleitner (Hrsg.), *Soziale Interventionen in der Psychotherapie. Interdisziplinär und interprofessionell denken und handeln*, 2020, S. 29

⁷⁴ Josuttis, S. 7.

⁷⁵ Hansgeorg Ließem, *Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019*, 2019, S. 33 f.

⁷⁶ Godel-Ehrhardt, *Betreuungsrechtliche Praxis* 20 (5) 2011, S. 202 ff.

⁷⁷ Hansgeorg Ließem, Eine Hilfstätigkeit oder doch mehr?. Die therapeutischen Aspekte der Soziotherapie - ein Standpunkt, *Forum sozialarbeit + gesundheit* 23 (1) v. 2018, S. 46.

Person in ihrer Umwelt. „Es geht sowohl um die Arbeit am Menschen als auch an der Umwelt“.⁷⁸

Durch die Soziotherapie wird den Patient*innen das Verbleiben im sozialen Umfeld,⁷⁹ das Erfahren von sozialer Unterstützung in Netzwerken⁸⁰ und Teilhabe ermöglicht.⁸¹ Gleichzeitig können durch Trainings im Lebensumfeld soziale Einflüsse einbezogen werden.⁸² Durch „Stabilisierung des Lebensumfeldes“ sollen sowohl Krankenhausaufenthalte vermieden,⁸³ als auch die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ermöglicht werden.⁸⁴ Folglich trägt die Soziotherapie dazu bei, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in ihrem sozialen Lebensumfeld verbleiben können,⁸⁵ Teilhabe erfahren⁸⁶ und dabei ein möglichst selbstständiges Leben führen können.⁸⁷ Diese Aspekte stellen eine Herausforderung in der psychiatrischen Versorgung dar.⁸⁸ Es wird deutlich, dass die Soziotherapie zur Bewältigung dieser Herausforderung einen Beitrag leisten kann.

Zudem wird Verordner*innen durch die soziotherapeutische Intervention ermöglicht, soziale Aspekte in die Hände der Soziotherapeut*innen abzugeben und sich somit wieder auf ihr professionelles Handeln zu konzentrieren.⁸⁹ Letztlich unterstützen die Soziotherapeut*innen sowohl die Patient*innen als auch die Verordner*innen dabei, das erarbeitete Behandlungskonzept „sozial umsetzbar“ zu machen.⁹⁰

⁷⁸ Maria Ohling, Ambulante Soziotherapie mit psychisch Kranken, in Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung., 2., durchgesehene Auflage 2020a, S. 132.

⁷⁹ Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (DGVT), Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung - eine Tragödie auf dem Rücken der Patienten, 2014, Abs. 1 https://www.dgvt.de/aktuelles/details/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=3573&cHash=59082ffe8c16c29d1d3708a3ffa8497a&L=0 (10.03.2022).

⁸⁰ Ansen, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, 21 (1) 2003, S. 12.

⁸¹ Klimesch, S. 32.

⁸² Hansgeorg Ließem, Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019, 2019, S. 34.

⁸³ Godel-Ehrhardt, Betreuungsrechtliche Praxis 20 (5) 2011, S. 203.

⁸⁴ Pilz, Forum Sozial 3/2008, S. 45.

⁸⁵ DGVT, Abs. 1.

⁸⁶ Klimesch, S. 32.

⁸⁷ Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Soziotherapie. Hinweise zur Verordnung für Ärzte und Psychotherapeuten, 2020, S. 2 https://www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Soziotherapie.pdf (11.03.2022).

⁸⁸ Peter Sommerfeld, Regula Dällenbach, Cornelia Rüeegger & Lea Hollenstein, Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie. Entwicklungslinien einer handlungstheoretischen Wissensbasis, 2016, S. 89 f..

⁸⁹ Thünker, VPP aktuell 53 2021, S. 15.

⁹⁰ Hansgeorg Ließem, Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019, 2019, S. 35.

Insgesamt setzt die Soziotherapie an der sozialen Dimension psychischer Erkrankungen an.⁹¹ Diese findet derzeit im psychiatrischen Versorgungssystem unzureichende Beachtung.⁹² Da der Behandlungserfolg nach dem bio-psycho-sozialen Modell jedoch abhängig von der „bio-psycho-sozialen Gesamtkonzeption“ der Patient*innen ist,⁹³ sollten psychische Erkrankungen aus bio-psycho-sozialer Sicht immer eingebunden in soziale Situationen betrachtet werden.⁹⁴ Somit ist die unzureichende Betrachtung der sozialen Dimension unter Berücksichtigung des bio-psycho-sozialen Modells für den Behandlungserfolg nicht förderlich. Die Soziotherapie kann somit einer verbesserten Behandlung beitragen und ergänzt die Versorgung durch Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen um wesentliche Aspekte.⁹⁵

Darüber hinaus stellt die Soziotherapie ein Arbeitsfeld für Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen dar.⁹⁶ Wie in der Soziotherapie gewollt, betrachtet auch die Soziale Arbeit vor allem das Lebensumfeld und die darin bestehende Lebenssituation.⁹⁷ Darüber hinaus bedient sich die Soziotherapie an Methoden der Sozialen Arbeit.⁹⁸ Nach Ohling könne die Soziotherapie „als Teil Klinischer Sozialarbeit aufgefasst werden mit der Schwerpunktsetzung Person / Umwelt, die Soziale Arbeit charakterisiert.“⁹⁹ Zudem wird die Soziotherapie auch als ein „Ableger“¹⁰⁰ oder als „eine spezifische Spielform von

⁹¹ Maria Ohling, Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psychisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V, Sozial Extra 43 (6) 2019b, S. 414, 417; Maria Ohling, Eine eigenständige Säule der Behandlung. Soziotherapie behandelt wirksam die soziale Dimension psychischer Erkrankungen, Forum sozialarbeit + gesundheit 24 (4) 2019c, S. 24.

⁹² Sommerfeld et al., S. 6.

⁹³ Helmut Pauls, Das biopsychosoziale Modell - Herkunft und Aktualität, Resonanzen. E-Journal für Biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung, 1 (1) 2013, S. 19 <https://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/191> (06.06.2022).

⁹⁴ Helmut Pauls, Das biopsychosoziale Modell im Kontext sozialer Mitbehandlung, in: Maren Bösel & Silke Brigitta Gahleitner (Hrsg.), Soziale Interventionen in der Psychotherapie. Interdisziplinär und interprofessionell denken und handeln, 2020, S. 31.

⁹⁵ Ansen, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie 21 (1) 2003, S. 12.

⁹⁶ Pilz, Forum Sozial 3/2008, S. 44.

⁹⁷ Ansen, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, 21 (1) 2003, S. 10.

⁹⁸ Pilz, Forum Sozial 3/2008, S. 44.

⁹⁹ Maria Ohling, Ambulante Soziotherapie mit psychisch Kranken, in Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung, 2., durchgesehene Auflage 2020a, S. 132.

¹⁰⁰ Hansgeorg Ließem, Berufspolitische Zukunftsperspektiven, in: Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung, 2., durchgesehene Auflage 2020, S. 242.

Sozialtherapie“ bezeichnet.¹⁰¹ Folglich weist die Soziotherapie große Parallelen zur Klinischen Sozialarbeit und ihrem Handlungskonzept der Sozialtherapie auf.

Somit kann die Soziotherapie einen Behandlungsbeitrag der Sozialen Arbeit in der Psychiatrie darstellen,¹⁰² der derzeit vermehrt gefordert und als notwendig gesehen wird.¹⁰³ Zukünftig kann die Soziotherapie ein Ansatzpunkt sein, diesen Behandlungsbeitrag auch sozialrechtlich zu verankern.¹⁰⁴ Insgesamt konsolidiert die Soziotherapie die Soziale Arbeit in der Psychiatrie.¹⁰⁵

V. Schlussfolgerungen

Es wird also deutlich, dass zukünftig das gemeinsame und abgestimmte Handeln des Berufsverbandes der Soziotherapeut*innen als auch der berufspolitischen Verbände der Leistungserbringer*innen unter potenzieller Mitwirkung der Berufsverbände der Verordner*innen gefragt ist, um den relevanten Behandlungsbeitrag der Soziotherapie, der an der sozialen Dimension ansetzt, als wichtig und notwendig im psychiatrischen Versorgungssystem in die Öffentlichkeit zu tragen und für die Relevanz des Behandlungsansatzes aktiv einzustehen.¹⁰⁶ Diese öffentliche Präsenz könnte auch zu besseren Rahmenbedingungen der Umsetzung führen und so eine flächendeckende Umsetzung erleichtern.¹⁰⁷

¹⁰¹ Maria Ohling, Sozialtherapie (Klinische Sozialarbeit), 2020b, Abs. 11 <https://www.socialnet.de/lexikon/Sozialtherapie-Klinische-Sozialarbeit> (06.05.2022).

¹⁰² Ansen, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, 21 (1) 2003, S. 12.

¹⁰³ vgl. Helmut Pauls & Ute Antonia Lammel, Einführung, in: Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung, 2., durchgesehene Auflage 2020, S. 7 f.; vgl. Sommerfeld et al., S. 4.

¹⁰⁴ DVSG, S. 3.

¹⁰⁵ Ansen, Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, 21 (1) 2003, S. 12.

¹⁰⁶ vgl. Norbert Mönter, Ambulante Soziotherapie. Nicht sehr rational, Deutsches Ärzteblatt 116 (29-30) 2019, S.1388; vgl. Josuttis, S. 91

¹⁰⁷ vgl. Josuttis, S. 92; Klimesch, S. 59

Literatur

- Ansen, Harald (2003). Alltagspraktische und soziale Kompetenzen verbessern. Das Gerüst des sozialpädagogisch-methodischen Handelns ist Grundlage für die Umsetzung der Soziotherapie in der Psychiatrie. *Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie*, 21 (1), 10-12
- Berufsverband der Soziotherapeuten e.V. (2018). Zulassung. Zugriff am 08.03.2022. Verfügbar unter <https://soziotherapie.eu/soziotherapie/zulassung/>
- Brieger, Peter (2019). Psychiatrische Versorgung in Deutschland – ein Überblick. *Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung. Gesundheitsschutz*, 62 (2), 121-127. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2861-5>
- Bühning, Petra (2019). Ambulante Soziotherapie II: „Viele Haben aufgegeben“. *Deutsches Ärzteblatt*, 116 (20), 1006
- Carius, Sandra (2019). Ambulante Soziotherapie I: Eine Brücke in die Versorgung. *Deutsches Ärzteblatt*, 116 (20), 1002
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) (2022). Neue Lösungen für wachsenden Hilfebedarf. <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/versorgung.html> (30.11.2023)
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) (2017). Thesen zur Soziotherapie. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/Thesen_zur_Soziotherapie.pdf (30.11.2023)
- Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (DGVT) (2014). Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung - eine Tragödie auf dem Rücken der Patienten. https://www.dgvt.de/aktuelles/de-tails/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=3573&cHash=59082ffe8c16c29d1d3708a3ffa8497a&L=0 (30.11.2023)
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) (2020). Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG). Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen. 4. Personenzentrierte Versorgung - Vernetzung

und Kooperation.

https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Stellungnahme_n/DVSG-Stellungnahme-Psychiatrie-Dialog-Vernetzung-Kooperation-2020-12.pdf (30.11.2023)

Dochat, Achim (2017). Bedarfsgerechterer Einsatz von Psychotherapie und Soziotherapie ?. Neue Veränderungsdynamik durch Reform der Eingliederungshilfe. *Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie* 35 (4), 25-27

Frieboes, Ralf-Michael (2005). Grundlagen und Praxis der Soziotherapie. Richtlinien, Begutachtung, Behandlungskonzepte, Fallbeispiele, Antragsformulare. Unter Mitarbeit von Sybille Schreckling und Petra Godel-Ehrhardt. Stuttgart: Kohlhammer

Frieboes, Ralf-Michael (2003). Soziotherapie gemäß § 37a SGB V. Psychiatrische Indikation, Leistungsbeschreibung und sozialrechtlicher Hintergrund. *Der Nervenarzt* 74 (7), 596-600. <https://doi.org/10.1007/s00115-002-1459-0>

Gebrande, Julia, Renz, Johanna, Diez, Rebecca & Heidenreich, Thomas (2016). Die Nachweisbarkeit von Wirkungen Klinischer Sozialer Arbeit. Das Forschungsprojekt SODEMA – Soziotherapie bei Müttern mit depressiven Erkrankungen. *Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete*, 65 (6/7), 229- 236

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (2020). Evaluationsbericht. Routinedaten-Auswertung zur Evaluation der Neuerungen in der Soziotherapie-Richtlinie. Zugriff am 07.05.2022. Verfügbar unter https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7310/2015-01-22_ST-RL_Neufassung_Evaluationsbericht.pdf

Godel-Ehrhardt, Petra (2011). Rechtliche Betreuung und / oder Soziotherapie?. Abgrenzung und Gemeinsamkeiten von rechtlichen und soziotherapeutischen Hilfen für schwer psychisch erkrankte Menschen. *Betreuungsrechtliche Praxis*, 20 (5), 201-205

Josuttis, Jens (2020). Umsetzungshindernisse der Soziotherapie in Deutschland. Höchberg bei Würzburg: ZKS-Verlag

- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) (2020). Soziotherapie. Hinweise zur Verordnung für Ärzte und Psychotherapeuten. https://www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Soziotherapie.pdf (30.11.2023)
- Klimesch, Melanie (2011). Ambulante Soziotherapie für schwer psychisch kranke Menschen – Quo vadis?. Kritische Bilanz zehn Jahre nach ihrer gesetzlichen Verankerung und praktische Fundierung am Beispiel Jena. Coburg: ZKS-Verlag
- Ließem, Hansgeorg (2020). Berufspolitische Zukunftsperspektiven. In Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), *Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung* (2., durchgesehene Auflage, S. 242-249). Dortmund: Verlag Modernes Lernen
- Ließem, Hansgeorg (2019). Soziotherapie in Deutschland. Arbeitsbuch für das Jahr 2019. o. O.: debux Verlag
- Ließem, Hansgeorg (2018). Eine Hilfstätigkeit oder doch mehr?. Die therapeutischen Aspekte der Sozio-therapie - ein Standpunkt. *Forum Sozialarbeit + Gesundheit*, 23 (1), 42-46
- Ließem, Hansgeorg (2017). Neue Soziotherapie-Richtlinie - alte Probleme. *Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung*, 13 (1), 14-16
- Ließem, Hansgeorg (2015). Beitrag 1: ICF in der Soziotherapie. <https://zks-verlag.de/beitrag-1-icf-der-soziotherapie/> (30.11.2023)
- Lütjen, Reinhard (2016). Soziotherapie: individualisiert und ration(alis)iert. In M. Dörr (Hrsg.), *Sozialpsychiatrie im Fokus Sozialer Arbeit* (S. 98-109). Hohengehren: Schneider Verlag
- Mönter, Norbert (2019). Ambulante Soziotherapie. Nicht sehr rational. *Deutsches Ärzteblatt*, 116 (29-30), 1388
- Nowack, Nicolas (2002). Ambulante Soziotherapie. Bisher ein Papiertiger. *Deutsches Ärzteblatt*, 99 (45), 546-547
- Ohling, Maria (2020a). Ambulante Soziotherapie mit psychisch Kranken. In Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), *Sozialtherapie. Sozialtherapeutische*

- Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung* (2., durchgesehene Auflage, S. 128-136). Dortmund: Verlag modernes lernen
- Ohling, Maria (2020b). Sozialtherapie (Klinische Sozialarbeit).
<https://www.socialnet.de/lexikon/Sozialtherapie-Klinische-Sozialarbeit>
(30.11.2023)
- Ohling, Maria (2019a). Soziotherapie. <https://www.socialnet.de/lexikon/Soziotherapie>
(30.11.2023)
- Ohling, Maria (2019b). Das (verkannte) Potential der Soziotherapie. Soziale Arbeit mit schwer psy- chisch kranken Menschen auf Basis des Paragraphen 37a SGB V. *Sozial Extra*, 43 (6), 414-418
- Ohling, Maria (2019c). Eine eigenständige Säule der Behandlung. Soziotherapie behandelt wirksam die soziale Dimension psychischer Erkrankungen. *Forum sozialarbeit + gesundheit*, 24 (4), S. 24-27
- Ohling, Maria (2018). Soziotherapie und berufliche Identität. Eine Untersuchung zur professionellen Haltung von Fachkräften der Sozialen Arbeit. *Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialver- wandte Gebiete*, 67 (5), 175-181
- Pauls, Helmut (2020). Das biopsychosoziale Modell im Kontext sozialer Mitbehandlung. In Maren Bösel & Silke Brigitta Gahleitner (Hrsg.), *Soziale Interventionen in der Psychotherapie. Interdisziplinär und interprofessionell denken und handeln* (S. 29-40). Stuttgart: Kohlhammer
- Pauls, Helmut (2013). Das biopsychosoziale Modell - Herkunft und Aktualität. *Resonanzen. E-Journal für Biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1 (1), 15-31. <https://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/191> (30.11.2023)
- Pauls, Helmut & Lammel, Ute Antonia (2020). Einführung. In Ute Antonia Lammel & Helmut Pauls (Hrsg.), *Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung* (2., durchgesehene Auflage, S. 7-14). Dortmund: Verlag Modernes Lernen

- Pilz, Wolfgang (2008). Soziotherapie – lebt sie doch?. *Forum Sozial*, 3/2008, 44-46
- Rössler, Wulf, Melchinger, Heiner & Schreckling, Sybille (2012). Die ambulante Soziotherapie nach § 37a SGB V ist gescheitert. *Psychiatrische Praxis*, 39 (3), 106-108. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1304856>
- Schlagloth-Kley, Claudia & Jox, Rolf (2010). Ambulante Soziotherapie. Eine Chance zur Stabilisierung Sucht- kranker. *SUCHT*, 56(6), 429-433. <http://dx.doi.org/10.1024/0939-5911/a000061>
- Simon, Michael (2015). Lobbyismus in der Gesundheitspolitik. <https://www.bpb.de/themen/gesundheitspolitik/200658/lobbyismus-in-der-gesundheitspolitik/> (30.11.2023)
- Sommerfeld, Peter, Dällenbach, Regula, Rüeegger, Cornelia & Hollenstein, Lea (2016). *Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie. Entwicklungslinien einer handlungstheoretischen Wissensbasis*. Wiesbaden: Springer VS
- Starostzik, Christine (2015). „Die Überarbeitung war ein wichtiger, aber nicht der letzte Schritt...“. *InFo Neurologie+ Psychiatrie*, 17 (3), 6-7
- Thünker, Johanna (2021). Soziotherapie in der Praxis. Sinnvolle Ergänzung in der ambulanten Versorgungslandschaft. *VPP aktuell*, 53, 14-15

Werden psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren angemessen berücksichtigt?

Ein Vergleich der Zustände an den europäischen Grenzen und der Beachtung von psychischen Erkrankungen im Asylverfahren in den jeweiligen Grenzstaaten am Beispiel Deutschland, Griechenland und Serbien.

Sarah Schneider

Abstract

Der Beitrag stellt die Zustände für geflüchtete Menschen mit psychischen Erkrankungen am Beispiel von Deutschland, Griechenland und Serbien dar. Die vorhandenen Defizite werden aufgezeigt und menschenrechtskonforme Lösungen gefordert.

Einleitung

„Tausende anerkannte Flüchtlinge reisen auf eigene Faust. [Die] Deutschen Behörden sind machtlos. Der Fall zeigt das Scheitern des EU-Systems.“¹ Dieses Zitat findet sich Anfang Juli 2022 in der WAZ und leitet einen Artikel ein, indem es um vermeintliche illegale Migration nach Deutschland aus Griechenland und die Zustände in den sogenannten griechischen Flüchtlingscamps geht. Die Situation ist und war katastrophal in Griechenland. Seit dem Brand in Moria 2021 verschlimmert sich die Lage kontinuierlich. Nichtregierungsorganisationen wie Medical Volunteers International e.V. (MVI) berichteten auch weit nach der Katastrophe noch von Leichen, die in Lesbos an Land gespült werden, während der öffentliche Aufschrei und politisches Eingreifen ausbleibt. MVI arbeitet in Griechenland auch psychologisch unterstützend, denn die NGO ist sich in Folge jahrelanger Arbeit vor Ort bewusst, welche Folgen eine Flucht und die dadurch erlebten Erfahrungen auf die psychische Gesundheit vieler Menschen haben.² In Serbien sieht es kaum besser aus.

¹ Unger, Christian, WAZ (Hrsg.) (2022) Deutschlands ungelöstes Asyl – Dilemma mit Griechenland. Berlin.

² Medical Volunteers International e.V. (Hrsg.) (2022) NEWS. Hamburg.

„Serbien ist kein Platz für Abschaum aus Asien“.³ Dieses Zitat stammt nicht von bekannten Neo-Nazis, wie man an dieser Stelle annehmen könnte, dieses durch und durch rassistische Zitat stammt vom serbischen Innenminister Aleksander Vulin, der damit das Vorgehen der serbischen Polizeieinsätze gegenüber Menschen auf der Flucht an den serbischen Grenzen rechtfertigt.⁴

Die Menschenrechtsorganisation SOS Balkanbrücke berichtet über einen Einsatz in dem "Hunderte Männer [...] auf Befehl die Arme über den Kopf halten, gebeugt gehen und schlussendlich vor dem serbischen Innenminister Aleksandar Vulin, der den Einsatz in einer schwarzen Uniform begleitete, auch noch knien [mussten]"⁵. Das sind die Zustände an den europäischen Außengrenzen. Die Situation in Deutschland ist zwar eine andere, durch die systematische Ungleichbehandlung im Asyl- und Aufenthaltsrecht von geflüchteten Menschen, aufgrund ihres Herkunftsstaates, dennoch eine, die in diesem Rahmen diskutiert werden muss. Da Menschen die auf Grund des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine aus ebendieser flüchten (müssen), innerhalb kürzester Zeit einen quasi eigenen Aufenthaltstitel in Deutschland und der EU erhalten haben und zwar auf Grundlage der EU-Richtlinie 2001/55/EG.⁶ In Deutschland wird dies durch §24 Aufenthaltsgesetz umgesetzt.⁷ Eine Umsetzung, die angesichts einer kriegerischen Auseinandersetzung zwingend notwendig ist. Dies soll nicht zur Diskussion stehen. Dennoch sollte die damit verbundene „Ungleichbehandlung von Flüchtlingen“⁸, die unterschiedliche Behandlung von Schutzsuchenden auf Grund des Herkunftsstaates, nicht außer Acht bleiben. So fordert der Vorsitzende des Landesintegrationsrates NRW Tayfun Keltok eine grundlegende Neugestaltung der Flüchtlingspolitik und erklärt seine Forderung damit, dass dem bestehenden Asyl- und Aufenthaltsrecht eine „zutiefst rassistische Ideologie“⁹ zugrunde liegt. Dies spiegelt sich auch in den aktuellen Zahlen der Drucksache 20/890 des Bundestages und der Webseite des Mediendienstes Integration wider, wonach es in

³ Kurier AT (Hrsg.) (2022) Serbischer Innenminister: "Serbien ist kein Parkplatz für Abschaum aus Asien".

⁴ Vgl. SOS Balkanroute, in: ebd.

⁵ Vgl. ebd.

⁶ vgl. Durchführungsbeschluss. (EU) 2022/382 DES RATES.

⁷ M3- 21000/33#6

⁸ RP online (Hrsg.) (2022) Landesintegrationsrat NRW fordert Gleichbehandlung von Flüchtlingen. Düsseldorf.

⁹ Vgl. Ebd.

Deutschland im Jahr 2021 rund 13.183 Zurückweisungen an den Grenzen sowie 3.092 Zurückschiebungen gab.¹⁰

Erlebnisse, die Menschen auf der Flucht machen und die durch die europäischen Zustände 2022 verschlimmert werden, bleiben nicht ohne Folgen für die psychische Gesundheit. „Gesundheit ist ein Menschenrecht. Allerdings wird ein Großteil der Menschen, die in Deutschland vor Folter, Krieg und Verfolgung Schutz suchen, mit ihren traumatisierenden Erfahrungen allein gelassen“, sagt Lukas Welz, der Geschäftsführer der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer.¹¹ Laut der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) leiden rund 20% der Menschen auf der Flucht unter Depressionen und mehr als 20% an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). In Deutschland leiden rund 40-50% der Geflüchteten an PTBS und rund die Hälfte an Depressionen.¹² Das sind enorm hohe Zahlen, die dennoch häufig kaum beachtet werden. Diese Zahlen dürften sich in den anderen europäischen Ländern ebenfalls so wiederfinden. ProAsyl verweist 2021 erneut darauf, dass psychische Erkrankungen im Asylverfahren zu wenig beachtet werden.¹³ Die Beachtung oder die Nicht-Beachtung psychischer Erkrankungen im Asylverfahren in Deutschland, Griechenland und Serbien und die aktuellen Zustände vor Ort sind Grundlage der vorliegenden Arbeit. Daraus ergibt sich das Erkenntnisinteresse, ob psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren und in ausgewählten Staaten angemessen berücksichtigt werden. Hierfür wird ein Vergleich der aktuellen Zustände an den europäischen Grenzen unter Beachtung von psychischen Erkrankungen im Asylverfahren in den jeweiligen Grenzstaaten am Beispiel Deutschland, Griechenland und Serbien durchgeführt.

Nach einer kurzen Begriffserklärung psychischer Erkrankungen folgt ein Überblick über das europäische Asylverfahren, mit explizitem Blick auf die Verfahren in Deutschland, Griechenland und Serbien. Es folgt ein Abriss über die jeweilige Situation an den (Außen-)grenzen der drei Staaten, woraufhin sie hinsichtlich der Beachtung psychischer

¹⁰ Bundestag Drucksache 20/890, S. 3f.

¹¹ Schmidt, Yvonne, RND (Hrsg.) (2022) Psychische Versorgung der Ukraine-Geflüchteten: Werden sie mit ihrem Trauma allein gelassen?

¹² Bundes Psychotherapeuten Kammer BPtK (Hrsg.) (2015) Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin.S.4ff.

¹³ ProAsyl (Hrsg.) (2021) Traumatisierte Flüchtlinge dürfen nicht abgeschoben werden!. o.O.

Erkrankungen im jeweiligen Asylverfahren verglichen werden. Die Arbeit endet mit einem Fazit.

I. Psychische Erkrankungen

Um psychische Erkrankungen zu definieren, wird zunächst betrachtet, was es überhaupt mit psychischer Gesundheit auf sich hat. Diese wird durch die WHO im Factsheet 2019 definiert als „ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann“.¹⁴ Daraus resultierte die Definition der psychischen Krankheiten, die nach WHO eine Störung der „[...]Wahrnehmung, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person, die in der Regel mit Stress oder Beeinträchtigungen im wichtigen Funktionsbereichen verbunden ist“.¹⁵ Darunter fallen Depressionen, Angststörungen und die bereits erwähnte PTBS. Ergebnisse einer Studie des wissenschaftlichen Institutes der AOK kamen zu dem Schluss, dass Menschen, die vor oder während ihrer Flucht unterschiedliche Gewalterfahrungen gemacht haben, oft mehrfach traumatisiert sind und nach Angaben der BPTK „können [traumatische Erlebnisse] zur Entstehung einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) führen“.¹⁶ Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine der am häufigsten vorkommenden psychischen Erkrankungen bei Menschen die geflüchtet sind oder noch auf der Flucht sind. Doch die politische Stimmung in Europa führt dazu, dass immer restriktivere Asylverfahren geschaffen werden und die Anerkennung oder die Behandlungsmöglichkeiten einer PTBS während eines Asylverfahrens bspw. in Deutschland deutlich erschwert werden. Hierzu folgt im weiteren Verlauf eine ausführliche Erklärung.

II. Das europäische Asylverfahren. Ein Überblick über den aktuellen Zustand und die Berücksichtigung psychischer Erkrankungen im europäischen Asylverfahren und dem der ausgewählten Staaten

Es leben knapp 10% der der Flüchtlinge weltweit in Europa. Das bedeutet, dass der Anteil der Geflüchteten, die in der EU leben, nur rund 0,6% der Gesamtbevölkerung in der EU

¹⁴ Weltgesundheitsorganisation (Hrsg.) (2019) Psychische Gesundheit – Faktenblatt. Europa. S.1f.

¹⁵ Tagesschau.de (Hrsg.) (2022) WHO Bericht Mehr psychische Krankheiten durch Corona. Berlin.

¹⁶ Bundes Psychotherapeuten Kammer BPTK (Hrsg.) (2015) Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin.S.:5ff.

ausmachen.¹⁷ Menschen, die laut dem gemeinsamen europäischen Asylsystem (GEAS) kein Anrecht auf Asyl oder Aufenthalt in der EU haben, werden trotz der im internationalen Vergleich sehr geringen Gesamtzahl weiterhin abgeschoben. Im Jahr 2020 wurden rund 70.200 Menschen abgeschoben. Das waren pandemiebedingt 29% weniger als im Jahr 2019.¹⁸ Im Jahr 2021 zählte die EU rund 199 900 irreguläre Grenzübertritte, davon waren 112.600 Seeüberquerungen.¹⁹ Um ein möglichst ähnliches Asylverfahren in den Mitgliedstaaten der EU zu verwirklichen, sowie eine möglichst angepasste Unterbringung von Asylsuchenden und die gemeinsame Grenzsicherung, gibt es das gemeinsame europäische Asylsystem. Im Zuge der sogenannten „Flüchtlingskrise“ 2015 wurde deutlich, dass die Mitgliedstaaten dieses jedoch sehr unterschiedlich umsetzten. Dies führte zum Wunsch nach einer Änderung und Verbesserung des GEAS. So wurde für die Vermeidung irregulärer Grenzübertritte und die Bewachung der europäischen Außengrenzen 2004 die Europäische Agentur für Grenz- und Küstenwache „Frontex“ gegründet und dann im Zuge der Neuerungen 2016 durch die Verordnung (EU) 2016/1624 vom 14. September 2016 über die Europäische Grenz- und Küstenwache²⁰ nochmals ausgebaut. Dadurch wurde „ihre Aufgabe von der Kontrolle der Migrationsströme auf Grenzschutz erweitert [...] und sie [erhält] zunehmend Verantwortung für die Bekämpfung von grenzüberschreitender Kriminalität erhielt“.²¹ Frontex ist über die letzten Jahre aufgrund unmenschlicher Behandlungen von Menschen auf der Flucht, sowohl auf den Landwegen als auch auf den Seewegen, stark in der Kritik, dennoch hält die EU an der Agentur fest²². Im Jahr 2020 stellte die europäische Kommission den umstrittenen neuen Asyl- und Migrationspakt vor.²³ Dieser kann auf der Internetseite der EU im Detail eingesehen werden, da er nur marginal an dieser Stelle Beachtung finden, wird hier nicht weiter darauf eingegangen. Anfang 2022 wurde im Rahmen der Neuerungen die Asylagentur der Europäischen Union durch das neu gegründete Europäische Unterstützungsbüro für Asylfragen (EASO) ersetzt.²⁴ Von hier aus sollen die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung unterstützt werden und die Prüfung auf internationalen

¹⁷ Europäische Kommission (Hrsg.) Statistik zur Migration nach Europa.

¹⁸ Vgl. ebd. Rückführungen.

¹⁹ Vgl. ebd.

²⁰ VO (EU) 2016/1624

²¹ Frontex (Hrsg.) (2022) Was ist Frontex. Warschau.

²² Tagesschau.de (Hrsg.) (2019) EU leitet Untersuchung zu Frontex ein. Berlin.

²³ Europäische Kommission (Hrsg.) (2022) Neues Migrations – und Asyl-Paket. Brüssel.

²⁴ Generalsekretariat des Rates, Rat der Europäischen Union (Hrsg.) (2022). Reform des Asylsystem. /

Schutz in den Mitgliedstaaten angeglichen werden. Am 10. Juni 2022 hat sich der Rat der Europäischen Union auf erste Schritte zur Umsetzung geeinigt. Zum einen sollen Menschen, die aus Seenot gerettet werden, durch einen Solidaritätsmechanismus in der EU verteilt werden. Zum andern wurde sich „auf grundlegende Positionen zur Screeningverordnung und der Eurodac-Verordnung, der Datenbank zur Identifikation von Schutzsuchenden“ geeinigt.²⁵ Menschenrechtsorganisationen wie PROASYL zeigen sich besorgt, da Haft „über die im Vorschlag [der Screeningverordnung] enthaltene Fiktion der Nicht-Einreise, [...] zur Standardmaßnahme für Schutzsuchende werden [könnte].“²⁶ Diese Haft begünstigt im weiteren Verlauf den Ausbruch von PTBS und anderen psychischen Erkrankungen bei Menschen auf der Flucht. In der EU Richtlinie 2013/33/EU²⁷ werden in Art. 21 die Richtlinien für die Aufnahme von Asylsuchenden mit besonders hohem Schutzbedarf festgehalten. Darunter zählen „schutzbedürftige Personen wie Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.“²⁸ Die Aufnahmerichtlinie regelt unter anderem in Artikel 22 die Mindeststandards im Bereich der medizinischen Versorgung und den sich daraus ergebenden zusätzlichen Ansprüchen, welche der Aufnahmestaat stellen muss. Diese sollten bis 2015 in nationales Recht umgesetzt werden. Dem kam Deutschland sowie 18 (!) andere EU-Länder nicht nach, sodass die EU ein Vertragsverletzungsverfahren einleitete.²⁹ Durch die Nicht-Umsetzung in nationales Recht hat die Richtlinie Rechtswirkung und kann vor jedem Gericht eingeklagt werden, was jedoch angesichts der sich dynamisch ändernden Rechtslage nicht gerade einfach ist. An dieser Stelle bleibt festzuhalten, dass es ein europäisches Asylverfahren gibt, welches sich im sog. „New Pact on Asylum“ seit 2020 neu entwickelt. Die Grenzsicherung der EU spielt im GEAS nach wie vor eine sehr große Rolle und durch die laufende

²⁵ ProAsyl (2022, 16.03). ProAsyl zur Einigung im Rat der Innenminister*innen [Pressemitteilung]

²⁶ Vgl. ebd.

²⁷ RL (EU) 2013/33/EU.

²⁸ RL (EU) 2013/33/EU.

²⁹ Gesundheit für Geflüchtete. Informationsportal von Medibüros/Medinetzen. (Hrsg.) (2022) EU Aufnahmerichtlinie. Göttingen.

Neugestaltung sollen Verfahren und Standards weiter angeglichen werden. In Bezug auf psychische Erkrankungen gibt es die bereits eingeführte und seit 2013 geltende EU Richtlinie 2013/33/EU, welche Asylsuchende mit psychischen Erkrankungen in die Kategorie besonders Schutzbedürftiger einordnet. An dieser Stelle wird nun der Blick auf die im späteren Vergleich relevanten EU Staaten Deutschland, Griechenland und Serbien gerichtet. Der Fokus liegt dabei auf der Beachtung psychischer Erkrankungen im jeweiligen Asylverfahren.

II.1. Deutschland

Menschen die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen und hier Asyl beantragen, sind nachweislich sehr häufig schwerem psychischen Druck ausgesetzt.³⁰ Daraus ergibt sich die Notwendigkeit eines besonderen Schutzstatus. Nachdem die EU im Jahr 2015 aufgrund der fehlenden Umsetzung der EU-Richtlinie zur Aufnahme und Unterbringung von Personen mit besonderem Schutzbedarf ein Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland einleitete, wurde dieses 2019 mit der Begründung eingestellt, der Gegenstand sei mittlerweile inhaltlich verändert worden. Die Entscheidung ob einer Person Asyl nach Art. 16a Abs. 1 Grundgesetz gewährt wird, liegt beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF). Das BAMF prüft zunächst im Rahmen des Asylantrages und der damit verbundenen persönlichen Vorsprache, ob ein Flüchtlingsstatus im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention, im deutschen Recht §3 Asylgesetz (AsylG), ein Anspruch auf subsidiären Schutz nach der Europäischen Menschenrechtskonvention. Im deutschen Recht §4 AsylG oder Nationaler Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 5,7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) vorliegt. Psychische Erkrankungen können in Deutschland im Rahmen der Asylantragsstellung, bei der persönlichen Vorsprache beim BAMF und im Rahmen des §60 Abs. 7 S.1 AufenthG geltend gemacht werden. Letzterer definiert zielstaatsbezogene Abschiebehindernisse, wenn eine Gefahr für Leib und Leben durch eine Abschiebung besteht. Jedoch wird in §60 Abs.7 S. 4 AufenthG auch direkt angefügt, dass die gesundheitliche Versorgung nicht die der BRD entsprechen muss und es nach Satz 5 im selben Paragraphen auch ausreichend ist, wenn in Teilen des Zielstaates die

³⁰ BAfF (Hrsg.) (2020): Versorgungsbericht. Zur psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern, 6. Aktualisierte Auflage. Berlin. S. 8 ff.

Gesundheitsvorsorge gewährleistet ist.³¹ Sobald ein Asylantrag gestellt wird und nach Betrachtung des BAMF weder ein Schutzstatus noch ein Abschiebeverbot³² vorliegt, wird die betreffende Person ausreisepflichtig. Inlandsbezogene Abschiebehindernisse können nach §60a Abs.2 AufenthG geltend gemacht werden. Das bedeutet, dass ausreisepflichtige Personen nicht abgeschoben werden dürfen, wenn es ihr Gesundheitszustand nicht zulässt oder dieser durch die Abschiebung enorm gefährdet wird. Inlandsbezogene Abschiebehindernisse werden von den jeweiligen Ausländerbehörden festgestellt, da diese zuständig für Abschiebungen in Deutschland sind.³³ Im Zuge der immer regressiver werdenden Asylreformen in den letzten Jahren, wurde auch die Nachweispflicht im Zuge des „Geordneten-Rückkehrer-Gesetz“ bzw. dem „zweiten Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“,³⁴ enorm verschärft.³⁵ So muss seit 2019 nach §60a AufenthG für einen Abschiebungsschutz eine „qualifizierte ärztliche Bescheinigung“ vorgelegt werden, um gesundheitliche Gründe geltend zu machen. Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) und die Bundespsychotherapeutenkammer stellen klar, dass dadurch Psychotherapeut:innen nicht mehr in der Lage sind, entsprechende Atteste auszustellen und Geflüchtete mit psychischen Erkrankungen und dem sich daraus ergebenden besonderen Schutzbedarf noch mehr von notwendiger medizinischer Grundversorgung abgeschnitten werden, da Zugang zu ärztlichen Psycholog:innen kaum möglich ist.³⁶ Auch muss im Rahmen des neuen §60a AufenthG die entsprechende Krankheit nach dem Diagnosekatalog ICD-10 definiert sein und schwerwiegend oder lebensbedrohlich sein. Zwar ist PTBS im ICD-10 unter F-43.1 festgehalten wird aber häufig im Rahmen des Asyl,- und Aufenthaltsverfahren nicht als lebensbedrohlich angesehen, und das obwohl nach Annahme der BPtK rund die Hälfte aller Flüchtlinge Suizidgedanken haben.³⁷ In Deutschland ist die Anerkennung psychischer

³¹ Vgl. §60a AufenthG

³² Vgl. § 25 Abs. 3 S. 2 und 3 AufenthG

³³ Eine Ausnahme bilden Dublin- Abschiebungen oder solche in einen sog. Sicherem Drittstaat, da hat das BAMF die Zuständigkeit zur Prüfung der Abschiebehindernisse.

³⁴ [Bundministerium des Innern und Heimat \(Hrsg.\)\(2019\) Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht. Berlin.](#)

³⁵ Bardelle, Arne & Dr. Steinfurth, Elisa.(2021) Bardelle, Arne & Dr. Steinfurth, Elisa, Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) (Hrsg.) (2021) Psychische Erkrankungen und krankheitsbedingte Abschiebungsverbote. Berlin.S.: 8ff

³⁶ BAfF & BPtK (2019, 01.03) Entwurf eines zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht (Geordnete-Rückkehr-Gesetz) [Gemeinsame Stellungnahme].

³⁷ Schneck, U. (2018). Therapie und Beratung im Kontext von Flucht und Trauma. In: Bröse, J., Faas, S., Stauber, B. (Hrsg.) Flucht. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-17092-9_11, S.:187f.

Erkrankungen im Asylverfahren enorm erschwert, dass zeigt sich durch mangelnde Informationsweitergabe an Geflüchtete, schlechter Zugang zu ärztlichen Therapeut:innen bzw. Psychiater:innen und – trotz besonderem Schutzbedarf – oft Unterbringungen in Sammelunterkünften. Es ist also nicht verwunderlich, dass nach Einschätzung verschiedener Menschenrechtsorganisationen psychische Erkrankungen im deutschen Asylverfahren nicht ausreichend beachtet werden.³⁸

II.2. Griechenland

Seit dem EU-Türkei Deal im Jahr 2016 sorgte Griechenland bzw. der Umgang mit Flüchtlingen in Griechenland, gerade auf den Inseln, immer mehr für politisches Entsetzen innerhalb der EU. Das griechische Asylrecht wurde zuletzt 2019 geändert und ist in dieser Fassung seit 2020 in Kraft.³⁹ Allgemein ähnelt das Asylverfahren in Griechenland dem deutschen in einigen Punkten. Es beginnt mit der Registrierung und Identifikation der antragstellenden Person. Dem folgt in Griechenland eine ärztliche Untersuchung, welche u.a. feststellen soll, ob die antragstellende Person einen besonderen Schutz benötigt oder einen Anspruch darauf hat. Anschließend wird entschieden, ob eine persönliche Antragstellung erfolgen und ein Interviewtermin vereinbart werden kann. Seit der Gesetzesänderung im Jahr 2020 verlieren Personen das Recht auf Asyl, wenn nicht unmittelbar nach Ankunft ein entsprechender Antrag gestellt wurde.⁴⁰ Ein Asylantrag kann bei der Hellenic Police, sowie beim Ministry of Migration & Asylum oder bei den sogenannten „Mobile Units“ und mittlerweile auch online gestellt werden. Erst in Folge der Antragstellung wird ein Termin zum Interview vergeben. Wartezeit von bis zu sechs Monaten sind die Regel, von der Antragstellung bis zur Entscheidung betrug die durchschnittliche Wartezeit 2019 rund 10,8 Monate.⁴¹ Antragstellende Personen müssen nach Angaben der griechischen Behörden psychische Erkrankungen selbstständig anbringen und müssen, von sich aus nach psychischer Unterstützung verlangen. Die Unterbringungssituation in Griechenland variiert zwischen dem Festland und den griechischen Inseln enorm. Bei Ankunft nach der Flucht über die Mittelmeerroute auf den

³⁸ ProAsyl (Hrsg.) (2021) Traumatisierte Flüchtlinge dürfen nicht abgeschoben werden!

³⁹ Wissenschaftliche Dienste, Deutscher Bundestag vom 05.03.2020 Sachstand. Änderung im griechischen Asylgesetz. WD 3 - 3000 - 035/20

⁴⁰ Vgl. ebd.

⁴¹ Kyranoudi, Dimitra, Dw.com (Hrsg.) (2020) Warum sind Asylverfahren in Griechenland so langsam?. Europa.

Inseln, werden ankommende Personen in sog. Flüchtlingscamps wie das ehemalige Moria auf Lesbos gebracht. Auf dem Festland müssen sie, wenn sie nicht direkt inhaftiert werden, nach Antragstellung des Asylantrages 25 Tage lang in einer Unterkunft bleiben. Dauert die Antragsbearbeitung länger ist eine Unterbringung nicht garantiert.⁴² Im Laufe des Jahres 2021 hat sich die Handhabung bei der Unterbringung auf den Inseln geändert. Durfte bisher niemand aufs Festland übersetzten, werden Menschen nun dazu angehalten nach 30 Tagen die Camps zu verlassen und sich weiter auf den Weg zu machen. Im neuen Asylgesetz von 2020 wurden neben der Festlegung von sogenannten Sicheren Herkunftsländern auch die Einspruchsmöglichkeiten bei Ablehnung eines Asylantrages verschärft.⁴³ In erster Distanz abgelehnte Flüchtlinge können nun bis zur Abschiebung in sogenannten „geschlossenen Flüchtlingszentren“ untergebracht werden. Zusätzlich wurden auch strengere Maßnahmen bei der Anerkennung von psychischen Erkrankungen wie PTBS beschlossen.⁴⁴ Im März 2020, als die Türkei die Grenzen zu Europa öffnete, setzte Griechenland kurzerhand das Asylrecht für einen Monat außer Kraft. Dabei bezog man sich auf Art. 15 der EMRK, der besagt, dass im Notstand von denen in der Konvention festgelegten Maßnahmen abgewichen werden kann.⁴⁵ Menschenrechtsorganisationen bezeichnen die Unterbringungssituation auf den griechischen Inseln immer wieder als gefängnisähnlich und unmenschlich. Zwar haben Flüchtlinge theoretisch Zugang zum Gesundheitssystem, sobald sie nach der Registrierung und Antragstellung die entsprechende Registrierungskarte vorweisen können. In der Praxis entspricht dies in den meisten Fällen nicht der Realität. Ärzt:innen der medizinischen NGO Medical Volunteers International berichten davon, dass sich die Situation in den Camps stetig verschlechtert und psychische Erkrankungen wie PTBS, Depressionen und Psychosen bei vielen Bewohner:Innen vorliegen und sich diese auch verschlimmern.⁴⁶ Die griechische Politik setzt daher scheinbar ganz und gar auf Abschreckung. Auf dem Mittelmeer werden Flüchtlingsboote zurückgedrängt und auf dem Festland wird versucht, psychisch Kranken Flüchtlingen so wenig Unterstützung wie möglich zu bieten, sowie die Asylverfahren an sich

⁴² Hellenic Republic. Ministry of Migration & Asylum. (Hrsg.) (2020) An Overview of International Protection Procedures in Greece.

⁴³ Vgl. ebd.

⁴⁴ Höhler, Gerd, handelsblatt.com (Hrsg.) (2019) Griechenland will härter gegen Asylbewerber vorgehen. Athen.

⁴⁵ Refugee Support Aegean (Hrsg) (2020) Rights denied during Greek asylum procedure suspension Chios. S.:3ff.

⁴⁶ Dr. Thalmann, Reto, Medical Volunteers International (Hrsg.) (o.J.) Freiwilligen Statements. Hamburg.

komplizierter zu gestalten.⁴⁷ Psychische Erkrankungen von Flüchtlingen in Griechenland bleiben somit in den meisten Fällen unbehandelt und finden kaum Beachtung im ohnehin schon schwer zugänglichen Asylverfahren.⁴⁸

II.3. Serbien

Im Gegensatz zu Deutschland und Griechenland ist Serbien kein EU-Mitgliedsstaat, sondern seit 2014 ein EU-Beitrittskandidat. Serbien grenzt an die EU-Länder Ungarn, Bosnien, Bulgarien, Slowenien und Rumänien und hat somit eine zentrale Rolle beim Grenzübertritt in die EU und findet aufgrund dessen Betrachtung in vorliegender Ausarbeitung. Die Berichte über Gewalt und Menschenrechtsverletzungen an der serbischen EU-Grenze nehmen immer mehr zu. Erst im Zuge der EU-Beitrittsverhandlungen im Jahr 2018 verabschiedete Serbien ein erweitertes Asylgesetz, das sog. „Law on Asylum and Temporary Protection“, welches ähnlich den EU Richtlinien ist. Nach Einreise muss ein Asylgesuch in einer Polizeistation stattfinden, woraufhin eine Platzzuweisung in einem Camp erfolgt. Dieser Zuweisung muss innerhalb von 72 Stunden nachgekommen werden, sonst verfällt diese und die asylsuchende Person verliert den Anspruch auf Asyl und ist fortan illegal im Land. Die Asylbehörde ist Teil der Grenzpolizei, sowie des Ministeriums des Inneren und die einzige befähigte Stelle Asyl zu gewähren. Wird innerhalb der vorgeschriebenen Zeit das zugewiesene Camp erreicht, kommt es zu einer mündlichen Asylanhörungs von Seiten der Behörden. Diese muss innerhalb von 15 Tagen stattfinden. Kommt die zuständige Behörde dem nicht nach, besteht der Anspruch einen schriftlichen Asylantrag zu stellen. Die Praxis zeigt aber, dass das kaum zustande kommt, da die Informationen fast ausschließlich auf Serbisch sind und der Zugang zu Informationen sehr eingeschränkt ist.⁴⁹ Die Unterbringung wird vom Commissariat for Refugees and Migration (CRM) organisiert, welche jedoch nicht autorisiert ist Asylgesuche anzunehmen oder Menschen in die zuständigen Camps zuzuweisen. Entsprechend lebt eine hohe Zahl an Flüchtlingen in den de facto falschen Camps. Mittlerweile gibt es rund 19 Camps in Serbien, wovon 5 Unterbringungen für Menschen im Asylverfahren sind und 14 sogenannte

⁴⁷ Braun, Paul-Philipp, MiGAZIN (Hrsg.) (2022) „Pushbacks haben an den EU-Außengrenzen System“ Interview mit Phevos Simeonidis. Overath

⁴⁸ Dr. med. Dohmen, Arndt, ProAsyl (Hrsg.) (2022) Nichts ist gut Europas Außengrenzen. Frankfurt am Main.

⁴⁹ Klikaktiv – Center of Development of social Policies (Hrsg.) (2019) On the Situation of refugees in Serbia. Legal Analysis and Field Report. Belgrad. S.:8ff.

Transitcamps. Alle davon sind den Monatsberichten von UNHCR nach enorm überbelegt.⁵⁰ Die Anerkennungsquoten sind dem European Council on Refugees and Exiles (ECRE)⁵¹ sehr gering, die Ablehnungsrate lag im Jahr 2021 bei 76%. Dabei geht die Datenlage auf UNHCR zurück, da das zuständige serbische Ministerium keine Zahlen veröffentlicht.⁵² Im März 2022 hat Serbien eine Resolution zur freiwilligen Ausreise von Ausländern unterschrieben, was die bislang geltende Resolution verlängert und laut diverser NGOs dazu dient Anreize zu schaffen, möglichst wenig Flüchtlinge im Land zu behalten.⁵³ Besonders desolat ist die Situation an den serbischen Grenzen zur EU. Dort wird täglich von Menschenrechtsverletzungen, illegalen Pushbacks und Verhaftungen berichtet. Auch hier spielt die Grenzschutzagentur Frontex eine große Rolle, die seit dem Jahr 2019 durch die Statusvereinbarung zwischen der Europäischen Union und der Republik Serbien über die Durchführung von Aktionen durch die Europäische Agentur für die Grenz- und Küstenwache in der Republik Serbien legitimiert ist, beim Grenzmanagement zu unterstützen.⁵⁴ Im Asylgesetz steht in Artikel 54 das Recht auf Gesundheitsvorsorge und einen besonderen Zugang für Menschen mit psychischen Erkrankungen geschrieben, das gilt allerdings erst nach vollständiger Registrierung in einem Asylcenter. Menschenrechtsorganisationen wie Klikaktiv, bieten psychologische Hilfe an, können aber weder den Bedarf decken noch die nötigen Mittel stellen.⁵⁵ Der Umgang mit Flüchtlingen in Serbien ist, wie NGOs anmahnen, menschenrechtswidrig. Der Zugang zu medizinischer Versorgung kaum gegeben und an kaum einem Punkt innerhalb des Asylverfahrens werden psychische Erkrankungen anerkannt.⁵⁶

III. Der Status Quo an den (Außen-)Grenzen

An dieser Stelle folgt ein sehr kurzer Abriss über die Situation an den (Außen-) Grenzen Deutschlands, Griechenlands und Serbiens, da dies relevant für den folgenden Vergleich der

⁵⁰ UNHCR (Hrsg.) (2022) Snapshot Serbia. Serbien.

⁵¹ European Council on Refugees and Exiles (ECRE). AIDA 2021 Update: Serbia.

⁵² Vgl. ebd.

⁵³ Regulation on establishing the Program for the support of voluntary of the return of foreigners for the period from 2022 to 2025. Belgrad.

⁵⁴ EU 15579/1/18 REV 1.

⁵⁵ Klikaktiv.org (Hrsg.) (2022) Who we are?. Belgrad.

⁵⁶ Vgl. Fn.49.

drei Länder in Bezug auf die Beachtung psychischer Erkrankungen in den jeweiligen Asylverfahren der Ländern ist.

Deutschland hat keine europäische Außengrenze, ein Zustand der es Menschen auf der Flucht an sich unmöglich macht, legal auf dem Land- oder Seeweg nach Deutschland zu kommen. Die europäische Regelung dazu ist die Dublin Verordnung⁵⁷, die besagt, dass ein Flüchtling dort Asyl beantragen muss, wo er: sie das erste Mal europäischen Boden betritt. Der jeweilige Staat ist dann zuständig für das Asylverfahren. Flieht eine Person weiter, kann der nächste Staat im Rahmen der sogenannten Dublin- Verordnung den betreffenden Flüchtling wieder in das zuerst betretende Land rückführen.⁵⁸ Nach Angaben der Bundespolizei hat es im Jahr 2021 bis September mehr als 12.000 illegale Einreisen gegeben, die meisten davon über die Südgrenzen, gefolgt von der Ostgrenze Richtung Tschechien.⁵⁹ Hinzu kamen in Folge des Belarus-Konfliktes knapp 10.000 illegale Einreisen über Polen nach Deutschland.⁶⁰ Wer Deutschland über den Landweg erreicht wird nicht zwingend sofort kontrolliert, da innereuropäische Grenzen erstmal frei passierbar sind.

Griechenland hingegen hat europäische Außengrenzen und dadurch wesentlich mehr Asylbegehren und ankommende Flüchtlinge als Deutschland. Nach Angaben der UNO leben momentan rund 112.000 Flüchtlinge in Griechenland.⁶¹ Theoretisch muss Griechenland erstmal jede:r die Möglichkeit auf Asyl und die Einreise einräumen, da nach der Genfer Flüchtlingskonvention keine:r in das Land zurückgewiesen werden darf, in dem er Verfolgung fürchten muss (Non-Refoulement-Prinzip). Dennoch häufen sich die Berichte über illegale Push-Backs auf den griechischen Inseln. Zwischen 2020 und 2021 wurden nach Berichten der Vereinten Nationen 17.000 Menschen mit Gewalt zurück in die Türkei geführt.⁶² An den Landesgrenzen sollen Flüchtlinge instrumentalisiert worden sein, andere am Grenzübertritt zu hindern. Widersetzten sie sich dieser Anweisung wurden sie inhaftiert. Dies sorgt momentan für Aufruhr in der EU. Währenddessen berichten

⁵⁷ Vgl. VO (EU) Nr. 604/2013. Eine detaillierte Betrachtung dieser würden den Rahmen vorliegender Arbeit überschreiten wäre aber für zukünftige Auseinandersetzungen mit dem Thema durchaus interessant.

⁵⁸ Vgl ebd.

⁵⁹ BR24 Redaktion, BR.de (Hrsg.) (2022) Mehr illegale Einreisen in den ersten zehn Monaten 2021. München

⁶⁰ Vgl. VO (EU) Nr. 604/2013

⁶¹ UNO Flüchtlingshilfe Deutschland (Hrsg.). (2022) Flüchtlinge in Griechenland. Bonn.

⁶² Report A/HRC/50/31 on 26th April 2022 Human rights violations at international borders: trends, prevention and accountability.

Menschenrechtsorganisationen von angespülten Leichen auf Lesbos⁶³ und den weiterhin menschenrechtswidrigen Zuständen in den griechischen Flüchtlingscamps.⁶⁴

In Serbien, welches momentan als EU-Beitrittskandidat in Verhandlungen steht, ist die Situation von Menschen auf der Flucht katastrophal. Jüngste Berichte über Gewalt an der Grenze häufen sich. Frontex registriert im aktuellen Halbjahresbericht eine große Bewegung auf der sogenannten Balkanroute und registriert rund 55.321 illegale Grenzübertritte. Binnen der ersten 3 Monate 2022 gab es bereits 20.000 Push-Backs zurück nach Serbien entlang der EU-Grenzen. Durch die geografische Lage ist Serbien auf dem Weg in die EU ein zentrales Transitland und verzeichnet der Menschenrechtsorganisation Klikaktiv momentan mehr als 7000 Flüchtlinge, wovon lediglich rund 3500 in offiziellen Camps untergebracht sind.⁶⁵

IV. Werden psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren und in den jeweiligen Staaten sowie deren (Außen-) Grenzen ausreichend berücksichtigt?

Psychische Erkrankungen, wie PTBS und Angststörungen, stellen eine der häufigsten psychischen Krankheitsbilder von Menschen während und nach der Flucht dar. Während zum einem Gewalterfahrungen im Heimatland ausschlaggebend sind, kommen häufig Gewalterfahrungen auf der Flucht in ein vermeintlich sicheres Land hinzu, sowie die Unterbringungssituationen in den Staaten, in denen Asyl beantragt wird.⁶⁶ Flüchtlinge mit psychischen Erkrankungen haben nach der Aufnahmerichtlinie der EU Richtlinie 2013/33/EU Anspruch auf einen besonderen Schutz. Dies wird in Art. 21 geregelt. Stellt man dem nun die Situation an den europäischen Grenzen gegenüber, wird schnell deutlich, dass hier ein Widerspruch besteht. Abkommen, wie die EU-Türkei Abkommen von 2016⁶⁷, lassen darauf schließen, dass die europäische Grenzpolitik insbesondere auf Abschottung

⁶³ RP online (Hrsg.) (2022) Sechs Leichen auf griechischer Insel Lesbos an Land gespült. Athen

⁶⁴ Schälter, Verena, tagesschau.de (Hrsg.). (2021) Geschlossene Lager, fern der Städte. Athen 1

⁶⁵ Klikaktiv – Center of Development of Social Policies (Hrsg.) (2022) The First Quarterly Report in 2022 (January - February - March 2022). Belgrad. S. 6ff.

⁶⁶ Johnsson, Susanne et al., Goth, Günther G. & Severing, Eckhart (Hrsg.) (2016) Asylsuchende und Flüchtlinge in Deutschland: Erfassung und Entwicklung von Qualifikationen für die Arbeitsmarktintegration, W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Bielefeld. S: 22ff.

⁶⁷ Dieses Abkommen wurde laut der deutschen Bundesregierung geschlossen um die irreguläre Migration auf die griechischen Inseln zu reduzieren und besagt, dass die Türkei sich zur Rücknahme der irregulären Migrant:innen auf den Inseln bereiterklärt und für jeden so in die Türkei rückgeführten Syrer:in wird einen schutzberechtigten Syrer:in in die EU aufgenommen. Das nennt sich 1:1 Mechanismus. Mehr dazu auf der offiziellen Seite der Bundesregierung, vgl. Bundesregierung (Hrsg.) (2021) Fragen und Antworten. Fünf Jahre EU-Türkei Erklärung.

ausgelegt ist und immer mehr daraufgesetzt wird, Staaten an den europäischen Außengrenzen zu finanzieren, um möglichst wenig Flüchtlinge überhaupt in die EU zu lassen. Unterstützt wird diese politische Marschrichtung auch mit Gewaltanwendungen, um Flüchtlinge vom Grenzübertritt abzuhalten. Hier kommt es zu einer Unvereinbarkeit mit der Genfer Flüchtlingskonvention und dem darin festgelegten Non-Refoulement-Prinzip, das besagt, dass kein Mensch in einen Staat zurückgewiesen werden darf, in welchen Verfolgung droht.

Mit Blick auf Deutschland ist sowohl im Asyl- als auch im Aufenthaltsrecht geregelt, welchen Anspruch Personen mit psychischen Erkrankungen haben. Durch zahlreiche Verschärfungen des Asylrechts zählt eine PTBS zu den Krankheitsbildern, welche nicht mehr als Abschiebehindernis anerkannt werden. Außer in Einzelfällen und nur mit Vorlage entsprechender Nachweise. Das bedeutet, dass Flüchtlinge nach den Strapazen der Flucht und der anschließenden Unterbringung in Sammelunterkünften⁶⁸, die nachweislich die Entwicklung psychischer Erkrankungen verstärken,⁶⁹ trotz psychischer Krankheit, wieder in einen Drittstaat oder ein „sicheres“ Herkunftsland abgeschoben werden können. Zudem ist es für Menschen die über den Land- oder Seeweg nach Europa und dann nach Deutschland kommen, sowieso aufgrund geltender Regelungen wie der Dublin-Verordnung quasi unmöglich einen Schutzstatus zu erlangen.

Griechenland ist eines der Länder, welches an einer EU-Außengrenze liegt und damit eine weitaus höhere Zahl an Asylgesuchen zu verzeichnen hat, als es in Deutschland der Fall ist. Im griechischen Asylrecht ist ebenfalls ein besonderer Schutzstatus für Menschen mit psychischen Erkrankungen vorgesehen, allerdings müssen Antragsteller:innen diesen selbstständig geltend machen. Zwar besteht das Recht auf eine angemessene Gesundheitsversorgung, aufgrund des ohnehin desolaten griechischen Gesundheitssystems ist es aber für Flüchtlinge noch unzugänglicher als für griechische Staatsbürger:innen.⁷⁰ Neben den möglichen Gewalterfahrungen beim Grenzübertritt nach Griechenland

⁶⁸ In Deutschland werden Asylsuchende zunächst in Erstaufnahmeeinrichtungen und dann in Sammelunterkünften untergebracht, je nach Asylverfahren und Aussicht auf Asyl. vgl. Wendel, Kay, ProAsyl.(Hrsg.) (2014) Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland. Frankfurt am Main.

⁶⁹ Vgl. Nervenarzt (Hrsg.) (2014) Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH).

⁷⁰ Tentomas, Marina, Leuphana Universität Lüneburg (Hrsg.) (2020) Das griechische Gesundheitssystem: Mit einem Fuß im Grab. Lüneburg.

begünstigen die mangelnde Unterbringungssituation in Griechenland, die hohe Zahl an obdachlosen Flüchtlingen und die gefängnisähnlichen Camps die Entstehung von psychischen Erkrankungen. Dennoch verschärfte auch Griechenland das Asylrecht so, dass wie in Deutschland eine PTBS im Asylverfahren kaum noch als Abschiebehindernis anerkannt wird. Griechenland wurde 2020, als das Recht auf Asyl für vier Wochen ausgesetzt wurde, als „Europäisches Schild“⁷¹ von der EU Spitze geehrt und hat bis 2019 rund 643 Millionen Euro für die Bewältigung der sogenannten Flüchtlingskrise ausgezahlt bekommen.⁷² Zudem ist die Grenzschutzagentur Frontex Berichten zufolge an den griechischen Außengrenzen in diverse Menschenrechtsverletzungen verwickelt.⁷³ Aufgrund der mangelnden Versorgungslage in Griechenland fliehen viele auch dann nach Deutschland weiter, wenn sie eine Anerkennung in Griechenland bekommen haben. Nach einem langen Entscheidungsstopp über diese Anträge, werden diese in Deutschland nach Angaben des BAMF nun ergebnisoffen geprüft, was bedeutet, dass im schlimmsten Fall eine komplette Ablehnung und eine damit verbundene Abschiebung ins Heimatland die Folge ist. Das betrifft Personen mit Flüchtlingsanerkennung nach GFK in Griechenland nicht. Diese sind nach §60 Abs.1 Satz 2 AufenthG geschützt. Das bestätigt auch das VG Minden in einer Rechtsprechung.⁷⁴ Aus europäischer Sicht werden an dieser Stelle Menschen hin und her geschoben und anstelle der Einhaltung europäischer Rechte zum Schutz psychisch kranker Flüchtlinge und nationaler Rechte, wird auch in Griechenland versucht den Zugang zu Asyl möglichst so schwer wie möglich zu gestalten. Im direkten Vergleich mit Deutschland zeigt sich, dass die Unterbringungssituation in Griechenland und damit an den EU-Außengrenzen wesentlich unzugänglicher ist als die zuerst betrachtete Versorgungslage und Unterbringungssituation in Deutschland.

Serbien ist als EU-Beitrittskandidat in einer anderen Rolle. Das gemeinsame Europäische Asylverfahren gilt nicht in der gleichen Form wie für Deutschland und Griechenland. Zwar hat Serbien im Rahmen der Beitrittsverhandlungen das Asylgesetz erneuert, auch mit einen besonderen Schutzanspruch psychisch kranker Flüchtlinge. Allerdings ist der Zugang zum

⁷¹ Süddeutsche.de (Hrsg) (2020) EU-Spitze dankt Griechenland: "Europäischer Schild" Kastanies/Istanbul/Berlin.

⁷² Frisse, Juliane, zeitonline.de (Hrsg.) (2021) EU verweigert griechischer Küstenwache laut Bericht weiteres Geld. Hamburg.

⁷³ Vgl. ebd.

⁷⁴ VG Minden, Urteil vom 07.12.2021 - 7 K 2885/20, openJur.

serbischen Asylverfahren aufgrund mangelnder Übersetzungen, Erklärungen und Zuständigkeiten kaum möglich und nochmal deutlich erschwerter als in Deutschland und auch Griechenland. Seit September 2019 gilt die Vereinbarung zwischen Serbien und der europäischen Grenz- und Küstenwache Frontex, die es ermöglicht gemeinsamen Grenzschutz sowie gemeinsame Aktionen wie bspw. Abschiebungen durchzuführen.⁷⁵ Menschenrechtsorganisationen weisen unterdessen auf die Gewalt gegenüber Flüchtlingen hin und auf die Verwicklung von Frontex. Serbien gilt per deutschem Gesetz als sicheres Herkunftsland⁷⁶, damit gilt eine sogenannte Regelverfügung, dass in Serbien keine Verfolgungsgefahr besteht. Im Jahr 2020 wurden rund 2000 Menschen nach Serbien aus Deutschland abgeschoben, da die Asylanträge als „offensichtlich unbegründet“ abgelehnt wurden und das obwohl Gewalterfahrungen, die als Flüchtling in Serbien gemacht werden de facto an der Tagesordnung stehen.

Theoretisch existiert in allen drei Ländern ein besonderer Schutzstatus für Flüchtlinge mit psychischen Erkrankungen. Dieser wird allerdings im europäischen Asylverfahren sowie im Asylverfahren Deutschlands, Griechenlands und Serbiens nicht ausreichend beachtet. Der Zugang alleine in die EU wird durch Frontex schon in Ländern wie Serbien, also vor Eintritt in die EU, deutlich erschwert. Erreichen Flüchtlinge ein Land innerhalb der EU beispielsweise Griechenland, ist der Zugang zu medizinischer Versorgung durch illegale Push-Backs und der Nicht-gewährleistung psychischer Unterstützung enorm erschwert.

Schaffen es Flüchtlinge mit oder ohne psychische Erkrankungen in einen Staat wie Deutschland, indem die Gesundheitsversorgung im europäischen Vergleich eher gut abschneidet, ist auch hier der Zugang zu psychologischer Unterstützung deutlich erschwert.

Hier zeigt sich im direkten Vergleich der drei Staaten, dass die Beachtung psychischer Erkrankungen im Asylverfahren und die Versorgungslage dahingehend schlechter wird umso weiter ein Staat am Rande der EU liegt. Konkret heißt das, dass im Vergleich zu Deutschland die Situation in Griechenland, welches EU-Außengrenzen hat, weitaus schlimmer ist. Nimmt man Serbien, als EU-Beitrittskandidat und direkten Grenzstaat hinzu wird die Versorgungs- und Anerkennungslage weitaus verheerender als in den anderen

⁷⁵ Rat der Europäischen Union (Hrsg.) (2019) Grenzmanagement: EU unterzeichnet Vereinbarung mit Serbien über Zusammenarbeit mit der Europäischen Grenz- und Küstenwache [Pressemitteilung].

⁷⁶ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (Hrsg.) (2019) Sichere Herkunftsstaaten.

beiden Staaten im vorliegenden Vergleich. In der direkten Gegenüberstellung der drei Staaten schneidet Deutschland, was die Beachtung psychischer Erkrankungen im Asylverfahren angeht trotz restriktiver Gesetzgebung am besten ab.

Festzuhalten ist an dieser Stelle dennoch, dass zwar in der Theorie ein besonderer Schutzanspruch für Flüchtlinge mit psychischen Erkrankungen im europäischen Asylverfahren sowie in dem der ausgewählten Staaten besteht, dieser aber durch zahlreiche Abkommen, Verordnungen und Neuerungen ausgehöhlt wird und in Serbien, Griechenland und auch Deutschland keine ausreichende Beachtung derer stattfindet.

V. Fazit

Im Pakt zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten (Sozialpakt I) wird festgehalten, dass jeder Mensch das Recht auf das höchste erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit hat, dieses Recht ist ein fundamentaler Teil der Menschenrechte, welche universell gelten.⁷⁷ Der sich daraus ergebene Anspruch ist universell normativ und juristisch, dennoch wird er nicht eingehalten.

Deutschland, Griechenland und Serbien haben den Sozialpakt I sowohl unterschrieben als auch ratifiziert. Zwar hält Griechenland eine Vorbehalt gegenüber der Türkei, dennoch wurde der Sozialpakt auch von ihnen ratifiziert und damit auch das Recht auf Gesundheit im weitesten Sinne. In keinem der Länder ist das gerade für Menschen während und nach der Flucht mit besonderem Fokus der psychischen Erkrankungen gegeben. Anstatt das Gesundheitssystem zu fördern und Menschen eine Behandlung zu ermöglichen, schützt die EU vor allem ihre Außengrenzen und das am liebsten schon in Staaten, außerhalb der EU. Die Tatsache, dass mehr Geld für Grenzschutz ⁷⁸ als für Gesundheitsversorgung⁷⁹ ausgegeben wird, spiegelt leider die traurige Realität wieder.

Allgemein bleibt festzustellen, dass insbesondere an Europas Außengrenzen wie in diesem Fall in Serbien Menschenrechte quasi mit Füßen getreten werden. Ein Zustand, der aus menschenrechtlicher Sicht nicht haltbar ist, der aber leider im europäischen öffentlichen

⁷⁷ E/C.12/2002/SA/3.

⁷⁸ 3,8 Mrd. EUR 2014 – 2020 Vgl. [Bux, Udo & Maciejewski, Mariusz, Europäisches Parlament \(Hrsg.\) \(2022\) SCHUTZ DER EU-AUßENGRENZEN.](#)

⁷⁹ 450 Mio EUR 2014 -2020 Vgl. [Rat der Europäischen Union \(Hrsg.\) \(2022\) Die Gesundheitspolitik der EU.](#)

Diskurs kaum (mehr) Aufmerksamkeit findet. Bilder von Gewalt gegenüber Flüchtlingen an den Außengrenzen scheinen eher zum Alltag zu gehören. Menschenrechtsorganisationen versuchen den Zustand anzuprangern und mehr Aufmerksamkeit zu generieren. Europa zeigt sich an den Außengrenzen von seiner schlechten Seite und Stimmen, wie die von Migrationsforscherin Sabine Hess, die hier Rassismus als zentralen Punkt in der europäischen Flüchtlingspolitik anführen, sind nach Meinung der Autor:in durchaus richtig⁸⁰. Das Europäische Asylsystem, sowie die europäischen Grenzen benötigen dringende Generalüberholung und zwar nicht im Sinne des restriktiven „New Pact on Migration and Asylum“ sondern in Form von humanitäreren Asylgesetzen, die Menschen den Zugang zum Gesundheitssystem voll und ganz ermöglichen, um zumindest einen Beitrag dazu zu leisten, dass die psychische Gesundheit von Flüchtlingen nicht noch weiter verschlechtert und psychische Erkrankungen im europäischen Asylverfahren und in den nationalen Gesetzgebungen hinreichend beachtet und behandelt werden. Das Recht auf Gesundheit muss universell und uneingeschränkt für alle und überall gelten.

⁸⁰ Elger, Katrin in Spiegel (Hrsg) (2022) Flüchtlinge aus der Ukraine. „Es wird mit zweierlei Maß gemessen“.

Literaturverzeichnis

- BAfF & BPtK (2019, 01.03) Entwurf eines zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht (Geordnete-Rückkehr-Gesetz) [Gemeinsame Stellungnahme] https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/gesetzgebungsverfahren/DE/Downloads/stellungnahmen/zweites-gesetz-zur-besseren-durchsetzung-der-ausreisepflicht-grg/stellungnahme-bptk-undbaff.pdf;jsessionid=AA74E2BD1D4CB6C65A72218ECC3BD734.2_cid364?__blob=publicationFile&v=4.
- BAfF (Hrsg.) (2020): Versorgungsbericht. Zur psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern, 6. Aktualisierte Auflage. Berlin. S. 8 ff.
- Bardelle, Arne & Dr. Steinfurth, Elisa, Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) (Hrsg.) (2021) Psychische Erkrankungen und krankheitsbedingte Abschiebungsverbote. Berlin.S. : 8ff.
- BR24 Redaktion, BR.de (Hrsg.) (2022) Mehr illegale Einreisen in den ersten zehn Monaten 2021. München. Zugriff am: 13.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/mehr-illegale-einreisen-in-den-ersten-zehn-monaten-2021,StLl4t2>.
- Braun, Paul-Philipp, MiGAZIN (Hrsg.) (2022) „Pushbacks haben an den EU-Außengrenzen System“ Interview mit Phevos Simeonidis. Overath. Zugriff am: 02.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.migazin.de/2022/07/24/phevos-simeonidis-pushbacks-eu-aussengrenzen/>.
- Bundeministerium des Innern und Heimat (Hrsg.) (2019) Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht. Berlin. Zugriff am: 03.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/gesetzgebungsverfahren/DE/grg-2-ges-bessere-durchsetz-ausreisepflicht-geordnete-rueckkehr.html>.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (Hrsg.) (2019) Sichere Herkunftsstaaten. Zugriff am 22.11.2023. Verfügbar unter:

<https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/Sonderverfahren/SichereHerkunftsstaaten/sichereherkunftsstaaten-node.html>.

Bundesministerium des Inneren und für Heimat am 14.03.2022. Umsetzung des Durchführungsbeschlusses des Rates zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes, M3- 21000/33#6.

Bundesregierung (Hrsg.) (2021) Fragen und Antworten. Fünf Jahre EU-Türkei Erklärung. Zugriff am 01.12.2023. Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/faq-eu-tuerkei-erklaerung-1728136>.

Bundestag Drucksache 20/890 vom 02.03.2022 Abschiebungen und Ausreisen im Jahr 2021, S. 3f.

Bux, Udo & Maciejewski, Mariusz , Europäisches Parlament (Hrsg.) (2022) SCHUTZ DER EU-AUßENGRENZEN. Zugriff am 08.08.2023. Verfügbar unter: https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/de/FTU_4.2.4.pdf.

Dr. med. Dohmen, Arndt, ProAsyl (Hrsg.) (2022) Nichts ist gut Europas Außengrenzen. Frankfurt am Main. Zugriff am: 14.08.2022. Verfügbar unter: <https://www.proasyl.de/news/nichts-ist-gut-an-europas-aussengrenzen/>.

Dr. Thalmann, Reto, Medical Volunteers International (Hrsg.) (o.J.) Freiwilligen Statements. Hamburg. Zugriff am: 06.08.2023. Verfügbar unter: <https://medical-volunteers.org/de/mitmachen-2/#toggle-id-4>.

Durchführungsbeschluss (EU) 2022/382 des Rates zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes, Abl 2022 / L 71/1.

Elger, Katrin in Spiegel (Hrsg.) (2022) Flüchtlinge aus der Ukraine. „Es wird mit zweierlei Maß gemessen“. Zugriff am 20.11.2023. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/interview-mit-migrationsforscherin-wird-putins->

angriffskrieg-die-europaeische-asylpolitik-dauerhaft-veraendern-a-99b7cc0e-a427-4117-b42b-2d803145605a.

Europäische Kommission (Hrsg.) (2022) Neues Migrations – und Asyl-Paket. o.O. Zugriff am 01.08.2023. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/new-pact-migration-and-asylum_de.

Europäische Kommission (Hrsg.) Statistik zur Migration nach Europa. o.O. Zugriff am: 02.08.2023. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/statistics-migration-europe_de.

European Council on Refugees and Exiles (ECRE). AIDA 2021 Update: Serbia. Brüssel. Zugriff am: 04.08.2023. Verfügbar unter: <https://ecre.org/aida-2021-update-serbia/>.

F. Jacobi, M. Höfler, J. Strehle, S. Mack, A. Gerschler, L. Scholl, M.A. Busch, U. Maske, U. Hapke, W. Gaebel, W. Maier, M. Wagner, J. Zielasek, H.-U. Wittchen, Nervenarzt (Hrsg.) (2014) Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). Springer Verlag. Berlin Heidelberg. DOI 10.1007/s00115-013-3961-y.

Frisse, Juliane, zeitonline.de (Hrsg.) (2021) EU verweigert griechischer Küstenwache laut Bericht weiteres Geld. Hamburg. Zugriff am: 05.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.zeit.de/politik/ausland/2021-08/griechenland-kuestenwache-pushbacks-eu-zahlungen-blockiert-fluechtlinge?page=3>.

Frontex (Hrsg.) (2022) Was ist Frontex. o.O. Zugriff am: 07.08.2023. Verfügbar unter: <https://frontex.europa.eu/de/uber-uns/was-ist-frontex-/>.

Generalsekretariat des Rates, Rat der Europäischen Union (Hrsg.) (2022). Reform des Asylsystem. Zugriff am: 07.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/eu-migration-policy/eu-asylum-reform/>.

- Gesundheit für Geflüchtete. Informationsportal von Medibüros/Medinetzen. (Hrsg.) (2022) EU Aufnahmerichtlinie. Göttingen. Zugriff am: 09.08.2022. Verfügbar unter: <http://gesundheit-gefluechtete.info/eu-richtlinie-involvierte/>.
- Hellenic Republic. Ministry of Migration & Asylum. (Hrsg.) (2020) An Overview of International Protection Procedures in Greece. Griechenland. Zugriff am: 02.08.2022. Verfügbar unter: <https://migration.gov.gr/wp-content/uploads/2020/10/Overview-of-Asylum-Procedure-English.pdf>.
- Höhler, Gerd, handelsblatt.com (Hrsg.) (2019) Griechenland will härter gegen Asylbewerber vorgehen. Athen. Zugriff am: 08.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.handelsblatt.com/politik/international/schaerfere-asylgesetze-griechenland-will-haerter-gegen-asylbewerber-vorgehen/25154264.html>.
- Johnsson, Susanne et al., Goth, Günther G. & Severing, Eckhart (Hrsg.) (2016) Asylsuchende und Flüchtlinge in Deutschland: Erfassung und Entwicklung von Qualifikationen für die Arbeitsmarktintegration, W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Bielefeld. S: 22ff.
- Klikaktiv – Center of Development of Social Policies (Hrsg.) (2022) The First Quarterly Report in 2022 (January - February - March 2022). Belgrad. S. 6ff.
- Klikaktiv – Center of Development of social Policies (Hrsg.) (2019) On the Situation of refugees in Serbia. Legal Analysis and Field Report. Belgrad. S.:8ff.
- Klikaktiv.org (Hrsg.) (2022) Who we are?. Belgrad. Zugriff am: 04.08.2023. Verfügbar unter: <https://klikaktiv.org/>.
- Kurier AT (Hrsg.) (2022) Serbischer Innenminister: "Serbien ist kein Parkplatz für Abschaum aus Asien". o.O. Zugriff am: 16.07.2023. Verfügbar unter: <https://kurier.at/mehr-platz/serbischer-innenminister-serbien-ist-kein-parkplatz-fuer-abschaum-aus-asien/402077656>.
- Kux, Julia, Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung, (Hrsg.) (2018) Psychische

Erkrankungen im Asylverfahren. Zugriff am: 13.08.2023. Verfügbar unter <http://www.resonanzenjournal.org>.

Kyranoudi, Dimitra, Dw.com (Hrsg.) (2020) Warum sind Asylverfahren in Griechenland so langsam? Europa. Zugriff am: 03.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.dw.com/de/warum-sind-asylverfahren-in-griechenland-so-langsam/a-55042490>.

Medical Volunteers International e.V. (Hrsg.) (2022) NEWS. Hamburg. Zugriff am 17.07.2023. Verfügbar unter: <https://medical-volunteers.org>.

ProAsyl (2022, 16.03). ProAsyl zur Einigung im Rat der Innenminister*innen [Pressemitteilung] <https://www.proasyl.de/pressemitteilung/pro-asyl-zur-einigung-im-rat-der-innenministerinnen/>.

ProAsyl (Hrsg.) (2021) Traumatisierte Flüchtlinge dürfen nicht abgeschoben werden!. o.O. Zugriff am: 13.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.proasyl.de/news/traumatisierte-fluechtlinge-duerfen-nicht-abgeschoben-werden/>.

Rat der EU (2019, 19.11). Grenzmanagement: EU unterzeichnet Vereinbarung mit Serbien über Zusammenarbeit mit der Europäischen Grenz- und Küstenwache [Pressemitteilung] <https://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2019/11/19/border-management-eu-signs-agreement-with-serbia-on-european-border-and-coast-guard-cooperation/>.

Rat der Europäischen Union (Hrsg.) (2022) Die Gesundheitspolitik der EU. Zugriff am: 07.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/eu-health-policy/>.

Rat der Europäischen Union vom 21.01.2019 Statusvereinbarung zwischen der Europäischen Union und der Republik Serbien über die Durchführung von Aktionen durch die Europäische Agentur für die Grenz- und Küstenwache in der Republik Serbien.15579/1/18 REV 1.

Rat der Europäischen Union (Hrsg.) (2019) Grenzmanagement: EU unterzeichnet Vereinbarung mit Serbien über Zusammenarbeit mit der Europäischen Grenz- und Küstenwache [Pressemitteilung vom 19.11.19] Zugriff am 20.11.2023. Verfügbar unter: <https://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2019/11/19/border-management-eu-signs-agreement-with-serbia-on-european-border-and-coast-guard-cooperation/>.

Refugee Support Aegean (Hrsg) (2020) Rights denied during Greek asylum procedure suspension Chios. S. :3ff.

Regulation on establishing the Program for the support of voluntary of the return of foreigners for the period from 2022 to 2025. Belgrad. Zugriff am 03.08.2023. Verfügbar unter:[https://kirs.gov.rs/media/uploads/Uredba%20o%20utvrdivanju%20Programa%20za%20podrsku%20\(1\).pdf](https://kirs.gov.rs/media/uploads/Uredba%20o%20utvrdivanju%20Programa%20za%20podrsku%20(1).pdf).

Regulation on establishing the Program for the support of voluntary of the return of foreigners for the period from 2022 to 2025. Belgrad.Zugriff am 05.08.2023. Verfügbar unter:[https://kirs.gov.rs/media/uploads/Uredba%20o%20utvrdivanju%20Programa%20za%20podrsku%20\(1\).pdf](https://kirs.gov.rs/media/uploads/Uredba%20o%20utvrdivanju%20Programa%20za%20podrsku%20(1).pdf).

Report A/HRC/50/31 on 26th April 2022 Human rights violations at international borders: trends, prevention and accountability.

Richtlinie (EU) Richtlinie 2013/33 vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung), Abl 2013/ L 180/96.

RP online (Hrsg.) (2022) Landesintegrationsrat NRW fordert Gleichbehandlung von Flüchtlingen. Düsseldorf. Zugriff am: 03.08.2023. Verfügbar unter: https://rp-online.de/nrw/panorama/landesintegrationsrat-nrw-fordert-gleichbehandlung-von-fluechtlingen_aid-71582315.

RP online (Hrsg.) (2022) Sechs Leichen auf griechischer Insel Lesbos an Land gespült. Athen. Zugriff am: 08.08.2022. Verfügbar unter: <https://rp->

online.de/panorama/ausland/griechenland-sechs-leichen-auf-insel-lesbos-an-land-gespuelt_aid-66718309.

Schälter, Verena, tagesschau.de (Hrsg.). (2021) Geschlossene Lager, fern der Städte. Athen. Zugriff am: 04.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/fluechtlingslagergriechenland-105.html>.

Schmidt, Yvonne, RND (Hrsg.) (2022) Psychische Versorgung der Ukraine-Geflüchteten: Werden sie mit ihrem Trauma allein gelassen?. o.O. Zugriff am: 14.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.rnd.de/politik/psychische-versorgung-der-ukraine-gefluechteten-werden-sie-mit-ihrem-trauma-allein-gelassen-E7B44LM46BA33LY3FL4L3FMWAY.html>.

Schneck, U. (2018). Therapie und Beratung im Kontext von Flucht und Trauma. In: Bröse, J., Faas, S., Stauber, B. (Hrsg.) Flucht. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-17092-9_11.

Süddeutsche.de (Hrsg) (2020) EU-Spitze dankt Griechenland: "Europäischer Schild"

Süddeutsche.de (Hrsg) (2020) EU-Spitze dankt Griechenland: "Europäischer Schild" Kastanies/Istanbul/Berlin. Zugriff am: 07.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.sueddeutsche.de/politik/eu-eu-spitze-dankt-griechenland-europaeischer-schild-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-200303-99-163084>.

Tagesschau.de (Hrsg.) (2019) EU leitet Untersuchung zu Frontex ein. Zugriff am: 29.07.2023. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/ausland/frontex-eu-grenzen-101.html>.

Tagesschau.de (Hrsg.) (2022) WHO Bericht Mehr psychische Krankheiten durch Corona. Berlin. Zugriff am: 03.08.2022. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/who-corona-anstieg-psychische-krankheiten-101.html>.

Tentomas, Marina, Leuphana Universität Lüneburg (Hrsg.) (2020) Das griechische Gesundheitssystem: Mit einem Fuß im Grab. Lüneburg. Zugriff am: 15.08.2023.

Verfügbar unter:
<https://www.leuphana.de/college/studienstart/konferenzwoche/blog-zur-konferenzwoche-2020/blog-beitraege-20/das-griechische-gesundheitssystem-mit-einem-fuss-im-grab.html>.

Unger, Christian, WAZ (Hrsg.) (2022) Deutschlands ungelöstes Asyl – Dilemma mit Griechenland. Berlin. Zugriff am: 11.07.2023. Verfügbar unter:
<https://www.waz.de/politik/deutschlands-ungeloestes-asyil-dilemma-mit-griechenland-id235774647.html>.

UNHCR (Hrsg.) (2022) Snapshot Serbia. Serbien. Zugriff am: 08.08.2023. Verfügbar unter:
<https://www.unhcr.org/rs/wp-content/uploads/sites/40/2022/08/JULY-2022-Stat-Snapshot.pdf>.

United Nations (UN) Economic and Social Council 09.03.2020 SUBSTANTIVE ISSUES ARISING IN THE IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL COVENANT ON ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS Preparation, implementation and evaluation of the national action plans as provided for in the Dakar Framework for Action and their relation with the general comments on articles 13 and 14 of the ICESCR : follow-up to the Committee's Day of general discussion on right to education (article 13 of the Covenant) and to the World Education Forum (Dakar, April 2000), organized in cooperation with Unesco, Friday, 10th May 2002, E/C.12/2002/SA/3.

UNO Flüchtlingshilfe Deutschland (Hrsg.). (2022) Flüchtlinge in Griechenland. Bonn. Zugriff am 07.08.2023. Verfügbar unter: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/griechenland>.

Verordnung (EU) 2016/1624 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. September 2016 über die Europäische Grenz- und Küstenwache und zur Änderung der Verordnung (EU) 2016/399 des Europäischen Parlaments und des Rates sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 863/2007 des Europäischen Parlaments und des Rates, der Verordnung (EG) Nr. 2007/2004 des Rates und der Entscheidung des Rates 2005/267/EG,

Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29.03.2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (Neufassung), Abl 2013 / L 180/31

VG Minden, Urteil vom 07.12.2021 - 7 K 2885/20, openJur.

Weltgesundheitsorganisation (Hrsg.) (2019) Psychische Gesundheit – Faktenblatt. Europa. Zugriff am 08.08.2022. Verfügbar unter: <http://euro.who.int>.

Wendel, Kay, ProAsyl (Hrsg.) (2014) Unterbringung von Flüchtlingen. Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland. Frankfurt am Main. S: 9ff.

Wissenschaftliche Dienste, Deutscher Bundestag vom 05.03.2020 Sachstand. Änderung im griechischen Asylgesetz. WD 3 - 3000 - 035/20

Herausforderungen für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord – Ergebnisse aus fünf Fallanalysen

Fanny Köhler

Abstract

In der Arbeit „Vergewaltigung als Völkermord – Herausforderungen für eine Verurteilung“ wurde untersucht, welche Hürden einer Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord entgegenstehen und welche Lösungsansätze sich daraus ergeben. Der Fokus lag dabei auf materiell-rechtlichen Hürden und insbesondere der Frage, ob eine Verurteilung von Vergewaltigungen als Völkermord besonderen sachlichen Hindernissen unterliegt. Zu diesem Zweck wurden fünf Fälle der Ad-hoc-Tribunale für Ruanda und für das ehemalige Jugoslawien untersucht, in denen Vergewaltigungen als Völkermord zur Anklage gebracht wurden: *Casimir Bizimungu et al.*, *Ildéphonse Nizeyimana*, *Édouard Karemera et al.*, *Radovan Karadžić* und *Ratko Mladić*. Die Analyse hat gezeigt, dass praktische Mängel und Fehlannahmen über sexuelle Gewalt noch immer eine große Herausforderung für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord darstellen. Des Weiteren konnte festgestellt werden, dass eine Reihe von Hürden unter Ausnutzung der bestehenden Möglichkeiten des sachlichen Rechts durch veränderte Anklagestrategien hätten umgangen werden können. In einigen Fällen ergaben sich aus den Analysen Fragen an das materielle Recht, in deren Klärung das Potenzial für eine erfolgreichere Strafverfolgung von Vergewaltigungen als Völkermord liegt. Diese Fragen betreffen die Wissensanforderungen der verschiedenen Formen individueller strafrechtlicher Verantwortlichkeit, aber vor allem betreffen sie den Tatbestand des Völkermordes selbst. Dabei ist eine Klärung dieser Fragen nicht allein der Strafverfolgung sexueller Gewalt zuträglich, sondern einer differenzierteren Anwendung der Normen auf alle relevanten Verbrechen. Der vorliegende Beitrag stellt die Ergebnisse der Untersuchung in komprimierter Form vor.

I. Einleitung

Der vorliegende Beitrag stellt die zentralen Ergebnisse der Abschlussarbeit „Vergewaltigung als Völkermord – Herausforderungen für eine Verurteilung“¹ vor, die im Rahmen des Master-Studiengangs Empowerment Studies an der Hochschule Düsseldorf verfasst wurde.²

Die Untersuchung behandelt die Frage, welche Hürden einer Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord entgegenstehen und welche Lösungsansätze sich daraus ergeben. Das Hauptaugenmerk liegt hierbei auf materiell-rechtlichen Herausforderungen.

Ausgangspunkt der Untersuchung ist die Feststellung, dass trotz der Erfolge der beiden Strafgerichtshöfe für das ehemalige Jugoslawien (ICTY)³ und für Ruanda (ICTR)⁴ die Praxis der Strafverfolgung noch immer hinter der Realität sexueller Gewalt⁵ in bewaffneten Konflikten zurückbleibt, insbesondere in der Strafverfolgung von sexueller Gewalt als Völkermord. Obwohl für jedes Jahr seit 1992 systematisch und/oder massiv begangene sexuelle Gewalt in mindestens einem Konflikt nachgewiesen werden kann,⁶ kann der Internationale Strafgerichtshof (ICC)⁷ erst zwei Verurteilungen auf Basis von sexueller Kriegsgewalt vorweisen, von denen eine zudem im Berufungsverfahren wieder aufgehoben wurde: Das Urteil vom 21. März 2016 gegen Jean-Pierre Bemba Gombo,⁸ den ehemaligen Vize-Präsidenten des Kongo, war das erste Urteil vor dem ICC, bei dem eine Person auf Basis von sexueller Gewalt schuldig gesprochen wurde. Das Urteil wurde im Berufungsverfahren vollständig aufgehoben.⁹ Der in Uganda geborenen Dominic Ongwen

¹ Fanny Köhler: Vergewaltigung als Völkermord, Herausforderungen für eine Verurteilung, 2022. Die Arbeit ist über die Hochschule Düsseldorf verfügbar.

² Der Text enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus der Arbeit, die zur Erhöhung der Lesbarkeit nicht im Einzelnen als Zitate gekennzeichnet werden. Die Herkunft sämtlicher Textstellen ist jedoch in Fußnoten hinterlegt, entweder in der Überschrift des jeweiligen Abschnittes oder am Ende eines entsprechenden Absatzes. Der folgende Abschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, Kap. 1, S. 1-6.

³ Abk. für engl. *International Criminal Tribunal for the Former Yugoslavia*

⁴ Abk. für engl. *International Criminal Tribunal for Rwanda*

⁵ Der vorliegende Text orientiert sich ebenso wie die zugrundeliegende Forschungsarbeit an der im Völkerstrafrecht gebräuchlichen Terminologie, die den Begriff „sexuelle Gewalt“ verwendet. Für eine kurze Diskussion zu den verschiedenen Begrifflichkeiten sexueller Gewalt siehe Köhler, S. 7.

⁶ Vgl. Dara Kay Cohen/Ragnhild Nordås: Sexual Violence in Armed Conflict Dataset, 2021, <http://www.sexualviolencedata.org> (03.02.2022).

⁷ Abk. für engl. *International Criminal Court*.

⁸ Vgl. IStGH, Urt. v. 21.03.2016, ICC-01/05-01/08-3343, Jean-Pierre Bemba Gombo.

⁹ Vgl. IStGH, Urt. v. 08.06.2018, ICC-01/05-01/08 A, Jean-Pierre Bemba Gombo.

wurde im Februar 2021 ebenfalls auf Basis von sexueller Gewalt verurteilt,¹⁰ das Berufungsverfahren ist noch ausstehend. Der einzige Fall, in dem einem Beschuldigten vor dem ICC Völkermord unter anderem auf Basis von massenhaft und systematisch begangenen Vergewaltigungen vorgeworfen wird, befindet sich noch in der Vorverfahrens-Phase.¹¹

Die Straftribunale für das ehemalige Jugoslawien und für Ruanda können zwar deutlich mehr Verurteilungen auf Basis von sexueller Gewalt aufweisen, doch die Verurteilungsquote für sexuelle Gewalt als Völkermord ist auch hier auffallend gering: Trotz elf entsprechender Anklagen¹² ist es dem Anklagebüro des Internationalen Strafgerichtshof für das ehemalige Jugoslawien nicht gelungen, eine Verurteilung wegen Völkermordes auf Basis von sexueller Gewalt zu erwirken.¹³ Am Internationalen Strafgerichtshof für Ruanda sind aus 24 Völkermord-Anklagen mit Bezug zu Sexualverbrechen zehn erfolgreiche Verurteilungen hervorgegangen.¹⁴ Das wirft die Frage auf, inwieweit eine Verurteilung von sexueller Gewalt als Völkermord besonderen Schwierigkeiten unterliegt.

Zwar besteht dank eines umfassenden Forschungsapparates¹⁵ in diesem Feld kein Zweifel daran, dass insbesondere praktische und institutionelle Aspekte, wie Bedingungen der Ermittlungsarbeit, Maßnahmen zum Schutz von Zeug*innen oder die Expertise der Anklagebehörde, eine bedeutende Rolle bei der Strafverfolgung sexueller Gewalt spielen. Die Arbeiten verschiedener Autor*innen¹⁶ legen jedoch nahe, dass auch auf der materiell-sachlichen Ebene noch nicht alle Möglichkeiten

¹⁰ Vgl. IStGH, Urt. v. 04.02.2021, ICC-02/04-01/15, Dominic Ongwen.

¹¹ IStGH, Al Bashir Case, <https://www.icc-cpi.int/darfur/albashir> (30.10.2022).

¹² Brđanin, Drljaca, Karadžić, Kovacević, Krajišnik, Milošević, Mladić, Plavšić, Sikirica, Stakić und Talić; vgl. Kate Vigneswaran: Annex B, Charges and Outcomes in ICTY Cases Involving Sexual Violence, in: Serge Brammertz/Michelle Jarvis (Hrsg.), *Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY*, 1. Aufl., 2016, S. 429-481.

¹³ Vier der Angeklagten – Drljaca, Kovacević, Milošević und Talić – sind dabei vor Ende des Strafprozesses und damit vor einer Urteilsverkündung verstorben, vgl. Vigneswaran, S. 434, 445, 457, 479.

¹⁴ Akayesu, Musema, Gacumbitsi, Muhimana, Bagosora, Hategekimana, Augustin Bizimungu, Ntahobali, Karemera, Ndirumpatse; vgl. Magali Maystre/Nicole Rangel: *Analytical and Comparative Digest of the ICTY, ICTR and SCSL Jurisprudence on International Sex Crimes*, in: Morten Bergsmo/Alf Butenschön Skre/Elisabeth Jean Wood (Hrsg.), *Understanding and Proving International Sex Crimes*, 1. Aufl., 2012, S. 511-878.

¹⁵ Vgl. Köhler, Kap. 4.1., S. 44ff.

¹⁶ Vgl. ebd., Kap. 4.2., S. 48ff; vgl. Abschnitt III. im vorliegenden Text.

ausgeschöpft sind. Diese Potenziale zu identifizieren und auf Basis von fünf Fallanalysen zu erproben ist das Ziel der Untersuchung. Ein weiteres Ziel ist die Erstellung einer Übersicht über die verschiedenen Strategien der Anklage zur Erfüllung der notwendigen Tatbestandsmerkmale, die Strategien der Verteidigung zur Abwehr der Tatvorwürfe und die Bedingungen und Gründe ihres Erfolgs bzw. Misserfolgs.

Der vorliegende Beitrag präsentiert die Ergebnisse dieser Untersuchung in komprimierter Form. In Abschnitt II. wird zunächst das Vorgehen der Untersuchung detailliert beschrieben. Abschnitt III. stellt in knapper Form die materiell-rechtlichen Ansätze vor, deren Nutzen für eine Verbesserung der Strafverfolgung im Rahmen der Fallanalysen diskutiert wurden. Abschnitt IV. und V. präsentieren die Ergebnisse der Untersuchung. Abschnitt VI. fasst die gesammelten Erkenntnisse zusammen und leitet daraus weiterführende Forschungsfragen ab.

II. Gang der Untersuchung¹⁷

Die Arbeit „Vergewaltigung als Völkermord – Herausforderungen für eine Verurteilung“ beginnt in Kapitel 2 mit einem Überblick über das faktische Phänomen sexueller Gewalt in bewaffneten Konflikten und über die Hintergründe des Krieges in Bosnien-Herzegowina und des Völkermordes in Ruanda. Ziel des Kapitels ist die Vermittlung von Hintergrundwissen zum Kontext der untersuchten Fälle. Zugleich werden aktuelle Forschungsergebnisse zu sexueller Kriegsgewalt einbezogen, um verbreiteten Fehlannahmen über sexuelle Gewalt in bewaffneten Konflikten entgegenzutreten.¹⁸

In Kapitel 3 werden die rechtlichen Voraussetzungen einer Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord erörtert. Diese bestehen in der Erfüllung des Vergewaltigungstatbestandes, des Völkermordtatbestandes und der individuellen strafrechtlichen Verantwortlichkeit. Strafausschließungsgründe dürfen zudem nicht vorliegen. Im ersten Teil des Kapitels wird die Geschichte der Strafbarkeit von

¹⁷ Dieser Abschnitt enthält wörtliche und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 2 ff, 63f, 65, 68ff.

¹⁸ Vgl. Köhler, S. 7ff.

Vergewaltigung im Völkerstrafrecht nachvollzogen und die konkurrierenden Definitionen von Vergewaltigung, die an den Ad-hoc-Tribunalen und für das Rom-Statut des ICC entwickelt wurden, vorgestellt.¹⁹ Ferner wird auf besondere Beweisregeln in Fällen sexueller Gewalt eingegangen.²⁰ Im zweiten Teil werden die Völkermordnorm und die Tatbestandselemente des Völkermordes vorgestellt. Dazu gehören: die geschützte nationale, ethnische, rassische oder religiöse Gruppe, die Tathandlungen des Völkermordes, definiert in Art. 2 lit. a-e der Völkermordkonvention, und die besondere Absicht, die geschützte Gruppe als solche ganz oder teilweise zu zerstören.²¹ Art. 6 der *Elements of Crimes* des ICC fügt dem Verbrechen des Völkermordes erstmals das Chapeau-Element des „*context of a manifest pattern of similar conduct*“ hinzu, dessen Verbindlichkeit jedoch umstritten ist.²² Im dritten Abschnitt werden die Modi der individuellen strafrechtlichen Verantwortlichkeit dargelegt. Die Statuten von ICTY und ICTR definieren die direkte kriminelle Beteiligung gem. Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut bzw. Art. 6 Abs. 1 RStGH-Statut und die Vorgesetztenverantwortlichkeit gem. Art. 7 Abs. 3 JStGH-Statut bzw. Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut. Zur direkten kriminellen Beteiligung gehören die Formen *planning, instigating, ordering, committing* und *aiding and abetting*. Auch die besondere Form der Tatbeteiligung in Form eines *Joint Criminal Enterprise (JCE)* gehört hierzu.²³ Im letzten Teil des Kapitels werden potenzielle Strafausschließungsgründe vorgestellt, darunter z.B. Geisteskrankheit, Rausch oder Tatsachenirrtum.²⁴

Im 4. Kapitel der Arbeit wird der Forschungsstand über die Herausforderungen der Strafverfolgung sexueller Gewalt erhoben. Das Kapitel ist in zwei Abschnitte unterteilt. Im ersten Abschnitt wird ein Überblick über die Themen der Forschung zu praktischen Aspekten der Strafverfolgung sexueller Gewalt gegeben.²⁵ Im zweiten Abschnitt werden acht ausgewählte Fachtexte rezipiert, die sich mit unterschiedlichen sachlichen Aspekten der Strafverfolgung sexueller Gewalt auseinandersetzen. Ein Teil der rezipierten Arbeiten beschäftigt sich dabei direkt mit der Frage, welche Faktoren einer strafrechtlichen

¹⁹ Vgl. ebd., S. 15ff.

²⁰ Vgl. ebd., S. 23ff.

²¹ Vgl. ebd., S. 25ff.

²² Vgl. ebd., S. 31.

²³ Vgl. ebd., S. 35ff.

²⁴ Vgl. ebd., S. 42f.

²⁵ Vgl. ebd., S. 44ff.

Verfolgung von Vergewaltigung als Völkermord oder im Völkerstrafrecht allgemein zuträglich sein könnten. Andere weisen auf Aspekte im materiellen Recht hin, die einer Klärung bedürfen, und bieten dadurch eine Grundlage, auf deren Basis materiell-rechtliche Reformansätze für eine erfolgreichere Strafverfolgung von Vergewaltigung als Völkermord entwickelt werden können.²⁶

Die Erkenntnisse aus der Beschreibung der rechtlichen Voraussetzungen und aus dem Forschungsstand bilden die Grundlage für die Fallanalyse: Anhand der Aufschlüsselung der Bedingungen der Strafbarkeit und ihrer jeweiligen Tatbestandselemente können die Hürden, die in den Fallanalysen zutage treten, nach diesen Bedingungen differenziert werden. Das heißt, es wird unterschieden, ob die Verurteilung an der Erfüllung des Tatbestandes der Vergewaltigung, an der Erfüllung des Tatbestandes des Völkermordes, am Nachweis der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit, an spezifischen Strafausschließungsgründen oder an einer Kombination verschiedener Aspekte gescheitert ist. Der Forschungsstand ermöglicht eine Einordnung der Gründe für die Nicht-Erfüllung von Tatbeständen in praktische und sachlich-rechtliche. Die rezipierten Beiträge zu Aspekten des materiellen Rechts zeigen zudem Punkte auf, aus denen Leitfragen der Analyse abgeleitet werden. Das Potenzial der jeweiligen Analysepunkte zu einer Verbesserung der Strafverfolgung beizutragen wird am Beispiel der ausgesuchten Fälle untersucht und diskutiert.²⁷

Im Zentrum der Untersuchung steht die Fallanalyse in Kapitel 5 der Arbeit.²⁸ Hier wurden die Strafurteile der fünf jüngsten Fälle, in denen Vergewaltigungen als Völkermord zur Anklage gebracht wurden, analysiert. Weitere Dokumente wurden unterstützend hinzugezogen. Da zum Zeitpunkt der Untersuchung vor dem ICC keine entsprechenden Urteile erfolgt waren, wurde auf Fälle der beiden Straftribunale für das ehemalige Jugoslawien und für Ruanda zurückgegriffen. Vier der ausgewählten Fallstudien umfassen Urteile, in denen keine Verurteilung von Völkermord auf Basis von sexueller Gewalt stattgefunden hat. Ein fünfter Fall mit einer erfolgreichen Verurteilung wurde zum Vergleich ausgewählt. Bei den Fällen ohne erfolgreiche Verurteilung handelt es sich um *Casimir Bizimungu et al.* und *Ildéphonse Nizeyimana* vor dem ICTR, sowie *Radovan Karadžić* und

²⁶ Vgl. ebd., S. 48ff.

²⁷ Vgl. ebd., S. 63f.

²⁸ Vgl. ebd., S. 65ff.

Ratko Mladić vor dem ICTY. Bei dem positiven Vergleichsfall handelt es sich um *Édouard Karemera et al.* am ICTR. Vor dem ICTY hat es keine erfolgreiche Verurteilung einer Vergewaltigung als Völkermord gegeben, sodass entsprechend kein positiver Vergleichsfall ausgewählt werden konnte. Da es jedoch eine positive Verurteilung wegen Völkermordes für den Tatkomplex Srebrenica gegeben hat – ohne Einbezug sexueller Gewaltverbrechen – wurden die rechtlichen Begründungen aus den Urteilen von *Mladić* und *Karadžić* unter diesem Anklagepunkt zum Vergleich herangezogen.

Die Fallstudien gliedern sich jeweils in einen beschreibenden und einen analytischen Teil. Im beschreibenden Teil wird zunächst die Anklageschrift zusammengefasst und die darin enthaltenen Sachverhalte sexueller Gewalt, insbesondere unter dem Anklagepunkt des Völkermordes, herausgearbeitet. Im nächsten Schritt wird nachvollzogen, mithilfe welcher Strategien die Anklage versucht hat, die zur Last gelegten Sachverhalte als Fakten zu etablieren, und welche Gegenstrategien die Verteidigung gewählt hat. Anschließend wird die faktische Bewertung der Sachverhalte durch die Strafkammer beschrieben. Als nächstes werden die rechtlichen Beurteilungen der Strafkammer hinsichtlich der Erfüllung der Tatbestandsmerkmale der Vergewaltigung, des Völkermordes, der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit und möglicher Strafausschließungsgründe untersucht und zusammengefasst. Abschließend werden Urteil und Strafmaß benannt. Auch auf die Berufungsurteile wird kurz eingegangen. Sie konnten aus Gründen des Umfangs der Arbeit allerdings lediglich beschrieben und nicht eingehend in die Analyse miteinbezogen werden.

Im analytischen Teil werden die Gründe für das Scheitern bzw. den Erfolg der Anklage herausgearbeitet. Hierzu wird zunächst festgestellt, welche Tatbestandsmerkmale – der Vergewaltigung, des Völkermordes und der individuellen strafrechtlichen Verantwortung – erfüllt werden konnten und welche nicht. Ferner wird herausgearbeitet, welche Strategien, Argumente und Beweismittel der Anklage und der Verteidigung zu diesem Ergebnis beigetragen haben. Im Anschluss werden die Ursachen für die Nicht-Erfüllung von Tatbestandsmerkmalen dahingehend eingeordnet, ob sie praktischer oder sachlicher Natur sind. Für materiell-rechtliche Aspekte wird zuletzt die Brauchbarkeit der rezipierten Forschungsarbeiten als Lösungsansätze diskutiert. Darüber hinaus wird geprüft, ob sich aus der Fallanalyse weitere Ansatzpunkte ergeben, die zuvor keine Erwähnung gefunden haben.

Als erstes werden die ICTR-Fälle *Bizimungu et al.*, *Nizeyimana* und *Karempera et al.* untersucht. Im Diskussionsteil zu *Karempera et al.* erfolgt ein Vergleich der Ergebnisse der drei Fallstudien. Anschließend werden die beiden ICTY-Fälle, *Ratko Mladić* und *Radovan Karadžić*, analysiert. Da es sich bei diesen Fällen um die umfangreichsten Fälle des ICTY handelt und sich die Tatvorwürfe zum Völkermord der jeweiligen Anklageschriften in Teilen überschneiden, werden nicht beide Fälle einer vollständigen Analyse unterzogen. Stattdessen wird der Fall *Mladić*, als jüngster Fall, vollständig nach dem oben dargelegten Verfahren untersucht. Im Fall *Karadžić* wird indes lediglich auf die Erwägungen der Kammer zur besonderen Zerstörungsabsicht im Detail eingegangen, da hier die größten Abweichungen der beiden Fälle liegen und weil beide Anklagen letztlich an diesem Punkt scheitern. Anschließend werden die Erkenntnisse aus der Analyse der *mens rea* mit den Begründungen der Strafkammer zum Tatkomplex Srebrenica verglichen. Im letzten Teil des Kapitels werden die Ergebnisse aller fünf Fallanalysen zusammengeführt. Hierbei entsteht eine Übersicht über verschiedene Strategien für die Anklage zur Erfüllung der notwendigen Tatbestandsmerkmale, über mögliche Gegenstrategien der Verteidigung, über die Bedingungen ihres Erfolgs bzw. Misserfolgs und über materiell-rechtliche Lösungsansätze für eine erfolgreichere Strafverfolgung.

Das 6. Kapitel schließt mit einem Fazit und Ausblick auf weiterführende Forschungsansätze ab.²⁹

Im vorliegenden Beitrag werden die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung vorgestellt. Da nicht alle Inhalte Eingang in dieses Kapitel finden können, muss auf einige Teile verzichtet werden. Das betrifft insbesondere die Grundlagen zu sexueller Gewalt, zu den gewaltsamen Konflikten in Bosnien-Herzegowina und in Ruanda, sowie zu den Bedingungen der Strafbarkeit von sexueller Gewalt als Völkermord. Hierzu wird auf den Originaltext der Arbeit und auf die einschlägige Fachliteratur verwiesen. Zum Verständnis der Ergebnisse hingegen unverzichtbar sind die materiell-rechtlichen Ansätze aus dem Forschungsstand, deren Nutzen für eine erfolgreichere Strafverfolgung von Vergewaltigung als Völkermord anhand der Fallstudien untersucht wurde. Ein Kurzüberblick über zentrale Aspekte dieser Beiträge ist Inhalt von Abschnitt III. In den Abschnitten IV. und V. werden

²⁹ Vgl. ebd., S. 147.

die zentralen Ergebnisse der Forschungsarbeit präsentiert. Abschnitt IV. umfasst die Ergebnisse der einzelnen Fallstudien. Zunächst werden die Fälle kurz vorgestellt, anschließend wird beschrieben, an der Erfüllung welcher Tatbestände die Fälle gescheitert sind, ob die Gründe hierfür auf der praktischen oder auf der sachlich-rechtlichen Ebene verortet sind und welche materiell-rechtlichen Lösungswege und offenen Fragen sich daraus jeweils ergeben. Abschnitt V. beinhaltet die oben beschriebene Übersicht über Strategien und Gegenstrategien zur Erfüllung der erforderlichen Tatbestandselemente und die Gründe für das Scheitern bzw. den Erfolg der Anklage. Abschnitt VI. schließt mit einem Fazit und einem Ausblick auf weitere Forschungsfragen ab.

III. Materiell-rechtliche Ansätze für eine erfolgreichere Strafverfolgung sexueller Gewalt in bewaffneten Konflikten³⁰

Die ausgewählten Arbeiten, aus denen materiell-rechtliche Ansätze für eine erfolgreichere Strafverfolgung sexueller Gewalt abgeleitet werden, behandeln die Formulierung und Auslegung der Völkermordnorm, die Elemente des Vergewaltigungstatbestandes, die rechtlichen Bedingungen der Vorgesetztenverantwortlichkeit und ihre Beweisbarkeit und Strategien für die Kontextualisierung von sexueller Gewalt als Völkermord. Die Mehrheit der Arbeiten beschäftigt sich mit Text, Inhalt und Auslegung der Normen. Zwei Arbeiten hingegen fragen nach Beweis- und Argumentationsstrategien, um Vergewaltigungen und andere sexuelle Gewalttaten mit den angeklagten Personen und mit dem Verbrechen des Völkermordes verbinden zu können. Die Texte bilden eine der Grundlagen für die Analyse der Fälle, da sie Ansatzpunkte für Lösungsstrategien offenbaren, um Vergewaltigungen als Völkermord verurteilen zu können.

Zwei Autorinnen sprechen sich für eine Reform der Völkermordnorm aus: Kelly Dawn Askin bietet in ihrem viel zitierten Standardwerk „War Crimes Against Women“³¹ eine historische Rückschau auf die Entstehung und Entwicklung des humanitären Völkerrechts, vorrangig im 20. Jahrhundert, und mit besonderem Fokus auf dem Umgang mit Verbrechen gegen Frauen. Hierbei entwickelt sie Vorschläge für rechtliche Reformen, die einen besseren

³⁰ Dieser Abschnitt bietet eine komprimierte Darstellung von Köhler, Kap. 4.2., S. 48ff. Es beinhaltet angepasste und paraphrasierte Auszüge aus dem Originaltext.

³¹ Kelly Dawn Askin: War Crimes Against Women, Prosecution in International War Crimes Tribunals, 1. Aufl., 1997.

Schutz von Frauen in Kriegen bieten sollen. So spricht sie sich unter anderem für eine Aufnahme der Kategorie „gender“ in die Liste der geschützten Gruppen der Völkermordnorm und in den Verfolgungstatbestand der Verbrechen gegen die Menschlichkeit aus.³²

Shayna Rogers fordert in ihrem Artikel „Sexual Violence or Rape as a Constituent Act of Genocide: Lessons from the Ad Hoc Tribunals and a Prescription for the International Criminal Court“³³ anstelle einer Aufnahme von „gender“ als geschützte Gruppe eine Auflistung sexueller Gewaltverbrechen unter dem Völkermordtatbestand des Rom-Statuts und insbesondere eine Aufnahme der Vergewaltigung in die Liste der Tathandlungen. Dies soll den Status von sexueller Gewalt als Tathandlungen des Völkermordes als *ius cogens* sichern und den Auftrag des ICC zur Strafverfolgung sexueller Gewalt unter dem Völkermordtatbestand unmissverständlich festschreiben.

Auch Alexander Schwarz wendet sich in seiner 2019 erschienenen Promotionsschrift „Das völkerrechtliche Sexualstrafrecht“³⁴ dem kodifizierten Recht zur Strafverfolgung sexueller Gewalt zu. Seine Arbeit zielt darauf ab, eine „systematische Gesamtdarstellung des völkerrechtlichen Sexualstrafrechts“³⁵ auf Basis des Römischen Statuts zu bilden. Dabei steht die Frage im Zentrum, welche Begehungsformen sexueller Gewalt durch das IStGH-Statut erfasst werden.³⁶ Schwarz‘ Analyse stellt – hinsichtlich des Völkermordtatbestandes – eine Gegenmeinung zu den Forderungen von Askin und Rogers dar. Zwar spricht er sich nicht gegen eine Überarbeitung oder Ergänzung der Völkermordnorm aus, beschreibt jedoch auch keine Notwendigkeit hierfür. Er bescheinigt dem IStGH-Statut vielmehr, die Strafbarkeitslücken bei Gewaltverbrechen sexueller Natur weitestgehend geschlossen zu haben.³⁷ Seiner Analyse nach sind Vergewaltigung und weitere Sexualverbrechen bereits vom Völkermordtatbestand in seiner aktuellen Form im Rom-Statut erfasst.³⁸

³² Vgl. ebd., S. 342ff, 368.

³³ Shayna Rogers: Sexual Violence or Rape as a Constituent Act of Genocide, Lessons from the Ad Hoc Tribunals and a Prescription for the International Criminal Court, George Washington International Law Review, 2016.

³⁴ Alexander Schwarz: Das völkerrechtliche Sexualstrafrecht, Sexualisierte und geschlechtsbezogene Gewalt vor dem Internationalen Strafgerichtshof, 1. Aufl., 2019.

³⁵ Vgl. ebd., S. 25.

³⁶ Vgl. ebd.

³⁷ Vgl. ebd., S. 409, 415.

³⁸ Vgl. ebd., S. 162f.

Für die Analyse stellt sich damit die Frage, ob eine weitergehende textliche Festschreibung von Vergewaltigung als Tathandlung oder „gender“ als geschützter Gruppe einen positiven Effekt auf die Strafverfolgung von Vergewaltigung unter dem Verbrechen des Völkermordes haben würde.

Alexandra Adams setzt sich in ihrer Promotionsschrift „Der Tatbestand der Vergewaltigung im Völkerstrafrecht“³⁹ ausschließlich mit der Definition von Vergewaltigung im Völkerstrafrecht auseinander. Ziel der Arbeit ist der Nachweis eines Tatbestandes der Vergewaltigung im Völkerstrafrecht aus historischer Perspektive sowie die Definition seiner Elemente bei strikter Auslegung der Quellen des Völkerstrafrechts. Adams kommt zu dem Schluss, dass die Definitionen der Ad-hoc-Tribunale und des ICC überholt seien.⁴⁰ Durch einen Rechtsvergleich von sechs nationalen Rechtssystemen ermittelt sie eine alternative Definition der Vergewaltigung.⁴¹ Die Argumentation Adams‘ erscheint dabei in Teilen kritikwürdig.⁴² Dennoch ist die Arbeit von Bedeutung für die Untersuchung, denn sie führt zu der Frage, inwieweit die jeweils verwendete Definition von Vergewaltigung für die Beurteilung der Verbrechen eine Rolle spielt und welche Tatbestandselemente sich als besonders relevant erweisen.

Eboe-Osuji macht in seiner Monographie „International Law and Sexual Violence in Armed Conflict“⁴³ mehrere Reformvorschläge, die einer Strafverfolgung sexueller Gewalt im Völkerstrafrecht zuträglich sein sollen. Besonders relevant erscheinen seine Ausführungen zur Vorgesetztenverantwortlichkeit und zum *substantiality*-Element der Genozid-Absicht.

So kritisiert er zum einen die bestehenden Formen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit von höherrangigen Verantwortlichen: Diese setzen in unterschiedlichem Maße ein Wissen der angeklagten Person über das Eintreten der relevanten Straftat(en) voraus. Eboe-Osuji bemängelt, dass diese Voraussetzung der Realität von sexueller Gewalt im Krieg nicht gerecht werde.⁴⁴ Er fordert die Einführung eines *due-diligence*-Standards (etwa: Sorgfaltspflicht) für Führungspersonal, der sie von Beginn an zur Ergreifung von

³⁹ Alexandra Adams: Der Tatbestand der Vergewaltigung im Völkerstrafrecht, 1. Aufl., 2013.

⁴⁰ Vgl. ebd., S. 565.

⁴¹ Vgl. ebd., S. 564.

⁴² Vgl. Köhler, S. 53.

⁴³ Chile Eboe-Osuji: International Law and Sexual Violence in Armed Conflicts, 1. Aufl., 2012.

⁴⁴ Vgl. ebd., S. 98f.

Präventionsmaßnahmen gegen sexuelle Gewalt verpflichtet – unabhängig davon, ob das unmittelbare Risiko solcher Vergehen vorliege oder nicht. Die individuelle kriminelle Verantwortlichkeit würde damit nicht erst dann einsetzen, wenn eine konkrete Tat bevorsteht oder erfolgt ist und der*die Vorgesetzte es versäumt, auf dieses konkrete Risiko oder die Tat zu reagieren, sondern bereits dann, wenn die Person keine Präventionsmaßnahmen ergreift und es zur Tat kommt.⁴⁵

Hinsichtlich der *substantiality*-Voraussetzung für die Genozid-Absicht stellt Eboe-Osuji selbst fest, dass sie die grundsätzliche Anerkennung von Vergewaltigung als Tathandlung eines Völkermordes nicht beeinflusst.⁴⁶ Dennoch kritisiert er, dass das „Hineinlesen“ des Zusatzes „*substantial*“ nicht weniger als eine materielle Änderung der Völkermordnorm sei,⁴⁷ die sowohl den Straf- als auch den Präventionszweck der Völkermordnorm schwäche.⁴⁸ Das Fehlen einer Definition, woran sich die *substantiality* einer Gruppe bemesse, mache das Element zusätzlich unklar.⁴⁹ Dabei pocht er auch auf die Aussage der Berufungskammer des ICTR, dass Völkermord keinen übergeordneten Rang (im Sinne des „*crime of crimes*“) über anderen Verbrechen einnehme. Vor diesem Hintergrund sei die Einführung einer *substantiality*-Bedingung nicht zu rechtfertigen.⁵⁰

Zwei weitere Arbeiten setzen sich ebenfalls mit den Verantwortlichkeitsmodi für sexuelle Gewalttaten auseinander: Aksenova untersucht in ihrem Beitrag „Complicity in Rape in the Jurisprudence of the ad hoc Tribunals and the Special Court for Sierra Leone“⁵¹ die verschiedenen Formen der Teilnahme (*complicity*) im internationalen Strafrecht am Beispiel der Vergewaltigung. Das Kernstück der Untersuchung bilden Fallanalysen von jeweils zwei exemplarischen Fällen von ICTY, ICTR und dem Sondergerichtshof für Sierra Leone (SCSL)⁵². Dabei zeigt sich, dass jedes Tribunal einen eigenen Ansatz der Teilnahme entwickelt hat. Aksenova kommt zu dem Schluss, dass die Rechtsprechung zu den Formen

⁴⁵ Vgl. ebd., S. 98f, 143.

⁴⁶ Vgl. ebd., S. 174f, 177.

⁴⁷ Vgl. ebd., S. 172.

⁴⁸ Vgl. ebd., S. 169ff.

⁴⁹ Vgl. ebd., S. 172.

⁵⁰ Vgl. ebd., S. 173.

⁵¹ Marina Aksenova: Complicity in Rape in the Jurisprudence of the ad hoc Tribunals and the Special Court for Sierra Leone, in: Morten Bergsmo/Alf Butenschön Skre/Elisabeth Jean Wood (Hrsg.), *Understanding and Proving International Sex Crimes*, 1. Aufl., 2012, S. 175-224.

⁵² Abk. für engl. *Special Court for Sierra Leone*.

der Teilnahme einer weiteren Klärung bedarf, besonders in der Abgrenzung zum JCE.⁵³ So kritisiert sie, dass die Mitwirkung an einem JCE zwar leichter zu beweisen sei als eine Teilnahme z.B. in Form von *aiding and abetting* (da hier eine direkte Verbindung der beschuldigten Person zur Tat nachgewiesen werden muss), jedoch die Schuld schwerer bemessen würde, da die Beteiligung am JCE als direkte Täterschaft ausgelegt wird.⁵⁴

Der Wert dieses Artikels für die vorliegende Arbeit besteht darin, dass er darauf hinweist, dass hinsichtlich der Beteiligungsformen im Völkerstrafrecht Klärungsbedarf besteht. Dabei führt er auch zu der Frage, inwieweit die existierenden Beteiligungsformen geeignet sind, die Verantwortung für Völkerrechts-Delikte zu beschreiben und ob die Art der Fälle, mit denen das Völkerstrafrecht befasst ist, eine (noch) eigenständigere Theorie der Beteiligungsformen notwendig macht.⁵⁵

Barbara Goy, Michelle Jarvis, Giulia Pinzauti untersuchen in ihrem Beitrag „Contextualizing Sexual Violence and Linking it to Senior Officials, Modes of Liability“⁵⁶ ähnlich wie Eboe-Osuji und Aksenova die verschiedenen Modi der (indirekten) kriminellen Beteiligung vor dem Hintergrund sexueller Gewalt. Dabei geht es jedoch nicht um Reformansätze, sondern um die Frage, wie die gegebenen Möglichkeiten bestmöglich genutzt werden können, um die Zusammenhänge zwischen sexueller Gewalt und dem breiteren Kontext abzubilden, und um insbesondere hochrangige Verantwortliche strafrechtlich zur Verantwortung zu ziehen. Eine zentrale Empfehlung der Autorinnen lautet, ein Verbrechen stets unter mehreren Strafbarkeits-Modi anzuklagen, um alternative Wege vorzubereiten, die zu einer Verurteilung eines*r Täter*in führen können.⁵⁷ Die Mittäterschaft in Form des JCE sei dabei eines der wichtigsten Instrumente, um Führungspersonen zu belangen, da es von den vorgestellten Optionen die höchste Verantwortlichkeit markiere.⁵⁸ Als zentrales Querschnittsthema erweist sich die Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt. Das Bemühen sie nachzuweisen, sollte darum zum Standard-Verfahren der Anklage gehören.⁵⁹

⁵³ Vgl. Aksenova, S. 223f.

⁵⁴ Vgl. ebd., S. 223.

⁵⁵ Diesen Gedanken greift auch Eboe-Osuji auf, vgl. Eboe-Osuji, S. 97ff.

⁵⁶ Barbara Goy/Michelle Jarvis/Giulia Pinzauti: Contextualizing Sexual Violence and Linking it to Senior Officials, Modes of Liability, in: Serge Brammertz/Michelle Jarvis (Hrsg.), Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY, 1. Aufl., 2016, S. 220-261.

⁵⁷ Vgl. ebd., S. 256ff.

⁵⁸ Vgl. ebd., S. 259.

⁵⁹ Vgl. ebd., S. 246.

Die Autorinnen entwickeln einen Katalog von Indikatoren, auf die zu diesem Zweck zurückgegriffen werden kann.⁶⁰

Laurel Baig, Michelle Jarvis, Elena Martin Salgado und Giulia Pinzauti befassen sich in ihrem Beitrag „Contextualizing Sexual Violence: Selection of Crimes“⁶¹ mit der Kontextualisierung von Sexualverbrechen unter den Kern- und Rahmenverbrechen des Völkerstrafrechts, darunter Völkermord. Hierzu beschreiben sie zunächst die jeweiligen rechtlichen Voraussetzungen für die Erfüllung der Verbrechenstatbestände, anschließend tragen sie mögliche Beweisstrategien zusammen, um sexuelle Gewalttaten im Kontext der Verbrechen zu verankern. In dem Zusammenhang bieten sie sowohl Strategien an, um eine einzelne sexuelle Gewalttat mit einem Völkermord in Verbindung zu bringen, als auch Strategien für den Nachweis der Zerstörungsabsicht.⁶² Als größte Hürde für eine Strafverfolgung von sexueller Gewalt als Völkermord sehen die Autorinnen das Vorherrschen von Fehlannahmen, sowohl über sexuelle Gewalt als auch über das Verbrechen des Genozids.⁶³ Ähnlich wie der Beitrag von Goy et al. führt dieser letzte Beitrag zu der Frage, inwieweit eine Verurteilung daran gescheitert ist, die verübten Vergewaltigungen überzeugend mit dem Völkermord in Verbindung zu bringen und sie als explizit genozidale Tathandlungen zu charakterisieren.

IV. Herausforderungen für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord und Lösungsansätze – Ergebnisse aus fünf Fallanalysen

In den folgenden Abschnitten werden die Ergebnisse der vier Fallanalysen vorgestellt, in denen Vergewaltigung als Völkermord zur Anklage gebracht wurde, ohne jedoch eine entsprechende Verurteilung zu erwirken. Der Fokus liegt dabei auf den herausgearbeiteten materiell-rechtlichen Aspekten. Dabei wird die Frage beantwortet, an der Erfüllung welcher Tatbestände der jeweilige Fall gescheitert ist, ob das Scheitern praktische oder materiell-rechtliche Ursachen hat und welche Lösungsansätze und materiell-rechtlichen Fragestellungen sich daraus ergeben. Der positive Vergleichsfall *Karemera et al.* wird nicht

⁶⁰ Vgl. ebd., S. 250ff.

⁶¹ Laurel Baig/Michelle Jarvis/Elena Martin Salgado/Giulia Pinzauti: Contextualizing Sexual Violence, Selection of Crimes, in: Serge Brammertz /Michelle Jarvis (Hrsg.), Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY, 1. Aufl., 2016, S. 172-219.

⁶² Vgl. ebd., S. 209ff.

⁶³ Vgl. ebd., S. 210.

im Einzelnen vorgestellt. Die Ergebnisse aus dem Vergleich fließen jedoch in die Falldiskussionen und in die Übersicht in Abschnitt IV. ein.

IV.1. Bizimungu et al.⁶⁴

Im Fall *Bizimungu et al.* sind vier Personen gemeinsam angeklagt: Casimir Bizimungu, Justin Mugenzi, Jérôme Bicamumpaka und Prosper Mugiraneza. Alle vier Männer waren vom 9. April bis Mitte Juli 1994 Minister der Interimsregierung, die nach dem Flugzeugabsturz des vormaligen Präsidenten Habyarimana gebildet wurde und die Macht im Land übernommen hat.⁶⁵

Die vier Männer werden in zehn Punkten angeklagt. Die Anklagepunkte, denen sexuelle Gewaltverbrechen zugrunde gelegt werden, sind Völkermord, Vergewaltigung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Beeinträchtigung der persönlichen Würde (einschließlich Vergewaltigungen) als schwere Verletzung des gemeinsamen Art. 3 der Genfer Konventionen und des Zusatzprotokolls II („Kriegsverbrechen“). Die Anklage erfolgt in der direkten kriminellen Verantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 1 RStGH-Statut und in der Vorgesetztenverantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut.⁶⁶

Von der Verantwortung für Vergewaltigungen als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und als Kriegsverbrechen können alle vier Angeklagten bereits in der *Rule-98-bis*-Entscheidung⁶⁷ der Strafkammer einen Freispruch erwirken.⁶⁸ Für die Beurteilung des Völkermordtatbestandes im Strafurteil spielen sexuelle Gewaltverbrechen in der Folge ebenfalls keine Rolle mehr. Im Urteil der Strafkammer vom 30. November 2011 werden Bizimungu und Bicamumpaka auch in sämtlichen verbliebenen Anklagepunkten freigesprochen.⁶⁹ Mugenzi und Mugiraneza werden zunächst der Verschwörung zur Begehung von Völkermord und der unmittelbaren und öffentlichen Anreizung zum

⁶⁴ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 70ff., insb. S. 70, S. 77, 78ff.

⁶⁵ Vgl. RStGH, Ankl. v. 12.05.1999, ohne Fallnummer, Casimir Bizimungu et al., als Anhang beigefügt an: RStGH, Urtr. v. 30.09.2011, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 4.2, 4.7., 4.12, 4.17.

⁶⁶ Vgl. RStGH, Ankl. v. 12.05.1999, ohne Fallnummer, Casimir Bizimungu et al.

⁶⁷ Regel 98 bis der *Rules of Evidence and Procedure* besagt, dass die Strafkammer bei unzureichender Beweislage nach Abschluss der Beweisaufnahme der Anklage einen Freispruch in den entsprechenden Anklagepunkten aussprechen soll, entweder auf Antrag der Verteidigung oder auf eigene Veranlassung hin.

⁶⁸ Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 90, 93, 96, 110.

⁶⁹ Vgl. RStGH, Urtr. v. 30.09.2011, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 1988.

Völkermord überführt und zu je 30 Jahren Haft verurteilt, in allen übrigen Punkten werden auch sie freigesprochen.⁷⁰ Die Anklage geht gegen das Urteil nicht in Berufung. Mugenzi und Mugiraneza fechten ihr Urteil hingegen an⁷¹ und erhalten Recht. Die Berufungskammer hebt am 4. Februar 2013 sämtliche Verurteilungen auf und veranlasst die sofortige Freilassung der beiden Männer.⁷²

Der Fall *Bizimungu et al.* scheitert insbesondere am Nachweis der Verantwortlichkeit der Angeklagten für erfolgte Vergewaltigungen. Doch auch der Nachweis von Vergewaltigungen weist erhebliche Mängel auf. Die Gründe hierfür sind eindeutig auf der praktischen Ebene verortet und weisen auf Versäumnisse in der Arbeit der Anklagebehörde hin.

Die Versäumnisse zeichnen sich bereits in der Anklageschrift ab: Nur insgesamt vier Absätze der Anklageschrift beinhalten Aussagen zu sexueller Gewalt.⁷³ Lediglich einer der Absätze beschreibt einen spezifischen Sachverhalt in der *Secondary nursing school* in Kabgayi, Gitarama. Dem Angeklagten Casimir Bizimungu wird in diesem Absatz in seiner Funktion als Gesundheitsminister namentlich vorgeworfen, keine Maßnahmen gegen die Gewalt ergriffen und keine Täter bestraft zu haben.⁷⁴ Der Anklagepunkt Völkermord verweist hinsichtlich sexueller Gewalt ausschließlich auf diesen letzten Absatz, jedoch auf keinen der anderen drei Absätze.⁷⁵ Bemerkenswert ist, dass auch die Anklagepunkte Vergewaltigung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Vergewaltigung als Kriegsverbrechen ausschließlich auf diesen Absatz verweisen. Damit stellen die darin beschriebenen Vorfälle den einzigen Sachverhalt sexueller Gewalt dar, auf welchen sich die Anklage sowohl in den Punkten Völkermord als auch in den Punkten

⁷⁰ Vgl. ebd., Rn. 1988, 2021f.

⁷¹ Vgl. ebd., Rn. 6-10.

⁷² Vgl. ebd., Rn. 143f.

⁷³ Vgl. RStGH, Ankl. v. 12.05.1999, ohne Fallnummer, Casimir Bizimungu et al., Rn. 5.37, 6.56, 6.58, 6.65.

⁷⁴ Vgl. ebd., Rn. 6.56. Da Bizimungu der Einzige der vier Angeklagten ist, der in einem der Absätze zu sexueller Gewalt namentlich genannt wird, sind Maystre und Rangel der Meinung, dass auch nur er eine Anklage wegen Völkermordes auf Basis von sexueller Gewalt erhalten hat, vgl. Maystre/Rangel, S. 812f. Da jedoch alle vier Angeklagten der Verantwortung für Vergewaltigungen beschuldigt werden und diesen Anklagepunkten dieselben Tatsachenbehauptungen zugrunde gelegt werden wie der Völkermordanklage, wird der Prozess gegen alle vier Beschuldigten nachvollzogen.

⁷⁵ Vgl. RStGH, Ankl. v. 12.05.1999, ohne Fallnummer, Casimir Bizimungu et al. Die Anklageschrift setzt sich aus zwei Teilen zusammen. Im ersten Teil sind in nummerierten Paragraphen die Ereignisse in Ruanda beschrieben, auf denen die Anklage aufbaut. Im zweiten Teil sind ausschließlich die Anklagepunkte angeführt. Unter jedem Anklagepunkt werden die Nummern der Paragraphen, die dem jeweiligen Anklagepunkt zugrunde gelegt werden, aufgelistet.

Vergewaltigung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Vergewaltigung als Kriegsverbrechen explizit stützt.⁷⁶

Weitere Versäumnisse zeigen sich beim Nachweis von Vergewaltigungen. Im Prozess versäumt es die Anklage gänzlich, Belege für den einzigen konkreten Sachverhalt vorzulegen.⁷⁷ Stattdessen werden eine Reihe von Zeug*innen zu sexueller Gewalt in der *préfecture* Ruhengeri gehört. Da die Anklageschrift jedoch keine Hinweise auf sexuelle Gewalt in der *préfecture* Ruhengeri enthält, werden diese Aussagen auf Antrag der Verteidigungsteams der vier Angeklagten für unzulässig erklärt.⁷⁸ Insgesamt ist die Zahl der Zeug*innen zu sexuellen Gewalttaten auffallend gering: Lediglich sieben Zeug*innen lassen sich Mugenzis Antrag auf Freispruch entnehmen.⁷⁹ Von diesen sieben Zeug*innen werden wiederum nur vier Aussagen in der *Rule-98-bis*-Entscheidung der Strafkammer aufgegriffen.⁸⁰ Eine der Zeug*innen berichtet über Drohungen sexueller Natur, nicht aber über tatsächlich erfolgte Gewalttaten. Eine zweite Zeugin kann lediglich einen Hörensagen-Bericht (*hearsay*) über die Vergewaltigung einer anderen Frau vorbringen. Die zwei übrigen Zeugenaussagen gehören zu den nicht als Beweismittel zugelassenen Aussagen, die Vergewaltigungen in der *préfecture* Ruhengeri beschreiben. Zusätzlich zu den Zeugenaussagen wird eine Expertenaussage zum Nachweis für systematische und weitreichende Sexualverbrechen im ganzen Land herangezogen.⁸¹

Keine der Zeugenaussagen beinhaltet Hinweise auf eine Verantwortlichkeit der Angeklagten.⁸² Die Expertenaussage von Dr. Binaifer Nowrojee wird ausschließlich

⁷⁶ Tatsächlich werden für alle der Anklagepunkte 1 bis 3 und 6 bis 10 dieselben Absätze der Anklageschrift und damit dieselben Tatsachenbehauptungen zugrunde gelegt. Allein die Auflistungen für die Anklagepunkte 4 und 5 (Anreizung) unterscheiden sich sowohl voneinander als auch von den übrigen Anklagepunkten. Dies ist deshalb bemerkenswert, weil die Anklagepunkte 1 bis 3 und 6 bis 10 verschiedene Verbrechen anklagen; entsprechend sollten ihnen auch verschiedene Tatsachenbehauptungen zugrunde gelegt werden. Vgl. Köhler, S. 71f.

⁷⁷ Vgl. RStGH, Motion by Casimir Bizimungu Pursuant to Rule 98 bis of the Rules of Procedure and Evidence v. 17.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 83-89.

⁷⁸ Vgl. RStGH, Decision on Motion from Casimir Bizimungu Opposing to the Admissibility of the Testimony of Witnesses GKB, GAP, GKC, GKD and GFA v. 23.01.2004, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 15f.

⁷⁹ Vgl. RStGH, Annexe III, Evidence of Rape, to Justin Mugenzi's Motion for Acquittal on Counts 1, 6, 8, 9 and 10 of the Indictment v. 14.07.2005, ICTR-99-50-I, Bizimungu et al. Das Closing Brief der Anklage ist nicht öffentlich einsehbar.

⁸⁰ Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 88f, 93.

⁸¹ Vgl. ebd., Rn. 96.

⁸² Vgl. ebd., Rn. 89, 93, 96.

hinsichtlich ihrer Expertise zu sexueller Gewalt in Ruanda im Rahmen des Völkermordes anerkannt. Hinsichtlich fallentscheidender Fragen, die die Verantwortlichkeit der Angeklagten für diese Verbrechen betreffen, wird ihre Aussage für unzulässig erklärt.⁸³ Somit werden sämtliche Anschuldigungen, die sexuelle Gewalt betreffen, für alle vier Angeklagten fallengelassen.⁸⁴

Es besteht kein Zweifel, dass die Anklage an Defiziten auf der praktischen Ebene gescheitert ist. Der Mangel an Beweismitteln zum Nachweis von Vergewaltigungen und zur Etablierung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit der Angeklagten – insbesondere im Vergleich mit dem von Goy et al. entwickelten Indikatorenkatalog für die Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt⁸⁵ – zeigt deutlich, dass die Anklage es nicht geschafft hat, die bestehenden (rechtlichen, beweistechnischen) Möglichkeiten auszunutzen. Da die Ursachen für das Scheitern des Falles auf der praktischen Ebene und nicht auf der materiell-rechtlichen Ebene zu suchen sind, sollten auch dort mögliche Lösungsversuche ansetzen. Eine Diskussion materiell-rechtlicher Reformvorschläge kann darum nicht gerechtfertigt werden.

IV.2. Ildéphonse Nizeyimana⁸⁶

Ildéphonse Nizeyimana war *Captain* an der *École des Sous Officiers* (im Weiteren ESO), einer militärischen Ausbildungseinrichtung in der Stadt Butare, in der Zeit des ruandischen Völkermordes.⁸⁷ Im Vergleich zu den Angeklagten in *Bizimungu et al.* handelt es sich bei ihm um eine Führungsfigur mit einem räumlich und personell stärker eingeschränkten Einflussbereich. Die ihm zur Last gelegten Taten sind auf die Stadt Butare begrenzt.

Nizeyimana wird in insgesamt sechs Punkten angeklagt.⁸⁸ Sexuelle Gewalt liegt den Anklagepunkten Völkermord, Vergewaltigung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Vergewaltigung als Kriegsverbrechen zugrunde. Die Anklage erfolgt in der direkten kriminellen Verantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 1 RStGH-Statut und in der

⁸³ Vgl. RStGH, Decision on the Admissibility of the Expert Testimony of Dr. Binaifer Nowrojee v. 08.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 9ff.

⁸⁴ Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 90, 93, 96, 110.

⁸⁵ Vgl. Goy et al., S. 250ff.

⁸⁶ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 80ff, insb. S. 80, S. 89ff.

⁸⁷ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1.

⁸⁸ Vgl. RStGH, Ankl. v. 17.12.2010, ICTR-2000-55-PT, Ildéphonse Nizeyimana.

Vorgesetztenverantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut.⁸⁹ Alle drei Anklagepunkte beziehen sich auf dieselben Sachverhalte sexueller Gewalt.⁹⁰

Am 19. Juni 2012 wird Nizeyimana wegen Völkermordes, Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Kriegsverbrechen schuldig gesprochen, ohne Einbezug sexueller Gewalttaten. Einen vollständigen Freispruch erlangt er in den Anklagepunkten Vergewaltigung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Vergewaltigung als Kriegsverbrechen.⁹¹ Sowohl Nizeyimana als auch die Anklage legen Berufung gegen das Urteil ein.⁹² Nizeyimana kann erfolgreich einige Schuldsprüche in Bezug auf zwei konkrete Sachverhalte aufheben lassen. Die restlichen Schuldsprüche bleiben bestehen. Die Gefängnisstrafe wird von lebenslänglich auf 35 Jahre reduziert.⁹³

Der Fall *Nizeyimana* scheitert zum Teil am Nachweis von Vergewaltigungen, zum Teil am Nachweis der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit. Es lassen sich dabei sowohl praktische als auch materiell-rechtliche Aspekte identifizieren.

Die Anklageschrift enthält verschiedene Nennungen sexueller Gewaltverbrechen, die zu sieben Sachverhalten zusammengefasst werden können.⁹⁴ Laut Nizeyimanas *Rule-98-bis*-Antrages wurden für zwei dieser sieben Sachverhalte im Prozess keinerlei Beweise angeführt.⁹⁵ Sie finden folglich auch in der Urteilsbegründung der Strafkammer keine Erwähnung. Fünf weitere Sachverhalte wurden erst im Prozessverlauf eingebracht und sind im *Closing Brief* der Anklage enthalten.⁹⁶ Diese werden zwar im Urteil erwähnt,⁹⁷ können aber ebenfalls nicht bei der Urteilsfindung berücksichtigt werden, da sie nicht von der Anklageschrift abgedeckt sind.⁹⁸ Hier zeigen sich demnach ähnliche Schwierigkeiten wie

⁸⁹ Vgl. ebd., Rn. 5, 36, 47, 49, 55, 57.

⁹⁰ Vgl. ebd., Rn. 8, 30-35, 48, 50, 56, 58.

⁹¹ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1581.

⁹² Vgl. RStGH, Urt. v. 29.09.2014, ICTR-00-55C-A, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 4f.

⁹³ Vgl. ebd., Rn. 453.

⁹⁴ Vgl. Köhler, S. 80f; vgl. RStGH, Ankl. v. 17.12.2010, ICTR-2000-55-PT, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 8, 14(ii), 30-35.

⁹⁵ Vgl. RStGH, Defence Motion for Judgement of Acquittal Pursuant to Rule 98 bis of the Rules v. 04.03.2011, ICTR-00-55C-PT, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 16-20.

⁹⁶ Vgl. Köhler, S. 81; vgl. RStGH, Prosecutor's Closing Brief – Public & Redacted v. 09.11.2011, ICTR-00-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 196, 197, 202-205, 211-214, 222, 393f.

⁹⁷ Vgl. Köhler, S. 82; vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 545, 965, 1026, Fn. 2522.

⁹⁸ Ebenso vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 9-12.

zuvor bei *Bizimungu et al.*, wo ebenfalls für angeklagte Sachverhalte keine Beweise vorgebracht wurden, dafür jedoch Beweise für Sachverhalte, die nicht in der Anklageschrift enthalten waren.

Bei der Urteilsbegründung spielen folglich nur noch fünf von sieben bzw. von zwölf Sachverhalten eine Rolle. Diese sind: Aufruf/Befehl zur Vergewaltigung von Tutsi-Frauen durch Nizeyimana, sexuelle Gewalt im Butare Krankenhaus, sexuelle Gewalt in der Butare Universität, Vergewaltigung einer jungen Frau im Haus von Rosalie Gicanda, der ehemaligen Königin von Ruanda, und Vergewaltigung der Zeugin BUQ und ihrer zwei Mitbewohnerinnen in ihrem Wohnhaus.⁹⁹

Die Sachverhalte „Befehl zur Vergewaltigung“ und „Vergewaltigung einer jungen Frau im Haus von Rosalie Gicanda“ scheitern am Nachweis der mutmaßlichen Ereignisse selbst. Grund hierfür sind beweispraktische Mängel.¹⁰⁰ Der einzige Zeuge für diese Vorfälle wurde für unglaubwürdig erachtet. Der Verteidigung gelang es nachzuweisen, dass der Zeuge in einem Gacaca-Prozess ausgesagt hat, sich zum Zeitpunkt der fraglichen Ereignisse nicht in Butare aufgehalten zu haben.¹⁰¹ Für beide Sachverhalte ist damit unklar, ob sie überhaupt stattgefunden haben.

Auch der Sachverhalt „Sexuelle Gewalt in der Butare Universität“ scheitert am Nachweis von Vergewaltigungstatbeständen aufgrund von Beweismängeln.¹⁰² Der einzige Zeuge für diese Vorfälle konnte lediglich Indizienbeweise vorbringen (Frauen wurden von Soldaten weggezerrt und in Räumen eingesperrt) und von einer Konversation mit einer nicht identifizierten Frau berichten, die angab, vergewaltigt worden zu sein (Hörensagen).¹⁰³ Obwohl die Strafkammer nicht anzweifelte, dass sexuelle Gewalt in der Butare Universität stattgefunden hat, erfüllten die Beweise nicht die Anforderungen an die Exaktheit der zur Last gelegten Taten, die für eine Verurteilung erforderlich sind.¹⁰⁴

Der Sachverhalt „Sexuelle Gewalt im Butare Krankenhaus“ scheitert am Nachweis der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit. Er zeigt sich dabei einerseits als

⁹⁹ Vgl. Köhler, S. 80ff.

¹⁰⁰ Vgl. ebd., S. 83f, 90.

¹⁰¹ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 74ff., 534ff.

¹⁰² Vgl. Köhler, S. 87, 90.

¹⁰³ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 404.

¹⁰⁴ Vgl. ebd., Rn. 405.

beweispraktische Herausforderung, andererseits zeichnet sich ein materiell-rechtlicher Lösungsansatz ab.¹⁰⁵

Der Anklage gelingt es, mithilfe der Aussagen mehrerer Opfer, Vergewaltigungen im Butare Krankenhaus nachzuweisen.¹⁰⁶ Als problematisch erweist sich der Nachweis der Verantwortlichkeit des Angeklagten für diese Vergewaltigungen. Die Schwierigkeit besteht darin, dass der Angeklagte lediglich Befehlsgewalt und Kontrolle über Soldaten der ESO innehatte.¹⁰⁷ Zugleich haben sich verschiedene weitere Kämpfergruppen, z.B. Soldaten der Präsidentschaftsgarde, im relevanten Zeitraum in Butare aufgehalten, über die er keine direkte Befehlsgewalt oder Kontrolle ausübte.¹⁰⁸ Die Identifizierung der Täter als ESO-Soldaten – und damit als Untergebene des Angeklagten – basiert auf den Einschätzungen der Opfer, die jedoch ihre Einschätzungen nach Ansicht der Strafkammer nicht hinreichend überzeugend begründen konnten.¹⁰⁹ Damit bleibt die Identität der Täter bzw. ihre organisationale Zugehörigkeit unklar. Folglich kann auch nicht festgestellt werden, ob Nizeyimana für ihr Handeln verantwortlich gewesen ist. Um Nizeyimana zur Verantwortung zu ziehen, bedarf es also zusätzlicher Belege für die Identität der Täter.

Das Problem könnte allerdings auch über eine veränderte Anklagestrategie verfolgt werden. Damit liegt die Herausforderung im materiell-rechtlichen Bereich. Zwei der im Rahmen des Forschungsstandes rezipierten Beiträge spielen hierfür eine Rolle: der Beitrag von Goy et al. zum Nachweis der individuellen strafrechtlichen Verantwortlichkeit von höherrangigen Verantwortlichen¹¹⁰ und der Beitrag von Baig et al. zur Kontextualisierung von sexueller Gewalt als Völkermord.¹¹¹

Fraglich ist, ob eine Chance darin bestanden hätte, die sexuelle Gewalt im Kontext eines *Joint Criminal Enterprise* darzustellen, dessen Zweck, Mittel oder vorhersehbare Folge die Vergewaltigungen gewesen sind. Nizeyimana wäre die Beteiligung an diesem *Joint Criminal Enterprise* nachzuweisen gewesen. Daneben wäre es von zentraler Bedeutung

¹⁰⁵ Vgl. Köhler, S. 84ff, 90ff.

¹⁰⁶ Vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 6, 48, 69, 401, 531, 1017, 1031, 1044.

¹⁰⁷ Vgl. ebd., Rn. 1479-1489.

¹⁰⁸ Vgl. ebd., Rn. 1026, 1035, 1048.

¹⁰⁹ Vgl. ebd., Rn. 1022ff, 1048ff, 1035f.

¹¹⁰ Vgl. Goy et al.

¹¹¹ Vgl. Baig et al.

gewesen, solchen Personen eine Beteiligung an diesem JCE nachzuweisen, die auch über diejenigen Truppen Befehlsgewalt und effektive Kontrolle ausübten, die nicht Nizeyimana direkt unterstanden. Auf diese Weise hätte man die leichter zu bewältigende Beweislast¹¹² für die erweiterte JCE-Verantwortlichkeit ausnutzen und Nizeyimana für die Vergewaltigungen auch anderer als seiner eigenen Soldaten zur Verantwortung ziehen können.

Für den Anklagepunkt des Völkermordes auf Basis von Tötungen wurde Nizeyimana über die Beteiligung an einem JCE schuldig gesprochen.¹¹³ Für die Vergewaltigungen scheint die Anklage diesen Ansatz nicht verfolgt zu haben, obwohl die Anklage unter beiden Verantwortlichkeitsmodi erfolgt war. Dabei bieten einige Indizien zumindest Ansatzpunkte dafür, dass dem Angeklagten das Risiko der Verbrechen bewusst war (entspricht JCE Typ 3¹¹⁴). Dazu gehören z.B. Zeugenberichte, die bestätigen, dass Vergewaltigungen durch verschiedene Soldatengruppen in Butare Stadt bekannt waren,¹¹⁵ aber auch das allgemeine Ausmaß der Gewalttaten und die räumliche Nähe der Taten zum Dienstort und zur Privatwohnung des Angeklagten. Weiterhin ergeben sich Ansatzpunkte, um die sexuelle Gewalt direkt mit der Völkermordkampagne in Butare in Verbindung zu bringen (entspricht JCE Typ 1¹¹⁶). Zu diesen Indizien gehören: die wiederholt gleichen Aussagen der Täter, welche die Zeugin BUQ beschreibt;¹¹⁷ das sich wiederholende Verhaltensmuster der verschiedenen Täter sowohl in den Beschreibungen von BUQ¹¹⁸ als auch im Butare Krankenhaus;¹¹⁹ die vielfachen Berichte und Zeugenaussagen über Vergewaltigungen an verschiedenen Stellen der Stadt und durch verschiedene Täter.¹²⁰

Eine solche Strategie setzt voraus, dass die Existenz eines JCE wie oben beschrieben unter der Beteiligung der erforderlichen Führungspersonen nachweisbar gewesen wäre. Es bleibt

¹¹² Vgl. Aksenova, 2012.

¹¹³ Allerdings handelte es sich bei den Beteiligten dieses JCE primär um Soldaten und Führungspersonen der ESO, vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1579.

¹¹⁴ Vgl. Köhler, S. 38.

¹¹⁵ Vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1026, 1037.

¹¹⁶ Vgl. Köhler, S. 38.

¹¹⁷ Vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Fn. 377, Rn. 50-53.

¹¹⁸ Vgl. ebd., Rn. 50-53.

¹¹⁹ Vgl. ebd., Rn. 1012-1014, 1030, 1041.

¹²⁰ Z.B. die Zeugenaussagen zum Sachverhalt „Sexuelle Gewalt im Butare Krankenhaus“, vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1010f, 1017, 1029ff, 1039f, 1044.

offen, ob dafür letztlich Belege vorhanden gewesen sind. Damit hängt eine solche materiell-rechtliche Lösung wiederum von beweispraktischen Fragen ab.

Der Sachverhalt „Vergewaltigungen der Zeugin BUQ und ihrer Mitbewohnerinnen“ scheidet ebenfalls am Nachweis der Verantwortung des Angeklagten und erscheint zunächst als beweispraktisches Problem. Die Analyse zeigt jedoch, dass der Fall auf der materiell-rechtlichen Ebene zu lösen gewesen wäre.

Durch die Aussage der einzigen anwesenden Opferzeugin BUQ kann nachgewiesen werden, dass BUQ selbst und ihre Mitbewohnerinnen mehrfach von verschiedenen Soldaten in ihrem Wohnhaus überfallen und vergewaltigt worden sind.¹²¹ Im Gegensatz zu den Vorfällen im Butare Krankenhaus kann hier zudem einer der Täter, der sich selbst „Rubaga“ nannte, zweifelsfrei als Angehöriger der ESO und damit als Untergebener von Nizeyimana identifiziert werden.¹²² Die Strafkammer sieht jedoch keinen Beweis für eine Beteiligung Nizeyimanas gem. Art. 6 Abs. 1 RStGH-Statut oder für eine Verantwortlichkeit als Vorgesetzter gem. Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut. Sie sieht insbesondere das Wissenserfordernis nicht als erfüllt an.¹²³ Die Gründe hierfür werden im Folgenden kritisch beleuchtet.

Die Gruppe der Angreifer, unter denen Rubaga sich befand, haben laut der Aussage der Zeugin BUQ selbst bekundet, sie handelten auf Befehl ihrer Vorgesetzten.¹²⁴ Da es sich bei dieser Aussage jedoch um Hörensagen handelt, und die Aussage zudem als eigennützig für die Soldaten bewertet wird, wird ihr nur geringer Beweiswert zugesprochen. Zudem wurde Nizeyimanas Name nicht explizit genannt.¹²⁵ Auch die Nähe des Tatortes zum Wohnhaus des Angeklagten¹²⁶ und zur ESO stellt nach Ansicht der Strafkammer keinen hinreichenden Beleg dafür dar, dass Nizeyimana von den Vergewaltigungen gewusst haben konnte. Schließlich gibt die Kammer zu bedenken, dass „Rubaga“ der einzige Täter gewesen sei, der als ESO-Soldat identifiziert werden konnte und dass es darum möglich sei, dass er der einzige ESO-Soldat unter den verschiedenen Tätern war. In Verbindung mit der „relativen

¹²¹ Vgl. ebd., Rn. 50ff.

¹²² Vgl. ebd., Rn. 62-65.

¹²³ Vgl. ebd., Rn. 67.

¹²⁴ Vgl. ebd., Rn. 51.

¹²⁵ Vgl. ebd., Rn. 66.

¹²⁶ Vgl. ebd., Rn. 50.

Privatheit“¹²⁷ der Angriffe erscheint es dem Gericht nicht hinreichend bewiesen, dass der Angeklagte zwingend an den Verbrechen beteiligt gewesen sei, von ihnen wusste oder Grund hatte, davon zu wissen.¹²⁸

Bemerkenswert ist der gleich zweimalige Hinweis der Kammer auf die „relative Privatheit“¹²⁹ der Angriffe in der Begründung der Strafkammer. Die Formulierung ist in mehrfacher Hinsicht kritikwürdig: „Rubaga“ handelte nicht allein, sondern in einer Gruppe. Die Männer fielen abwechselnd über die Frauen her und wussten dabei jeweils, was die anderen taten. Weitere Gruppen folgten im Abstand von ein und zwei Tagen, die ausgerechnet in dieselbe Wohnung eindringen und dieselben Frauen überfielen.¹³⁰ Es erscheint darum möglich, dass die Täter Informationen voneinander erhalten haben. Ein Soldat namens Ndererimana bot der Zeugin an, sie zur Frau zu nehmen, und begründete seinen Vorschlag damit, dass sie sonst nicht überleben würde.¹³¹ Das bedeutet, dass er sich einer Gefahr für die Frau bewusst war, sollte sie in ihrer Wohnung verweilen. Es handelte sich bei allen Tätern nicht um Zivilisten, sondern um bewaffnete Kämpfer. Die Vergewaltigungen fanden also nicht im Privaten bzw. im Geheimen – worauf der Ausdruck „relative Privatheit“ möglicherweise hindeuten soll – statt, sondern lediglich in einer Privatwohnung. Es stellt sich die Frage, ob in diesem Fall die intime Natur des Angriffs mit Privatheit verwechselt wurde.

Auch die Gesamtheit der sexuellen Überfälle in Butare fand mitnichten im Privaten oder Geheimen statt. Es existieren vielmehr Zeugenaussagen, die berichten, wie Soldaten in Butare mit Vergewaltigungen geprahlt haben.¹³² Dass weitere Vergewaltigungen im Stadtgebiet, in der Öffentlichkeit und in unmittelbarer Nähe zur ESO stattgefunden haben,

¹²⁷ „relative privacy“, ebd., Rn. 67.

¹²⁸ Vgl. ebd., Rn. 67f.

¹²⁹ Ebd. Rn. 67: “The relative privacy of the attacks creates questions as to whether Nizeyimana ordered, knew or would have known that an ESO soldier referred to as ‘Rubaga’ raped Witness BUQ and two other women in a private residence on the evening of 6 to 7 April 1994. In so finding, the Chamber is mindful of the proximity of these attacks to the ESO camp and Nizeyimana’s home. However, such circumstances cannot lead to only one reasonable conclusion that Nizeyimana was involved in, aware of, or should have been aware of, this conduct, particularly in light of the relative privacy of the attack and its timing immediately after the President’s death.”

¹³⁰ Vgl. ebd. Rn. 50-53.

¹³¹ Vgl. ebd., Rn. 53.

¹³² Vgl. ebd., Rn. 1026 und Fn. 2522.

geht aus den Aussagen der Zeuginnen zum Sachverhalt Butare Krankenhaus eindeutig hervor und ist von der Strafkammer als bewiesen erachtet worden.

Letztlich ist fraglich, warum die unterstellte „Privatheit“ der Vergewaltigungen überhaupt der Erfüllung des Wissenselements entgegenstehen sollte. Das Wissenselement der Vorgesetztenverantwortlichkeit nach Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut verlangt nicht, dass der Angeklagte von *spezifischen* Taten eines *spezifischen* Untergebenen wusste oder Hinweise darauf hatte. Es verlangt vielmehr Folgendes: “The ‘reason to know’ standard is met when the accused had ‘some general information in his possession, which would put him on notice of possible unlawful acts by his subordinates’; such information need not provide specific details of the unlawful acts committed or about to be committed by his subordinate.”¹³³ Im Berufungsurteil von *Strugar*, auf *Čelebići* bezugnehmend, heißt es ferner: “this information may be general in nature and does not need to contain specific details on the unlawful acts which have been or are about to be committed. It follows that, in order to demonstrate that a superior had the mens rea required under Article 7(3) of the Statute, it must be established whether, in the circumstances of the case, he possessed information sufficiently alarming to justify further inquiry.”¹³⁴

Es besteht demnach keine Notwendigkeit, dem Angeklagten Wissen über oder eine Ahnung von der spezifischen Tat des Täters „Rubaga“ nachzuweisen. Dem Angeklagten muss lediglich ein Bewusstsein für das Risiko der Begehung sexueller Verbrechen durch seine Untergebenen nachgewiesen werden. Die oben genannten Indizien – öffentliches Prahlen über und öffentliche Ausführung von Vergewaltigungen – beschreiben diverse Möglichkeiten, wie eine in Butare anwesende Person¹³⁵ –insbesondere eine Führungsperson der örtlichen Offiziersschule – von der möglichen Verübung sexueller Gewalttaten durch Soldaten erfahren haben kann.

Im vorliegenden Fall gibt es jedoch keinen Hinweis darauf, dass dieser Argumentationsweg der Anklage überhaupt bewusst war. Es zeigt sich deutlich, dass die Möglichkeiten des

¹³³ RStGH, Urt. v. 28.11.2007, ICTR-99-52-A, Ferdinand Nahimana et al., Rn. 791; vgl. Goy et al., S. 244f.

¹³⁴ JStGH, Urt. v. 17.07.2008, ICTY-01-42-A, Pavle Strugar, Rn. 298; vgl. Goy et al., S. 245.

¹³⁵ Nizeyimana gibt zwar an, dass er ab Ende April nicht mehr in Butare anwesend war, die Strafkammer hält das Alibi jedoch für nicht überzeugend. Sie glaubt nicht, dass der Angeklagte ab Ende April durchgängig aus Butare abwesend war. Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1449.

Nachweises der Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt, wie von Goy et al. beschrieben,¹³⁶ nicht genutzt worden sind. Auch die Strafkammer hat keine entsprechenden Überlegungen *proprio motu* angestellt.

Ein Vergleich mit der Beweisführung in *Karemera et al.* zeigt die Problematik noch einmal verstärkt auf, denn die Indizienbeweise in *Karemera et al.* ähneln denen in *Nizeyimana*. Das Wissenselement konnte hier über die Kombination dreier Faktoren nachgewiesen werden: eine von der Strafkammer unterstellte grundsätzliche Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt im Kontext eines Völkermordes; die hohe Position der Angeklagten und ihre Teilnahme an Treffen mit anderen hochrangigen Verantwortlichen, bei denen sie von sexuellen Gewalttaten hätten erfahren können; die öffentliche und offenkundige Ausübung von Vergewaltigungen im ganzen Land; Reisen des Angeklagten Karemera an den Ort der Verbrechen und die dortige Teilnahme an öffentlichen Versammlungen mit der Bevölkerung.¹³⁷ Auch Nizeyimana war eine Führungsfigur an der ESO¹³⁸ mit „guten Beziehungen zu mehreren rangniedrigeren, aber einflussreichen Offizieren“¹³⁹. Nizeyimana hat sich in Butare aufgehalten, als dort nachgewiesenermaßen an mehreren Orten Vergewaltigungen durch bewaffnete und teilweise uniformierte Männer verübt wurden. Die festgestellten Vergewaltigungen haben in unmittelbarer räumlicher Nähe zu Nizeyimanas Privatwohnung und zu seinem Dienstort (ESO) stattgefunden sowie in der Öffentlichkeit. Es liegen Aussagen vor, die belegen, dass ESO-Soldaten öffentlich mit ihren Taten geprahlt haben.¹⁴⁰ Im Gegensatz zu Karemera konnte Nizeyimana jedoch nicht auf dieser Basis verurteilt werden.

Dabei muss erwähnt werden, dass bei *Karemera et al.* das Wissenselement der erweiterten JCE-Verantwortlichkeit gilt: das Bewusstsein (*awareness*) des Angeklagten für die Vorhersehbarkeit (*foreseeability*) der verübten Verbrechen.¹⁴¹ Für Nizeyimana ist das Wissenselement der Vorgesetztenverantwortlichkeit gem. Art. 7 Abs. 3 RStGH-Statut ausschlaggebend: der Beschuldigte wusste von der Begehung von Straftaten oder hatte Grund, davon zu wissen (*knew or had reason to know*). Laut Goy et al. verkörpern beide

¹³⁶ Vgl. Goy et al., S. 250ff.

¹³⁷ Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1485.

¹³⁸ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1481ff.

¹³⁹ Ebd., Rn. 1487.

¹⁴⁰ Vgl. ebd., Rn. 1026, Fn. 2522.

¹⁴¹ Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1473ff; vgl. auch Köhler, S. 38.

Anforderungen eine ähnlich niedrige Wahrscheinlichkeitsschwelle,¹⁴² die entsprechend ähnliche Beweisanforderungen stellen sollte. Doch der oben durchgeführte Vergleich lässt eine andere Bewertung erkennen.

Als Grund hierfür kommen drei mögliche Erklärungen in Betracht. Es ist einerseits möglich, dass es sich dabei um ein bloßes Versäumnis von Anklage und Strafkammer handelt und die Ursache damit auf der praktischen Ebene liegt. Es ist jedoch auch denkbar, dass die Strafkammer eine nicht näher definierte engere Auslegung des Wissenselementes zugrunde gelegt hat und die unterstellte „Privatheit“ der Vergewaltigung die Erfüllung dieser Bedingung verhindert hat. Möglich erscheint auch ein Irrtum über den Inhalt der Wissensvoraussetzung. In diesem Zusammenhang ist auffallend, dass die Strafkammer in ihren Ausführungen zum anwendbaren Recht der Vorgesetztenverantwortlichkeit das Wissenselement nicht näher definiert, sondern ausschließlich das Element des Vorgesetztenverhältnisses.¹⁴³

Aus dem Vergleich von *Nizeyimana* und *Karempera et al.* zeigt sich auch der Bedarf einer Klärung (und Begründung) der unterschiedlichen Anforderungen an die Wissenselemente der verschiedenen Verantwortlichkeitsformen, insbesondere von Vorgesetztenverantwortlichkeit (*knew or had reason to know*) und JCE-Verantwortlichkeit (*foreseeability + awareness*). Damit schließt die Diskussion an die von Aksenova formulierte Forderung an, die Voraussetzungen der verschiedenen Formen der Beteiligung zu klären und gegeneinander abzugrenzen.¹⁴⁴

Die Analyse schließt zudem an einen weiteren der Beiträge aus dem Forschungsstand an: den Vorschlag Eboe-Osujis für eine Reform der Anforderungen an die Vorgesetztenverantwortlichkeit.¹⁴⁵ Fraglich ist, ob *Nizeyimana* über einen Standard der *due diligence* hinsichtlich vorbeugender Maßnahmen zur Verhinderung von sexuellen Übergriffen durch seine Untergebenen hätte verurteilt werden können. Dem ersten Eindruck nach scheint dies der Fall zu sein: „Rubaga“ war ein Untergebener *Nizeyimanas*; es sind

¹⁴² Vgl. Goy et al., S. 246.

¹⁴³ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn.1475-1478.

¹⁴⁴ Vgl. Aksenova, 2012.

¹⁴⁵ Vgl. Eboe-Osuji, S. 97ff.

keine Präventionsmaßnahmen von Seiten Nizeyimanas bekannt; „Rubaga“ hat eine (oder mehrere) Zivilistinnen vergewaltigt.

Bei genauerer Analyse ist jedoch auch hier Vorsicht geboten. Trotz der erwähnten Indizien auf weitere Übergriffe durch ESO-Soldaten bleibt die Vergewaltigung durch „Rubaga“ die einzige konkret nachgewiesene Tat, die eindeutig einem ESO-Soldaten zugeordnet werden kann. Wird diese Tat zusätzlich als „privat“ eingeschätzt – gegenüber einer Tat „im Dienst“ – und könnte beispielsweise nicht ermittelt werden, ob „Rubaga“ zum Zeitpunkt der Tat im Dienst war, bestünde auch bei einem geltenden *due-diligence*-Standard das Risiko, dass der Angeklagte aufgrund der „Privatheit“ des Übergriffes nicht dafür zur Verantwortung gezogen werden würde. Auch ein reformierter Tatbestand der Vorgesetztenverantwortlichkeit könnte also vor einer Fehleinschätzung der erfolgten sexuellen Gewalt als „privat“ nicht schützen.

Dies zeigt, dass auch vielversprechende materiell-rechtliche Lösungsansätze nur bedingt zum Tragen kommen, wenn Fehlannahmen über sexuelle Gewalt die Analyse trüben. Im vorliegenden Fall erscheint darum eine Klärung der hier angewandten materiell-rechtlichen Voraussetzungen der Vorgesetztenverantwortlichkeit und der Frage, welche Bedeutung die unterstellte „Privatheit“ des Angriffs in dem Zusammenhang spielt, anderen Lösungen vorzuziehen. Solange diese Unklarheiten nicht beseitigt werden können, erscheint eine Diskussion über eine Reform der materiellen Bedingungen der Vorgesetztenverantwortlichkeit weder sinnvoll noch gerechtfertigt.

IV.3. Ratko Mladić¹⁴⁶

Mladić war von 1992 bis 1996 Oberbefehlshaber der *Vojska Republike Srpske* (VRS), der Armee der Bosnisch-Serbischen Republik, und hatte auch innerhalb der Jugoslawischen Volksarmee JNA (serb. *Jugoslovenska narodna armija*) diverse Funktionen inne.¹⁴⁷ Er war damit – neben Karadžić – einer der ranghöchsten bosnisch-serbischen Funktionäre, die vor dem ICTY verurteilt wurden. Nach der ersten Anklageerhebung hatte er sich 16 Jahre lang

¹⁴⁶ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 111ff, insb. S. 111, 123ff.

¹⁴⁷ Vgl. JStGH, Ur. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 2.

einer Verhaftung entziehen können und war erst am 26. Mai 2011 in Serbien festgenommen worden. Der Prozess gegen ihn dauerte über vier Jahre.¹⁴⁸

Die erste Anklage vom 24. Juli 1995 richtete sich gemeinsam gegen Ratko Mladić und Radovan Karadžić.¹⁴⁹ Später wurden die Fälle getrennt und die Anklage gegen Mladić mehrfach angepasst. Die vierte und letzte bestätigte Anklageschrift vom 16. Dezember 2011 enthält elf Anklagepunkte, darunter zwei Anklagepunkte wegen Völkermordes.¹⁵⁰ Der erste Anklagepunkt (im Weiteren: „Völkermord in den Gemeinden“) bezieht sich auf die Vertreibungskampagne gegen bosnische Muslime und bosnische Kroaten in den serbisch beanspruchten Gebieten Bosnien-Herzegowinas, insbesondere in den Gemeinden (*municipalities*) Foča, Ključ, Kotor Varoš, Prijedor, Sanski Most und Vlasenica.¹⁵¹ Die Anklage erfolgt sowohl unter Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut als auch unter Art. 7 Abs. 3 JStGH-Statut.¹⁵² Dabei wird ausdrücklich auf die Beteiligung des Angeklagten an einem *Joint Criminal Enterprise* hingewiesen, dessen Zweck es war, bosnische Muslime und bosnische Kroaten dauerhaft aus den beanspruchten Gebieten zu vertreiben.¹⁵³ Die Völkermord-Tathandlungen sollen dabei Mittel, Zweck oder vorhersehbare Folge dieses JCE gewesen sein.¹⁵⁴ Der zweite Anklagepunkt umfasst ausschließlich den Tatkomplex *Srebrenica*. Sexuelle Gewalttaten werden hier nicht erwähnt.

Mladić wird am 22. November 2017 in allen Anklagepunkten außer in Anklagepunkt 1, Völkermord in den Gemeinden, schuldig gesprochen und zu lebenslanger Haft verurteilt.¹⁵⁵ Sowohl Mladić als auch die Anklagebehörde legen Berufung gegen das Urteil ein. Die Anklage argumentiert, die Strafkammer habe zu Unrecht die mangelnde Wesentlichkeit der angegriffenen Teilgruppen und eine fehlende Zerstörungsabsicht bei dem Angeklagten festgestellt.¹⁵⁶ Die Mehrheit der Richter*innen weist die Berufung ab.¹⁵⁷ Zwei der fünf Richter*innen jedoch – Richterin N’Gum und Richter Panton – haben eine abweichende

¹⁴⁸ Vgl. ebd., Rn. 1.

¹⁴⁹ Vgl. JStGH, Ankl. v. 24.07.1995, IT-95-5-I, Radovan Karadžić & Ratko Mladić.

¹⁵⁰ Vgl. JStGH, Ankl. v. 16.12.2011, IT-09-92-PT, Ratko Mladić.

¹⁵¹ Vgl. ebd., Rn. 36ff.

¹⁵² Vgl. ebd., Rn. 35.

¹⁵³ Vgl. ebd., Rn. 36.

¹⁵⁴ Vgl. ebd., Rn. 37f.

¹⁵⁵ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 5214f.

¹⁵⁶ Vgl. IRMCT, Urt. v. 08.06.2021, MICT-13-56-A, Ratko Mladić, Rn. 10f.

¹⁵⁷ Vgl. ebd., Rn. 582f, 590f.

Meinung verfasst und sich für eine Verurteilung Mladićs unter Anklagepunkt 1 ausgesprochen.¹⁵⁸ Insgesamt werden beide Berufungsklagen zurückgewiesen und das Urteil der Strafkammer bestätigt.¹⁵⁹

Im Fall *Mladić* kann die große Mehrzahl der zur Last gelegten Vergewaltigungen und anderen sexuellen Verbrechen durch eine Vielzahl von Beweismitteln belegt werden.¹⁶⁰ Auch die individuelle kriminelle Verantwortlichkeit Mladićs gem. Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut als JCE-Verantwortlichkeit in der Grundform kann etabliert werden.¹⁶¹ Die Verurteilung scheidet jedoch am Nachweis der besonderen Zerstörungsabsicht. Dabei mangelt es nicht an der zerstörerischen Absicht der direkten Täter. Es ist vielmehr die mangelnde Wesentlichkeit (*substantiality*) der angegriffenen Gruppe, an welcher die Verurteilung scheitert, sowie der mangelnde Nachweis einer Zerstörungsabsicht des Angeklagten und anderer Mitglieder des JCE.¹⁶²

Die Äußerungen und Reden, die zur Erörterung der Zerstörungsabsicht des Angeklagten und anderer Mitglieder des JCE herangezogen werden, weisen nach Ansicht der Strafkammer nicht eindeutig bzw. nicht ausschließlich auf eine Zerstörungsabsicht hin, sondern lassen auch den Schluss zu, dass sie das primäre Ziel des JCE fördern sollen: die Schaffung eines homogen serbischen Staates durch gewaltsame Vertreibung von Muslimen und Kroaten.¹⁶³

Die Beurteilung der Kammer hinsichtlich der Wesentlichkeit stützt sich auf quantitative und qualitative Faktoren: Der quantitative Faktor ist die numerische Größe der angegriffenen Gruppe – absolut, in Relation zur Gesamtgruppe der bosnischen Muslime und in Relation zur Gruppe der bosnischen Muslime in den serbisch-beanspruchten Gebieten; die qualitativen Faktoren sind die Bedeutung der Teilgruppe für die Gesamtgruppe und der tatsächliche Wirkungsbereich sowie die potenzielle Reichweite der Täter.¹⁶⁴ Als Nachweise

¹⁵⁸ Vgl. ebd., Rn. 752ff.

¹⁵⁹ Vgl. ebd., Rn. 592.

¹⁶⁰ Vgl. Köhler, S. 113ff; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 644, 658, 660f, 670, 672, 678, 680, 688, 1229, 1262, 1306, 1315, 1314-1317 (Zeugenaussagen), Fn. 2761, 2764, 2778, 2803, 2804, 2817-2822, 2828-2835, 2863-2868, 5420, 5706-5710 (gerichtlich festgestellte Tatsachen), Rn. 1782, Fn. 7522 (Urteil eines bosnischen Gerichts).

¹⁶¹ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3573ff, insbesondere Rn. 4232, 4612, 4688.

¹⁶² Vgl. Köhler, S. 117ff; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3432ff, Rn.4234ff, insbesondere Rn. 3535.

¹⁶³ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 4235ff.

¹⁶⁴ Vgl. ebd., Rn. 3528ff.

für die Bedeutung der Gruppe werden überwiegend Wertungen aus der Sicht der Täter verwendet.¹⁶⁵ Nur ein Argument – die Bedeutung der Gemeinde Prijedor als historisches Symbol für Brüderlichkeit, Einheit und ein friedliches Zusammenleben aller Ethnien in Bosnien¹⁶⁶ – ist (auch) aus der Perspektive der Gruppe relevant. Obwohl die Kammer feststellt, dass die Täter ihre Aktivitäten so weit ausdehnen, wie es ihre Reichweite erlaubt, sind die numerische Größe und die qualitative Bedeutung der Teilgruppen nicht ausreichend, um eine wesentliche Bedeutung der Teilgruppen anzunehmen.¹⁶⁷ Die Kammer formuliert dabei die Details ihrer Entscheidung nicht vollständig aus. Es scheint jedoch, dass die Zahl der tatsächlichen Opfer von Völkermord-Tathandlungen verglichen mit der Zahl derjenigen Muslime, die keine Opfer von Tötungen oder anderen Tathandlungen im Sinne des Völkermordes geworden sind, zu gering ist. Die Hinweise für die qualitative Bedeutung der Gruppen seien zudem nicht hinreichend aussagekräftig.¹⁶⁸

Dies kann einerseits als beweispraktisches oder als faktisches Problem verstanden werden. Es berührt jedoch auch materiell-rechtliche Aspekte: die – von Eboe-Osuji angeführte¹⁶⁹ – Kritik am Element der *substantiality* und die Möglichkeiten der Kontextualisierung unter dem Kernverbrechen des Völkermordes. Im Folgenden wird diskutiert, welche Lösungsansätze sich daraus unter welchen Bedingungen entwickeln lassen.

Der erste mögliche Lösungsansatz führt über das Element der Wesentlichkeit (*substantiality*). Das Ergebnis der Beurteilung der Strafkammer verdeutlicht eben jene Probleme, die Eboe-Osuji hinsichtlich des Merkmals der Wesentlichkeit angesprochen hat: Obwohl nachweislich Tathandlungen eines Völkermordes mit der spezifischen Zerstörungsabsicht durchgeführt wurden, greift der Schutz der Norm nicht, da die angegriffene Gruppe, auf die sich die Zerstörungsabsicht richtet, als zu klein bzw. unbedeutend erscheint.¹⁷⁰ Daraus folgt unweigerlich die Frage, wie viel mehr Menschen zu Opfern hätten werden müssen, um den Schutz der Völkermordnorm zu aktivieren. Die Tatsache steht auch im Widerspruch zu der anerkannten Sichtweise, dass bereits eine einzige

¹⁶⁵ Vgl. Köhler, S. 121f; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3530ff.

¹⁶⁶ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3534.

¹⁶⁷ Vgl. ebd., Rn. 3530ff, insb. Rn. 3535.

¹⁶⁸ Vgl. ebd., Rn. 3535.

¹⁶⁹ Vgl. Eboe-Osuji, S. 167ff.

¹⁷⁰ Vgl. ebd., S. 172f.

Tathandlung den Völkermordtatbestand erfüllen kann, wenn sie mit der spezifischen Absicht verübt wurde.

Ein zweiter Lösungsansatz führt über alternative Ansätze der Kontextualisierung im Rahmen des Völkermordtatbestands. Baig et al. liefern hierzu wertvolle Anregungen.¹⁷¹ Da im vorliegenden Fall die geringe Größe und Bedeutung der angegriffenen Teilgruppe(n) entscheidend sind, sollten alternative Kontextualisierungsstrategien eines von zwei möglichen Zielen verfolgen: die angegriffene Gruppe zu „vergrößern“ oder ihre Bedeutung stärker hervorzuheben. Wie diese Ziele durch die Wahl der Kontextualisierungsstrategie erreicht werden können, wird im Folgenden gezeigt.

Das Anklagebüro des ICTY ist offenbar bewusst den Weg gegangen, den Tatkomplex Srebrenica und die Gewalt in den Gemeinden voneinander getrennt darzustellen. Im Vergleich mit den Fällen *Bizimungu et al.* und *Karempera et al.* – ebenfalls Fälle mit nationalem Umfang – fällt auf, dass diese die sämtlichen Verbrechen in Ruanda unter nur einem Anklagepunkt wegen Völkermordes zusammenfassen; dadurch werden alle Verbrechen im gesamten Land zu einer Gesamttat verbunden. Wenn, wie im Fall Mladić, in Bezug auf eine bestimmte Region oder eine Teilgruppe der geschützten Gruppe ein Genozid festgestellt werden kann (oder die Feststellung als wahrscheinlich erscheint), könnte es also eine mögliche Strategie sein, auch die übrigen Tathandlungen an anderen Orten oder gegen andere Teilgruppen durch entsprechende Kontextualisierung mit diesem Verbrechen zu einer Gesamttat zu verbinden. So kann z.B. argumentiert werden, dass die Angriffe einem gemeinsamen Zweck dienen oder – wenn zutreffend – einem gemeinsamen Muster folgen oder dass die angegriffenen Teilgruppen in ihrer Summe exemplarisch für den Rest der geschützten Gruppe stehen und an ihnen ein Exempel statuiert werden soll. Die Angriffe auf die verschiedenen Teilgruppen würden damit nicht mehr getrennt betrachtet, sondern gemeinsam eingebettet in einem einzigen Gesamtkontext. Zwar lassen sich die Teilgruppen dadurch nicht tatsächlich „vergrößern“;¹⁷² die numerische Größe der Summe der einzelnen angegriffenen Teilgruppen wäre jedoch deutlich signifikanter als die der einzelnen

¹⁷¹ Vgl. Baig et al.

¹⁷² Es sei an dieser Stelle daran erinnert, dass eindeutig festgelegt ist, dass es sich bei den Teilgruppen um spezifische und unterscheidbare Einheiten handeln muss und nicht um willkürliche Ansammlungen von Individuen. Vgl. Kai Ambos: Internationales Strafrecht, Strafanwendungsrecht, Völkerstrafrecht, Europäisches Strafrecht, Rechtshilfe, 5. überarb. u. erw. Aufl., 2018, §7, Rn. 156.

Teilgruppen für sich genommen; auch die Auswirkung der Angriffe auf die Teilgruppen zusammengenommen hätte einen deutlicheren Effekt auf die geschützte Gruppe als Ganzes. In *Karemera et al.* gelang es auf diese Weise, dass auch die Vergewaltigung einer einzigen Frau aus der *préfecture* Butare im Kontext der Gesamttat als Völkermord verurteilt werden konnte.¹⁷³

Selbst wenn die Verbrechen in den Gemeinden nicht mit Srebrenica verbunden werden können, stellt sich im vorliegenden Fall die Frage, inwieweit es der Anklage gelungen ist, die Verbrechen in den einzelnen Gemeinden als Gesamttat zu kontextualisieren. Die Erörterungen des Tribunals, die für jede Gemeinde einzeln vorgenommen werden,¹⁷⁴ erwecken den Eindruck, dass auch die Bedeutung und Auswirkungen des Angriffes auf die Gesamtgruppe für jede Teilgruppe einzeln erwogen wurden, jedoch nicht in ihrer Gesamtheit. Verbindungen zwischen den Tätern über die Grenzen der Gemeinden hinweg wurden ebenfalls nur vereinzelt festgestellt oder erwogen.¹⁷⁵ Möglicherweise liegt also noch Potenzial darin, die Angriffe auf die verschiedenen Teilgruppen stärker miteinander zu verbinden. Als Bedingung für einen solchen Lösungsweg ist die Frage zu klären, inwieweit mehrere kleinere oder weniger bedeutende Teilgruppen zusammengenommen einen wesentlichen (*substantial*) Teil der Gesamtgruppe verkörpern können und welche Erheblichkeitsschwelle dafür überschritten werden muss.

Als zweite Möglichkeit, das Element der Wesentlichkeit zu erfüllen, wurde genannt: die Bedeutung der Gruppe stärker hervorzuheben. Auch hierfür eignet sich der oben beschriebene Ansatz, die Angriffe auf die einzelnen Teilgruppen stärker zu einer Gesamttat zu verbinden. Aus dem vorliegenden Fall lässt sich jedoch noch eine weitere Möglichkeit ableiten: Es ist auffallend, dass die Hinweise auf die qualitative Bedeutung der angegriffenen Gemeinden für die Gesamtgruppe beinahe ausschließlich aus der Perspektive der Täter aufgenommen sind.¹⁷⁶ Es ist darum naheliegend, dass ein Schwerpunkt darauf gelegt werden sollte, die qualitative (symbolische oder anderweitig essenzielle) Bedeutung einer Teilgruppe für eine Gesamtgruppe aus Perspektive der geschützten Gruppe selbst nachzuweisen. Das können objektive Faktoren sein, z.B. eine zentrale gesellschaftliche,

¹⁷³ Vgl. Köhler, S. 101; vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1408ff.

¹⁷⁴ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3443ff., insb. 3456ff.

¹⁷⁵ Vgl. ebd., Rn. 3456ff.

¹⁷⁶ Vgl. Köhler, S. 121f; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3530ff.

kulturelle oder wirtschaftliche Funktion der Teilgruppe, wie auch subjektive Faktoren, z.B. eine historische oder symbolische Bedeutung der Teilgruppe oder der subjektive Effekt, den die Angriffe auf die Mitglieder der Gesamtgruppe haben.¹⁷⁷ Zur Identifikation dieser Faktoren ist eine Einbindung von Mitgliedern der Gruppe unbedingt erforderlich.

Es bietet sich an, für den Nachweis der Wesentlichkeit einer Gruppe – insbesondere für den Nachweis der qualitativen Bedeutung – einen Katalog möglicher Indikatoren anzulegen, ähnlich wie es Baig et al. und Goy et al. für die Verbindung von sexueller Gewalt mit einer Völkermord-Kampagne und für die Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt im Rahmen eines bewaffneten Konfliktes getan haben.¹⁷⁸

Neben dem Nachweis der Wesentlichkeit ist die Anklage auch am Nachweis der Zerstörungsabsicht für den Angeklagten und der anderen Mitglieder des JCE gescheitert.¹⁷⁹ Dies präsentiert sich, genau wie der Nachweis der Wesentlichkeit, einerseits als beweispraktisches Problem, das durch mehr oder ergiebiger Beweismittel (eindeutigere Äußerungen, den Nachweis eines Plans, o. ä.) gelöst werden kann. Andererseits kann auch hier die Strategie der Kontextualisierung bedeutsam werden.

Im vorliegenden Fall stellte vor allem die Ambivalenz der vorliegenden Äußerungen und Reden eine Hürde für den Nachweis der Zerstörungsabsicht dar. Einerseits wiesen sie eindeutig auf die Bereitschaft zu massivem Gewalteinsatz hin, andererseits gab es immer wieder Äußerungen, die relativierend wirkten. Die Strafkammer konnte nicht eindeutig entnehmen, dass die Äußerungen auf eine Zerstörungsabsicht anstelle einer Absicht zur ethnischen Separation und Vertreibung hinwiesen.¹⁸⁰ Baig et al. weisen darauf hin, dass diese beiden Absichten sich aber nicht zwingend gegenseitig ausschließen müssen.¹⁸¹

Folgende alternative Kontextualisierungsstrategien sind denkbar: Mladić und die Mitglieder des JCE hatten das übergeordnete Ziel, das beanspruchte Gebiet gänzlich serbisch zu besetzen und zu diesem Zweck Muslime und Kroaten vollständig zu vertreiben. Die Vertreibung war damit das primäre Ziel bzw. das *Motiv* des JCE. Der Völkermord an einem

¹⁷⁷ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3528; vgl. Köhler, S. 34f.

¹⁷⁸ Vgl. Baig et al.; Goy et al.

¹⁷⁹ S. o. und vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 4234ff.

¹⁸⁰ Vgl. ebd., Rn. 4235f.

¹⁸¹ Vgl. Baig et al., S. 215f.

Teil der zu vertreibenden Gruppe war hingegen das wissentlich und willentlich gewählte Mittel zur Verwirklichung dieses Motivs. Damit wäre die Absicht, einen Völkermord an einer Teilgruppe zu begehen, von Beginn an Teil der Ziele des JCEs gewesen. Die Absicht zur Zerstörung einer Teilgruppe der bosnischen Muslime in den serbisch beanspruchten Gebieten und das Ziel bzw. Motiv der dauerhaften Vertreibung der gesamten (restlichen) Gruppe schließen sich nicht gegenseitig aus. Vielmehr sind die besonders brutale Sprache der JCE-Teilnehmenden zu Beginn des Kriegs ein Hinweis darauf, dass sie von Anfang an zu dieser Zerstörung bereit waren. Die zur Zerstörung auserwählte Teilgruppe muss zudem wesentlich (*substantial*) genug sein. Die Wesentlichkeit der Teilgruppe lässt sich darüber bestimmen, dass sie bedeutend genug war, um fast die gesamte verbleibende Teilgruppe zur dauerhaften Flucht aus den serbisch besetzten Gebieten zu bewegen. Möglicherweise kann das unterschiedliche Ausmaß an Gewalt gegenüber den bosnischen Muslimen als zusätzliches Indiz dafür verwendet werden, dass die Täter in Bezug auf diese Gruppe eine qualitativ andere (zerstörerische) Absicht verfolgten als gegenüber bosnischen Kroaten.

Falls ein Nachweis einer von Beginn an bestehenden Zerstörungsabsicht nicht möglich ist, ließe sich alternativ argumentieren, dass sich die Gewaltbereitschaft der Mitglieder des JCE im Laufe der Zeit zu eben jener Absicht steigerte, die noch immer in den beanspruchten Gebieten verbliebenen Teilgruppen zu zerstören. Damit wäre Völkermord im Verlauf der Zeit Teil der Ziele des JCE geworden. Die Zerstörungsabsicht erstreckt sich dabei nicht auf alle bosnischen Muslime und auch nicht auf alle bosnischen Muslime, die aus den serbisch beanspruchten Gebieten stammten, sondern lediglich auf diejenigen Muslime, die das beanspruchte Gebiet nicht verlassen haben oder verlassen wollten.

Beide Szenarien berühren schließlich wieder die Frage nach der Definition der Wesentlichkeit einer angegriffenen Teilgruppe und wie weitreichend die angestrebte Zerstörung sein muss, um als Zerstörungsabsicht im Sinne der Völkermordnorm zu gelten. Ferner stellt sich die Frage, ob die Zerstörungsabsicht von Beginn der Kampfhandlungen an existieren muss oder sich aus den Umständen heraus entwickelt haben kann; ob die Zerstörung das eigentliche und einzige Endziel der Tathandlungen darstellen muss; oder ob sie funktional sein kann, z.B. als Mittel zum Zweck für die dauerhafte Vertreibung eines Volkes aus einer Region.

IV.4. Radovan Karadžić¹⁸²

Radovan Karadžić war Gründungsmitglied und von Juli 1990 bis Juli 1996 Präsident der Serbischen Demokratischen Partei SDS (*Srpska Demokratska Stranka*). Im März 1992 wurde er zum Präsidenten des neu eingerichteten nationalen Sicherheitsrates der *Republika Srpska* gewählt; ab Dezember 1992 war er alleiniger Präsident der *Republika Srpska* und Oberbefehlshaber ihrer Streitkräfte.¹⁸³ Neben Mladić war er die zweite große Führungsfigur, der vor dem ICTY der Prozess gemacht wurde. Da die Anklage in weiten Teilen mit der Anklage gegen Mladić übereinstimmt, lag der Fokus dieser Fallanalyse auf dem Nachweis der genozidalen Zerstörungsabsicht.

Die vierte korrigierte Fassung der Anklageschrift gegen Radovan Karadžić vom 19. Oktober 2009¹⁸⁴ enthält die gleichen elf Anklagepunkte wie die Anklage gegen Mladić. Wie Mladić wird Karadžić sowohl unter Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut als auch unter Art. 7 Abs. 3 JStGH-Statut angeklagt.¹⁸⁵ Dabei ist auch für Karadžić die Beteiligung an einem *Joint Criminal Enterprise*, dessen Ziel die dauerhafte Vertreibung von Muslimen und Kroaten aus den serbisch-beanspruchten Gebieten war, ausdrücklich eingeschlossen.¹⁸⁶ Anklagepunkt 1 wegen Völkermordes ist in weiten Teilen übereinstimmend mit Anklagepunkt 1 in Mladićs Anklage. Vergewaltigung und sexuelle Gewalt werden hier ebenfalls als Verursachung schweren körperlichen oder seelischen Schadens gem. Art. 4 Abs. 1 lit. b und Auferlegung zerstörerischer Lebensbedingungen gem. Art. 4 Abs. 2 lit. c angeklagt.¹⁸⁷ Die Anklage gegen Karadžić führt neben Foča, Ključ, Prijedor, Sanski Most und Vlasenica noch Bratunac und Zvornik als Gemeinden an, in denen die Gewalt zu Völkermord eskalierte.¹⁸⁸

Karadžić wird, ebenso wie Mladić, in allen Punkten bis auf Anklagepunkt 1 schuldig gesprochen und zu 40 Jahren Haft verurteilt.¹⁸⁹ Sowohl Karadžić als auch die Anklage legen Berufung ein; die Anklage geht dabei unter anderem gegen den Freispruch vom Völkermord

¹⁸² Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 130ff., insb. S. 130, 135ff.

¹⁸³ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2.

¹⁸⁴ Vgl. JStGH, Ankl. v. 19.10.2009, IT-95-5/18-PT, Radovan Karadžić.

¹⁸⁵ Vgl. ebd., Rn. 36f.

¹⁸⁶ Vgl. ebd., Rn. 36ff.

¹⁸⁷ Vgl. ebd., Rn. 40 b, c.

¹⁸⁸ Vgl. ebd., Rn. 38.

¹⁸⁹ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 6071f.

in den Gemeinden vor.¹⁹⁰ Die Kammer weist die Berufung jedoch ab, mit abweichender Meinung von Richter de Prada.¹⁹¹ Auch Karadžić hat mit seiner Berufungsklage wenig Erfolg. Insgesamt wird das Strafurteil bestätigt, sämtliche Verurteilungen bleiben bestehen. Die Haftstrafe wird von 40 Jahren auf lebenslänglich angehoben.¹⁹²

Ebenso wie bei *Mladić* kann auch im Fall *Karadžić* das massenhafte Vorkommen von Vergewaltigungen und anderen sexuellen Gewalttaten in den Gemeinden nachgewiesen werden.¹⁹³ Auch Karadžić kann die Verantwortung für diese Verbrechen gem. Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut als JCE-Verantwortlichkeit in der Grundform nachgewiesen werden.¹⁹⁴ Wie im Fall *Mladić* scheitert die Verurteilung bei *Karadžić* am Nachweis der Zerstörungsabsicht. Im Gegensatz zu *Mladić* kann die Kammer in *Karadžić* jedoch überhaupt keine zerstörerische Absicht entdecken, weder für die unmittelbaren Täter noch für den Angeklagten.¹⁹⁵

Dass beide Kammern dieselben Fakten beurteilen, dabei jedoch zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen, unterstreicht die Bedeutung der sorgsamsten Kontextualisierung der Gewaltmuster. Dabei weist der Fall *Karadžić* vor allem auf das Risiko hin, dass besteht, wenn Taten – wie zuvor in der Falldiskussion zu *Mladić* vorgeschlagen – stärker als Gesamteinheit beurteilt werden. Während in *Mladić* zumindest für einige Täter und in Bezug auf eine der beiden geschützten Gruppen eine zerstörerische Absicht bestätigt werden konnte, wurden in *Karadžić* alle Täter davon freigesprochen. Die schwächeren Sachverhalte haben damit also die Einschätzung der stärkeren Sachverhalte getrübt.

Auch wenn weder aus *Mladić* noch aus *Karadžić* eine Verurteilung der Gewalt in den Gemeinden als Völkermord erfolgt ist, ist das Ergebnis in *Mladić* zu bevorzugen, weil die Beurteilung differenzierter ist. Dadurch hat sie das größere Potenzial, zum Gerechtigkeitsempfinden der Opfer, Überlebenden und Hinterbliebenen der

¹⁹⁰ Vgl. IRMCT, Urt. v. 20.03.2019, MICT-13-55-A, Radovan Karadžić, Rn. 9f.

¹⁹¹ Vgl. ebd., Rn. 746.

¹⁹² Vgl. ebd., Rn. 777.

¹⁹³ Vgl. Köhler, S. 130f.

¹⁹⁴ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 3524.

¹⁹⁵ Vgl. Köhler, S. 132ff, 136; vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2605ff, 2624f.

Vertreibungskampagne beizutragen, während gleichzeitig die Rechte des Angeklagten gewahrt bleiben.

Weitere materiell-rechtliche Aspekte, die nicht bereits in der Falldiskussion zu *Mladić* aufgegriffen wurden, ergeben sich nicht. Auch der Vergleich mit den rechtlichen Begründungen zum Anklagepunkt Srebrenica führt zu keinen weiteren materiell-rechtlichen Ansatzpunkten. Das Ergebnis des Vergleichs ist jedoch in den folgenden Abschnitt V. eingeflossen.

V. Strategien zur Erfüllung der Voraussetzungen für eine Verurteilung von Vergewaltigung als Völkermord

Die folgenden Abschnitte geben einen Überblick über die Strategien zur Erfüllung der Elemente des Vergewaltigungstatbestandes, der individuellen strafrechtlichen Verantwortung und des Völkermordtatbestandes, über die Gegenstrategien der Verteidigung und über die Gründe für das Scheitern bzw. den Erfolg der Strategien, die in den fünf analysierten Fällen zum Tragen gekommen sind. Strafausschließungsgründe haben in keinem der untersuchten Fälle eine Rolle gespielt und werden darum nicht weiter erörtert.

V.1. Erfüllung des Vergewaltigungstatbestandes¹⁹⁶

Bei *Karemera et al.* konnten alle, bei *Mladić* und *Karadžić* die meisten und bei *Nizeyimana* ein Teil der Vorwürfe von Vergewaltigungen als Fakten etabliert werden.¹⁹⁷ Einige Sachverhalte bei *Nizeyimana* und *Mladić* konnten nicht bestätigt werden.¹⁹⁸ Bei *Bizimungu et al.* blieb unklar, ob die vorgelegten Beweismittel ausreichend gewesen wären, um darauf eine Verurteilung aufzubauen.¹⁹⁹

Zur Etablierung der Vergewaltigungstatbestände führten die Anklageteams eine Reihe unterschiedlicher Beweismittel an. Primär wurden mündliche Aussagen oder schriftliche

¹⁹⁶ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 141f. Zum besseren Verständnis der Ergebnisse sind einzelne Auszüge aus anderen Textstellen eingefügt, diese sind im Text mit einer eigenen Quellenangabe versehen.

¹⁹⁷ Vgl. Köhler, S. 81ff, 99ff, 113ff, 130f; wie eingangs erwähnt befasste sich die Analyse von *Karadžić* primär mit dem Tatbestand des Völkermordes. Der Nachweis von Vergewaltigungen wurde nur bei *Mladić* vollständig nachvollzogen.

¹⁹⁸ Vgl. Köhler, S. 81ff, 115.

¹⁹⁹ Vgl. ebd., S. 78f.

Erklärungen von Opfern und Augenzeug*innen vorgebracht, daneben Indizienhinweise und Hörensagen.²⁰⁰ In *Karemera et al.* waren auch Zeug*innen von der Täterseite dabei.²⁰¹ Weiterhin wurden gerichtlich festgestellte Tatsachen aus früheren Fällen der Ad-hoc-Tribunale hinzugezogen,²⁰² bei *Mladić* auch das Urteil eines nationalen bosnischen Gerichts.²⁰³ In *Bizimungu et al.* wurde die Aussage einer Expertin hinzugezogen, die Forschungen zu sexueller Gewalt während des ruandischen Völkermordes durchgeführt hatte.²⁰⁴ Die Anklage in *Karemera et al.* legte drei Berichte von Menschenrechtsorganisationen sowie ein Radio-Transkript vor.²⁰⁵

Zur erfolgreichen Etablierung eines Vergewaltigungstatbestands war die Aussage eines*einer einzigen Augenzeug*in oder eines Opfers ausreichend, solange die Aussage glaubhaft und der*die Zeug*in glaubwürdig war.²⁰⁶ Eine Bekräftigung durch weitere Beweismittel war nicht erforderlich, wurde aber von den Strafkammern bemerkt und positiv hervorgehoben.²⁰⁷

Im Fall *Karemera et al.* konnten auch ohne die Aussagen von Augenzeug*innen oder Opfern Tatvorwürfe als Fakten etabliert werden. Die Anklageschrift hatte sexuelle Gewalt in fünf namentlich genannten *préfectures* (Regierungsbezirke) benannt, sowie sexuelle Gewalt in „ganz Ruanda“ („*throughout Rwanda*“).²⁰⁸ Für vier der fünf namentlich gelisteten *préfectures* konnten Vergewaltigungen durch eine Vielzahl von Beweisen nachgewiesen werden, für die *préfecture* Butare beruhte der Nachweis auf der Aussage eines einzigen Opfers.²⁰⁹ Für das restliche Ruanda (sechs weitere *préfectures*) lagen Beweise in Form eines Radio-Transkripts und dreier Berichte von Menschenrechtsbeobachtern vor, auf deren

²⁰⁰ Vgl. ebd., S. 72f, 82ff, 98, 113f, 130f; vgl. z. B. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 48, 401, 1010f, 1017, 1029ff, 1039f, 1044; RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1338ff, 1355ff, 1374ff, 1391ff; JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 644, 658, 660f, 670, 672, 678, 680, 688, 1229, 1262, 1306, 1315, 1314-1317.

²⁰¹ Vgl. Köhler, S. 98.

²⁰² Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1351, 1368, 1383-1387, 1403f; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Fn. 2761, 2764, 2778, 2803, 2804, 2817-2822, 2828-2835, 2863-2868, 5420, 5706-5710; vgl. auch Köhler, S. 98, 113.

²⁰³ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 1782, Fn. 7522; vgl. auch Köhler, S. 98, 113.

²⁰⁴ Vgl. RStGH, Decision on the Admissibility of the Expert Testimony of Dr. Binaifer Nowrojee v. 08.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.; vgl. auch Köhler, S. 74.

²⁰⁵ Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 288, 1413ff; vgl. auch Köhler, S. 99.

²⁰⁶ Vgl. Köhler, S. 84ff, 87ff, 101, 114.

²⁰⁷ Vgl. ebd., S. 84, 101.

²⁰⁸ Vgl. RStGH, Ankl. v. 23.08.2010, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 66; vgl. auch Köhler, S. 97.

²⁰⁹ Vgl. Köhler, S. 98ff.

Datenbasis die Strafkammer jedoch keinen Zugriff hatte.²¹⁰ Daneben lag die Zeugenaussage eines Militärfunkers vor, dessen Aussage jedoch nur Vorfälle in einer einzigen der betreffenden *préfectures* betraf.²¹¹ Da all diese Belege durch die Beweise aus den gelisteten fünf *préfectures* gestützt wurden, betrachtete die Kammer die vorgebrachten Beweise dennoch als hinreichend, um sexuelle Gewaltverbrechen gegen Tutsi Frauen auch im gesamten übrigen Ruanda, d.h. in sechs weiteren *préfectures*, zu belegen.^{212 213}

Bei Bizimungu blieb unklar, ob der Nachweis von Vergewaltigungen gelungen ist oder nicht. Da keine der relevanten Aussagen einen Hinweis auf eine Verantwortlichkeit der Angeklagten beinhaltete, wurde ihr Beweiswert nicht weiter diskutiert. Zwar ist nicht davon auszugehen, dass die Strafkammer das Vorkommen sexueller Gewalt bezweifelte. Es kann jedoch auch nicht festgestellt werden, ob die wenigen verbliebenen zulässigen Beweismittel – eine Expertinnenaussage in Kombination mit einer Hörensagen-Aussage – ausreichend gewesen wären, um auf ihnen eine Verurteilung aufzubauen.²¹⁴

Die Verteidigungsteams wählten verschiedene Strategien, um die Aussagen von Zeug*innen zu entkräften. Die Verteidigung von *Nizeyimana* führte Gegenzeugen an und zog die Glaubwürdigkeit der Zeuginnen in Zweifel. Ihre Vorbehalte begründeten sie auf drei Arten: mit dem Vorwurf von Falschaussagen und unerlaubter Absprachen zwischen Zeuginnen;²¹⁵ mit Unstimmigkeiten und Ungenauigkeiten in den Zeugenaussagen, insbesondere aufgrund der Unfähigkeit, bestimmte Daten konkret zu benennen;²¹⁶ und mit Widersprüchen zwischen der aktuellen Aussage und früheren Zeugenaussagen.²¹⁷ Erfolg hatte sie mit keiner der Strategien.²¹⁸ Positiv hervorzuheben ist die Tatsache, dass die Strafkammer es ausdrücklich ablehnte, die Glaubwürdigkeit der Zeuginnen aufgrund ihrer Mitgliedschaft in einer Vereinigung für Überlebende sexueller Gewalt ohne weitere Hinweise auf eine Fälschung

²¹⁰ Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1413ff.

²¹¹ Vgl. ebd., Rn. 288, 1417ff.

²¹² Vgl. ebd., Rn. 1423, 1424.

²¹³ Vgl. auch Köhler, S. 101.

²¹⁴ Vgl. ebd., S. 78f.

²¹⁵ Vgl. RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 55, 1018, 1032, 1044-1046.

²¹⁶ Vgl. ebd., Rn. 60, 1019, 1038, 1040.

²¹⁷ Vgl. ebd., Rn. 57, 1028.

²¹⁸ Vgl. Köhler., S. 84ff, 87ff.

der Aussagen in Frage zu stellen.²¹⁹ ²²⁰ Auch waren die Richter*innen bedacht, Ungenauigkeiten, Erinnerungslücken oder geringfügige Abweichungen von früheren Aussagen, die nicht wesentliche Fakten betrafen, nicht ohne Weiteres zu Ungunsten der Zeug*innen auszulegen. Die Strafkammern wiesen hier ausdrücklich auf mögliche Auswirkungen von Traumatisierungen hin²²¹ oder schlicht auf die Zeit, die seit den Ereignissen oder seit der letzten Aussage verstrichen war.²²² Selbst die bestätigte Bestechung einer Zeugin – in *Karemera et al.* – hat nicht die Glaubhaftigkeit ihrer Aussage in Bezug auf erlebte Vergewaltigungen in Zweifel gezogen, sondern allein die Glaubhaftigkeit in Bezug auf die Identität der Täter.²²³

Auch die Verteidigungen in *Karemera et al.* und *Mladić* brachten gegen einige der Tatvorwürfe Einwände hervor. Dabei wurde jedoch in keinem der Einwände das Vorkommen von Vergewaltigungen geleugnet. Auch wurden keine spezifischen Einwände gegen einzelne Opfer-Zeug*innen vorgebracht.²²⁴ Dies weist darauf hin, dass bei Fällen von geringerem Umfang (hier: *Nizeyimana*) von Seiten der Verteidigung eher mit spezifischen Einwänden gegen die Zeug*innen zu rechnen ist, in umfangreicheren Fällen hingegen seltener.

Die einzigen Fälle, in denen die vorgebrachten Beweise für eine Verurteilung nicht ausreichend waren, waren Sachverhalte, für die ausschließlich Indizien oder Hörensagen vorgebracht werden konnten,²²⁵ und Sachverhalte, bei denen sich der einzige Zeuge als unglaubwürdig herausstellte.²²⁶

Auffallend ist, dass in keinem der untersuchten Fälle eine Diskussion der Tatbestandsmerkmale der Vergewaltigung stattgefunden hat.

²¹⁹ Vgl. JStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 56, 1018, 1033, 1046; vgl. auch Köhler, S. 84, 87.

²²⁰ Bei diesem Abschnitt handelt es sich um einen geringfügig angepassten Textauszug aus Köhler, S. 90f.

²²¹ Vgl. JStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 61, 1020, 1050; so auch: vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1371; vgl. auch Köhler, S. 85, 87, 100.

²²² Vgl. JStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 60f; vgl. auch Köhler, S. 88.

²²³ Vgl. RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1360, 1371; vgl. auch Köhler, S. 100.

²²⁴ Vgl. Köhler., S. 99, 114.

²²⁵ Vgl. ebd., S. 87, 115.

²²⁶ Vgl. ebd., S. 83.

V.2. Erfüllung der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit²²⁷

Die Angeklagten in *Bizimungu et al.* und in *Nizeyimana* wurden vollumfänglich von jeder Verantwortung für erfolgte Vergewaltigungen freigesprochen.²²⁸ Den Angeklagten in *Karempera et al.*, *Mladić* und *Karadžić* kann die Verantwortung für Vergewaltigungen hingegen ausnahmslos nachgewiesen werden.²²⁹ Karempera und Ngirumpatse können dabei in allen Fällen über die erweiterte JCE-Verantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 1 RStGH-Statut verurteilt werden; in einigen Fällen kann ihnen zusätzlich die Vorgesetztenverantwortlichkeit gem. Art. 6 Abs. 3 RStGH-Statut nachgewiesen werden.²³⁰ Mladić wird eine kriminelle Verantwortlichkeit im Rahmen eines JCE in der Grundform gem. Art. 7 Abs. 1 JStGH-Statut nachgewiesen,²³¹ Karadžić im Rahmen eines JCE in der Grundform und in der erweiterten Form.²³² Allerdings erfolgt nur bei *Karempera et al.* auch eine Verurteilung unter dem Verbrechen des Völkermordes.²³³ ²³⁴ Aus diesem Grund und weil sich das JCE bei *Mladić* und *Karadžić* auf eine ganze Reihe verschiedener Verbrechen bezog, wurde in der Analyse auf eine eingehende Darstellung der rechtlichen Begründungen in *Mladić* und *Karadžić* verzichtet.

Ein Schlüsselfaktor beim Nachweis der individuellen kriminellen Verantwortlichkeit für hochrangige Führungspersonen ist das Wissenselement.²³⁵ Es konnte bei *Karempera et al.* – wie in der Falldiskussion zu *Nizeyimana* bereits erwähnt – über die Kombination dreier Faktoren nachgewiesen werden: die von der Strafkammer unterstellte grundsätzliche Vorhersehbarkeit sexueller Gewalt im Kontext eines Völkermordes;²³⁶ die hohe Position der Angeklagten und ihre Teilnahme an Treffen mit anderen hochrangigen Verantwortlichen, bei denen sie von sexuellen Gewalttaten hätten erfahren können;²³⁷ die öffentliche und

²²⁷ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 142f. Zum besseren Verständnis der Ergebnisse sind einzelne Auszüge aus anderen Textstellen eingefügt, diese sind im Text mit einer eigenen Quellenangabe versehen.

²²⁸ Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 90, 93, 96, 110; vgl. RStGH, Urte. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 76f, 68, 405, 536f, 1027, 1038, 1050f, 1581.

²²⁹ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karempera et al., Rn. 1490.

²³⁰ Vgl. ebd., Rn. 1490, 1671.

²³¹ Vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3573, 4232, 4612, 4688.

²³² Vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 3524.

²³³ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karempera et al., Rn. 1714f.

²³⁴ Vgl. auch Köhler, S. 75ff, 89, 103ff, 123f, 135.

²³⁵ Vgl. Goy et al., S. 246.

²³⁶ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karempera et al., Rn. 1476.

²³⁷ Vgl. ebd., Rn. 1481f.

offenkundige Ausübung von Vergewaltigungen im ganzen Land.²³⁸ Die Tatsache, dass der Beschuldigte Karemera an den Ort der Verbrechen gereist ist und dort an öffentlichen Versammlungen mit der Bevölkerung teilgenommen hat, wird als zusätzlich unterstützender Hinweis dafür ausgelegt, dass er sich mindestens des Risikos der Verbrechen bewusst gewesen sein muss.²³⁹ Bemerkenswert ist hierbei, dass die Strafkammer die Vorhersehbarkeit sexueller Gewalttaten – zumindest im Kontext des Genozides – generell als gegeben definiert.²⁴⁰ Sie rückt damit in die Nähe des von Eboe-Osuji vorgeschlagenen *due-diligence*-Standards, nach dem Führungspersonen in kriegerischen Auseinandersetzungen grundsätzlich vom Risiko sexueller Übergriffe auszugehen haben.²⁴¹ Das Bewusstsein der beschuldigten Person für dieses Risiko erscheint dadurch hinreichend erfüllt, dass die Möglichkeit bestand, dass er*sie über konkrete Verbrechen informiert wurde. Die Kammer lässt erkennen, dass die Gleichgültigkeit einer Person und ein daraus resultierendes (vermeintliches) Nichtwissen nicht vor der strafrechtlichen Verantwortung schützen.^{242 243}

In *Bizimungu et al.* scheitert der Nachweis der strafrechtlichen Verantwortung der Angeklagten daran, dass sich die Anklagebehörde einzig auf die Expertenaussage von Dr. Binaifer Nowrojee verlassen zu haben scheint.²⁴⁴ Auf Antrag sämtlicher Verteidigungsteams erklärte die Strafkammer ihre Aussage jedoch hinsichtlich fallentscheidender Fragen, die die strafrechtliche Verantwortung der Angeklagten betraf, für unzulässig.²⁴⁵ Die wenigen

²³⁸ Vgl. ebd., Rn. 1483.

²³⁹ Vgl. ebd., Rn. 1485.

²⁴⁰ „[...] during a campaign to destroy, in whole or in part, a national, ethnic, racial, or religious group, a natural and foreseeable consequence of that campaign will be that soldiers and militias [...] will resort to rapes and sexual assaults unless restricted by their superiors.” RStGH, Ur. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1476.

²⁴¹ Vgl. Eboe-Osuji, S. 97ff.

²⁴² Vgl. RStGH, Ur. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1481ff.

²⁴³ Bei diesem Textabsatz handelt es sich um einen geringfügig angepassten Auszug aus Köhler, S. 109f. Vgl. auch Köhler, S. 103ff.

²⁴⁴ Vgl. RStGH, Motion by Casimir Bizimungu Pursuant to Rule 98 bis of the Rules of Procedure and Evidence v. 17.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 59; vgl. RStGH, Justin Mugenzi’s Motion for Acquittal on Counts 1, 6, 8, 9 and 10 of the Indictment v. 14.07.2005, ICTR-99-50-I, Casimir Bizimungu et al., Rn. 89f; vgl. RStGH, Prosper Mugiraneza’s Motion for Judgment of Acquittal Pursuant to Rule 98 bis v. 18.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 118; vgl. auch Köhler, S. 75ff.

²⁴⁵ Vgl. RStGH, Decision on the Admissibility of the Expert Testimony of Dr. Binaifer Nowrojee v. 08.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

verbleibenden Zeugenaussagen brachten keine Hinweise auf eine Verbindung von Tätern zu den Angeklagten.²⁴⁶

In *Nizeyimana* war die Identität und insbesondere die organisationale Zugehörigkeit der meisten Täter nicht eindeutig nachweisbar, sodass nicht geklärt werden konnte, ob der Angeklagte in einer hierarchischen Beziehung zu ihnen stand.²⁴⁷ In dem einzigen Fall, indem ein Täter („Rubaga“) eindeutig als Untergebener des Angeklagten identifiziert werden konnte, sah die Kammer die *mens rea* der Vorgesetztenverantwortlichkeit unter anderem aufgrund der „relativen Privatheit“ der erfolgten Vergewaltigungen nicht als erfüllt an.^{248 249} Eine Kritik an dieser Einschätzung ist bereits in die Falldiskussion zu *Nizeyimana* eingeflossen.

V.3. Erfüllung des Völkermordtatbestandes²⁵⁰

Einzig im Fall *Karemera et al.* konnten die Angeklagten des Völkermordes auf Basis von Vergewaltigungen schuldig gesprochen werden.²⁵¹ Alle anderen Angeklagten wurden in diesem Punkt entweder vollständig freigesprochen (*Bizimungu et al.*²⁵², *Mladić*²⁵³ und *Karadžić*²⁵⁴) oder wurden zwar des Völkermordes schuldig gesprochen, aber nicht auf Basis von Vergewaltigungen (*Nizeyimana*²⁵⁵).²⁵⁶ Eine Diskussion der Tatbestandsmerkmale hat in *Karemera et al.*, *Mladić* und *Karadžić* stattgefunden.

In *Karemera et al.*, wie auch in *Mladić* und *Karadžić*, definierte die Strafkammer Vergewaltigung grundsätzlich als Tathandlung, die schweren seelischen oder körperlichen Schaden im Sinne von Art. 2 Abs. 2 lit. b RStGH-Statut bzw. Art. 4 Abs. 2 lit. b JStGH-

²⁴⁶ Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 90, 93, 96, 110; vgl. auch Köhler, S. 75ff.

²⁴⁷ Vgl. Köhler, S. 85ff, 88f, 91.

²⁴⁸ Vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 62ff, insb. 67.

²⁴⁹ Vgl. auch Köhler, S. 84ff, 87ff, 91.

²⁵⁰ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 143f. Zum besseren Verständnis der Ergebnisse sind einzelne Auszüge aus anderen Textstellen eingefügt, diese sind im Text mit einer eigenen Quellenangabe versehen.

²⁵¹ Vgl. RStGH, Ur. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1714f, 1762f.

²⁵² Vgl. RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al., Rn. 90, 93, 96, 110.

²⁵³ Vgl. JStGH, Ur. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 5214f.

²⁵⁴ Vgl. JStGH, Ur. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 6071f.

²⁵⁵ Vgl. RStGH, Ur. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana, Rn. 1581.

²⁵⁶ Vgl. auch Köhler, S. 77, 89, 106, 123f, 135.

Statut verursacht.²⁵⁷ In keinem der Fälle war die Erfüllung der Tathandlung durch Vergewaltigungen strittig oder bedurfte einer differenzierten Begründung. Eine Begründung auf Basis der Tatfolgen war ebenfalls nicht erforderlich.²⁵⁸ In *Karemera et al.* wurde dennoch auf die Schwere der Taten aufgrund der Art und Weise ihrer Begehung hingewiesen.²⁵⁹ Die Kammer in *Mladić* hebt die langfristigen und verheerenden Folgen für die Opfer hervor und die Beeinträchtigung ihrer Fähigkeit zu einer konstruktiven Lebensführung.²⁶⁰ Die Kammer in *Karadžić* charakterisiert die Vergewaltigungen und anderen sexuellen Gewalttaten als von einer solchen Schwere, dass sie zur Zerstörung der geschützten Gruppe beitragen,²⁶¹ wobei sie zuvor festlegt, dass es sich dabei nicht um ein Element von Art. 4 Abs. 2 lit. b JStGH-Statut handelt.^{262 263}

Die Anerkennung der angegriffenen Gruppen als geschützte Gruppen im Sinne der Völkermordnorm war in allen drei Fällen das unkritischste Tatbestandsmerkmal. Der Grund dafür ist, dass die Anerkennung der Gruppen bereits in früheren Entscheidungen getroffen und mehrfach bestätigt wurde. Die Kammern mussten lediglich auf diese Entscheidungen verweisen.²⁶⁴

Die Erfüllung der spezifischen Zerstörungsabsicht war in *Karemera et al.* ebenfalls unproblematisch. Sie basiert auf dem Zusammenhang zwischen den sexuellen Gewalttaten und Massentötungen und dem damit verbundenen Zweck, das Leid der Opfer zu vermehren.²⁶⁵ Dabei ist jedoch anzumerken, dass die Einschätzung, dass es sich bei der Eskalation der Gewalt in Ruanda 1994 um einen Völkermord handelte, bereits im ersten Fall (*Akayesu*) etabliert worden war.²⁶⁶ Vor diesem Hintergrund erscheint selbst die Beurteilung

²⁵⁷ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1609; vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 545; vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3434.

²⁵⁸ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1666; vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 545; vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3434.

²⁵⁹ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1666.

²⁶⁰ Vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3451.

²⁶¹ Vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2581f.

²⁶² Vgl. ebd., Rn. 544.

²⁶³ Vgl. auch Köhler, S. 102, 116f, 131f, 135f.

²⁶⁴ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1608; vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2574; vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3442; vgl. auch Köhler, S. 102, 115, 131.

²⁶⁵ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al., Rn. 1668; vgl. auch Köhler, S. 102.

²⁶⁶ Vgl. RStGH, Urte. v. 02.09.1998, ICTR-96-4-T, Jean-Paul Akayesu.

der Vergewaltigungen der einzigen Zeugin aus der *préfecture* Butare als Völkermord als unkritisch.

In *Mladić* und *Karadžić* ist es der Nachweis der Zerstörungsabsicht, an dem die Verurteilungen scheitern.²⁶⁷ Die Kammer in *Karadžić* kann überhaupt keine Absicht zur Zerstörung erkennen.²⁶⁸ Die Kammer in *Mladić* hingegen kann zwar eine Zerstörungsabsicht der unmittelbaren Täter erkennen,²⁶⁹ die Verurteilung scheidet jedoch am Nachweis der Wesentlichkeit (*substantiality*) der angegriffenen Gruppe,²⁷⁰ sowie am Nachweis einer Zerstörungsabsicht der Angeklagten selbst.^{271 272}

Hierbei zeigt sich eine umgekehrte Dynamik verglichen mit den Fällen des ICTR, bei denen die Existenz eines Völkermordes vom ersten Fall an etabliert war: Bei *Karadžić*, dem früheren der beiden Prozesse, konnte noch keine*r der beteiligten Richter*innen aus den Verbrechen in den Gemeinden eine Zerstörungsabsicht erkennen,²⁷³ im Berufungsprozess widersprach ein Richter der Analyse.²⁷⁴ Im Strafprozess zu *Mladić* erkannte die Mehrheit der Richter*innen aus der Gewalt gegenüber der Gruppe der bosnischen Muslime eine Zerstörungsabsicht, mit abweichender Meinung von Richter Alphonse Orié.²⁷⁵ Über die mangelnde Wesentlichkeit der angegriffenen Teilgruppe bestand indes Einigkeit.²⁷⁶ Im Berufungsprozess hält noch immer eine Mehrheit von drei der fünf Richter*innen die Wesentlichkeit der angegriffenen Gruppe nicht für gegeben. Doch hier haben bereits zwei der Richter*innen, Richterin N'Gum und Richter Panton, eine abweichende Meinung formuliert und sich für eine Verurteilung Mladićs unter dem Anklagepunkt des Völkermordes in den Gemeinden ausgesprochen.^{277 278} Hieran zeigt sich einerseits die Schwierigkeit, die besteht, wenn ein Sachverhalt, der in der in vergangenen Entscheidungen nicht als Völkermord bewertet wurde, als Völkermord etabliert werden soll. Es zeigt sich

²⁶⁷ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2593ff; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3456ff, insb. 3536, Rn. 4233ff, insb. 4236.

²⁶⁸ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2593ff.

²⁶⁹ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3526.

²⁷⁰ Vgl. ebd., Rn. 3527ff, insb. 3536.

²⁷¹ Vgl. ebd., Rn. 4235f.

²⁷² Vgl. auch Köhler, S. 117ff, 125, 132ff, 136.

²⁷³ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2593ff.

²⁷⁴ Vgl. IRMCT, Urt. V. 20.03.2019, MICT-13-55-A, Radovan Karadžić, Rn. 830ff.

²⁷⁵ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3526, 5217ff.

²⁷⁶ Vgl. ebd., Rn. 3536.

²⁷⁷ Vgl. IRMCT, Urt. v. 08.06.2021, MICT-13-56-A, Ratko Mladić, Rn. 752ff.

²⁷⁸ Vgl. auch Köhler, S. 123f, 135.

jedoch ebenfalls, dass es nicht unmöglich ist, eine solche vorige Entscheidung durch detaillierte Analyse und präzise Argumentation zu widerlegen.

Ausschlaggebend für den Nachweis einer zerstörerischen Absicht sind bei *Mladić* das Ausmaß und Muster der Gewalt, die Verbindung der Täter zueinander über ihre Organisations-Zugehörigkeit, die räumliche und zeitliche Nähe der Taten zueinander, die massive, weitreichende, systematische und diskriminierende Durchführung der Taten und in einigen Fällen das Verüben mehrerer Tathandlungen im Sinne der Völkermordnorm durch die gleichen Täter.²⁷⁹ Die Zerstörungsabsicht der unmittelbaren Täter wird damit nicht, wie sonst üblich, z.B. über Äußerungen der Täter ermittelt, sondern primär auf der Basis struktureller Faktoren, die die Taten in einen Gesamtkontext einbinden.²⁸⁰

Nicht nachweisbar sind die Wesentlichkeit (*substantiality*) der angegriffenen Gruppe und eine Zerstörungsabsicht von Mladić und Karadžić selbst.²⁸¹ Auf die Begründung dieser Entscheidung wurde bereits in der Falldiskussion zu *Mladić* näher eingegangen. Auffallend ist insbesondere das Fehlen von Nachweisen für die qualitative Bedeutung der angegriffenen Teilgruppen aus Sicht der Gruppen. Es sind maßgeblich Faktoren aus Tätersicht, die für den Nachweis der Bedeutung der Gruppe herangezogen werden.^{282 283}

Die Strafkammer im Fall *Karadžić* urteilt im Gegensatz zur Strafkammer im Fall *Mladić*, dass auch die unmittelbaren Täter der Tathandlungen in den Gemeinden keine Völkermord-Absicht aufweisen.²⁸⁴ Die ausführlichen Erwägungen, welche die Kammer in *Mladić* hinsichtlich der Verbindung der Täter und ihrer Taten zueinander durchführt, finden in *Karadžić* nicht statt.²⁸⁵ Die Strafkammer im Fall *Mladić* hatte die Angriffe auf die beiden geschützten Gruppen der Kroaten und Muslime zudem getrennt erörtert und beurteilt.²⁸⁶ Auf diese Weise konnte sie für einige Gemeinden und in Bezug auf die Gruppe der Muslime eine Zerstörungsabsicht nachweisen, jedoch nicht für alle Gemeinden und auch nicht in Bezug

²⁷⁹ Vgl. Köhler, S. 117ff; vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3456ff.

²⁸⁰ Bei diesem Absatz handelt es sich um einen Textauszug aus Köhler, S. 125.

²⁸¹ Vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2595ff, insb. 2605; vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3527ff, insb. 3536, Rn. 4233ff, insb. 4236.

²⁸² Vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3527ff.

²⁸³ Vgl. auch Köhler, S. 120f.

²⁸⁴ Vgl. JStGH, Urte. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2613.

²⁸⁵ Vgl. ebd., Rn. 2613ff.

²⁸⁶ Vgl. JStGH, Urte. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3456ff.

auf die Gruppe der Kroaten.²⁸⁷ Die Kammer in *Karadžić* hat hingegen die Gesamtheit der Angriffe betrachtet und vor dem Hintergrund der Masse an Vertriebenen beurteilt.^{288 289}

Im Fall Srebrenica erkennen die Strafkammern von *Mladić* und *Karadžić* nicht nur die Tötungen von mindestens 5.115 muslimischen Männern als Tathandlung des Völkermordes an; auch das Leid der Männer vor den Tötungen, das Leid der Männer, die überlebt haben, das Leid der hinterbliebenen Familien und die Zwangsverschickung von tausenden von Frauen, Alten und Kindern werden als Verursachung schweren körperlichen und seelischen Schadens im Sinne der Völkermordnorm anerkannt.^{290 291}

Der Unterschied in der Beurteilung der Zerstörungsabsicht in den Gemeinden und in Srebrenica liegt für die Kammer im Fall *Karadžić* in dem systematischen und koordinierten Vorgehen der Täter in Srebrenica und der Tatsache, dass durch die Ermordung eines Großteils der wehrfähigen Männer der biologische Fortbestand der Gruppe ernstlich gefährdet wird.²⁹² Bei *Mladić* besteht der Unterschied zwischen den Gemeinden und Srebrenica in der großen Zahl der Getöteten, dem systematischen und immer gleichen Vorgehen bei der Umsetzung der Tötungen und maßgeblich in der besonderen Bedeutung Srebrenicas als UN-Schutzzone und als letzte mehrheitlich muslimische Enklave in den von den Serben beanspruchten Gebieten – sowohl aus Sicht der Täter als auch aus Sicht der geschützten Gruppe. Daneben spielt auch die Zerstörung kultureller Symbole eine unterstützende Rolle.^{293 294}

VI. Fazit und Ausblick²⁹⁵

Die Analyse hat zum einen bestätigt, dass eine große Hürde für die Verurteilung von Vergewaltigungen als Völkermord weiterhin auf der praktischen Seite der Strafverfolgung

²⁸⁷ Vgl. ebd., 3503ff.

²⁸⁸ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 2614ff, insb. Rn. 2624.

²⁸⁹ Bei diesem Absatz handelt es sich um einen geringfügig angepassten Textauszug aus Köhler, S. 136. Vgl. auch Köhler, S. 132ff.

²⁹⁰ Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 5660ff; vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3539ff.

²⁹¹ Bei diesem Absatz handelt es sich um einen Textauszug aus Köhler, S. 137.

²⁹² Vgl. JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić, Rn. 5668ff.

²⁹³ Vgl. JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić, Rn. 3545ff.

²⁹⁴ Vgl. auch Köhler, S. 137ff.

²⁹⁵ Der folgende Textabschnitt enthält wörtliche, angepasste und paraphrasierte Auszüge aus Köhler, S. 144ff, 147.

liegt. So ist der Fall *Bizimungu et al.* vollständig an praktischen Mängeln durch Versäumnisse auf Seiten der Anklagebehörde gescheitert, wodurch eine Diskussion über materiell-rechtliche Bedingungen nicht gerechtfertigt werden konnte. Auch das Scheitern des Falls *Nizeyimana* hatte in einigen Teilen beweispraktische Gründe. Das Risiko von Fehlbeurteilungen aufgrund von Fehlannahmen über sexuelle Gewalt konnte ebenfalls am Fall *Nizeyimana* gezeigt werden.

Des Weiteren konnte festgestellt werden, dass eine Reihe von Hürden unter Ausnutzung der *bestehenden* Möglichkeiten, die das sachliche Recht bietet, durch veränderte Anklagestrategien hätte umgangen werden können. Dabei ist anzumerken, dass Entscheidungen über Anklagestrategien letztlich auch wieder auf der praktischen Ebene verortet sind.

Bei *Nizeyimana* konnte aufgezeigt werden, dass der mangelnde Nachweis der direkten Vorgesetztenverantwortlichkeit des Angeklagten für die nicht näher identifizierten Täter durch eine veränderte Anklagestrategie unter der JCE-Verantwortlichkeit hätte aufgelöst werden können; vorausgesetzt, dass entsprechende Hinweise vorgelegen hätten, die den Nachweis der Existenz eines solchen JCEs ermöglichten.

Im Fall des einzigen identifizierten Täters „Rubaga“ haben es sowohl die Strafkammer als auch die Anklage versäumt, das Wissenselement der Vorgesetztenverantwortlichkeit im Detail zu definieren und entsprechend anzuwenden. Es konnte gezeigt werden, dass die Bewertung der Strafkammer nicht mit der bisherigen Rechtsprechung übereinzustimmen schien.

In *Mladić* wurden verschiedene Wege untersucht, um durch Kontextualisierungsstrategien das fehlende Element der Wesentlichkeit der angegriffenen Teilgruppe, und damit die besondere Zerstörungsabsicht des Völkermordverbrechens, zu erfüllen. Ein Weg führte über die Darstellung einer Vielzahl von Taten an verschiedenen Orten als Gesamttat, z.B. aller Angriffe in den Gemeinden als Gesamttat, oder die Angriffe in den Gemeinden mit dem Völkermord von Srebrenica zu einer Gesamttat verbunden. Die Analyse des Falls *Karadžić* hat gezeigt, dass in einem solchen Vorgehen auch das Risiko liegt, dass die Taten in ihrer Gesamtheit eher nach den schwächsten Sachverhalten beurteilt werden als nach den

stärkeren. Eine differenziertere Analyse der einzelnen Sachverhalte kann darum vorzuziehen sein, um eine gerechtere Be- und Verurteilung zu erwirken.

Ein weiterer Lösungsansatz in *Mladić* zum Nachweis der Wesentlichkeit der angegriffenen Teilgruppen führte über den Nachweis der Bedeutung der Gruppen. Hierbei wurde bemerkt, dass die Hinweise auf die Bedeutung der Teilgruppen beinahe ausschließlich über die Täterseite definiert wurden. Daraus wurde die Empfehlung entwickelt, Indikatoren besonders für die qualitative Wesentlichkeit einer Teilgruppe zu entwickeln und Angehörige der geschützten Gruppen in die Identifizierung dieser Indikatoren miteinzubeziehen.

In *Mladić* wurde ferner untersucht, ob der mangelnde Nachweis der Zerstörungsabsicht der Angeklagten und der Beteiligten des JCE durch eine Umdeutung des Verhältnisses der Ziele bzw. Motive des JCE („ethnische Säuberung“, Vertreibung) und der Mittel zur Erreichung dieser Ziele (Völkermord?) erreicht werden kann.

In einigen Fällen ergaben sich aus den Überlegungen schließlich Fragen an das materielle Recht, in deren Klärung – zumindest in der Retrospektive – das Potenzial für eine erfolgreichere Strafverfolgung von Vergewaltigungen als Völkermord liegt. Diese Fragen betreffen die Wissensvoraussetzungen der verschiedenen Modi strafrechtlicher Verantwortlichkeit (*Nizeyimana*), aber vor allem betreffen sie den Tatbestand des Völkermordes selbst (*Mladić* und *Karadžić*).

Der Sachverhalt des Täters „Rubaga“ in *Nizeyimana* hat aufgezeigt, dass Unklarheiten in Bezug auf die Voraussetzungen des Wissenselements der Vorgesetztenverantwortlichkeit bestehen, die es zu klären gilt. Insbesondere bedarf es einer Klärung der Unterschiede der Wissenselemente der verschiedenen Verantwortlichkeitsformen, in diesem Fall: von Vorgesetztenverantwortlichkeit und JCE-Verantwortlichkeit.²⁹⁶

Der Fall *Mladić* hat die Schwachstellen der Anforderung der Wesentlichkeit (*substantiality*) als Element der Zerstörungsabsicht deutlich gemacht, insbesondere die Frage, ab welcher Schwelle der Schutz der Völkermordnorm greift.²⁹⁷ Es erscheint unwahrscheinlich, dass die Anforderung der Wesentlichkeit in Zukunft kein materieller Bestandteil der Zerstörungsabsicht mehr sein wird. Es hat sich jedoch deutlich gezeigt, dass es einer Klärung

²⁹⁶ Vgl. auch Aksenova.

²⁹⁷ Vgl. auch Eboe-Osuji, S. 159ff.

der hierdurch eingeführten Erheblichkeitsschwelle und der damit verbundenen Schutzlücken und Widersprüchlichkeiten bedarf. Dabei betrifft das Problem, wie Eboe-Osuji ebenfalls festhält, nicht nur und auch nicht vorrangig sexuelle Gewalttaten, sondern stellt sich grundsätzlich dann, wenn lediglich ein Teil einer geschützten Gruppe angegriffen wird.²⁹⁸

Aus den erprobten Kontextualisierungsstrategien im Fall *Mladić* resultierte weiterhin die zu klärende Frage, inwieweit eine Zerstörungsabsicht, die sich auf mehrere kleinere oder weniger bedeutende Teilgruppen richtet, zusammengenommen das Element der Wesentlichkeit erfüllen kann.

Die Überlegungen zum Nachweis der Zerstörungsabsicht der Mitglieder des JCE führte zu Fragen über die Natur der erforderlichen Zerstörungsabsicht: ob sie absolut sein muss in dem Sinne, dass sie unabhängig von den Umständen existiert und sich nicht erst im Verlauf der Kampfhandlungen und Vertreibungen entwickelt haben kann; ob sie die einzige oder primäre Handelsmaxime und das eigentliche Endziel darstellen muss oder ob stattdessen eine funktionale Zerstörungsabsicht denkbar ist, z.B. als Mittel, um eine „ethnische Säuberung“ einer Region zu realisieren und die vertriebenen Überlebenden dauerhaft von einer Rückkehr abzuhalten.

Anhand der Analyse zeichnete sich ebenfalls ab, welche der zuvor rezipierten materiell-rechtlichen Ansätze aus dem Forschungsstand tatsächlich praktische Anwendung in den analysierten Fällen hätten finden können.

Dies betraf insbesondere die Arbeiten von Goy et al. zum Nachweis der individuellen strafrechtlichen Verantwortlichkeit und von Baig et al. zur Kontextualisierung von Sexualverbrechen unter dem Völkermordtatbestand, deren praxisnahe Vorarbeiten sich bei den Falldiskussionen zu *Nizeyimana* und *Mladić* als nützlich erwiesen. Auch Aksenovas Forderung nach einer Klärung der verschiedenen Verantwortlichkeitsmodi wurde durch die Analyse *Nizeyimanas* gestärkt.

Weniger relevant zeigte sich der Vorschlag Eboe-Osujis zur Einführung eines *due-diligence*-Standards für Führungspersonen in Konfliktsituationen. Es hat sich gezeigt, dass bei konsequenter Anwendung der Rechtsprechung zum Wissenselement der

²⁹⁸ Vgl. Eboe-Osuji, S. 174f.

Vorgesetztenverantwortlichkeit und Wachsamkeit gegenüber Fehlannahmen über sexuelle Gewalt die vorliegenden Fakten für eine Verurteilung Nizeyimanas für den Fall der Vergewaltigung der Zeugin BUQ durch den Täter „Rubaga“ ausreichend hätten sein können. Zudem konnte gezeigt werden, dass auch eine solche Reform der Vorgesetztenverantwortlichkeit durch Fehlannahmen über sexuelle Gewalt ausgehebelt werden könnte.

In keinem der Fälle haben die Definition des Vergewaltigungstatbestandes oder die Anerkennung von Vergewaltigung als Tathandlungen eines Völkermordes eine Rolle gespielt. Das bestätigt die Einschätzung von Schwarz und weist darauf hin, dass Forderungen zu einer Reform des Völkermordtatbestandes zugunsten der Anerkennung sexueller Gewalt, wie von Askin²⁹⁹ oder Rogers³⁰⁰ formuliert, zum aktuellen Zeitpunkt eher symbolischen Wert hätten, jedoch wenig an den Ergebnissen der Strafverfolgung ändern würden. Auch die Forderung Adams‘ nach einer Korrektur des Vergewaltigungstatbestandes³⁰¹ hätte auf die Ergebnisse in den untersuchten Fällen keinen Einfluss gehabt.

Somit gelten die identifizierten Klärungsbedarfe und Hürden nicht spezifisch für die Strafverfolgung sexueller Gewalt. Dies ist ein begrüßenswertes Ergebnis, denn es weist darauf hin, dass sich auch bei eingehender Analyse keine Vorbehalte gegen die Verurteilung von Vergewaltigungen als Völkermord zeigen. Das einzige identifizierte Risiko spezifisch für die Strafverfolgung von Vergewaltigungen geht von Fehlannahmen über sexuelle Gewalt aus, welche die Beurteilung der Fakten vor dem Hintergrund der rechtlichen Anforderungen trüben können. Diesen ist darum mit besonderer Vorsicht und Wachsamkeit zu begegnen. Zudem ist diese Feststellung eine Mahnung, trotz der positiven Erkenntnisse hinsichtlich der grundsätzlichen Anerkennung sexueller Gewalt als Völkermordtathandlungen nicht die Aufmerksamkeit schwinden zu lassen.

Die identifizierten materiell-rechtlichen Aspekte sind also nicht allein einer erfolgreicherer Strafverfolgung sexueller Gewalt in bewaffneten Konflikten zuträglich, sondern der

²⁹⁹ Vgl. Askin, S. 342-344, 368.

³⁰⁰ Vgl. Rogers.

³⁰¹ Die Forderung Adams‘ zielt allerdings nicht darauf ab, die Strafverfolgung von Vergewaltigungen zu verbessern, sondern eine Definition einzusetzen, die korrekt aus den Rechtsquellen abgeleitet wurde.

differenzierteren Anwendung der betreffenden Normen allgemein. Sie sollten jedoch mit besonderem Fokus auf der Strafverfolgung sexueller Gewalt untersucht werden. Für weiterführende Forschung bieten sich darum folgende Fragestellungen an: die Analyse der Rechtsprechung (inkl. ICC) zu den Voraussetzungen der verschiedenen Formen der Verantwortlichkeitsmodi mit besonderem Fokus auf der Auslegung und den Anforderungen in Fällen sexueller Gewalt; eine Auseinandersetzung mit den Elementen des Völkermordtatbestand unter Einbezug der oben definierten Fragen; auch eine Untersuchung des Völkermordtatbestandes vor dem Hintergrund aktueller Konflikte und verbunden mit der Frage, ob sich die Ausübung des Verbrechens des Völkermordes wandelt, könnte in diesem Zusammenhang ergiebig sein. Bei weiterführender Forschung zu den Herausforderungen der Strafverfolgung sexueller Gewalt allgemein ist es sinnvoll, den Fokus zu weiten und auch andere Formen sexueller Gewalt sowie insbesondere andere Begehungskonstellationen in den Blick zu nehmen, und deren spezifische Herausforderungen in die Analyse mitaufzunehmen.

Abschließend soll daran erinnert werden, dass ein Urteil des ICC über eine Anklage von Vergewaltigung oder anderen Formen sexueller Gewalt als Völkermord noch ausstehend ist. Welche Herausforderungen sich dort zeigen, ist eine Frage, die erst in der Zukunft beantwortet werden kann.

Quellenverzeichnis

Literaturquellen

Ambos, Kai: Internationales Strafrecht, Strafanwendungsrecht, Völkerstrafrecht, Europäisches Strafrecht, Rechtshilfe, 5. überarb. u. erw. Aufl., 2018.

Askin, Kelly Dawn: War Crimes Against Women, Prosecution in International War Crimes Tribunals, 1. Aufl., 1997.

Adams, Alexandra: Der Tatbestand der Vergewaltigung im Völkerstrafrecht, 1. Aufl., 2013.

Aksenova, Marina: Complicity in Rape in the Jurisprudence of the ad hoc Tribunals and the Special Court for Sierra Leone, in: Morten Bergsmo/Alf Butenschøn Skre/Elisabeth Jean

Wood (Hrsg.), *Understanding and Proving International Sex Crimes*, Beijing: Torkel Opsahl Academic EPublisher, 2012, S. 175-224.

Baig, Laurel/Michelle Jarvis/Elena Martin Salgado/Giulia Pinzauti: *Contextualizing Sexual Violence, Selection of Crimes*, in: Serge Brammertz /Michelle Jarvis (Hrsg.), *Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY*, 1. Aufl., 2016, S. 172-219.

Bergsmo, Morten/Alf Butenschøn Skre/Elisabeth Jean Wood (Hrsg.), *Understanding and Proving International Sex Crimes*, 1. Aufl., 2012.

Brammertz, Serge/Michelle Jarvis (Hrsg.), *Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY*, 1. Aufl., 2016.

Eboe-Osuji, *Chile: International Law and Sexual Violence in Armed Conflicts*, 1. Aufl., 2012.

Goy, Barbara/Michelle Jarvis/Giulia Pinzauti: *Contextualizing Sexual Violence and Linking it to Senior Officials, Modes of Liability*, in: Serge Brammertz/Michelle Jarvis (Hrsg.), *Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY*, 1. Aufl., 2016, S. 220-261.

Köhler, Fanny: *Vergewaltigung als Völkermord, Herausforderungen für eine Verurteilung*, 2022.

Maystre, Magali/Nicole Rangel: *Analytical and Comparative Digest of the ICTY, ICTR and SCSL Jurisprudence on International Sex Crimes*, in: Morten Bergsmo/Alf Butenschøn Skre/Elisabeth Jean Wood (Hrsg.), *Understanding and Proving International Sex Crimes*, 1. Aufl., 2012, S. 511-878.

Rogers, Shayna: *Sexual Violence or Rape as a Constituent Act of Genocide, Lessons from the Ad Hoc Tribunals and a Prescription for the International Criminal Court*, *George Washington International Law Review*, 2016.

Schwarz, Alexander: *Das völkerrechtliche Sexualstrafrecht, Sexualisierte und geschlechtsbezogene Gewalt vor dem Internationalen Strafgerichtshof*, 1. Aufl., 2019.

Vigneswaran, Kate: *Annex B, Charges and Outcomes in ICTY Cases Involving Sexual Violence*, in: Serge Brammertz/Michelle Jarvis (Hrsg.), *Prosecuting Conflict-Related Sexual Violence at the ICTY*, 1. Aufl., 2016 S. 429-481.

Internetquellen

IStGH, Al Bashir Case, <https://www.icc-cpi.int/darfur/albashir> (30.11.2023).

Cohen, Dara Kay/Ragnhild Nordås: Sexual Violence in Armed Conflict Dataset, 2021, <http://www.sexualviolencedata.org> (30.11.2023).

Rechtsquellen

IRMCT, Urt. v. 20.03.2019, MICT-13-55-A, Radovan Karadžić

IRMCT, Urt. v. 08.06.2021, MICT-13-56-A, Ratko Mladić

IStGH, Urt. v. 21.03.2016, ICC-01/05-01/08-3343, Jean-Pierre Bemba Gombo.

IStGH, Urt. v. 08.06.2018, ICC-01/05-01/08 A, Jean-Pierre Bemba Gombo.

IStGH, Urt. v. 04.02.2021, ICC-02/04-01/15, Dominic Ongwen.

JStGH, Ankl. v. 24.07.1995, IT-95-5-I, Radovan Karadžić & Ratko Mladić

JStGH, Ankl. v. 19.10.2009, IT-95-5/18-PT, Radovan Karadžić.

JStGH, Urt. v. 24.03.2016, IT-95-5/18-T, Radovan Karadžić.

JStGH, Ankl. v. 16.12.2011, IT-09-92-PT, Ratko Mladić

JStGH, Urt. v. 22.11.2017, IT-09-92-T, Ratko Mladić

JStGH, Urt. v. 17.07.2008, ICTY-01-42-A, Pavle Strugar

RStGH, Urt. v. 02.09.1998, ICTR-96-4-T, Jean-Paul Akayesu.

RStGH, Ankl. v. 12.05.1999, ohne Fallnummer, Casimir Bizimungu et al., als Anhang beigefügt an: RStGH, Urt. v. 30.09.2011, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Annexe III, Evidence of Rape, to Justin Mugenzi's Motion for Acquittal on Counts 1, 6, 8, 9 and 10 of the Indictment v. 14.07.2005, ICTR-99-50-I, Bizimungu et al.

RStGH, Decision on Defence Motions Pursuant to Rule 98 bis v. 22.11.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Decision on Motion from Casimir Bizimungu Opposing to the Admissibility of the Testimony of Witnesses GKB, GAP, GKC, GKD and GFA v. 23.01.2004, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Decision on the Admissibility of the Expert Testimony of Dr. Binaifer Nowrojee v. 08.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Justin Mugenzi's Motion for Acquittal on Counts 1, 6, 8, 9 and 10 of the Indictment v. 14.07.2005, ICTR-99-50-I, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Motion by Casimir Bizimungu Pursuant to Rule 98 bis of the Rules of Procedure and Evidence v. 17.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Prosper Mugiraneza's Motion for Judgment of Acquittal Pursuant to Rule 98 bis v. 18.07.2005, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Urt. v. 30.09.2011, ICTR-99-50-T, Casimir Bizimungu et al.

RStGH, Ankl. v. 23.08.2010, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al.

RStGH, Urt. v. 02.02.2012, ICTR-98-44-T, Édouard Karemera et al.

RStGH, Urt. v. 28.11.2007, ICTR-99-52-A, Ferdinand Nahimana et al.

RStGH, Ankl. v. 17.12.2010, ICTR-2000-55-PT, Ildéphonse Nizeyimana.

RStGH, Defence Motion for Judgement of Acquittal Pursuant to Rule 98 bis of the Rules v. 04.03.2011, ICTR-00-55C-PT, Ildéphonse Nizeyimana

RStGH, Prosecutor's Closing Brief – Public & Redacted v. 09.11.2011, ICTR-00-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana

RStGH, Urt. v. 19.06.2012, ICTR-2000-55C-T, Ildéphonse Nizeyimana.

RStGH, Urt. v. 29.09.2014, ICTR 00 55C A, Ildéphonse Nizeyimana.

Tourismus und Menschenrechte: Benötigt die Tourismuswirtschaft ein "Lieferkettengesetz"?

Diana Sachon

Abstract

Am 01.01.2023 trat in Deutschland ein Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten, das sogenannte „Lieferkettengesetz“, in Kraft. Dieses sieht verpflichtende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte entlang der Lieferketten für Unternehmen ab 3000 Mitarbeitenden vor. Seit 2024 gilt das Gesetz auch für Unternehmen ab 1000 Mitarbeitenden gelten, wovon nur insgesamt 4800 Unternehmen in Deutschland betroffen sein werden. Doch auch in anderen europäischen Ländern wurden in den letzten Jahren zunehmend Gesetze erlassen, die Unternehmen verpflichtende Vorgaben zur menschenrechtlichen Sorgfaltspflicht in ihrer Geschäftstätigkeit machen, weshalb nun auch auf EU-Ebene eine Harmonisierung erreicht wurde. Die Tourismusbranche mit seinen allein rund 2.100 Reiseveranstaltern in Deutschland ist durch das deutsche Sorgfaltspflichtengesetz bisher faktisch kaum abgedeckt worden, unter anderem deshalb, weil die meisten weniger als 1000 Mitarbeitende umfassen. Anhand einer umfassenden Darstellung von Menschenrechtsverletzungen im Kontext von Reisen und Tourismus wird in diesem Beitrag die Dringlichkeit eines systematischen Lieferkettengesetzes auch für den Tourismussektor aufgezeigt.

I. Einleitung

Der Tourismussektor ist ein Wirtschaftszweig, der durch seine Bezüge zu anderen Branchen bei Missachtung von Menschenrechten häufig nicht als eigenständiger und eigenverantwortlich handelnder Sektor zur Rechenschaft gezogen wird. Einige Nichtregierungs- und Zivilgesellschaftsorganisationen wie Tourism Watch in Deutschland, Tourism Concern in Großbritannien oder die Retour Foundation in den Niederlanden haben sich der Problematik gewidmet und veröffentlichen regelmäßig Berichte, Forschungen und

Artikel über Menschenrechtsverletzungen und -problematiken, die sie in den Kontext der Branche stellen.

Das Bewusstsein über menschenrechtliche Risiken, die durch die Tourismuswirtschaft veranlasst werden, ist kaum ausgeprägt.¹ Zudem werden Tourismusunternehmen oft als kleiner angesehen als beispielsweise agroindustrielle Plantagen oder große Bergbaubetriebe und erwecken daher den Schein, weniger bedrohlich für die Rechte lokaler Gemeinschaften zu sein.² Zivilgesellschaftliche Organisationen prangern an, dass die Tourismusbranche nicht als eigener Wirtschaftszweig und durch seine Bezüge zu anderen Branchen auch nicht als Verursacher für bestimmte Menschenrechtsverletzungen und Umweltschäden anerkannt wird.³

Dieses Kapitel widmet sich nun dem Ausmaß der Menschenrechtsverletzungen und Umweltschäden, die im Zusammenhang mit Reisen und Tourismus geschehen. Daran wird deutlich, warum die Anerkennung des Tourismus als eigener Sektor notwendig und wie unverzichtbar ein systematisches „Lieferkettengesetz“ für den Tourismussektor ist. Die Arten der Menschenrechtsverletzungen wurden in verschiedenen Forschungen, Berichten und Fallstudien gefunden, die zwischen 2011 und 2019 im Auftrag von Organisationen wie der GIZ oder Tourism Concern, dem Roundtable Human Rights in Tourism sowie Tourism Watch durchgeführt wurden. Die Fallbeschreibungen von Tourism Watch (2011)⁴ und dem Roundtable Human Rights in Tourism (2016)⁵ beziehen sich dabei auf die Studien von Tourism Concern (2009)⁶. Die Studie über Landgrabbing im Kontext von Tourismus⁷ sowie

¹ Vgl. Naturfreunde, Was bringt ein Lieferkettengesetz für die Tourismusbranche im Globalen Süden?, www.naturfreunde.de/was-bringt-ein-lieferkettengesetz-fuer-die-tourismusbranche-im-globalen-sueden (28.11.2023).

² Vgl. Andreas Neef, Tourism, Land Grabs and Displacement. A Study with Particular Focus on the Global South. 2019, S. 3.

³ Vgl. u.a. Christian Baumgartner, Menschenrechte im Tourismus. In: Dagmar Lund-Durlacher, Matthias S. Fifka, Dirk Reiser (Hrsg.), CSR und Tourismus. Handlungs- und branchenspezifische Felder, 2017, S. 42.

⁴ Vgl. Tourism Watch, Alles was Recht ist – Menschenrechte und Tourismus. Impulse für eine menschenrechtlich orientierte Tourismusentwicklung, 2011, http://tourism-watch.de/files/Alles_was_Recht_ist.pdf (07.12.2023).

⁵ Vgl. Roundtable Human Rights in Tourism, Human Rights in Tourism. An Implementation Guideline for Tour Operators, 2016, <https://www.humanrights-intourism.net/publication/human-rights-tourism> (07.12.2023).

⁶ Vgl. Tourism Concern, Putting Tourism to Rights: a challenge to human rights abuses in the tourism industry, 2009, <https://www.humanrights-intourism.net/sites/default/files/media/file/2020/rc063putting-tourism-rights-1253.pdf> (07.12.2021).

⁷ Vgl. Neef.

die Global Study on Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism⁸ sind aktuelle globale Forschungen und gehen vertiefend auf bestimmte Menschenrechtsproblematiken im Zusammenhang mit touristischen Reisen ein.

In der folgenden Tabelle werden einzelne Menschenrechtsproblematiken im Tourismus und damit einhergehende Rechtsverletzungen mit Verweis auf entsprechende Menschenrechtsverträge, detailliert veranschaulicht. Bei den aufgelisteten Menschenrechtsverletzungen handelt es sich zum einen um tourismusimplizierte Menschenrechtsverletzungen, also Verletzungen, die durch Aktivitäten im Kontext von Reisen und Tourismus – also der Planung und Durchführung von Dienstleistungen – ausgeübt werden.⁹ Auch werden Menschenrechtsverletzungen, die durch Bauvorhaben für touristische Zwecke (u.a. Hotelanlagen oder sportliche Events) entstehen, dargestellt. Die Tabelle zeigt dabei, dass im Zusammenhang mit einem Problemkontext – zum Beispiel Landgrabbing – mehrere Menschenrechte betroffen sein können. Allein Landgrabbing kann mit mindestens acht verschiedenen Menschenrechtsverletzungen einhergehen. Einige der hier aufgelisteten Rechte, wie beispielweise das Recht auf Schutz vor Diskriminierung, sind auch in mehreren internationalen Menschenrechtsverträgen verankert. Manche Menschenrechtsproblematiken können auch weitere nach sich ziehen. So kann beispielsweise die mangelnde Beteiligung an Informations- und Entscheidungsprozessen zu Land- oder Watergrabbing führen. Zwangsräumungen und unfreiwillige Umsiedlungen im Rahmen von Landgrabbing haben zudem häufig auch negative Auswirkungen auf Gesundheit und Selbstbestimmung, beeinträchtigen das Recht auf Nichteinmischung in Privatsphäre, Familie und Wohnung und können Vertriebene oder umgesiedelte Personen nach der Umsiedlung der wirtschaftlichen Ausbeutung aussetzen.¹⁰

Die Menschenrechte sind hierbei nicht hierarchisch angeordnet, vielmehr sind alle Menschenrechte gleichzusetzen. In der Auflistung werden neben den international anerkannten Dokumenten der Vereinten Nationen ebenfalls regionale Schutzmechanismen aufgezählt, um auch für Betroffene in Ländern des Globalen Südens einen Zugang zu lokalen Rechtsinstrumenten abzubilden. Diese spiegeln zum einen die Geschichte, Kultur und

⁸ Vgl. Angela Hawke, Alison Raphael, Global Study Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism, 2016, <https://ecpat.org/wp-content/uploads/2021/08/Global-Report-Offenders-on-the-Move.pdf> (15.11.2023).

⁹ Vgl. u.a. Baumgartner, S. 44.

¹⁰ Vgl. etwa Neef, S. 93.

Rechtstradition der jeweiligen Region wieder und beachten regionale Besonderheiten, weshalb sie ebenfalls wichtige Instrumente zur Durchsetzung der Menschenrechte darstellen und für Betroffene oftmals leichter zugänglich sind. Dies kann einen wesentlichen Einfluss auf den Zugang zu Abhilfe haben, wenn die Rechtsprechung im eigenen Land nur unzureichend ausgebaut ist. Zugang zu Abhilfe können sich Geschädigte beispielsweise über Individualbeschwerdeverfahren, oder wie im Fall des interamerikanischen Menschenrechtssystems auch über Beschwerden von Personengruppen, vor den jeweiligen regionalen Menschenrechtsgerichtshöfen schaffen. Regionale Menschenrechtsdokumente stellen etwa die Afrikanische Charta der Menschenrechte und der Rechte der Völker von 1981 (Banjul-Charta) mit dem Afrikanischen Gerichtshof für Menschenrechte und die Rechte der Völker, die Amerikanische Menschenrechtskonvention von 1969 (AMRK) mit dem interamerikanischen Menschenrechtsgerichtshof (IAGMR) sowie die Europäische Menschenrechtskonvention von 1950 (EMRK) mit dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) dar.

Die Tabelle soll dabei die wichtigsten Eckpunkte zur Orientierung wiedergeben, erhebt allerdings keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da sich Menschenrechte stetig weiterentwickeln. Wegen einer noch benötigten, zu ergänzenden Dokumentations- und Forschungslage, die sowohl länder- als auch problemspezifisch vertiefend auf bestimmte Menschenrechtsproblematiken im Zusammenhang mit touristischen Vorhaben und Reisen eingeht, sowie fehlenden Menschenrechtsklagen, welche den Tourismussektor als Ganzes in den Blick nehmen, besteht zudem die Möglichkeit, dass noch nicht genügend Erzählungen und Aufzeichnungen über bestimmte Arten von Menschenrechtsverletzungen im Kontext von Reisen und Tourismus existieren, die hier nicht aufgelistet werden konnten.¹¹

¹¹ Vgl. hierzu auch Baumgartner, S. 43.

Menschenrechtsproblematik	Betroffene Menschenrechte	International anerkannte Menschenrechtsinstrumente und -standards	Weitere Instrumente/ Regionale Schutzmechanismen
<p><u>Watergrabbing:</u></p> <p>Mangelhafte Wasserversorgung u.a. wegen Konkurrenz um Wasser zwischen Tourismus Anbietern und Einheimischen/</p> <p>Wasserverschmutzung von Süßwasserquellen durch Pestizide, z.B. von Golfplätzen</p>	<p>Das Recht auf Wasser und sanitäre Einrichtungen</p>	<p><i>Internationales Übereinkommen zum Recht auf Wasser und Sanitärversorgung¹</i></p>	<p><i>Leitlinien zum Recht auf Wasser in Afrika der Afrikanischen Menschenrechtskommission²</i></p> <p><i>Art. 15 Protokoll für die Rechte von Frauen in Afrika (Maputo-Protokoll)³</i></p> <p><i>Art. 39 Abs. 2 (e) Arabische Menschenrechtscharta⁴</i></p> <p><i>Art. 28 (e) Menschenrechtserklärung der Association of Southeast Asian Nations (ASEAN)⁵</i></p>

¹ UN-Resolution 64/292 der UN-Generalversammlung vom 28. Juli 2010 (vgl. United Nations 2010).

² Vgl. African Union, Guidelines on the Right to Water in Africa, 2019.

³ Vgl. African Union, Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa, 2003.

⁴ Vgl. Arab League, Arab Charter on Human Rights, 2004.

⁵ Vgl. Association of Southeast Asian Nations (ASEAN), ASEAN Human Rights Declaration, 2012.

Kein Zugang zu Wasser, Verbreitung von Krankheiten		<i>Art. 3 Abs. 4 Sozialcharta der South Asian Association for Regional Cooperation (SAARC)⁶</i>
	Das Recht auf Leben, auf einen angemessenen Lebensstandard und Gesundheit	<p><i>Art. 25 (1) AEMR⁷</i></p> <p><i>Art. 11 (1) UN-Sozialpakt⁸</i></p> <p><i>Art. 12 (1) UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 5 (e iv) Antirassismuskonvention ICERD⁹</i></p> <p><i>Art. 14 (2) h Frauenrechtskonvention (CEDAW)¹⁰</i></p>
		<i>Art. 4 Abs. 1, Art. 26 Amerikanische Menschenrechtskonvention (AMRK)¹²</i>
		<i>Art. 10 Abs. I, Art. 11 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte¹³</i>
		<i>Art. 16 Afrikanische Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker (Banjul-Charta)¹⁴</i>
		<i>Artt. 5, 38 Arabische Menschenrechtscharta</i>

⁶ Vgl. SAARC, Social Charter, 2004.

⁷ United Nations, Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (AEMR; Universal Declaration of Human Rights UDHR), 1948.

⁸ United Nations, Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966b.

⁹ Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von rassistischer Diskriminierung (International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, ICERD), 1965

¹⁰ United Nations, Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW) 1979.

¹² Vgl. Organization of American States (OAS), American Convention on Human Rights, 1969.

¹³ Vgl. OAS, Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights, 1988.

¹⁴ Vgl. African Union, African (Banjul) Charter on Human and Peoples Rights, 1981.

<p>Privatisierungen von Land und Wasser/Zugangsverbot</p>		<p><i>Art. 5 (e iv) Antirassismuskonvention</i></p>	<p><i>Art. 38 Arabische Menschenrechtscharta</i></p>
		<p><i>Art. 14 Abs. 2 h) CEDAW</i></p>	<p><i>Art. 28 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p>
		<p><i>Art. 27 Abs. 1 CRC</i></p>	<p><i>Art. 3 Abs. 4 SAARC - Sozialcharta</i></p>
			<p><i>Artt. 11, 12 Europäische Sozialcharta</i></p>
	<p>Recht auf Eigentum, einschließlich Land</p>	<p><i>Art. 17 AEMR</i></p>	<p><i>Art. 21 Amerikanische Menschenrechtskonvention</i></p>
<p>Zugang zur Existenzgrundlage durch Umsiedlung verloren/ Nutzungsverbot von</p>			<p><i>Artt. 14, 21 Afrikanische Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker (Banjul-Charta)</i></p>
<p>Landwirtschaft, Wald, Viehzucht oder Fischerei für die Schaffung und Erweiterung von Nationalparks im Namen von Ökotourismus, Wildtiertourismus und Naturschutz.</p>			<p><i>Art. 31 Arabische Menschenrechtscharta</i></p>
			<p><i>Art. 17 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p>
			<p><i>Art. 1 Zusatzprotokoll der Europäischen Menschenrechtskonvention¹⁹</i></p>

¹⁹ Vgl. Council of Europe, 1952.

Zwangsumsiedlungen oft ohne vorherige, freie und informierte Zustimmung der Gemeinden	Recht auf vorherige, freie und informierte Zustimmung	<p>Art. 10, 19, 23, 29 UN-Erklärung über die Rechte indigener Völker (UNDRIP)²¹</p> <p>Art. 6, 7 und 15 ILO-Konvention Nr. 169²²</p>	<p>Art. 17 Charta der Grundrechte der Europäischen Union²⁰</p> <p>Art. 20 Banjul-Charta</p>
	Recht auf Zugang zu den Grabstätten von verstorbenen Verwandten²³	Art. 16.4 UNDRIP	

²⁰ Vgl. Europäische Union, 2000.

²¹ Erklärung über die Rechte der indigenen Völker (United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, UNDRIP) (vgl. United Nations 2007). Eine große Stärke der Erklärung als Instrument zum Schutz vor tourismusbedingtem Landraub besteht darin, dass sie alle Formen der erzwungenen Umsiedlung indigener Völker anprangert und die ausdrückliche Notwendigkeit von vorheriger Konsultation und gerechter Entschädigung betont (vgl. Neef, S. 97).

²² Übereinkommen Nr. 169 der Internationalen Arbeitsorganisation (International Labour Organization, ILO) von 1989 über indigene und in Stämmen lebende Völker in unabhängigen Ländern (vgl. ILO, 1989).

²³ Das Recht ist ausschließlich in der UNGPID vertreten. Dieses sieht auch das „Recht auf Zugang zu den Grabstätten ihrer verstorbenen Verwandten“ (Prinzip 16.4) für Binnenvertriebene vor, ein Recht, das bei tourismus- und naturschutzbezogenen Räumungen und Umsiedlungen oft ignoriert wird (vgl. Neef, 2019, S. 94).

<p>Verbot des Zugangs zu Grabstätten oder sonstigen spirituellen oder religiösen Stätten</p> <p>Dadurch oft mangelnder Zugang zu Gesundheitsversorgung, unsichere und ungesunde Lebensbedingungen</p>	<p>Recht auf Gesundheit</p>	<p><i>Art. 12 (I) UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 5 ICERD</i></p> <p><i>Art.12 CEDAW</i></p> <p><i>Art. 24 CRC</i></p>	<p><i>Art. 4 Abs. 1, Art. 26 Amerikanische Menschenrechtskonvention (AMRK)</i></p> <p><i>Art. 10 Abs.1, Art. 11 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Art. 16 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 39 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 29 Abs. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Artt. 3 Abs. 4, 5 SAARC - Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 11 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 35 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
	<p>Recht auf menschenwürdige Arbeit</p>	<p><i>Art. 6.1 UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 23 (1), (2), (3) AEMR</i></p> <p><i>Art. 24 AEMR</i></p>	<p><i>Artt. 6 – 8 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Artt.15, 20 Banjul-Charta</i></p>

Unsichere und ungesunde Arbeitsbedingungen durch Zwangsumsiedlungen	Recht auf Bildung	<i>Verankert in den ILO-Kernarbeitsnormen²⁴</i>	<i>Artt. 1 – 3 Europäische Sozialcharta</i>
			<i>Art. 15 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
		<i>Art. 26 (1) AEMR</i>	<i>Art. 17 (1) Banjul-Charta</i>
		<i>Art. 13 UN-Sozialpakt</i>	<i>Art. 41 Arabische Menschenrechtscharta</i>
		<i>Art. 28 CRC</i>	<i>Art. 31 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>
			<i>Art. 3 Abs. 4, Art. 5 SAARC - Sozialcharta</i>
			<i>Art. 2 Zusatzprotokoll der Europäischen Menschenrechtskonvention</i>
			<i>Art. 14 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>

²⁴ Die ILO-Kernarbeitsnormen umfassen insgesamt 8 Übereinkommen, die zwischen 1930 und 1999 geschlossen worden sind. Sie wurden mittlerweile von insgesamt 147 Ländern ratifiziert. Für diese Länder sind sie rechtlich bindend (vgl. ILO, 2017).

<p>Fehlender Zugang zu Bildung durch Zwangsumsiedlungen in abgelegene Gebiete mit mangelhafter Infrastruktur</p> <p>Gewaltsames Verschwindenlassen als Folge von Protesten und Verweigerung, die Ländereien zu verlassen</p>	<p>Recht auf Schutz vor gewaltsamem Verschwindenlassen</p>	<p><i>Internationales Übereinkommen zum Schutz aller Personen vor dem Verschwindenlassen (CPED)²⁵</i></p>	<p><i>Interamerikanisches Übereinkommen über das gewaltsame Verschwinden von Personen²⁶</i></p>
--	---	--	--

²⁵ Internationales Übereinkommen zum Schutz aller Personen vor dem Verschwindenlassen (International Convention for the Protection of all Persons from Enforced Disappearance, CPED) (vgl. United Nations, 1992).

²⁶ Vgl. OAS, 1994a.

<p><u>Ausbeutung am Arbeitsplatz:</u></p> <p>Unangemessene Arbeitsbedingungen und Bezahlung, hohe Arbeitsplatzunsicherheit u.a. in Tourismusunternehmen, im Gastgewerbe oder in der Gastronomie</p>	<p>Recht auf menschenwürdige Arbeit</p>	<p><i>Art. 6.1 UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 23 (1), (2), (3)</i></p> <p><i>Art. 24 AEMR</i></p> <p><i>Verankert in den ILO-Kernarbeitsnormen</i></p>	<p><i>Artt. 6 - 8 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Artt. 15, 20 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 34 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 27 Abs. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Artt. 1 – 3 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Artt. 15 Abs. 3, 31 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
	<p>Recht auf Gesundheit</p>	<p><i>Art. 25 (1) AEMR</i></p> <p><i>Art. 12 (1) UN-Sozialpakt</i></p>	<p><i>Art. 4 Abs. 1, Art. 26 Amerikanische Menschenrechtskonvention (AMRK)</i></p>

<p>Unsichere und ungesunde Arbeits- und Lebensbedingungen</p>		<p><i>Art. 5 ICERD</i></p> <p><i>Art.12 CEDAW</i></p> <p><i>Art. 24 CRC</i></p>	<p><i>Art. 10 Abs.1, Art. 11 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Art. 16 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 39 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 29 Abs. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Artt. 3 Abs. 4, 5 SAARC - Sozialcharta</i></p> <p><i>Artt. 3, 11 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 35 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
<p>Regierungsbehörden oder Führungskräfte hindern Arbeitnehmer*innen daran, Gewerkschaften beizutreten</p>	<p>Vereinigungsfreiheit</p>	<p><i>Art. 23 (4) AEMR</i></p>	<p><i>Art. 15 AMRK</i></p> <p><i>Art. 10 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 24 Abs. 5 und 6 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 11 Europäische Menschenrechtserklärung</i></p>

			<i>Art. 5 Europäische Sozialcharta</i>
			<i>Art. 12 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
Verbot/fehlende Anerkennung von Gewerkschaften	Recht auf gewerkschaftliche Organisation	<i>Art. 8 UN-Sozialpakt</i>	<i>Art. 16 AMRK</i>
		<i>Art 23 (4) AEMR</i>	<i>Art. 8 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i>
			<i>Art. 35 Arabische Menschenrechtscharta</i>
			<i>Art. 27 Abs. 2 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>
			<i>Art. 11 Europäische Menschenrechtserklärung</i>
			<i>Art. 12 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>

Demonstrationsverbot	Streikrecht	<i>Art. 8 (1) UN-Sozialpakt</i>	<i>Art. 6 Europäische Sozialcharta</i>
		<i>Übereinkommen 87 und 98 der ILO²⁷</i>	<i>Art. 23 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
			<i>Art. 26 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
Zwangsarbeit im Rahmen von Großprojekten und –veranstaltungen mit dem Ziel, Touristen anzulocken	Schutz vor Zwangsarbeit	<i>Artt. 23 und 24 AEMR</i>	<i>Artt. 6 (2) (3), 7 AMRK</i>
		<i>Art. 8 UN- Zivilpakt</i>	<i>Art. 7 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i>
		<i>Art. 6 UN-Sozialpakt</i>	<i>Art. 5 Banjul-Charta</i>
		<i>ILO-Übereinkommen 29²⁸</i>	<i>Art. 10 Abs. 2 Arabische Menschenrechtserklärung</i>
		<i>ILO-Konvention 105²⁹</i>	<i>Art. 4 Europäische Menschenrechtskonvention</i>

²⁷ Übereinkommen 87: Vereinigungsfreiheit und Schutz des Vereinigungsrechtes von 1948 sowie Übereinkommen 98: Vereinigungsrecht und Recht auf Kollektivverhandlungen (vgl. ILO, 1948 und ILO, 1949).

²⁸ Übereinkommen über Zwangs- oder Pflichtarbeit von 1930. Das schließt das Zusatzprotokoll zum Schutz vor Zwangsarbeit von 2014 mit ein (vgl. ILO, 1930).

²⁹ Übereinkommen über die Abschaffung der Zwangsarbeit von 1957 (vgl. ILO, 1957).

Sexuelle Ausbeutung am Arbeitsplatz	Schutz vor sexueller Ausbeutung und Zwangsprostitution	<i>Art. 5 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i> <i>Art. 6 CEDAW</i> <i>Art. 34 CRC</i>	<i>s. Wirtschaftliche und/oder sexuelle Ausbeutung von Kindern/Frauen</i> <i>Art. 10 Arabische Menschenrechtserklärung</i>
	Schutz vor Menschenhandel	<i>Palermo-Protokoll³⁰</i> <i>UN- Konvention zur Unterbindung des Menschenhandels und der Ausnutzung der Prostitution³¹</i>	<i>Art. 6 (1) AMRK</i> <i>Art. 5 Banjul-Charta</i> <i>Art. 10 Arabische Menschenrechtscharta</i> <i>Art. 13 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>
Gefahr der Zwangsprostitution und des Menschenhandels durch Sextourismus			

³⁰ Zusatzprotokoll im Rahmen des Übereinkommens der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität zur „Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels“ vom 15. November 2000 (vgl. United Nations, 2000a).

³¹ Resolution A/RES/4/317 vom 02. Dezember 1949 (vgl. United Nations, 1949).

*ASEAN-Konvention gegen Menschenhandel,
insbesondere Frauen- und Kinderhandel³²*

Art. 6 Abs. 5 SAARC – Sozialcharta

*Übereinkommen des Europarats zur Bekämpfung
des Menschenhandels³³*

³² Vgl. ASEAN, 2015.

³³ Vgl. Council of Europe, 2005.

Eindringen in die Privatsphäre:

durch zunehmenden Tourismus an entlegene Orte, heilige Stätten

„Slum-Tourismus“

Schutz der Privatsphäre

Art. 12 AEMR

Art. 17 UN-Zivilpakt

Art. 11 AMRK

Art. 21 Arabische Menschenrechtscharta

Art. 21 ASEAN Menschenrechtserklärung

Art. 8 Europäische Menschenrechtskonvention

Art. 7 Charta der Grundrechte der Europäischen Union

Unfreiwillige Teilnahme als „Touristenattraktion“ durch Zwangsmaßnahmen, Tourist*innen zahlen eine Gebühr, die das „Recht“ beinhaltet, ungefragt Fotos von Menschen zu machen

Recht auf Würde und Respekt

Art. 1 AEMR

Art. 5 (1) AMRK

Art. 4 Afrikanische Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker (Banjul-Charta)

Art. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung

<p><u>Mangelnder Zugang zu Information:</u></p> <p>Keine/Begrenzte Informationen über geplante Tourismusvorhaben</p>	<p>Recht auf Information³⁴</p>	<p><i>Art. 19 AEMR</i></p> <p><i>Art. 19 UN-Zivilpakt</i></p> <p><i>Art. 13 CRC</i></p>	<p><i>Art. 13 (1) AMRK</i></p> <p><i>Art. 9 (1) Afrikanische Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker (Banjul-Charta)</i></p> <p><i>Art. 32 Arabische Charta der Menschenrechte</i></p> <p><i>Art. 23 ASEAN Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 10 Europäische Menschenrechtskonvention</i></p>

³⁴ Informationsfreiheit trägt dazu bei, Verwaltungshandeln transparenter zu machen und zur Bekämpfung von Korruption (vgl. Tourism Watch, 2011, S. 23).

Keine/Mangelnde Abstimmungsprozesse über geplante Tourismusvorhaben			<i>Art. 11 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
	Recht auf vorherige, freie und informierte Zustimmung	<i>Art. 10, 19, 23, 29 UN-Erklärung über die Rechte indigener Völker (UNDRIP)</i> <i>Art. 6, 7 und 15 ILO-Konvention Nr. 169</i>	<i>Art. 20 Banjul Charta</i>

<p>Mangelnde Beteiligung bei Planungs- und Entscheidungsprozessen von Gemeinschaften/bestimmter Gruppen</p> <p>Keine/Begrenzte Verhandlungen über geplante Tourismusvorhaben Ausschluss bestimmter Gruppen</p> <p>Kein/kaum Anteil an den Einnahmen aus dem Tourismus</p>	<p>Recht auf Beteiligung in Entscheidungsprozessen³⁵</p>	<p><i>Art. 10, 19, 23, 29 UNDRIP</i></p> <p><i>Art. 14 (2) CEDAW</i></p> <p><i>Art. 12 CRC</i></p> <p><i>Art. 5.1 Globaler Ethikkodex der UNWTO³⁶</i></p>	<p><i>Art. 3 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p>
---	--	--	---

³⁵ „Einzelpersonen, Gruppen und Gemeinschaften haben das Recht darauf, an Entscheidungs-, Planungs- und Umsetzungsprozessen beteiligt zu sein, die ihre wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte beeinflussen und eventuell beeinträchtigen können. Sie haben auch das Recht auf Informationen, die sie brauchen, um sich sinnvoll beteiligen zu können“ (Tourism Watch, 2011, S. 25). Dieses Recht ist insbesondere in gruppenbezogenen Menschenrechtsverträgen verankert, so zum Beispiel in der Kinderrechtskonvention, im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen oder im Übereinkommen über die Rechte von indigenen Völkern.

³⁶ Der Ethikkodex der Welttourismusorganisation der Vereinten Nationen (United Nations World Tourism Organization, UNWTO) (vgl. UNWTO, 1999).

<p><u>Diskriminierung:</u></p> <p>Am Arbeitsplatz in Hotels, Resorts etc. und Segregation</p>	<p>Schutz vor Diskriminierung</p>	<p><i>Art. 1 AEMR</i></p> <p><i>Art. 3 UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeglicher Form von rassistischer Diskriminierung (ICERD)</i></p>	<p><i>Art. 3 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Interamerikanische Konvention gegen Rassismus, Diskriminierung und verwandte Formen der Intoleranz³⁸</i></p>
--	--	---	---

³⁸ Vgl. OAS, 2013a.

Ausschluss ethnischer Gruppen im
Bewerbungsverfahren

Ungleiche Bezahlung

Diskriminierung am Arbeitsplatz
aufgrund von ethnischer Herkunft,
Alter, Nationalität, Behinderung
oder Geschlecht

Diskriminierung von lokalen
Gemeinschaften durch Verhindern
des Zugangs zu Jagdrevieren oder
Freizeiteinrichtungen, wie z.B.
Stränden, durch das Errichten von
Barrieren oder der Einführung
unerschwinglicher Geldgebühren

*Übereinkommen zur
Beseitigung jeder Form von
Diskriminierung der Frau
(CEDAW)*

Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD)³⁷

Interamerikanisches Übereinkommen gegen alle Formen von Diskriminierung und Intoleranz³⁹

Art. 19 Banjul-Charta

Art. 11 Arabische Menschenrechtscharta

Art. 2 ASEAN Menschenrechtserklärung

Art. 14 Europäische Menschenrechtskonvention

Art. 1 Protokoll Nr. 12 der Europäischen Menschenrechtskonvention⁴⁰

Europäische Sozialcharta⁴¹

Europäisches Rahmenübereinkommen zum Schutz nationaler Minderheiten⁴²

Art. 21 Charta der Grundrechte der Europäischen Union

<p><u>Verbot der Freizügigkeit:</u></p> <p>willkürliches Festhalten für das Herhalten als Touristenattraktion</p>	<p>Recht auf Freiheit und Sicherheit</p>	<p><i>Art. 9 UN-Zivilpakt</i></p>	<p><i>Art. 7 AMRK</i></p> <p><i>Art. 6 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 14 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 12 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 5 Europäische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 6 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
	<p>Recht auf Freizügigkeit</p>	<p><i>Art. 9 AEMR</i></p> <p><i>Art. 13 AEMR</i></p>	<p><i>Art 22 (7) AMRK</i></p> <p><i>Cartagena-Erklärung der amerikanischen Staaten zu Geflüchteten</i></p> <p><i>Art. 12 Banjul-Charta</i></p>

³⁷ Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) vom 13. Dezember 2006 (vgl. United Nations, 2006).

³⁹ Vgl. OAS, 2013b.

⁴⁰ Vgl. Council of Europe, 2000.

⁴¹ Vgl. Council of Europe, 1961.

⁴² Vgl. Council of Europe, 1995.

			<p><i>Protokoll zum Vertrag zur Gründung der afrikanischen Wirtschafts-gemeinschaft über die Freizügigkeit, das Aufenthaltsrecht und das Niederlassungsrecht, bes. Artt. 4 und 14⁴³</i></p> <p><i>Artt. 26 Abs. 1, 27 Abs. 1 Arabische Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 15 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 2 Protokoll Nr. 4 der Europäischen Menschenrechtskonvention⁴⁴</i></p> <p><i>Europäische Konvention zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT)⁴⁵</i></p>
	<p>Schutz vor unmenschlicher oder</p>	<p><i>Art. 5 AEMR</i></p>	<p><i>Interamerikanische Konvention zur Verhütung und Bestrafung von Folter⁴⁷</i></p>

⁴³ Vgl. African Union, 2018a.

⁴⁴ Vgl. Council of Europe, 1963.

⁴⁵ Vgl. Council of Europe, 1987.

⁴⁷ Vgl. OAS, 1985.

Grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung bestimmter Gruppen/ Gemeinschaften zum Zweck der Erhaltung einer Tourismusdestination mit dem Ziel der persönlichen Bereicherung	erniedrigender Behandlung	<i>Art. 7 UN-Zivilpakt Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (CAT)⁴⁶</i>	<i>Art. 5 Banjul-Charta</i>
			<i>Art. 8 Arabische Menschenrechtscharta</i>
			<i>I.1.a. Art. 14 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>
			<i>Art. 3 Europäische Menschenrechtskonvention</i>
			<i>Europäische Konvention zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT)</i>
			<i>Art. 4 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
Verweigerung von rechtlicher Anerkennung/Verweigerung der Anerkennung des Asylstatus zum	Recht auf Anerkennung als Rechtsperson	<i>Art. 6 AEMR</i>	<i>Artt. 3 und 22 Abs. 7 Amerikanische Menschenrechtserklärung</i>
	Recht auf Asyl	<i>Art. 14 AEMR</i>	<i>Artt. 5 und 12 (3) Banjul-Charta</i>

⁴⁶ Vgl. United Nations, 1984.

Zweck der Erhaltung des Touristenziels		<i>Genfer Flüchtlingskonvention</i> ⁴⁸	<i>Konvention zur Regelung der besonderen Aspekte der Flüchtlingsproblematik in Afrika, besonders Artt. 2, 4</i> ⁴⁹ <i>Artt. 22 und 28 Arabische Menschenrechtscharta</i> <i>Artt. 3 und 16 ASEAN Menschenrechtserklärung</i> <i>Art. 18 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
Verweigerung von rechtlicher Anerkennung bzw. Anerkennung der Staatsbürgerschaft zum Zweck der Erhaltung des Touristenziels	Recht auf Anerkennung als Rechtsperson	<i>Art. 6 AEMR</i>	<i>Artt. 3 und 20 AMRK</i>
	Recht auf Staatsangehörigkeit	<i>Art. 15 AEMR</i>	<i>Artt. 22 und 29 Arabische Menschenrechtscharta</i> <i>Artt. 2 und 18 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>

⁴⁸ Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951 in Verbindung mit dem Protokoll über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 31. Januar 1967 (vgl. United Nations, 1951).

⁴⁹ Vgl. African Union, 1969.

<p>Verhindern der Ausübung der Religionsfreiheit durch z.B. Einlassbeschränkungen oder Privatisierung von Land</p>	<p>Religionsfreiheit</p>	<p><i>Art. 18 AEMR</i></p>	<p><i>Art. 13 AMRK</i></p> <p><i>Art. 8 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 30 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 22 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 9 Europäische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 10 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
<p>Menschenrechte bestimmter Gruppen</p>			
<p><u>Ausbeutung von Arbeitsmigrant*innen:</u></p>	<p>Rechte von Arbeitsmigrant*innen</p>	<p><i>Internationales Übereinkommen zum Schutz der Rechte aller Wanderarbeitnehmer*innen</i></p>	<p><i>Art. 4 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>ASEAN-Erklärung zum Schutz und Förderung der Rechte von Wanderarbeitnehmer*innen⁵¹</i></p>

⁵¹ Vgl. ASEAN, 2007.

beim Bau von Hotelanlagen, Golfplätzen, Resorts etc. zum Zweck des Tourismus		<i>und ihrer Familienangehörigen (ICMW)⁵⁰</i>	<i>Art. 19 Europäische Sozialcharta</i>
Unmenschliche Lebens- und Arbeitsbedingungen	Recht auf menschenwürdige Arbeit	<i>Art. 25 ICMW</i> <i>Art. 6.1 UN-Sozialpakt</i> <i>Art. 23 (1), (2), (3) AEMR</i> <i>Art. 24 AEMR</i> <i>Verankert in den ILO-Kernarbeitsnormen</i>	<i>Artt. 6 - 8 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i> <i>Artt.15 Banjul-Charta</i> <i>Art. 34 Arabische Menschenrechtscharta</i> <i>Art. 27 Abs. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung</i> <i>Artt. 1 – 3 Europäische Sozialcharta</i> <i>Artt. 15 Abs. 3, 31 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
	Schutz vor Zwangsarbeit	<i>Art. 11 ICMW</i>	<i>Artt. 6 (2) (3), 7 AMRK</i>

⁵⁰ Die Resolution 45/158 (ICMW: International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families) wurde am 18. Dezember 1990 verabschiedet.

Zwangsarbeit		<p><i>Art 23 AEMR</i></p> <p><i>Art. 8 UN- Zivilpakt</i></p> <p><i>Art. 6 UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>ILO-Übereinkommen 29</i></p> <p><i>ILO-Konvention 105</i></p>	<p><i>Art. 7 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Art. 5 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 10 Abs. 2 Arabische Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 4 Europäische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 5 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
Körperlicher und sexueller Missbrauch und anderen Formen erniedrigender Behandlung	<p>Schutz vor körperlichem und sexuellem Missbrauch und anderen Formen erniedrigender Behandlung</p>	<p><i>Art. 10 ICMW</i></p> <p><i>Art. 5 AEMR</i></p> <p><i>Art. 7 UN-Zivilpakt</i></p> <p><i>Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche</i></p>	<p><i>Interamerikanische Konvention zur Verhütung und Bestrafung von Folter⁵²</i></p> <p><i>Art. 5 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 8 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>I.1.b. Art. 14 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p>

⁵² Vgl. OAS, 1985.

Passentnahme und Verhindern der Freizügigkeit		<i>oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (CAT)</i>	<i>Art. 3 Europäische Menschenrechtskonvention</i> <i>Europäische Konvention zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT)</i> <i>Art. 4 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
	Recht auf Freizügigkeit	<i>Art. 21 ICMW</i> <i>Art. 9 AEMR</i> <i>Art. 13 AEMR</i>	<i>Art. 22 Abs. 7 AMRK</i> <i>Cartagena-Erklärung der amerikanischen Staaten zu Geflüchteten</i> <i>Art. 12 Banjul-Charta</i>

			<p><i>Protokoll zum Vertrag zur Gründung der afrikanischen Wirtschafts-gemeinschaft über die Freizügigkeit, das Aufenthaltsrecht und das Niederlassungsrecht, bes. Artt. 4 und 14</i></p> <p><i>Artt. 26 Abs. 1, 27 Abs. 1 Arabische Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 15 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 2 Protokoll Nr. 4 der Europäischen Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Europäische Konvention zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT)</i></p>
<p><u>Kinderrechte:</u></p>	<p>Kinderrechte</p>	<p><i>Übereinkommen über die Rechte des Kindes (Children´s Rights Convention, CRC)</i></p>	<p><i>Afrikanische Kinderrechtscharta⁵³</i></p> <p><i>Die Charta der Rechte des arabischen Kindes</i></p>

⁵³ Vgl. African Union 1990.

Wirtschaftliche und/oder sexuelle Ausbeutung/ Zwangsarbeit von Kindern hinter den Kulissen in KMU sowie im informellen Sektor;			<p><i>Art. 4 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 7 SAARC – Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 17 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 24 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
	Recht auf Schutz vor Ausbeutung	<p><i>Art. 32, 33-36 Übereinkommen über die Rechte des Kindes</i></p> <p><i>ILO Konvention 182⁵⁴</i></p>	<p><i>Art. 19 Amerikanische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 16 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Art. 34 Abs. 3 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 27 Abs. 3 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 7 Europäische Sozialcharta</i></p>

⁵⁴ Übereinkommen über das Verbot und unverzügliche Maßnahmen zur Beseitigung der schlimmsten Formen der Kinderarbeit (vgl. ILO 1999).

Sexuelle Ausbeutung, Handel mit Kindern, Prostitution und Pornographie im Kontext von Reisen und Tourismus			<i>Artt. 3 Abs. 4, 5 SAARC - Sozialcharta</i>
			<i>Art. 11 Europäische Sozialcharta</i>
			<i>Art. 35 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
	Schutz vor sexueller Ausbeutung	<i>Art. 34 Übereinkommen über die Rechte des Kindes</i>	<i>Art. 10 Arabische Menschenrechtscharta</i>
		<i>Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend den Verkauf von Kindern, die Kinderprostitution und die Kinderpornographie⁵⁵</i>	<i>Art. 27 Abs. 3 ASEAN Menschenrechtserklärung</i>
			<i>Übereinkommen des Europarats zum Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch (Lanzarote-Konvention von 2007)⁵⁶</i>
	Schutz vor Handel mit Kindern	<i>Art. 35 Übereinkommen über die Rechte des Kindes</i>	<i>Interamerikanisches Übereinkommen über den internationalen Handel mit Minderjährigen⁵⁷</i>

⁵⁵ Vgl. United Nations, 2000b.

⁵⁶ Vgl. Council of Europe, 2007.

⁵⁷ Vgl. OAS, 1994b.

		<p><i>Art. 1 Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes</i></p>	<p><i>ASEAN-Konvention gegen Menschenhandel, insbesondere Frauen- und Kinderhandel⁵⁸</i></p>
		<p><i>Konvention zur Unterbindung des Menschenhandels und der Ausnutzung der Prostitution</i></p> <p><i>Palermo-Zusatzprotokoll zu Menschenhandel</i></p>	<p><i>Art. 6 Abs. 5 SAARC – Sozialcharta</i></p> <p><i>SAARC (South Asian Association for Regional Cooperation)- Konvention zur Verhütung und Bekämpfung Frauen- und Kinderhandel zum Zwecke der Prostitution von 2002⁵⁹</i></p>
			<p><i>SAARC-Konvention über regionale Vereinbarungen zur Förderung des Kindeswohls in Südasien⁶⁰</i></p>
			<p><i>Art. 10 Abs. 2 Arabische Menschenrechtscharta</i></p>
			<p><i>Konvention des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels</i></p>

⁵⁸ Vgl. ASEAN, 2015.

⁵⁹ Vgl. SAARC, 2002a.

⁶⁰ SAARC, 2002b.

			<i>Art. 5 Abs. 3 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
<u>Frauenrechte:</u>	Frauenrechte	<i>Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (Convention on all Discrimination against Women; CEDAW)</i>	<p><i>"Convention of Belem do Pará": Interamerikanische Konvention zur Verhütung, Bestrafung und Beseitigung von Gewalt gegen Frauen⁶¹</i></p> <p><i>Maputo-Protokoll für die Rechte von Frauen in Afrika⁶²</i></p> <p><i>Art. 3 Abs. 3 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 4 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 6 SAAC Social Charter</i></p>

⁶¹ Vgl. OAS, 1994c.

⁶² Vgl. African Union, 2003.

Wirtschaftliche Ausbeutung/ Geschlechterdiskriminierung am Arbeitsplatz/ Prekäre und ungleiche Arbeitsbedingungen	Recht auf gleiche Arbeitsbedingungen	<i>Art. 10, Art. 11 CEDAW</i>	<i>Artt. 2, 13 Maputo-Protokoll für die Rechte von Frauen in Afrika</i> <i>Art. 34 Abs. 4 Arabische Menschenrechtscharta</i> <i>Art. 20 Europäische Sozialcharta</i> <i>Art. 23 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i>
	Recht auf Gesundheit/ Unversehrtheit	<i>Art. 25 (1) AEMR</i> <i>Art. 12 (I) UN-Sozialpakt</i>	<i>Artt. 13 (c und f), 14.1 Maputo-Protokoll für die Rechte von Frauen in Afrika</i> <i>Art. 29 Abs. 2 ASEAN Menschenrechtserklärung</i> <i>Art. 26 Europäische Sozialcharta</i>
	Schutz vor Gewalt	<i>Art.12 CEDAW</i>	
Sexuelle Übergriffe/ Hohes Risiko ansteckender Krankheiten			
Hohes Gewaltrisiko			

Frauenhandel/ Ausbeutung durch Prostitution/ Sexuelle Ausbeutung zu Zwecken des Sextourismus			<i>Europäisches Übereinkommen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt (Istanbul-Konvention)⁶³</i>
	Schutz vor sexueller Ausbeutung und Zwangsprostitution	<i>Art. 6 CEDAW</i>	<p><i>Art. 4 (g) Maputo-Protokoll für die Rechte von Frauen in Afrika</i></p> <p><i>ASEAN-Konvention gegen Menschenhandel, insbesondere Frauen- und Kinderhandel</i></p> <p><i>SAARC-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung Frauen- und Kinderhandel zum Zwecke der Prostitution</i></p> <p><i>Konvention des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels</i></p> <p><i>Art. 5 Abs. 3 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>

⁶³ Vgl Council of Europe, 2011.

<u>Rechte Indigener Völker:</u>	Rechte indigener Völker	<i>Art. 1 UN-Zivilpakt</i> <i>Art. 1 UN-Sozialpakt</i> UN-Erklärung über die Rechte indigener Völker (UNDRIP) <i>ILO 169</i>	<i>Amerikanische Menschenrechtskonvention (AMRK)</i> <i>Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i> ⁶⁴
	Recht auf Selbstbestimmung und Beteiligung in Entscheidungsprozessen	<i>Art. 10, 19, 23, 29 UNDRIP</i> <i>Art. 6, 7 und 15 des ILO-Übereinkommens 169</i>	<i>Art. 20 Afrikanische Charta der Menschenrechte und Rechte Völker (Banjul-Charta)</i>
	Recht an natürlichen Ressourcen	<i>Art. 14 und 15 ILO-Übereinkommen 169</i>	<i>Art. 21 Banjul-Charta</i>
Diskriminierung und Ausbeutung indigener Völker			
Keine Selbstbestimmung/ keine/unzureichende Beteiligung an Entscheidungsprozessen			
Verbot des Zugangs zu Weiden, Jagdgründen oder Wasser			
Gewaltsame Vertreibung/Zwangsumsiedlung			

⁶⁴ Vgl. OAS, 1988.

<p>unter dem Vorwand des Naturschutzes/Keine Wiedergutmachung/Entschädigung bei Zwangsumsiedlungen</p>	<p>Schutz vor Zwangsumsiedlung</p>	<p><i>Art. 17 AEMR</i></p> <p><i>Art. 12.1 Zivilpakt</i></p> <p><i>UN-Leitprinzipien zur Binnenvertreibung (UNGPID)</i></p>	<p><i>Afrikanische Konvention zum Schutz von Binnenvertriebenen, besonders Artt. 10, 11</i></p> <p><i>Cartagena-Erklärung der amerikanischen Staaten zu Geflüchteten, besonders Abs. 2 (m)</i></p> <p><i>Art. 2 Arabische Menschenrechtscharta</i></p>
<p>Beraubung der spirituellen und kulturellen Verbindung zum angestammten Land von Gemeinschaften/ Verlust von lokalem, über mehrere Generationen übertragenem Wissen</p>	<p>Das Recht auf Eigentum, einschließlich Land</p>	<p><i>Art. 17 AEMR</i></p> <p><i>Art. 16 ILO 169</i></p>	<p><i>Art. 21 Amerikanische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Artt. 14, 21 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 31 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 17 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 1 Zusatzprotokoll der Europäischen Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 17 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>

	Recht auf Zugang zu den Grabstätten von verstorbenen Verwandten	<i>Art. 16.4 UNDRIP</i>	
	Schutz des kulturellen Erbes	<i>Art. 7 ILO-Übereinkommen 169</i> <i>Art. 11-13 UNDRIP</i>	<i>Art. 22 Banjul-Charta</i> <i>Art. 25 Arabische Menschenrechtscharta</i>
<p><u>Diskriminierung von Menschen mit Behinderung:</u></p> <p>Fehlender/unzureichender Zugang zu Sport-, Erholungs- und Tourismusstätten sowie zu Tourismusdienstleistungen</p>	Rechte von Menschen mit Behinderungen	<i>Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Convention on the Rights of Persons with Disabilities; CRPD)</i>	<p><i>Interamerikanisches Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen⁶⁵</i></p> <p><i>Protokoll zur Afrikanischen Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker zu den Rechten von Menschen mit Behinderung⁶⁶</i></p> <p><i>Art. 40 Abs. 1, 6 Arabische Menschenrechtscharta</i></p>

⁶⁵ Vgl. OAS, 1999.

⁶⁶ Vgl. African Union, 2018b.

			<p><i>Art. 4 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Art. 15 Abs. 3 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 26 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>
<p>Klima- und umweltbezogene Menschenrechte</p>			
<p>Verletzung der Rechte auf Nahrung, Wasser, Gesundheit und Wohnung durch Phänomene wie Massentourismus, vermehrter Flug- und Reiseverkehr</p>	<p>Recht auf einen angemessenen Lebensstandard</p>	<p><i>Art. 25 AEMR</i></p> <p><i>Art. 11 UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 5 (e iv) ICERD</i></p> <p><i>Art. 14 Abs. 2 h) CEDAW</i></p>	<p><i>Art. 4 Abs. 1, Art. 5 Abs. 1 und 2, Art. 26 AMRK</i></p> <p><i>Art. 38 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 28 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p>

<p>Steigender Meeresspiegel, vermehrte Überschwemmungen und Stürme sowie Nahrungsmittel- und Wasserknappheit durch den Klimawandel</p>		<p><i>Art. 27 Abs. 1 CRC</i></p>	<p><i>Art. 3 Abs. 4 SAARC - Sozialcharta</i></p> <p><i>Artt. 11, 12 Europäische Sozialcharta</i></p>
<p>Verlust des Wohn- und Lebensraums durch tourismusinduzierte Umweltprobleme (Überschwemmungen durch Abgrabungen u.a.)</p> <p>Steigende Gesundheitsrisiken, u.a. vermehrt Krankheiten</p>	<p>Recht auf Gesundheit</p>	<p><i>Art. 12 (I) UN-Sozialpakt</i></p> <p><i>Art. 5 ICERD</i></p> <p><i>Art.12 CEDAW</i></p> <p><i>Art. 24 CRC</i></p>	<p><i>Art. 4 Abs. 1, Art. 26 Amerikanische Menschenrechtskonvention</i></p> <p><i>Art. 10 Abs.1, Art. 11 Zusatzprotokoll zur AMRK über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i></p> <p><i>Art. 16 Banjul-Charta</i></p> <p><i>Art. 39 Arabische Menschenrechtscharta</i></p> <p><i>Art. 29 Abs. 1 ASEAN Menschenrechtserklärung</i></p> <p><i>Artt. 3 Abs. 4, 5 SAARC - Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 11 Europäische Sozialcharta</i></p> <p><i>Art. 35 Charta der Grundrechte der Europäischen Union</i></p>

	Recht auf eine gesunde und saubere Umwelt	<i>Resolution 45/30⁶⁷</i>	<i>Art. 11 AMRK Zusatzprotokoll über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte</i>
		<i>Resolution 48/13⁶⁸</i>	<i>Art. 24 Banjul-Charta</i>
			<i>Artt. 18 und 19 Maputo-Protokoll über die Rechte von Frauen in Afrika</i>
			<i>Afrikanische Konvention zur Erhaltung der Natur und der natürlichen Ressourcen</i>
			<i>Art. 38 Arabische Menschenrechtscharta</i>
		<i>Art. 28 (f) ASEAN Menschenrechtserklärung</i>	

⁶⁷ UN-Resolution 45/30 zu den Rechten des Kindes auf eine saubere Umwelt vom 07. Oktober 2020 (vgl. United Nations, 2020).

⁶⁸ Am 08. Oktober 2021 wurde das Menschenrecht auf eine saubere Umwelt erstmals als Menschenrecht durch den Menschenrechtsrat anerkannt (vgl. United Nations, 2021)

Vom individuellen Schmerz zum kollektiven Handeln

Politisches Empowerment und psychische Erkrankungen: Bau auf, was dich aufbaut!

Lukas Wiesen und Lara Baumanns

Hinweis: Zwar soll dieser Text auf einer wissenschaftlichen Basis verfasst werden, dennoch werden wir uns die Freiheit nehmen, unsere Emotionen und unsere Geschichte in den Text einfließen zu lassen, um den Leser*innen unsere Gefühle, persönlichen Eindrücke und Motive näher zu bringen. Des Weiteren möchten wir eine Triggerwarnung aussprechen: Dieser Text behandelt die Themen psychische Erkrankungen und Suizid. Sollten Sie selbst oder Menschen in Ihrem nahen Umkreis von der Thematik betroffen sein, wäre es möglicherweise ratsam, den Text nicht zu lesen.

Der folgende Text ist ein Zusammenspiel aus verschiedenen Lebensrealitäten psychisch erkrankter Menschen aus der Gruppierung *Lost&Found*. Zudem wird über das Leid und die Diskriminierung berichtet, welche uns täglich begleiten und die fortlaufende prekäre Lage, in der wir uns als psychisch erkrankte Menschen befinden. Jenseits dieses Leids und der Fehlrepräsentation unserer eigenen Betroffenheiten in der Gesellschaft, möchten wir auch aufzeigen, dass es Möglichkeiten gibt, gegen diese Diskriminierung erfolgreich zu kämpfen. Außerdem sind wir nicht mehr bereit stillschweigend in einer überwiegend neurotypischen Gesellschaft zu leben. Aus diesem Grund haben wir das Projekt *Lost&Found* ins Leben gerufen.

I. Was bewegt uns zum Handeln

Die Idee zu der Thematik Empowerment, politische Arbeit und psychische Erkrankungen zu arbeiten, entstand in der Hochphase der Corona-Pandemie und auf Grundlage der prekären Lebenslage psychisch erkrankter Menschen im Lockdown. Ab dem Jahre 2020 spürten wir und auch viele weitere Betroffene in unserem Umkreis die Auswirkungen der Corona-Pandemie deutlich. Therapieplätze wurden zu einer Mangelware, da der Therapiebedarf bei Erwachsenen um 40% und bei Kindern und Jugendlichen um 60% stieg,

wie die Bundespsychotherapeutenkammer berichtet.¹ Selbstverständlich waren die zwei Jahre für viele Menschen eine schwere Last, aber wenn Betroffene dazu gezwungen sind, schwer krank, unbehandelt und möglicherweise mit Suizidgedanken zu Hause zu verweilen, muss von menschenunwürdigen Bedingungen gesprochen werden. Des Weiteren wurde auch der Pflegenotstand, bei der stationären Behandlung von psychisch erkrankten Menschen, zu einer großen Problematik.

II. Erfahrungsbericht einer Person aus unserer Gruppierung

„Mit Beginn der Pandemie habe ich meinen Therapieplatz aufgeben müssen. Ich war 21, bezahlte ein paar Monate lang selbst ca. 400 Euro monatlich für die Therapie, da meine Kinder- und Jugendtherapeutin die Stunden nicht mehr über die Krankenkasse abrechnen konnte. Seit der Pandemie war ich vergeblich auf der Suche nach einem neuen Platz in der Erwachsenentherapie. Stundenlanges Telefonieren war nicht selten und dann nicht einmal die Aussicht auf einen Warteplatz.

Endlich habe ich die Mitteilung bekommen, ich könnte stationär aufgenommen werden. Die Freude darüber hat nicht lange angehalten. Sofort fiel mir auf, dass maximal ein*e Pfleger*in auf der Station war bzw. die meiste Zeit niemand aufzufinden war, nur telefonisch erreichbar. Aufgrund von Urlaub, Krankheit und vor allem dem Fachkräftemangel fielen ständig Therapien aus oder wurden erst gar nicht mehr angeboten, eine Vertretung gab es nur selten. Meine hart erarbeiteten Routinen verschwanden mit den Wochen durch das Chaos in der Klinik. Also entschied ich mich dazu, den Aufenthalt abubrechen.“

Kurz nach der Bundestagswahl im Jahre 2021 schien es, als würde sich die Politik endlich mit dem Thema auseinandersetzen. Die neue Bundesregierung kündigte an die Bedarfsplanung in Bezug auf psychische Erkrankungen reformieren zu wollen. Dabei geht aus dem Koalitionsvertrag hervor, dass zentrale Probleme, wie mangelnde Kassensitze, das

¹ Bundespsychotherapeutenkammer (2022). BPTK fordert „Sofortprogramm für psychisch kranke Menschen“ Online verfügbar unter <https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/06/BPTK-Newsletter-02-2022.pdf> [19.10.2023]

marode Hilfesystems und der Pflegenotstand behoben werden sollen.² Bei Kassensitzen handelt es sich um die kassenärztliche Zulassung. Alle Therapeut*innen, welche nicht nur Privatpatient*innen aufnehmen wollen, sondern auch Patient*innen mit einer gesetzlichen Krankenversicherung, brauchen einen solchen Kassensitz. Diese sind kostspielig, begrenzt und können lediglich bei anderen Psychotherapeut*innen, welche ihren Kassensitz verkaufen möchten, erworben werden.³ Ein Jahr später ist die Ernüchterung bei allen betroffenen Menschen groß, denn es gibt keinen einzigen Punkt, welchen die Bundesregierung in einem Jahr ihrer Amtszeit bearbeitet hat. Zweifellos ist die regierende Politik mit vielen Krisen konfrontiert, wie dem Ukraine Krieg, den Nachwirkungen der Corona-Pandemie, der Klimakrise und der Inflation.

Die angeschnittenen Thematiken beziehen sich fast ausschließlich auf die letzten zwei Jahre der Corona-Pandemie. Hinzu kommen viele weitere Bereiche, in denen Menschen mit psychischen Erkrankungen diskriminiert werden. Um aufzuzeigen, wie umfassend und weitreichend die Diskriminierung ist, möchten wir einige Bereiche aufzählen: Stigmatisierung in der Gesellschaft, am Arbeitsplatz und in der Familie, Nicht Aufarbeitung der Euthanasie, Intersektionalität, prekäre Lage psychisch erkrankter Menschen im globalen Süden, Mediendarstellung, fehlende politische Partizipation. Die Aufzählung ist definitiv nicht vollständig und selbst wir als betroffene Menschen begreifen das Ausmaß der Marginalisierung nicht mal ansatzweise.

III. Die vergessenen tödlichen Krankheiten

Ein weiteres Thema, welches uns selbst sehr betroffenen macht und was wir aus diesem Grund ein Stück weiter ausführen wollen, sind die ca. 9.200 Menschen, die sich jedes Jahr

² Koalitionsvertrag (2021). Mehr Fortschritt Wagen. Bündnis für Freiheit, Nachhaltigkeit und Wandel Online verfügbar unter <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1> [22.10.2023]

³ Vereinte Ärzteberatung. Kassenzulassung. Online verfügbar <https://vereinte-aerzteberatung.de/aerzteberatung/kassenzulassung/> [23.12.2023]

das Leben nehmen und die 100.000 Versuche, die es jedes Jahr gibt.⁴ Schätzungsweise 65% bis 90% der Tode sind auf psychische Erkrankungen zurückzuführen oder stehen damit in Verbindung.⁵ Um zu verdeutlichen, wie hoch diese Zahl ist möchten wir einen Vergleich ziehen. Durch Suizide sterben ca. die gleiche Anzahl an Menschen, wie durch Verkehrsunfälle, AIDS, illegale Drogen und Gewalttaten zusammen.⁶ Diese Thematik wird fast ausschließlich thematisiert, wenn irgendein prominenter Mensch Suizid begeht. Es ist erschreckend, dass psychische Erkrankungen kaum als tödliche Krankheit wahrgenommen werden und die Politik die Probleme psychisch erkrankter Menschen kaum wahrnimmt.

IV. Weiterer Erfahrungsbericht einer Person aus unserer Gruppierung

„Als ich ungefähr vor einem Jahr mit einem Freund im Auto saß und er mir erzählte, dass ein alter Schulfreund mit 25 Jahren an Hodenkrebs erkrankt sei, war ich sehr betroffen. Mein Freund redete bestimmt eine halbe Stunde darüber, wie schlimm das Leben doch sei und wie es sein könnte, dass ein Mensch mit 25 an Krebs erkranken könnte. Auch meinen Eltern erzählte ich über die Erkrankung meines alten Schulfreundes und sie waren auch sehr bestürzt darüber. Ich selbst litt seit Jahren unter Depressionen und auch Suizidgedanken, solche Reaktionen hatte ich in meinem Umkreis noch nie erlebt. Zu diesem Zeitpunkt wusste ich noch nicht, dass Depressionen doppelt so tödlich sind,⁷ wie Hodenkrebs⁸. Die Reaktion meines Freundes und meiner Eltern zeigt deutlich, dass Depressionen und andere psychische Erkrankungen ganz anders wahrgenommen werden, als es eigentlich der Realität entspricht. Das heißt im Umkehrschluss nicht, dass die Bestürzung nicht gerechtfertigt war, sondern

⁴ Statistisches Bundesamt (2022). Anzahl der Selbstmorde in Deutschland bis 2020 [Statista] Online verfügbar unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/583/umfrage/sterbefaelle-durch-vorsaetzliche-selbstbeschaedigung/> [20.10.2023]

⁵ Cohrdes C., Hapke U., Nübel J., Thom J. (2021). ERKENNEN – BEWERTEN – HANDELN SCHWERPUNKTBERICHT TEIL 1 – ERWACHSENE. PSYCHISCHE GESUNDHEIT IN DEUTSCHLAND [Robert Koch-Institut] Online verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Psychische_Gesundheit/EBH_Bericht_Psychische_Gesundheit.pdf?__blob=publicationFile [24.11.2023]

⁶ Prüfer C. (2020). MEHR ALS 9000 SUIZIDE [EPPENDORFER ZEITUNG FÜR PSYCHIATRIE UND SOZIALES] Online verfügbar unter <https://eppendorfer.de/mehr-als-9000-suizide/> [20.10.2023]

⁷ Max-Planck-Institut. Depression Online verfügbar unter <https://www.psych.mpg.de/840900/depression> [30.10.2023]

⁸ Rotkreuzklinikum München (2018). Online verfügbar unter <https://www.rotkreuzklinikum-muenchen.de/klinikum/meldungsdetails/hodenkrebs-ist-die-haeufigste-tumorerkrankung-bei-maennernunter1439#:~:text=In%20Deutschland%20erkranken%20jährlich%20etwa,150%20Fällen%20sehr%20niedrig%20ist.> [30.10.2023]

dass ich mir wünsche, dass Depressionen auch als tödliche Krankheit wahrgenommen werden und nicht als Faulheit oder Schwäche.“

V. Der Wille zur Veränderung: *Lost&Found*

Aus den oben genannten Gründen haben wir dieses Jahr die Gruppierung *Lost&Found* ins Leben gerufen. Zukünftig soll aus der Gruppierung ein gemeinnütziger Verein entstehen, der für die Belange und Bedürfnisse psychisch erkrankter Menschen kämpft. Essenziell ist dabei, dass die Betroffenenperspektive abgebildet werden soll. Der zukünftige Verein soll ein Ort sein, wo Menschen mit ihrer Erkrankung nicht stigmatisiert werden, und wo es möglich ist, die eigenen Bedürfnisse frei und ehrlich zu äußern. Trotzdem ist es uns wichtig, dass wir im Kontext von *Lost&Found* nicht das Individuum allein thematisieren, sondern den Blick immer auf die strukturellen Ungleichheiten in der Gesellschaft richten. Hierzu möchten wir uns an dem Ansatz des politischen Empowerments nach Norbert Herriger orientieren. Im Mittelpunkt dieses Ansatzes steht dabei die gerechte Umverteilung von politischer Macht und Partizipationsvermögen der marginalisierten Personengruppe. Herriger spricht hier auch von „Bemächtigung der Ohnmächtigen“. Des Weiteren ist dieser Ansatz in der schwarzen Bürgerrechtsbewegung, wie auch in feministischen Bewegungen begründet und kann somit als erfolgreiches Konzept bezeichnet werden.⁹

Der ausgewählte Name *Lost&Found* und unser Logo haben einen direkten Bezug zum Begriff des Empowerments und der Lage psychisch erkrankter Menschen. Der Begriff „Lost“ beschreibt das verlorene Individuum in der Gesellschaft, welches nicht die Möglichkeit hat sich aus seiner eigenen Ohnmacht zu befreien. Der Begriff „Found“ bezieht sich auf die gefundene Gemeinschaft, in der es dem Individuum möglich ist mit anderen betroffenen Personen ein kollektives Bewusstsein zu entwickeln, um gegen die strukturelle Diskriminierung vorzugehen. Das Logo hat den gleichen Bezug, wie der Name. Das abgetrennte Puzzleteil und der restliche Kopf stellen dabei einen nicht vollständigen

⁹ Herriger, Norbert (2020). Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 6. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Menschen dar, der sich selbst noch finden muss. Um die Vollständigkeit des Menschen zu erreichen, muss gegen die soziale Ungleichheit vorgegangen werden.

Im Mittelpunkt unserer jetzigen Bemühungen steht der Aufbau einer funktionierenden Struktur, die auch in Zukunft Krisen und allen anderen Eventualitäten trotzen kann. Hierzu erlernen wir momentan gewisse Methoden, die uns später zur Reflektion dienen sollen. Zudem ist es essenziell, dass wir uns gewisse Grundlagen in Bezug auf die Thematik „soziale Ungleichheit und psychische Erkrankungen“ aneignen. Dafür beschäftigen wir uns aktuell ausgiebig mit wissenschaftlicher Literatur und unserer eigenen Betroffenheit. Des Weiteren durchlaufen wir gerade die bürokratischen Hürden, die mit der Gründung eines gemeinnützigen Vereins einhergehen. Künftig planen wir Aufklärung und politische Partizipation, durch bspw. Podcasts, Social Media, Workshops, Demonstrationen und Petitionen zu erreichen. Da wir momentan noch die Basis für den Verein schaffen, ist es zum jetzigen Zeitpunkt schwierig zu beschreiben, wie unser Handeln und unsere konkreten politischen Forderungen aussehen werden. Um genügend Aufmerksamkeit auf das Thema zu lenken, werden wir viel mit Emotionen arbeiten und die verschiedenen Krisen, die wir durchleben, mit dem Thema verbinden.

Abschließend möchten wir noch einen Appell an alle Leser*innen richten. Für uns als betroffene Menschen ist es essenziell, dass unsere Erkrankungen ernstgenommen werden und ein Verständnis existiert, dass wir gesellschaftlich von Diskriminierung und sozialer Ungleichheit betroffen sind. Wir möchten nochmal vor Augen führen, dass wir hier nicht von einer kleinen Gruppe Menschen sprechen, sondern von Millionen Personen, die nicht nur unter der Erkrankung leiden, sondern auch unter dem gesellschaftlichen Stigma und den nicht tragbaren Bedingungen. Sprecht mit euren Mitmenschen über die gesellschaftlichen Verhältnisse, hört betroffenen Menschen zu, versucht euch selbst zu reflektieren, eignet euch Wissen an und wenn ihr die Kapazitäten habt, werdet selbst politisch aktiv. Eine gesunde Gemeinschaft kann nur entstehen, wenn wir anfangen die blinden Flecken in unserer Gesellschaft zu sehen und diese zu beseitigen.

Von „ich kann als einzelne Person sowieso nichts verändern“ zu „Aber vielleicht kann ich etwas Kleines bewegen!“: „Und manchmal bedeuten kleine Dinge, für andere Menschen die Welt.“ – ein Erfahrungsbericht über Eigeninitiative und gesellschaftspolitischem Engagement

Lidia Morante Maldonado

I. Das Gefühl der Ohnmacht

Ich glaube wir alle kennen dieses Gefühl der Ohnmacht. Du scrollst durch die Nachrichten und es ist mal wieder keine gute Nachricht dabei. Während auf der Welt tausend schlechte Dinge passieren, sitzt du auf der Couch und manchmal kreisen die Gedanken:

- Warum darf ich hier im Frieden leben, während ein Kind gerade sterben muss?
- Warum kann ich als einzelne Person dieses System nicht verändern?
- Warum kann ich bei all diesen grausamen Dingen nur zuschauen?

Das Gefühl der Ohnmacht haben viele junge Menschen, denn immerhin geht es um unsere Zukunft und da ist die wichtigste und ängstliche Frage: „Haben wir in unserem heutigen System überhaupt noch eine Zukunft?“¹

Bringt es überhaupt etwas, wenn ich mich engagiere?

Ich denke für viele ist diese Frage das größte Hindernis, dann wirklich etwas zu tun. Doch ich kann nur sagen, selbst wenn du als kleine Person nicht das System ändern kannst, änderst du eine Welt für die Menschen, denen du hilfst und daran halte ich fest, um das Gefühl der Ohnmacht loszuwerden.

II. Die kleinen Dinge

Meine Hilfsprojekte starteten im Norden von Ghana in der Stadt Walewale. Die Stadt und die Menschen vor Ort durfte ich bei einer vierwöchigen Reise im Jahr 2019 kennenlernen,

¹ Widmann, Aloysius, Die quälende Ohnmacht der Jungen, Der Standard vom 10. August 2021, <https://www.derstandard.de/story/2000128813347/die-quaelende-ohnmacht-der-jungen-sehenden-auges-in-die-klimakatastrophe> (22.12.2023)

als ich bei einer wunderbaren Familie untergebracht war. Zudem haben sich dort mein jetziger Projektpartner Abraham Anaba und ich kennengelernt. Ohne Abraham wären die Projekte, die ich in diesem Text noch vorstellen werden, nicht durchführbar gewesen.

Mein erstes Hilfsprojekt war Corona-Soforthilfe in Ghana, denn als die Pandemie anfang, stand die Situation der afrikanischen Länder nicht im Fokus der Diskussion.

Um dies zu ändern, habe ich gemeinsam mit der Sekundarschule Wermelskirchen einen digitalen Sponsorenlauf organisiert. Durch den Sponsorenlauf konnten wir ca. 4000 Euro sammeln und mit dieser Summe haben Abraham und ich in Walewale Wasserkanister mit Seife und Desinfektionsmittel aufgestellt, damit jede*r sich zu jedem Zeitpunkt die Hände waschen konnte. Außerdem haben wir über 300 Textilmasken und Nahrungsmittel verteilt, an Familien, die durch den Lockdown nicht mehr arbeiten konnten. Zudem leisteten wir Aufklärungsarbeit.

Nach diesem ersten Projekt ergab sich die nächste Herausforderung. In Walewale gab es eine große Flut und 194 Menschen haben ihr Zuhause verloren. Viele andere Hilfsorganisationen und selbst der Vizepräsident war vor Ort und versprach Hilfe, doch es kam nichts. Also haben wir es versucht. Acht Monaten später konnten wir allen Menschen wieder ein Dach über den Kopf bereitstellen, indem wir Baumaterialien und Arbeitskräfte für den Wiederaufbau der Häuser organisierten. Das notwendige Geld hierfür konnte ich über Spenden durch Social Media (Instagram, Tiktok) sammeln. Insgesamt haben wir 8000 Euro zusammen bekommen. Ich habe mir die verrücktesten Dinge ausgedacht, damit die Menschen spenden. So habe ich handgemachte Dinge verkauft oder Gewinnspiele organisiert. Darauf wurde eine Zeitung aufmerksam und so wurde die Initiative noch bekannter.

Ein Sportjournalist, der gleichzeitig Geschäftsführer eines Bundesliga-Judoteam ist, wurde durch diesen Zeitungsartikel auch auf die Initiative aufmerksam. Deswegen lud er mich zu einem Turnier ein und ich konnte meinen Verein vor großem Publikum vorstellen.

Anschließend hat er mir die Möglichkeit gegeben, im Fernsehen in der WDR-Lokalzeit mitzumachen. Dort konnte ich meine Geschichte und meine Vereinsarbeit vorstellen.²

Mein Geschäfts- und Projektpartner Abraham machte mich in der Zwischenzeit darauf aufmerksam, dass in Walewale Klassenräume neu gebaut werden müssen, da in den bisherigen Klassenräumen Einsturzgefahr bestand und die Kinder dort nicht mehr unterrichtet werden konnte. Also habe ich die Möglichkeit in Deutschland wahrgenommen und in einem Biergarten am Wochenende für den guten Zweck Cocktails verkauft. Der Erlös ging in den Bau der Klassenräume. Nachdem ich 2021 in Ghana war, wurden die Klassenräume gebaut und ich habe mich entschieden, dieses Projekt langfristig zu unterstützen. Die Organisation zum Aufbau der Klassenräume (Baustoffe, Arbeitskräfte etc.) hat Abraham übernommen.

Durch Tiktok und Instagram habe ich immer mehr Aufmerksamkeit und Spenden für die Projekte erhalten. Alles lief wie von alleine. Einen Selbstläufer in dieser Größenordnung hatte ich nicht erwartet. Da so viele Firmen spendeten, erhielten wir zudem Geld, um Trinkwasserbrunnen zu bauen.

Kurz zum Hintergrund: Die Situation bezüglich des Trinkwassers in Ghana wird immer schlimmer; auch wenn man monatlich für den Wasseranschluss zahlt, kann man sich nicht sicher sein, dass wirklich Wasser bereitgestellt wird. Das Wasser fällt fast immer aus, obwohl man hohe Preise zahlt. Ich musste mit eigenen Augen ansehen, dass Menschen aus dreckigem Flusswasser getrunken haben. Eigentlich ist sauberes Trinkwasser ein Menschenrecht und man denkt in Ghana hat jede*r Zugang dazu. Doch Zugang ist nicht gewährleistet, da es an Brunnen fehlt.

Insgesamt konnten wir drei Brunnen bauen. Ein Brunnen haben wir für eine Senior Highschool gebaut. Es ist eine staatliche Schule und trotzdem erhalten sie kein Wasser. Die Schüler*innen, die dort übernachteten, mussten nachmittags lange Wege auf sich nehmen, um an Wasser zu kommen. Das war für sie eine hohe Last, da sie deswegen nicht lernen konnten.

² WDR Lokalzeit, Mit Depressionen trotzdem etwas im Leben erreichen, <https://www.youtube.com/watch?v=FAQgOpL-rUI> (22.12.2023)

Für die Zukunft wollen wir so viele Brunnen bauen wie nur möglich, damit wirklich jede*r Zugang an sauberes Trinkwasser hat.

In Zukunft möchte ich aber nicht nur in Ghana helfen. Durch den Krieg in der Ukraine habe ich mich entschlossen auch hier zu helfen. Ich habe im Februar/März 2022 zwei Evakuierungstouren durchgeführt. Wir haben ukrainische Menschen nach Deutschland geholt und Hilfsgüter in die Ukraine gebracht. Zudem helfe ich den geflüchteten ukrainischen Menschen hier in Deutschland Fuß zu fassen, insbesondere beim Ausfüllen der zahlreichen Formulare. Es heißt zwar, dass es unbürokratisch verläuft, doch die Realität sieht anders aus. Ja, sie erhalten schneller notwendige Dinge, doch der Papierkram muss trotzdem gemacht werden und manchmal muss man den gleichen Antrag drei Mal ausfüllen. Deutschland macht es sich in der Hinsicht unnötig kompliziert. In jeder Stadt läuft es anders. Die eine Behörde weiß nicht was die andere tut, und jedes Amt sagt etwas anderes.

In der Zukunft möchte ich mit meinem Verein in Kriegsländern helfen, weil ich da sehr hohen Bedarf sehe.

III. Zur Vorgeschichte: Wie es dazu kam das ich eine eigene Hilfsorganisation gegründet habe und warum White Saviors eine große Rolle gespielt hat und immer noch spielt

Ich wollte schon seitdem ich klein bin wirklich helfen. Also habe ich schon immer nach der Schule ehrenamtlich gearbeitet, wie im Sportverein oder Hausaufgabenbetreuung mit geflüchteten Menschen. Also entschied ich mich, nach meinem Fachabitur mit einer Hilfsorganisation nach Ghana zu reisen. Ich meldete mich online unwissend und ungebildet an. Das Einzige, was ich im Kopf hatte: „Ich werde endlich helfen.“ Doch dass ich das Gegenteil erfahren musste, wurde mir erst bewusst, als ich von meiner vierwöchigen Reise nach Hause kam und negative bzw. aufklärende Nachrichten auf Instagram lesen musste. Anfangs nahm ich das als Angriff auf und wollte mich nicht aufklären lassen, doch dann habe ich mich mit der Thematik „white savior komplex“ auseinandergesetzt und musste feststellen, dass das, was ich getan hatte, wirklich keine Hilfe war. Es ist keine Hilfe nach der Schule für nur vier Wochen zu einem anderen Kontinent zu

fliegen und dort ohne Qualifikationen Kinder zu unterrichten. Das ist einfach nur da, um den weißen Menschen ein besseres Gefühl zu geben.³ Die Strukturen dieser Thematik erklärt Alice Haters in ihrem Buch „Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen-aber wissen sollten“.⁴

Hier sind meine Erfahrungen: Ich war 19 Jahre alt und war keine ausgebildete Lehrkraft, doch ich konnte vor Ort direkt eine Klasse unterrichten. Als hätte unsere westliche Bildung eine höhere Stellung hat als die eigene Bildung vor Ort.

Zudem haben viele Kinder, die in einem Heim leben noch Eltern, doch die Eltern geben die Kinder in Heime, damit sie zur Schule gehen können. Die Kinder werden gegen ihren Willen aus den Familien gerissen und die Kinder müssen alle vier Wochen eine neue Bezugsperson finden. Das Geld, welches die freiwilligen Helfer*innen dort lassen, wäre genügend Geld, um die Familien vor Ort zu unterstützen. Das bedeutet, man könnte die Kinder bei den Familien lassen. Nachdem ich diese Erkenntnis erhalten habe, war mir klar: Ich möchte nicht mehr mit Organisationen arbeiten, die diese Strukturen noch durchsetzen. Doch diese Erkenntnis kam mir viel später.

Deswegen habe ich mich entschieden, meinen eigenen Verein zu gründen. Das tat ich dann und im Januar 2020 ist mein jetziger Lebenssinn namens „one change one future“ entstanden.

IV. Widerstand gegen den White Savior Complex

Viele Hilfsorganisationen die freiwilligen Dienste anbieten, bieten nur oberflächliche Hilfe und keine langfristigen Hilfen an. Sie gehen nicht an das Kernproblem, sondern halten eher die seit Jahrhunderten existierenden globalen Machtstrukturen und Ungleichheiten aufrecht.⁵

Ich versuche dagegen zu steuern, indem ich zum Beispiel keine weiß gelesenen Menschen zu meinen Projekten hole, sondern lieber Arbeitsplätze schaffe. Es ist langfristig besser, dass

³ Kelly, Natasha, Was heißt White Saviorism?: <https://www.egofm.de/blog/freizeit/was-heisst-white-saviorism> (22.12.2023).

⁴ Hasters, Alice, Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen - aber wissen sollten, 2019.

⁵ Ebda.

die Menschen vor Ort ihre eigenen Projekte zu realisieren, um Perspektiven zu schaffen. Zudem ist es mir sehr wichtig nur Bilder auf den sozialen Medien zu posten, wo ich die Einverständniserklärung habe. Außerdem überlege ich immer gründlich, inwiefern es wichtig ist, einen bestimmten Content zu posten, um das Projekt in den Mittelpunkt zu bringen. Mir ist es wichtig, Ergebnisse zu zeigen und nicht die „armen schwarzen Kinder“ in den Mittelpunkt zu setzen. Des Weiteren ist mir besonders wichtig, dass ich nie auf Bildern in der Mitte stehe und den Eindruck vermittele: Ich als weiße Person habe jetzt geholfen und bin die Retterin dieser Situation (*überspitzt). Zudem ist mir sehr wichtig, dass mein Projekt- und Geschäftspartner Abraham Anaba genauso viel Aufmerksamkeit bekommt, denn ohne ihn, würde es diese Organisation gar nicht geben.

Mir ist jedoch bewusst, dass es passieren kann, dass ich den Anschein erwecke, White Savior Strukturen zu folgen. Mit dieser Kritik setze ich mich auseinander und werde es beim nächsten Mal besser machen.

V. Fazit

Jede*r von uns kann einen Beitrag leisten kann, um die Welt zu einem besseren Ort zu machen. Die kleinen Dinge können etwas Großes bauen.

Wenn ich in einem Satz die Frage beantworten müsste, wieso ich eine eigene Hilfsorganisation gegründet habe, wäre das:

Oft habe ich das Gefühl, dass man bei den großen Hilfsorganisationen nicht weiß, was mit dem Spendengeld passiert. Werden unnötige Ausgaben in beispielsweise Marketing getätigt? Ich wollte es anders machen und möchte den Spender*innen jeden kleinen Schritt zeigen. Viele Kosten versuche ich privat zu bezahlen oder wenigstens transparent zu kommunizieren. Ich bin als feste Ansprechperson da. Es kann jede Frage gestellt werden und diese wird auch beantwortet.

Literaturverzeichnis

Hasters, Alice, Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen - aber wissen sollten, 2019

Kelly, Natasha, Was heißt White Saviorism?: <https://www.egofm.de/blog/freizeit/was-heisst-white-saviorism> (22.12.2023)

Morante, Lidia, one change one future, <https://onechangeonefuture.de/> (22.12.2023)

WDR Lokalzeit, Mit Depressionen trotzdem etwas im Leben erreichen, <https://www.youtube.com/watch?v=FAQgOpL-rUI> (22.12.2023)

Widmann, Aloysius, Die quälende Ohnmacht der Jungen, Der Standard vom 10. August 2021, <https://www.derstandard.de/story/2000128813347/die-quaelende-ohnmacht-der-jungen-sehenden-auges-in-die-klimakatastrophe> (22.12.2023)

Der unsichtbare Krieg in Tigray: Einblicke in die Menschenrechts- und Betroffenenperspektive

Lara Aretz und Rahiel Abraha

Abstract

In der im Norden Äthiopiens liegenden Region Tigray kam es von November 2020 bis November 2022 im Rahmen des sogenannten Tigray-Konflikts zu zahlreichen schweren Menschenrechtsverletzungen, Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit. Sexuelle Gewalt und Hunger wurden als Kriegswaffe eingesetzt und eine genozidale Kampagne gegen die tigrayische Bevölkerung geführt.

Es handelte sich um einen der tödlichsten Konflikte der vergangenen Jahre weltweit. Trotz der Brutalität des Konfliktes, finden nur vereinzelte Berichterstattungen und somit nahezu keine Sichtbarkeit statt. Seit des im November 2022 getroffenen Waffenstillstandsabkommen (COHA) kommt es weiterhin zu Menschenrechtsverletzungen und Gräueltaten.

Dieser Beitrag gibt einen Einblick in den Tigray-Konflikt, beleuchtet die geringe Internationale Reaktion auf den Konflikt und wirft einen Blick auf die Entwicklungen seit den Friedensverhandlungen 2022. Rahiel Abraha gibt aus Betroffenenperspektive einen Einblick in die Lage, in die Sorgen und die Resilienz der tigrayischen Diaspora. Im Anschluss widmet sich der Beitrag dem zivilgesellschaftlichen Engagement der Psychologin Feven Teclehaimanot. Seit Ausbruch des Krieges leistet sie in Tigray psychologische Unterstützung für Überlebende sexueller Gewalt, dokumentiert und analysiert die Fälle.

I. Die Situation in Tigray

Seit November 2020 werden in der im Norden Äthiopiens liegenden Region Tigray zahlreiche schwere Menschenrechtsverletzungen, Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit verübt. Gegen die tigrayische Bevölkerung wird eine genozidale Kampagne geführt. Sexuelle Gewalt und Hunger wird als Kriegswaffe eingesetzt.¹

I.1. Ausbruch des Krieges

Der Krieg begann am 4. November 2020. Nach fortwährenden Spannungen ordnete der äthiopische Premierminister Abiy Ahmed Ali eine Militäroperation gegen die Regionalregierung Tigrays an, welche von der Tigray People's Liberation Front (TPLF) geführt wird. Im Bündnis mit der eritreischen Armee sowie der FANO, einer verbündeten ethnisch-basierten Miliz der Amhara, wurde ein Krieg geführt, welcher die gesamte Bevölkerung Tigrays in ihrer Existenz bedrohte.²

I.2. Humanitäre Notlage

Der Region und ihren 5,5 Millionen Bewohnern wurden der Zugang zu Strom, Internet, Telekommunikation, Bankkonten, medizinischer Versorgung und humanitärer Hilfe verwehrt.³ Das machte es Tigrayer*innen im Ausland fast unmöglich, Verwandte finanziell zu unterstützen oder herauszufinden, ob sie überhaupt noch leben.⁴ Bis zu eine Millionen Menschen waren in Tigray von Hungersnot bedroht.⁵ Fast jedes dritte Kind und über die Hälfte der stillenden Mütter waren akut unterernährt.⁶ Neun von zehn Tigrayer*innen leiden unter akuter Nahrungsmittelunsicherheit. Forscher*innen der Universität Genf schätzen,

¹ Human Rights Watch & Amnesty International, "We will erase you from this land". Crimes against Humanity and ethnic cleansing in ethiopia's western region Tigray Zone, 6.4.2022.

² Ulf Terlinden, Äthiopien - Krieg und Dialog, 16.2.2022.

³ Human Rights Watch & Amnesty International, "We will erase you from this land". Crimes against Humanity and ethnic cleansing in ethiopia's western region Tigray Zone, 6.4.2022.

⁴ Andrea Böhm, Der vergessene schlimmste Krieg der Welt, ZEIT ONLINE, 29.9.2022.

⁵ Tagesschau, Diplomaten fordern Waffenruhe in Tigray, 17.10.2022.

⁶ Böhm, 29.9.2022.

dass seit November 2020 eine halbe Million Menschen aufgrund des Tigray-Krieges gestorben sind – das macht ihn zum tödlichsten Konflikt der vergangenen Jahre weltweit.⁷

I.3. Massaker

Die gesamte Region Tigray wurde durch Drohnenangriffe bombardiert, wodurch in kürzester Zeit eine Vielzahl an Zivilist*innen ermordet wurde.⁸ Die Menschenrechtskommission berichtet von Massakern die von den äthiopischen Streitkräften (ENDF) und den eritreischen Verteidigungskräften (EDF) verübt wurden. Neben den Massakern in Zalambessa, Adwa, Bora und Maryam Dengelat wurden 44 weitere Vorfälle von groß angelegten Tötungen verifiziert. Die Angriffe richteten sich gegen Tigrayer*innen, insbesondere männliche Zivilisten, und zeigten ein deutliches ethnisch motiviertes Muster.⁹

I.4. Vertreibung

Die Amhara-Regionalregierung führte mit der Duldung und möglichen Beteiligung der Zentralregierung abgestimmte Maßnahmen zur Vertreibung von Tigrayer*innen durch. Diese Absicht wurde mündlich und schriftlich verdeutlicht. Neben der gewaltsamen Umsiedlung von Tigrayer*innen koordinierten die Amhara-Regionalbehörden die Wiederbesiedlung von Tigray und boten legalen Schutz für die Plünderung von Eigentum der Tigrayer*innen und die Verteilung von Land, das Tigrayer*innen bewirtschaftet hatten. Zur Vertreibung der tigrayischen Zivilbevölkerung wurden unter anderem Mord, Folter, willkürliche Inhaftierung, außergerichtliche Hinrichtungen, Vergewaltigung und militärische Angriffe auf Zivilisten und Krankenhäuser verwendet. 4,5 Millionen Menschen in Tigray sind Binnenvertriebene.¹⁰

⁷ Frankfurter Allgemeiner Zeitung, Die vergessenen Krisen, 25.8.2022.

⁸ Amnesty International, 11.8.2021.

⁹ UN Human Rights Council, 6.10.2023.

¹⁰ Frankfurter Allgemeiner Zeitung, Die vergessenen Krisen, 25.8.2022.

I.5. Masseninhaftierungen

In weiteren Teilen Äthiopiens gab es willkürliche Masseninhaftierungen, die sich gegen Personen mit tigrayischem Hintergrund richteten. Die ethnische Targetisierung und Verfolgung von Zugehörigen der Ethnie Tigray ist in dem gesamten Land zu beobachten. Berichten zufolge wurden die Gefangenen in den Haftanstalten unter den unwürdigsten Verhältnissen untergebracht, gefoltert, misshandelt und ermordet.¹¹

I.6. Genozidale Rhetorik

Ethnisch motivierte Hassrede und diskriminierende Ausschlussmechanismen aus gesellschaftlichen Strukturen konfrontieren Tigrayer*innen in all ihren Lebensbereichen. Die Einschränkungen reichen bis zum Verbot des Sprechens ihrer Herkunftssprache Tigrinya. Die Rhetorik von äthiopischen Politiker*innen gegen die tigrayische Regionalregierung verschärfte sich im Laufe des Konflikts. Die Vertreter*innen dieser Regionalregierung, sowie die tigrayischen Streitkräfte (Tigray Defence Force) wurden durch den äthiopischen Premierminister Abiy Ahmed Ali als „Krebs“ und „Unkraut“ bezeichnet.¹² Durch die entmenschlichenden Bezeichnungen und hasserfüllte Rhetorik wurde Sprache zusätzlich gezielt als Waffe eingesetzt. Nicole Widdersheim vom Center for the Prevention of Genocide warnte davor, dass derartige Äußerungen das Risiko von gezielten Angriffen auf Menschen und Massentötungen von Zivilist*innen aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit stark erhöhe.¹³

I.7. Sexuelle Gewalt als Kriegswaffe

Internationalen Organisationen wie unter anderem Human Rights Watch und Amnesty International haben Berichte über die Menschenrechtsverletzungen in Tigray verfasst. Neben Hassrede, ethnisch motivierter Gewalt und Masseninhaftierungen, wird Hunger und sexuelle Gewalt als Kriegswaffe gegen die tigrayische Bevölkerung eingesetzt. Die Verbrechen gegen die Menschlichkeit und insbesondere das systematisierte und

¹¹ Ebd.

¹² Martina Schwikowski, Wie Hassrede den Tigray-Konflikt verschlimmert, 24.9.2021.

¹³ Schwikowski, 24.9.2021.

zerstörerische Einsetzen von sexueller Gewalt als Kriegswaffe unterstreichen den genozidalen Charakter des Konfliktes.¹⁴ Opfer berichten, dass amharische Milizen nach den Vergewaltigungen davon sprachen, dass das „Tigrayblut amharisch gereinigt sei“.¹⁵ Die Opfer wurden nach tagelangen Massenvergewaltigungen auf unmenschlichste Weise gefoltert. Ihnen wurden Gegenstände wie Nägel oder Steine in die Vagina eingeführt, oder Gliedmaßen abgehackt. Zudem gibt es Berichte von Verbrennungen im Genitalbereich der tigrayischen Frauen. Sie sollen nicht mehr im Stande sein, Kinder zu gebären.¹⁶ Auch nach dem Waffenstillstandsabkommen berichten die Vereinten Nationen, dass die sexualisierte Gewalt weiter stattfindet.¹⁷

I.8. Waffenstillstandsabkommen & fehlende Kooperation Äthiopiens

Am 2. November 2022 vereinbarten Vertreter*innen der äthiopischen Regierung und der TPLF eine Waffenruhe. Die Verhandlungen wurden unter der Afrikanischen Union und von den USA unterstützt. Die Anwesenheit der Europäische Union hingegen wurde bei der Verhandlung nicht zugelassen. Die Waffenruhe wurde an bestimmte Bedingungen geknüpft, die seitens der TPLF erfüllt werden sollten. Dies sind unter anderem die Entwaffnung der tigrayischen Truppen, der Anerkennung der äthiopischen Staatsgewalt und Zustimmung zur Einsetzung einer Übergangsadministration. Im Gegenzug sollten sämtliche Blockaden der Straßen, des Internets, Stroms, der Handelsgüter und Bankkonten freigegeben und die Einordnung der TPLF als Terrorgruppe aufgehoben werden. Eritrea wurde in den Verhandlungen jedoch nicht genannt und bekennt sich nicht zu der Beteiligung am Krieg. Das ließ bereits zu Beginn Zweifel an der Umsetzung der Vereinbarung aufkommen.¹⁸

¹⁴ Human Rights Watch, Äthiopien: Ethnische Säuberungen in West-Tigray. Sofortige humanitäre Hilfe und Schutz von Gemeinden sind entscheidend, 6.4.2022 / United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (OHCHR), UN experts warn of potential for further atrocities amid resumption of conflict in Ethiopia, 2022.

¹⁵ CNN, ‘Practically this has been a Genocide’, 28.11.2021 / The Guardian, Rape is being used as weapon of war in Ethiopia, 14.5.2021.

¹⁶ CNN, 28.11.2021 / The Guardian, 14.5.2021.

¹⁷ The Guardian, UN investigation into Tigray abuses to end despite reports of more atrocities, 4.10.2023, <https://www.theguardian.com/world/2023/oct/04/un-investigation-into-tigray-abuses-to-end-despite-reports-of-more-atrocities> (30.12.2023).

¹⁸ Isaac Kaledzki, Tigray: Hoffnung und Warnung nach Waffenstillstand, 4.11.2022.

Im November 2023, ein Jahr nach dem Abkommen, bestätigt die Internationale Kommission der Menschenrechtsexperten, dass weiterhin amharische und eritreische Truppen Tigray belagern und die humanitäre und menschenrechtliche Lage nach wie vor katastrophal ist. Auch die Zusammenarbeit seitens der äthiopischen Regierung bleibt trotz wiederholter Appelle des Menschenrechtsrats aus. Die Regierung hat weder auf Anfragen noch auf Bitten um Informationen und Zugang zum Land reagiert. Auch Kontaktversuche im Rahmen des beratenden Mandats der Regierung zur Übergangsjustiz blieben unbeantwortet. Die Regierung Äthiopiens hat es versäumt, Verletzungen wirksam zu untersuchen, und einen mangelhaften Konsultationsprozess zur Übergangsjustiz eingeleitet. Die Schaffung inländischer Mechanismen zur Bekämpfung der Straflosigkeit scheint eher ein Ablenkungsmanöver zu sein, um internationaler Überprüfung zu entkommen.¹⁹ Die internationale Berichterstattung und Wahrnehmung der massiven Menschenrechtsverletzungen war und ist leider überschaubar.

II. Rechtliche Einordnung und Maßnahmen

In den folgenden Ausführungen wird der Tigray-Konflikt rechtlich eingeordnet.

II.1. Menschenrechtsverletzungen

Menschenrechte lassen sich von der Würde des Menschen herleiten und begründen. Sie sind unveräußerlich, unteilbar und unverzichtbar. Sie stehen jedem Menschen zu, unabhängig davon wo und wie er lebt.²⁰ Äthiopische Streitkräfte, regionale Spezialeinheiten und Milizen haben in Tigray schwerwiegende Menschenrechtsverletzungen begangen. Diese umfassen das Recht auf Leben, Nichtdiskriminierung, das Verbot von Folter und Misshandlung, sowie das Recht auf körperliche und psychische Gesundheit.²¹

¹⁹ UN Human Rights Council, 6.10.2023.

²⁰ Bundesministerium der Justiz, Menschenrechte. Begriff und Geschichte, 15.3.2021.

²¹ UN Human Rights Council, 6.10.2023.

II.2. Humanitäres Völkerrecht

In bewaffneten Konflikten greift das humanitäre Völkerrecht.

II.2.a. Ethnische Säuberungen²²

Ethnische Säuberung wurde von der Expertenkommission der Vereinten Nationen, die mit der Untersuchung von Verstößen gegen das humanitäre Völkerrecht im ehemaligen Jugoslawien beauftragt war, als eine ethnische Homogenisierung eines Gebiets durch Anwendung von Gewalt oder Einschüchterung definiert.²³ Ausschlaggebend ist die zielgerichtete Politik einer ethnischen oder religiösen Gruppe, die darauf ausgerichtet ist, die Zivilbevölkerung einer anderen ethnischen oder religiösen Gruppe mit Gewalt und Terror aus bestimmten geographischen Gebieten zu vertreiben.²⁴

Die Amhara-Regionalregierung führt mit der Duldung und möglichen Beteiligung der Zentralregierung abgestimmte Maßnahmen zur Vertreibung von Tigrayer*innen durch.

Die Völkermordkonvention soll der Verhütung und Bestrafung von Völkermord dienen. Die Wirkung der Konvention bleibt jedoch, unter anderem durch die fehlenden Sanktionsmechanismen, gering und die strafrechtliche Verfolgung von Völkermord weiterhin schwierig.²⁵

II.2.b. Kriegsverbrechen

Kriegsverbrechen sind schwere Verstöße gegen die Kriegsgesetze oder das humanitäre Völkerrecht. Im Falle eines nicht-internationalen bewaffneten Konflikts, wie dem in Tigray, erfolgt der Schutz über Art. 3 der Genfer Konventionen.²⁶

Seit November 2020 wurden in Tigray etliche Kriegsverbrechen begangen. Darunter sind Mord, Folter, Vergewaltigung und andere Formen sexueller Gewalt, willkürliche Inhaftierung, Verschwindenlassen, Plünderung und Ausbeutung, Aushungern als

²² Der Begriff „ethnische Säuberungen“ ist mehr als kritisch zu hinterfragen, wird in diesem Beitrag jedoch aus den Rechtsdokumenten zitiert und beibehalten um die Zuordnung zu erleichtern.

²³ S/25274, 1993, Para. 55-57.

²⁴ S/1994/674, 1994, Para. 31-33.

²⁵ Bundeszentrale für politische Bildung, 1951: UN-Völkermordkonvention tritt in Kraft, 1.9.2016.

²⁶ Art. 8 Abs. 2c-e IStGHSt.

Kriegsmethode und kollektive Bestrafung.²⁷ Für diese Straftaten können Einzelpersonen strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Dafür ist in erster Linie das Land verantwortlich, dessen Staatsangehörige in die Verstöße verwickelt sind. In diesem Fall sind es vor allem Äthiopien und Eritrea.²⁸ Als die Berichte über Misshandlungen durch äthiopische und eritreische Bundes- und Regionalkräfte durchdrangen, leugneten die äthiopischen Behörden diese, einschließlich der Anwesenheit und Beteiligung des eritreischen Militärs, oder spielten sie herunter. Zudem wies Äthiopien wiederholt Forderungen nach unabhängigen internationalen Untersuchungen zurück. Ein Bundesbeamter behauptete, dass das Land "keinen Babysitter" brauche und nur dann um Hilfe bitten würde, "wenn es versäumt, zu ermitteln".²⁹ Berichten zufolge liefen zwar einzelne Prozesse, doch wurden bisher nur vier Soldaten verurteilt. Zudem sind die Transparenz der Prozesse und Ermittlungen nach wie vor nicht gegeben. Gleichzeitig verweigert die äthiopische Regierung nach wie vor Kooperation und ignoriert Kontaktversuche.³⁰

Zwar sind in erster Linie die Länder verpflichtet, mutmaßliche Kriegsverbrechen, die auf ihrem Hoheitsgebiet begangen wurden, und Verstöße gegen die internationalen Menschenrechtsnormen zu untersuchen, doch müssen die Untersuchungen die Standards der Wirksamkeit, Unabhängigkeit, Unparteilichkeit und Transparenz erfüllen, um als angemessen zu gelten.³¹ Da die Länder selbst in die Verbrechen verwickelt sind ist ihre Unparteilichkeit zwangsläufig hinfällig.

II. 2.c. Verbrechen gegen die Menschlichkeit

Verbrechen gegen die Menschlichkeit sind in mehreren Verträgen geregelt und variieren leicht. Die Definition der Verbrechen gegen die Menschlichkeit im Statut von Rom spiegelt weitestgehend das Völkergewohnheitsrecht wider und ist daher für alle Staaten

²⁷ HRW & Amnesty, 6.4.2022, S.193 ff.

²⁸ Ebd. S. 167 f.

²⁹ Ebd. S.177 f.

³⁰ UN Human Rights Council, 6.10.2023.

³¹ Ebd. S. 166.

verbindlich.³² Damit ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit vorliegt, muss der Angriff sich gegen die Zivilbevölkerung richten.³³ Die Anwesenheit von Personen, die nicht unter die Definition der Zivilbevölkerung fallen, ändert nichts an dem zivilen Charakter der Bevölkerung.³⁴ Zudem ist für die Einordnung als Verbrechen gegen die Menschlichkeit der weit verbreitete oder systematische Charakter der Taten ausschlaggebend. Verbrechen gegen die Menschlichkeit können zum Beispiel sein: vorsätzliche Tötung, Ausrottung, Versklavung, Vertreibung oder zwangsweise Überführung der Bevölkerung, Freiheitsentzug, Folter, Formen sexueller Gewalt, Verfolgung und Verschwindenlassen von Personen. „Ausrottung“ meint hier die vorsätzliche Auferlegung von Lebensbedingungen, die geeignet sind, die Vernichtung eines Teiles der Bevölkerung herbeizuführen, z.B. das Vorenthalten des Zugangs zu Nahrungsmitteln und Medikamenten. „Verfolgung“ beschreibt den völkerrechtswidrigen, vorsätzlichen und schwerwiegenden Entzug von Grundrechten wegen der Identität einer Gruppe oder Gemeinschaft.³⁵ Militärische und zivile Vorgesetzte können bis zur Spitze der Befehlskette strafrechtlich für Verbrechen nach selbem Maße verantwortlich gemacht und bestraft werden wie Täter*innen, wenn sie die Untergebenen nicht an der Tat hindern.³⁶

Die zahlreichen schweren Verletzungen der internationalen Menschenrechte und des humanitären Völkerrechts durch amharische und äthiopische Sicherheitskräfte gegen tigrayische Zivilisten sind ausgedehnt und systematisch, und weisen somit auf Verbrechen gegen die Menschlichkeit hin. Darüber hinaus kann bereits ein einzelner Massenmord, wie die Massaker in Humera, Axum, Mai Kadra und am Tekeze-Fluss, welche Dutzende Menschenleben kosteten, für sich genommen als groß angelegter Angriff angesehen werden.³⁷ Die zivilen Behörden der Amhara haben in Zusammenarbeit mit den Sicherheitskräften und den Bundesbehörden etliche Verbrechen gegen die Menschlichkeit begangen. Hierzu zählen unter anderem tausende von willkürlichen Verhaftungen, Folter,

³² HRW & Amnesty, 6.4.2022, S. 193.

³³ Art.7 IStGHSt.

³⁴ International Criminal Tribunal for Rwanda (Trial Chamber), Prosecutor v. Akayesu, September 2, 1998, Para. 582.

³⁵ Art. 7 IStGHSt.

³⁶ §4 VStGB.

³⁷ HRW & Amnesty, 6.4.2022, S. 168-172.

Massaker, Tötungen, Verschwindenlassen, sexuelle Gewalt jeglicher Formen, Plünderungen und gewaltsame Überführung. Der absichtliche Entzug von Nahrungsmitteln und medizinischer Behandlung für Hunderte und vielleicht Tausende von Tigrayer*innen in Gewahrsam deuten auf das Verbrechen gegen die Menschlichkeit der Ausrottung hin. All die Handlungen, die aus Gründen der ethnischen Zugehörigkeit begangen wurden, können in ihrer Gesamtheit den Straftatbestand der Verfolgung darstellen. Die zielgerichtete Politik der ethnischen Säuberung hat bereits Hunderttausende Tigrayer*innen zur Flucht gezwungen.³⁸

Nach dem Weltrechtsprinzip können auch Staaten für die strafrechtliche Verfolgung von Völkerstraftaten verantwortlich sein, wenn die Taten nicht auf ihrem Hoheitsgebiet oder durch bzw. gegen einen Staatsbürger begangen wurden. Nationalen Gerichten in Drittstaaten ermöglicht dies Völkerstraftaten juristisch aufzuarbeiten und Täter*innen zur Verantwortung zu ziehen.³⁹ Verbrechen gegen die Menschlichkeit betreffen somit schon rein rechtlich die gesamte internationale Gemeinschaft. In der Praxis berufen sich jedoch vor allem Gerichte in EU-Staaten sowie in der Schweiz und Großbritannien darauf, da die Verfahren teuer und aufwändig sind.⁴⁰

Vor ausländischen Gerichten erhalten Amtsträger in der Regel sogenannte funktionale Immunität. Dies verhindert ein Strafverfahren und widerspricht der Grundidee des Völkerstrafrechtes, Staatsorgane persönlich zur Verantwortung zu ziehen, wenn sie Völkerstraftaten begangen haben. Daher hat das Nürnberger Militärtribunal bei der Gründung des Völkerstrafrechtes bereits klargestellt, dass bei Völkerrechtsstraftaten die klassische Immunität von Amtsträgern nach dem klassischen Völkerrecht entfällt. Trotzdem gibt es internationalen politischen Gegenwind, der sich laut dem Völkerrechtler Claus Kreß einfügt in „machtvolle Renationalisierungstendenzen“.⁴¹ Dies hebt hervor, wie wichtig eine klare Positionierung Deutschlands und die uneingeschränkte Unterstützung des

³⁸ HRW & Amnesty, 6.4.2022, S. 168-172.

³⁹ §1 VStGB..

⁴⁰ Jamil Balga-Koch und Teresa Quad, Nirgendwo auf der Welt straffrei. Amnesty International, 14.5.2021.

⁴¹ Deutschlandfunk, Internationale Strafgerichtsbarkeit. „Pionierleistungen der deutschen Justiz mit einer weltweiten Ausstrahlungswirkung“, 10.12.2021.

Internationalen Strafgerichtshofes bei der Strafrechtlichen Verfolgung von Verbrechen gegen die Menschlichkeit, sind.

II.2.d. Rechtliche Schlussfolgerungen

Es zeigt sich, dass seit November 2020 zahlreiche schwere Menschenrechtsverletzungen (u.a. Recht auf Leben, Nichtdiskriminierung, körperliche & psychische Gesundheit, Verbot von Folter und Misshandlung) und Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht (u.a. Angriffe auf Zivilisten, Entführung, Folter, Mord, sexuelle Gewalt und Hunger als Kriegsmethode) im Rahmen einer Kampagne der ethnischen Säuberung gegen die tigrayische Bevölkerung begangen wurden. Diese Verstöße umfassen Kriegsverbrechen (u.a. Mord, Folter, sexuelle Gewalt und absichtlicher Einsatz von Hunger als Kriegsmethode) und Verbrechen gegen die Menschlichkeit (u.a. Mord, Folter, Vergewaltigung, Sklaverei, erzwungene Deportation und Diskriminierung).⁴²

Es braucht dringend unabhängige Ermittlungen, durch die strafrechtliche Verfolgungen vor dem internationalen Gerichtshof durchgeführt werden können. Die Menschenrechte in Tigray müssen konsequent verteidigt und durchgesetzt werden und Vergehen sanktioniert werden.

Neben dem Internationalen Strafgerichtshof können das Hochkommissariat für Menschenrechte, das Untersuchungskommissionen einsetzen kann, und der Menschenrechtsrat, der sich unter anderem der Tatsachenfeststellung widmet, hilfreiche Menschenrechtsinstrumente sein.⁴³

All dies geschieht jedoch nicht von alleine. Es braucht Staaten, die die strafrechtliche Verfolgung aktiv vorantreiben, sich ihrer globalen Verantwortung bewusst sind und diese übernehmen.

⁴² UN Human Rights Council, 6.10.2023.

⁴³ Jach, 15.11.2017.

III. Die Lage der tigrayischen Diaspora aus Betroffenenperspektive⁴⁴

Die politische Lage in Äthiopien war bereits seit langem angespannt, jedoch hatte niemand den Ausbruch eines genozidalen Krieges und dessen Ausmaß erahnt. Nach Kriegsbeginn befanden sich die in der Diaspora lebenden Menschen mit tigrayischen Wurzeln in einem Schockzustand. Durch die plötzliche Abschottung der gesamten Region Tigray und der verhängten Kommunikationsblockaden, ist es seit Kriegsbeginn nicht mehr möglich, zu Menschen in Tigray Kontakt aufzunehmen. Permanent sorgen sich Tigrayer*innen um das Wohl ihrer Familien, sowie der gesamten Zivilbevölkerung Tigrays. Aus persönlicher Betroffenheit soll betont werden, wie belastend dieser Zustand der schrecklichen Angst, Sorge und Ungewissheit ist. Diese dauerhafte Belastung seit Jahren hinterlässt auf emotionaler und psychischer Ebene spürbare Narben und lässt die Verzweiflung wachsen, da sich die Situation in Tigray trotz sogenannter Friedensgespräche noch nicht verändert hat. Bei vielen Betroffenen der tigrayischen Community sind Niedergeschlagenheit, Schlafstörungen und Depressionen aufgetreten. Sie berichten von einem Ohnmachtsgefühl und beschreiben die emotionale, sowie psychische Belastung als lähmend.

Die Resilienz und der Widerstand findet nicht nur innerhalb Tigrays, sondern auch transnational durch die lokalen tigrayischen Gruppen statt. Durch öffentliche Medien wurden nur vereinzelt und teilweise verzerrte Berichterstattungen über den Konflikt veröffentlicht.

In Deutschland schloss sich nach dem Kriegsausbruch die deutsch-tigrayische Diaspora unter anderem zu der NGO TigrayUnityGermany zusammen. Über verschiedene Kommunikationskanäle klärt TigrayUnityGermany über die politische sowie humanitäre Krise in Tigray auf. Neben informativen Posts auf sozialen Netzwerken wurden Demonstrationen geplant und Petitionen sowie Spendenkampagnen durchgeführt. Weltweit haben sich in der Diaspora seit Kriegsausbruch verschiedene tigrayische aktivistische Gruppen gebildet, um Aufklärungs- und Informationsarbeit über den genozidalen Krieg in Tigray zu leisten und Sichtbarkeit zu generieren. In den USA haben es tigrayische

⁴⁴ Die nachfolgenden Ausführungen sind in erster Linie ein Erfahrungsbericht der Mitautorin Rahiel Abraha aus der Betroffenenperspektive.

Aktivist*innen geschafft im öffentlichen Fernsehen oder Radio über den Tigray-Konflikt zu berichten und so Aufmerksamkeit zu generieren.

Neben der Sichtbarmachung dient die Berichterstattung und die Benennung der Taten und aller beteiligten Akteur*innen der vollständigen Dokumentation der begangenen Menschenrechtsverletzungen. Hierdurch kann verhindert werden, dass die Verbrechen, die im abgeschotteten Tigray begangen werden, in Vergessenheit geraten oder geleugnet werden. Insbesondere Berichte über völkermörderische Handlungen, so wie außergerichtliche Tötungen und der Einsatz von sexueller Gewalt und Hunger als Kriegswaffe verdeutlichen das Leid und die verheerenden Ausmaße dieses genozidalen Kriegs. Die Dokumentation ist zudem für die strafrechtliche Verfolgung der zahlreichen Verbrechen wichtig, da die Strafverfolgung ein grundlegender Aspekt der Rechte der Opfer auf Gerechtigkeit darstellt.

Zuletzt ist wichtig den Umgang im Vergleich zu anderen Konflikten aufzuzeigen. Es ist zu vermerken, dass andere Krisen wie der Krieg in der Ukraine oder die Menschenrechtsverletzungen im Iran weitaus stärker medial abgedeckt werden, sowie international mehr Solidaritätsbekundungen ausgesprochen werden. Während die tigrayische Diaspora seit über zwei Jahren auf Solidarität hofft und unermüdliche aktivistische Arbeit leistet, um zumindest eine geringe Sichtbarkeit zu generieren, wird über andere Konflikte weitaus intensiver berichtet. Die Frage, ob Rassismus der Grund für die fehlende Empathie und das fehlende Interesse ist, kommt unvermeidbar auf. Wie unterschiedlich die individuellen und gesellschaftlichen Reaktionen sind, abhängig davon welchen Menschen Gräueltaten widerfahren, dass Menschenrechtsverletzungen nicht an ihrem Ausmaß, sondern daran gemessen werden, wem sie widerfahren, ist eine bittere und schmerzhaftes Erkenntnis, die die tigrayische Diaspora am eigenen Leib erfahren muss.

Die Zukunft der tigrayischen Zivilbevölkerung sollte durch die Erlebnisse des genozidalen Konflikts nicht überschattet werden, allerdings ist es wichtig dies als Teil der Geschichte gesamtgesellschaftlich aufzuarbeiten. Auf individueller sowie auf kollektiver Ebene sollte es den Menschen ermöglicht werden, durch notwendige Gesundheitseinrichtungen und psychosoziale sowie therapeutische Behandlungsangebote das Erlebte zu verarbeiten. Es

wäre fatal die Menschen hiermit im Stich zu lassen, denn aus der Forschung mit Kriegs- und Genozid-Überlebenden ist bekannt, welche Folgen das Schweigen über solche grauenhafte Erlebnisse herbeiführen kann. Über die nächste Generation hinaus können auch bei Folgegenerationen Traumata auftreten. Seelisch unverarbeitete Traumata und die transgenerationale Weitergabe könnten die Folgegenerationen intensiv prägen. Um dem entgegenzuwirken ist es notwendig frühzeitig anzusetzen und die notwendige Unterstützung sowohl im Gesundheitswesen als auch in allen anderen Gesellschaftsbereichen bereitzustellen. Schließlich ist es für den Verarbeitungsprozess entscheidend, wie der Staat mit seiner Verantwortlichkeit umgeht. Dieser Aspekt nimmt für den Tigray-Konflikt eine besonders wichtige Rolle ein, da der äthiopische Staat und das äthiopische Militär als Hauptaggressoren gegen die Ethnie der Tigray gelten. Eine zögerliche Haltung gegenüber der Übernahme der Verantwortlichkeit, sowie ein problematischer Umgang hinsichtlich der Wiedergutmachung gegenüber der Opfer, kann folglich ausschlaggebend für einen besonders schmerzhaften und langwierigen kollektiven Trauerprozess sein. Vor allem in Verbindung mit kollektiv erfahrenen Traumata, kann es für die Betroffenen zu tieferen seelischen Verletzungen führen.

IV. Feven Tecelehaimanot

Das Dokumentieren sowie eine Aufarbeitung der gesamten Geschehnisse in der Region Tigray wird durch die Abschottung der Region und die Verhinderung des uneingeschränkten Zugangs für humanitäre Leistungen behindert. Die äthiopische Regierung und ihre Verbündeten verhindern die Einreise von Journalist*innen nach Tigray. Die Untersuchungskommission der UN durfte ebenfalls nicht im Land recherchieren, sondern musste sich auf Berichte einheimischer NGOs, Gespräche mit Geflüchteten, Satellitenaufnahmen von Massengräbern und forensische Rekonstruktionen beziehen. Es dringt also nur ein Bruchteil der Gräueltaten nach außen.

Feven Tecelehaimanot lehrt klinische Psychologie an der Universität Mekelle und ist Psychotherapeutin. Seit dem Beginn des Krieges ist sie durch Tigray gereist, um erste Hilfe im psychologischen Sinne zu leisten. Sie hat Übergriffe, vor allem sexuelle Übergriffe an

Frauen und Mädchen, schriftlich festgehalten. Insgesamt analysierte und dokumentierte sie 331 Fälle. Da Äthiopien keine Investigationen in Tigray zulässt, gibt es kaum Dokumentationen der Taten. Patientinnen teilten Feven Teclehaimanot immer wieder mit, dass sie es wahrscheinlich nicht überleben werden und daher nicht da sein werden, um selber zu teilen was ihnen angetan wurde. Sie baten Feven Teclehaimanot der Welt mitzuteilen, welche Gräueltaten an tigrayischen Frauen und Kindern begangen wurden, die Welt solle wissen was passiert.⁴⁵

Feven Teclehaimanot hätte Ihnen an dieser Stelle einen Einblick in die Situation vor Ort in ihren Worten geben sollen. Da sie sich nach wie vor in Tigray befindet und vor Ort weiter unersetzliche Arbeit leistet, ist auch unsere Kommunikation auf wenige kurze Nachrichten pro Monat beschränkt. Die Kernaussagen werden in den folgenden Ausführungen zusammengetragen.

Vergewaltigungen im Krieg dienen oft dazu, die Bevölkerung zu terrorisieren, Familien zu zerreißen, Gemeinschaften zu zerstören und die ethnische Zusammensetzung der nächsten Generation zu verändern.⁴⁶ Teilweise werden Frauen absichtlich mit HIV infiziert oder unfruchtbar gemacht.⁴⁷ Die sexuelle Gewalt ist nicht nur geschlechtsbasiert, sondern auch ethnisch basiert und richtet sich somit gegen die gesamte ethnische Gruppe.⁴⁸ Gruppenvergewaltigungen mit körperlichem und verbalem Missbrauch, Entführung und sexuelle Sklaverei sind Schlüsselemente der Kampagne zur ethnischen Säuberung.⁴⁹

Der ethnische Bezug der Beleidigungen zeigt den genozidalen Charakter der Taten. Einige Täter*innen entschuldigten sich währenddessen und beteuerten, dass sie es nur täten, da es ihnen befohlen wurde und sie sonst getötet werden. Die sexuelle Gewalt in Tigray wird geplant und systematisch durchgeführt. Es braucht Jahre davon zu heilen. Viele Frauen kämpfen nicht nur mit dem Trauma der sexuellen Gewalt, sondern auch damit, dass sie die Chance verloren haben, Kinder zu gebären. Feven Teclehaimanot betont, wie wichtig es sei,

⁴⁵ Tigray Tv, Direct Talk with Feven Teklehaimanot on Sexual Violence Part One, Youtube. 12.7.2022.

⁴⁶ Ebd. / United Nations, Sexual Violence: a Tool of War. New York: Department of Public Information, 3.2014

⁴⁷ United Nations, 3.2014.

⁴⁸ Tigray Tv, Part One, 12.7.2022.

⁴⁹ HRW & Amnesty, 6.4.2022.

dass wir aus der Geschichte lernen. In Ruanda habe die internationale Gemeinde versagt und sie tue es erneut.⁵⁰

Um für die multidimensionalen Bedürfnisse der Überlebenden zu sorgen, gründete Feven Teklehaimanot ein ganzheitliches Zentrum in Tigray mit verschiedenen multidisziplinäre Fachkräften. In einem ersten Schritt werden mögliche Behandlungsmodelle ausgewählt, erlernt und erforscht. Dabei wird verglichen mit und gelernt aus den Erfahrungen und Erkenntnissen Ruandas, Bosniens, der demokratischen Republik Kongo und Darfurs (Sudan). Die Erkenntnisse werden angepasst an die Situation der Frauen Tigrays und es wird erforscht was am besten für die Überlebenden ist, um vollständig zu heilen, nicht nur mental, physisch oder ökonomisch, sondern ganzheitlich.⁵¹

In einem zweiten Schritt werden Schulungen, für jeden der in Kontakt mit Überlebenden tritt, angeboten. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um Psychologen, Fachkräfte im Gesundheitssystem oder Laien handelt, sodass Unterstützung auf allen Ebenen geboten werden kann. Neben den Schulungen sollen Lernmaterialien, wie Leitfäden, Handbücher und Selbsthilfebücher angeboten werden.

Dr. Denis Mukwege, weltbekannter Gynäkologe, Menschenrechtsaktivist und Friedensnobelpreisträger aus Ostkongo, ist weltweit führender Spezialist für die Behandlung von Wunden sexueller Gewalt in Kriegszeiten und ein globaler Kämpfer gegen den Einsatz von Vergewaltigung als Kriegswaffe. Er gründete in der demokratischen Republik Kongo das Panzi-Krankenhaus und die Panzi-Stiftung. Das Team entwickelte ein besonders wirksames, ganzheitliches Heilungsmodell und behandelte damit 50.000 Opfer sexueller Gewalt. Das Modell basiert auf der Verknüpfung von psychologischer Unterstützung, rechtlichen Beistandes, sozioökonomischen Hilfen und medizinischer Versorgung. Mukwege betont die Wichtigkeit, den Menschen als Ganzes zu betrachten.⁵² Das in Tigray geplante Zentrum orientiert sich an seinen Ansätzen.⁵³

⁵⁰ Tigray Tv, Part One, 12.7.2022.

⁵¹ Tigray Tv, Direct Talk with Feven Teklehaimanot on Sexual Violence Part Two, Youtube. 12.7.2022.

⁵² Nobel Prize Foundation, Denis Mukwege. Biographical. 2018.

⁵³ Tigray Tv, Part One, 12.7.2022.

Die Auswirkungen der genozidalen sexuellen Gewalt sind auf drei Ebenen zu beobachten. Der individuellen, der familiären und der Community-Ebene. Feven Teclehaimanot möchte auf all diesen drei Ebenen arbeiten und etwas bewirken. Auf der individuellen Ebene ist es wichtig, dass sich die Überlebenden vollständig von den Konsequenzen erholen und physische und medizinische Versorgung, sowie ökonomische und geistige Unterstützung erhalten. Ein weiterer wesentlicher Punkt ist die Dokumentation der Fälle, um auch einen rechtlichen Beistand zu ermöglichen.⁵⁴

Ein Großteil der Frauen wurde öffentlich vergewaltigt. Sie wurden absichtlich in die Öffentlichkeit gezerrt und häufig vor der eigenen Familie sowie den eigenen Kindern vergewaltigt. Dies macht die Arbeit auf der Familienebene unerlässlich. Der Einfluss genozidaler sexueller Gewalt erstreckt sich durch die ganze Community. Feven Teclehaimanot möchte auf dieser Ebene Empowermentprozesse anstoßen. Sie warnt davor, dass eine Auswirkung von genozidaler sexueller Gewalt sein kann, dass sexuelle Gewalt zu einer neuen Norm wird, wie sie es beispielsweise in der demokratischen Republik Kongo beobachten musste. Sexuelle Gewalt darf nicht normalisiert werden und diese, sowie die kommenden Generationen müssen vor ihr geschützt werden. Feven Teclehaimanot möchte jede einzelne Frau in Tigray erreichen, sodass keine Frau mit den Folgen der sexuellen Gewalt allein bleiben muss. Dafür lebe sie.⁵⁵

Trotz der Passivität der internationalen Community bleibt sie hoffnungsvoll, da sie vereinzelt auf Menschen trifft, die ihren Schmerz fühlen und teilen und ihr helfen nicht aufzugeben. Deshalb sei der Zugang zu Informationen darüber, was in Tigray passiert, in unterschiedlichen Sprachen wichtig. Menschen können nur etwas tun, wenn sie auch verstehen, was passiert.⁵⁶

Zudem sei es wichtig, die Überlebenden immer wieder wissen zu lassen, dass es nicht ihre Schuld ist. Überlebende geben sich häufig selbst die Schuld. Feven Teclehaimanot berichtet

⁵⁴ Ebd.

⁵⁵ Tigray Tv, Part Two, 12.7.2022.

⁵⁶ Ebd.

von sich wiederholenden Aussagen wie, wäre ich nicht im Haus geblieben, nicht geflohen, oder Ähnliches, wäre es nicht passiert.⁵⁷

Sie wünscht sich kollektive Unterstützung. Indem die Welt und jeder einzelne von uns sagt, „Ich bin für dich da“, können die Betroffenen heilen. Es brauche so viel Unterstützung, wie möglich.⁵⁸

Erstens brauche es emotionale Unterstützung. Feven Teclehaimanot fordert dazu auf, den Schmerz der Betroffenen anzuerkennen und sie wissen zu lassen, dass es einem leid tue, was ihnen angetan wurde. Sie müssen das Gefühl bekommen, dass alles dafür getan werde, dass solche Dinge nie wieder passieren. Hierfür ist es unerlässlich, alle Hilfe und Hilfsmittel, die bereitgestellt werden können, auch tatsächlich anzubieten. Sie berichtet von der Erfahrung, dass Freunde ihr sagten, sie hätten nichts zu geben. Feven Teclehaimanot stellt klar, dass jeder etwas tun könne. Zumindest könne über das Geschehene gesprochen werden, egal ob in Sozialen Netzwerken, bei eigenen Programmen, auf der Arbeit oder bei Freunden, um die Sichtbarkeit der Situation zu erhöhen.⁵⁹

Zweitens brauche es Experten, Institutionen die in der Intervention als Notfallprogramm arbeiten und Programme für Überlebende sexueller Gewalt in Tigray. Sie ruft zur Zusammenarbeit auf. Die psychischen Auswirkungen der Gewalt in Tigray sind verheerend, daher bittet sie jede Institution und jede einzelne Person, die irgendetwas tun möchte, um Unterstützung, damit die Überlebenden die multidimensionale Unterstützung erhalten können, die es braucht und die ihnen zusteht.⁶⁰

V. Fazit und Ausblick

Die Friedensverhandlungen sind ein Jahr her, doch die humanitäre Katastrophe spitzt sich weiterhin zu. Vertreibung, Angriffe auf Zivilisten, Entführungen, Folter, Morde, sexuelle Gewalt und Hunger als Kriegsmethode, ethnischen Säuberung – all das geht ungehindert

⁵⁷ Ebd.

⁵⁸ Ebd.

⁵⁹ Ebd.

⁶⁰ Ebd.

weiter. Während die Gräueltaten weiterhin zunehmen, nimmt die von vornherein magere Berichtserstattung weiterhin ab. Das so wichtige internationale Bewusstsein bleibt aus.

Es steht außer Frage, dass es den Abzug der angreifenden militärischen Streitkräfte aus Tigray braucht, um die Zivilbevölkerung vor weiterem Terror und Menschenrechtsverletzungen, wie willkürlichen Hinrichtungen und exzessiver sexueller Gewalt, zu schützen. Der ungehinderte und sichere Zugang direkter humanitärer Hilfe in Form von Hilfslieferungen von Nahrungsmitteln, medizinischen Gütern und weiteren Grundversorgungsmitteln, sowie die Wiederherstellung aller Kommunikationsnetzwerke müssen schnellstmöglich bereitgestellt werden.

Aufgrund der Isolation Tigrays kann das Ausmaß der Zerstörung und Verwüstung der gesamten Region erst nach Aufhebung aller Blockaden erfasst werden. Daher ist es essenziell, dass Journalist*innen und Menschenrechtsorganisationen einen uneingeschränkten Zugang in die gesamte Region Tigray erhalten, um ihrer Arbeit ungehindert nachgehen zu können. Nur durch die Dokumentation der Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit kann das Ausmaß des Krieges und seine verheerenden Folgen aufgearbeitet werden. Durch unabhängige Ermittlungen gegen alle verübten Kriegsverbrechen können entsprechende strafrechtliche Verfolgungen durch den internationalen Gerichtshof erfolgen, um die Verantwortlichen und Mittäter*innen zur Rechenschaft zu ziehen.

Auf eine ernsthafte Kooperation seitens Äthiopiens und Eritreas ist aufgrund der eigenen Täterschaft nicht zu hoffen. Umso wichtiger ist es, dass international Staaten Verantwortung für die Durchsetzung der Menschenrechte in Tigray übernehmen. Deutschland weiß, wie grausam ein Genozid ist und sollte solch gewaltvollen Taktiken nirgends auf der Welt hinnehmen.

„Nie wieder!“ Nirgendwo.

Daher schließen wir uns der Menschenrechtskommission an, und fordern die Gewährleistung einer umfassenden, unabhängigen, zeitnahen und geschlechtersensiblen Überwachung der Situation in Äthiopien durch den Hochkommissar für Menschenrechte

(einschließlich regelmäßiger öffentlicher Berichterstattung) und internationale Überwachung und Untersuchungen durch den Menschenrechtsrat. Zudem pflichten wir der Überprüfung von Militär- und Polizeipersonal der UN-Missionen bei, sodass kein Militär- und Polizeipersonal aus Äthiopien oder Eritrea, das schwerwiegende Verstöße gegen internationales Menschenrecht und humanitäres Völkerrecht begangen hat, an UN-Missionen teilnimmt. Zudem unterstützen wir die Forderung an die Afrikanische Union, einen regionalen Verantwortlichkeitsmechanismus zu schaffen, der im Falle einer ausbleibenden rechtlichen Rechenschaft durch die Länder selbst, wie Äthiopien oder Eritrea, greifen soll.

Darüber hinaus sollten Reparationsforderungen für die im Krieg entstandenen Schäden durchgesetzt werden. Die Zivilbevölkerung vor Ort wird vollumfängliche Unterstützung im Wiederaufbau der verwüsteten und geplünderten Region benötigen. Vor allem muss die tigrayische Zivilbevölkerung, sowie die gesamte Region, vor wiederholtem Überfall, Terror und Zerstörung ausreichend geschützt werden. Für einen erfolgreichen Wiederaufbau dieser Region, bedarf es ausreichender Ressourcen, welche der Region zur Verfügung gestellt werden müssen.

Auch der mediale Umgang mit der Tigray-Thematik ist für die Betroffenen erschreckend gewesen. Der unermüdliche Einsatz über den genozidalen Konflikt aufzuklären und der gesamten Problematik Sichtbarkeit zu geben, hat leider nicht zu ausreichender Aufmerksamkeit durch die internationale Gemeinschaft geführt. Die exzessive Ausübung sexueller Gewalt, die als Kriegswaffe gegen die dortige Zivilbevölkerung diente und der selbst kleine Kinder zum Opfer wurden, wurde stillschweigend hingenommen. Der WHO-Vorsitzende Dr. Tedros Adhanom kritisierte öffentlich die Ignoranz gegenüber dem tödlichsten Konflikt der Welt und begründete die Empathielosigkeit durch Rassismus. Der unterschiedliche Umgang hinsichtlich der medialen Abdeckung und Solidaritätsbekundungen unterstreicht, wie selektive Solidarität sowie Betroffenheit empfunden wird und Menschenleben unterschiedlich gewichtet werden. Dies ist eine schmerzhaftes Erkenntnis und sollte nicht nur die Betroffenen, sondern alle Menschen

zutiefst erschüttern. „Der Schutz von Menschenrechten ist damit, wie immer, vorrangig keine Frage der Ressourcen, sondern des politischen Willens.“⁶¹

Literaturverzeichnis

Amnesty International (2021, 11. August). *Äthiopien: Frauen und Mädchen im Tigray-Konflikt entführt und vergewaltigt*. Berlin. Zugriff am:

12.07.2022. Verfügbar unter:

<https://www.amnesty.de/allgemein/pressemitteilung/aethiopien-frauen-maedchen-tigray-konflikt-entfuhrung-vergewaltigung>

Amnesty International (2021, 11. August). Ethiopia: “I don’t know if they realized I was a person”: Rape and sexual violence in the conflict in Tigray, Ethiopia. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.amnesty.org/en/documents/afr25/4569/2021/en/>

Balga-Koch, J. & Quadt, T. (2021, 14. Mai). *Nirgendwo auf der Welt straffrei*.

Berlin: Amnesty International. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.amnesty.de/informieren/amnesty-journal/strafverfolgung-weltrechtsprinzip>

Bundesministerium der Justiz (Hrsg.) (2021, 15. März). *Menschenrechte. Begriff und Geschichte*. Berlin. Zugriff am 11.07.2022. Verfügbar unter https://www.bmj.de/DE/Themen/Menschenrechte/BegriffGeschichte/BegriffGeschichte_e_node.html

Böhm, Andrea (2022a, 29. September). *Der vergessene schlimmste Krieg der Welt*. Hamburg: ZEIT ONLINE. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.zeit.de/politik/ausland/2022-09/tigray-aethiopien-eritrea->

⁶¹ Jach, 15.11.2017

- konflikt-ukraine-
hunger?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F
- Böhm, Andrea (2022b, 17. November). *Der bittere Novemberfrieden*. Hamburg: ZEIT ONLINE. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.zeit.de/politik/ausland/2022-11/aethiopien-tigray-buergerkrieg-frieden>
- Bundeszentrale für politische Bildung (2016, 01. September). *1951: UN-Völkermordkonvention tritt in Kraft*. Bonn. Zugriff am: 14.07.2022. Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/hintergrund-aktuell/218339/1951-un-voelkermordkonvention-tritt-in-kraft/>
- CNN (2021, 22. März): 'Practically this has been a Genocide'. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://edition.cnn.com/2021/03/19/africa/ethiopia-tigray-rape-investigation-cmd-intl/index.html>
- Deutsche Welle (Hrsg.) (2021, 30. Juli). *Äthiopien. Hungerkrise in Tigray spitzt sich zu*. Bonn, Berlin. <https://p.dw.com/p/3yKQn>
- Deutschlandfunk (2021, 10. Dezember). *Internationale Strafgerichtsbarkeit. „Pionierleistungen der deutschen Justiz mit einer weltweiten Ausstrahlungswirkung“*. Köln. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.deutschlandfunk.de/verbrechen-menschlichkeit-gericht-100.html>
- Dunkel, Florian (2021, 27. Oktober). *Zur transgenerationalen Traumatisierung. Ätiologie und Ansätze für die Therapie*. Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie (Hrsg.). Zugriff am 30.11.2022. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11620-021-00619-8.pdf?pdf=button>
- Dr. Denis Mukwege Foundation (2019). *Denis Mukwege. Biographical*. Den Haag: The Nobel Prize. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.nobelprize.org/prizes/peace/2018/mukwege/biographical/>

Fides (2022, 4. Oktober): *Konflikt in Tigray: Krieg von internationaler Tragweite von der weltweiten Tagesordnung verschwunden*. Zugriff am 28.11.2022: <http://www.fides.org/de/news/72885>

Frankfurter Allgemeine Zeitung (2022, 25. August). *Die vergessenen Krisen*. Frankfurt. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/ukraine-krieg-laesst-andere-krisen-vergessen-die-dramatischen-folgen-18262181.html>

Human Rights Watch (2021). *Tigray Conflict*. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.hrw.org/world-report/2022/country-chapters/ethiopia#:~:text=In%20Tigray%2C%20government%20forces%20and,estimated%20350%2C000%20people%20facing%20starvation>

Human Rights Watch (2022). *'We will erase you from this land'. Crimes Against Humanity and Ethnic Cleansing in Ethiopia's Western Tigray Zone*. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.hrw.org/report/2022/04/06/we-will-erase-you-land/crimes-against-humanity-and-ethnic-cleansing-ethiopia>

Human Rights Watch (Hrsg.) (2022, 6. April). *Äthiopien: Ethnische Säuberungen in West-Tigray. Sofortige humanitäre Hilfe und Schutz von Gemeinden sind entscheidend*. Berlin. Zugriff am 11.07.2022. Verfügbar unter: <https://www.hrw.org/de/news/2022/04/06/aethiopien-ethnische-saeuberungen-west-tigray>

Human Rights Watch & Amnesty International (2022, 6. April). *"We will erase you from this land"*. *Crimes against Humanity and ethnic cleansing in ethiopia's western region Tigray Zone*. USA: Human Rights Watch & Amnesty International.

Jach, Claudia (2017, 15. November). *Vergessene Konflikte bedeuten vergessene Opfer*. Berlin: Deutsche Gesellschaft für die Vereinten Nationen (DGVN).

- Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://menschenrechte-durchsetzen.dgvn.de/meldung/vergessene-konflikte-bedeutend-vergessene-opfer>
- Kaledzki, Isaac (2022, 4. November). *Tigray: Hoffnung und Warnung nach Waffenstillstand*. Bonn, Berlin. <https://p.dw.com/p/4J4Wo>
- Nobel Prize Foundation (2018). *Denis Mukwege. Biographical*. Stockholm. Zugriff am: 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.nobelprize.org/prizes/peace/2018/mukwege/biographical/>
- Misteli, Samuel (2022, 30. November). *Sabotiert Eritrea den Frieden in Tigray?*. Nairobi: Neue Züricher Zeitung. Zugriff am: 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.nzz.ch/international/buergerkrieg-in-aethiopien-sabotiert-eritrea-den-waffenstillstand-ld.1714381>
- International Criminal Tribunal for Rwanda (Trial Chamber), Prosecutor v. Akayesu, September 2, 1998, Para. 582
- International Criminal Tribunal for the Former Yugoslavia (ICTY), Prosecutor v. Kunarac, Case ICTY-96-23/1 A, Appeals Chamber, 12. Juni 2022, Para. 98
- Reddemann, Luise (2015). *Kriegskinder und Kriegsenkel in der Psychotherapie. Folgen der NS-Zeit und des Zweiten Weltkriegs erkennen und bearbeiten – Eine Annäherung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schwikowski, Martina (2021, 24. September). *Wie Hassrede den Tigray-Konflikt verschlimmert*. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.dw.com/de/wie-hassrede-den-tigray-konflikt-verschlimmert/a-59300296>
- United Nations (2014, März). *Sexual Violence: a Tool of War*. New York: Department of Public Information. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.un.org/en/preventgenocide/rwanda/assets/pdf/Backgrounder>

%20Sexual%20Violence%202014.pdf

United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (OHCHR) (2022, 19. September). *UN experts warn of potential for further atrocities amid resumption of conflict in Ethiopia*. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/09/un-experts-warn-potential-further-atrocities-amid-resumption-conflict>

United Nations - Office of the Special Representative on Sexual Violence in Conflict (2021, 21. Januar). *United Nations Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict, Ms. Pramila Patten, urges all parties to prohibit the use of sexual violence and cease hostilities in the Tigray region of Ethiopia*. New York. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/press-release/united-nations-special-representative-of-the-secretary-general-on-sexual-violence-in-conflict-ms-pramila-patten-urges-all-parties-to-prohibit-the-use-of-sexual-violence-and-cease-hostilities-in-the/>

UN Human Rights Council (2023, 6. Oktober). *Report of the International Commission of Human Rights Experts on Ethiopia*. (A/HRC/54/55). Verfügbar unter:

https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/c_hreetiopia/A_HRC_54_55_AUV.pdf

Tagesschau (2022, 17. Oktober). *Diplomaten fordern Waffenruhe in Tigray*. Hamburg. Zugriff am: 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.tagesschau.de/ausland/afrika/aethiopien-tigray-125.html>

Terlinden, Ulf (2022, 16. Februar): *Äthiopien - Krieg und Dialog*. Berlin: Heinrich Böll Stiftung. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

https://www.boell.de/de/2022/02/16/aethiopien-krieg-und-dialog#_ftn3

The Guardian (2021, 14. Mai): *Rape is being used as weapon of war in*

Ethiopa. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.theguardian.com/global-development/2021/may/14/rape-used-as-weapon-war-tigray-ethiopia-witnesses>

Tigray Tv (2022a, 12. Juli). *Direct Talk with Feven Teklehaimanot on Sexual Violence Part One*. o.O: Youtube. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

<https://www.youtube.com/watch?v=58bdSGwzh3Q>

Tigray Tv (2022b, 12. Juli). *Direct Talk with Feven Teklehaimanot on Sexual Violence Part Two*. o.O: Youtube. Zugriff am 28.11.2022. Verfügbar unter:

https://www.youtube.com/watch?v=VzAa2e_tnKg

ZEIT ONLINE (Hrsg.) (2022, 27. November). *Berichte über Plünderungen und Entführungen nach Waffenruhe in Tigray*. Hamburg. Zugriff am

28.11.2022. Verfügbar unter: <https://www.zeit.de/politik/ausland/2022-11/aethiopien-tigray-tplf-pluenderungen-entfuehrungen>

IMPRESSUM

Jahrbuch zum Schutz der Menschenrechte 2023

HERAUSGEBERIN

Prof. Dr. Daniela Haarhuis
Professorin für Menschenrechte und Verfassungsrecht
Hochschule Düsseldorf
Münsterstraße 156
40476 Düsseldorf

FOTOS:

unsplash.com

DOI NUMMER:

10.20385/opus4-3906

ISSN:

2751-1081

AUFLAGE

e-book

HSD, 2024