GESUNDHEITS-VERSORGUNG FÜR ALLE

OHNE DISKRIMINIERUNG!!

WOMEN IN EXILE & FRIENDS

Die Lagerunterbringung, das Asylsystem und der Rassismus machen uns krank!

Unser Zusammenkommen, das gemeinsame sich Aussprechen, ist nicht nur Erleichterung sondern Heilung.

Impressum

Women in Exile e.V.
Rudolf-Breitscheid-Str. 164
14482 Potsdam
Tel. 0331-24348233
E-Mail: info@women-in-exile.net
http://women-in-exile.net

Potsdam 2020

Inhalt

Danksagung 09
Einleitung 12
Women in Exile 15
Unser Gesundheits-Projekt 19
Die Situation
Das Gesetz 25
Frauengesundheit 28
Aufruf aus den Lagern I 30
Der Kampf für reproduktive Gerechtigkeit auch für Flüchtlingsfrauen 34
Empowerment durch Wissen & praktische Workshops 37
Aufruf aus den Lagern II 46
Psychische Gesundheit
Psychologische Probleme von Flüchtlingsfrauen 48
Depression und Suizid in den Lagern 51
Testimonials from the uterus 52
Social Distance ist ein Privileg
Wie es während und nach der Covid-19-Krise weitergeht 57
Kontakte, Netzwerke & Adressen 60
Women in Exile fordern 62

Danksagung

Ohne die Hilfe verschiedener Gruppen und Einzelpersonen, deren Kooperation und Netzwerke, wäre dieses Projekt niemals möglich gewesen.

Besonderer Dank geht dabei an Aktion Mensch, die das Projekt finanziert haben. Ihre Unterstützung und viele weitere großzügige Spenden haben es uns ermöglicht, erfolgreich unsere Ziele zu erreichen. Wir haben Aufmerksamkeit für die Diskriminierung von Flüchtingsfrauen im Gesundheitswesen geschaffen — angefangen beim fehlenden Versicherungsschutz bis hin zu Behandlungen, die verwehrt oder unzulänglich verordnet werden.

Wir haben verschiedene interne und öffentliche Workshops gehalten und zusammen darüber gesprochen, was wir als Gruppe und als Einzelpersonen tun können. Das alles wäre ohne die Unterstützung anderer Initiativen, wie dem Feministischen Frauen Gesundheitszentrum und KommMit e.V. nicht möglich gewesen. Sie haben nicht nur unsere Workshops geleitet, sondern auch in unserem Film zum Thema Gesundheit, „Testimonials from the Uterus“, mitgewirkt.

Danke, dass ihr euch die Zeit dafür genommen habt. Wir waren sehr zufrieden, haben eine großartige Unterstützung von allen im Team erfahren und freuen uns darauf, bald wieder so gut zusammenzuarbeiten.

Vor allem wollen wir hier auch allen starken Flüchtlingsfrauen danken, die sich und ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in das Projekt eingebracht haben und das Vertrauen hatten, mit uns und der Öffentlichkeit ihre Geschichten zu teilen. Vielen, vielen Dank!

Unser Gesundheits-Film, bei dem auch viele der geflüchteten Frauen mitgewirkt haben, kam sehr gut an und wir danken dem Aquarium, dem Kino Moviemento und den vielen anderen Orten in und um Berlin-Brandenburg, an denen wir den Film der Öffentlichkeit zeigen konnten. Es war uns eine Freude, mit euch in Kontakt zu treten und zusammen zu arbeiten. Nochmals vielen Dank für eure Herzlichkeit und Großzügigkeit und die Zeit und Mühen, die ihr investiert habt, um die Veranstaltungen zu einem so großen Erfolg zu machen.

Zum Schluss wollen wir allen anderen danken, die auf die eine oder andere Art und Weise zu unserem Gesundheitsprojekt beigetragen haben. Bis wir unser Ziel erreicht haben, dass alle Menschen respektiert werden, freuen wir uns auf eure zukünftige Solidarität und die Zusammenarbeit mit euch.

Die Seiten, die ihr jetzt in euren Händen haltet,
oder am Bildschirm lest,
könnte man als eine Zeitschrift, eine Broschüre,
ein Infoheft etc. bezeichnen.
Für uns sind sie eine Sammlung
unserer Kämpfe,
unserer Hoffnungen.
Sie zeigen die Kraft unseres Zusammen_Seins,
wie wir uns selbst sehen,
wie wir uns zuhören,
anhören, was ein Teil der Gesellschaft nicht hört,
wie wir auszudrücken, was wir an anderen Orten
nicht ausdrücken.
Wie wir sehen, dass wir alle verletzt werden,
unsere Rechte missachtet und mit Füßen getreten
werden,
und wir alle mit den gleichen Problemen
konfrontiert sind,
der gleichen rassistischen Gewalt.

Diese Geschichten, die durch Diskussionen und
Interviews zum Vorschein gebracht werden,
kommen tief aus unseren Herzen,
und verleihen unseren körperlichen und geistigen
Leiden Ausdruck.

Von dem Moment an, als wir die harte
Entscheidung treffen mussten, unsere Wurzeln zu
verlassen,
weiter auf gefährlichen Reisen ins Unbekannte,
bis wir schließlich denken, dass wir am Ende
unserer Reise angekommen sind und etwas
Seelenfrieden genießen
und in Würde leben können,
treiben die Qualen der Isolation, des Rassismus',
der Diskriminierung und der Verletzung von
Grundrechten uns auf die nächste Ebene,
die zu Depressionen und zum Selbstmord führen.

Unser Zusammenkommen,
das gemeinsame sich Aussprechen,
ist nicht nur Erleichterung
sondern Heilung.

Unser Herz gehört auch den Frauen, die keine
sicheren Räume fanden, um über ihre Traumata
zu sprechen.

Unsere Ziele sind:
Keine Frau soll jemals wieder in den Lagern
sexuell belästigt, missbraucht oder vergewaltigt
werden!
Keine Frau soll jemals wegen dieses Asylsystems
sterben oder sich umbringen!
Niemals wieder soll eine Flüchtlingsfrau wegen
ihres Status', ihrer Hautfarbe, ihres Namens, ihrer
Religion usw. von Ärzt*innen und dem Gesund-
heitssystem eine falsche Diagnose bekommen,
misshandelt oder missbraucht werden!
Keine weitere Flüchtlingsfrau soll jemals ein Kind
verlieren, weil der Sicherheitsservice den
Krankenhaus-Notruf nicht rechtzeitig getätigt hat!
Ebenso soll keinem Flüchtlingskind jemals ein
Internationaler Schulausflug verwehrt werden,
weil es nicht über den richtigen Pass oder
Aufenthaltsstatus verfügt.

Wir haben GRENZEN DURCHBROCHEN
und werden auch in Zukunft immer
GRENZEN BRECHEN, ebenso mit diesen
Seiten.

Wir ermächtigen uns selbst
und öffnen uns politische Räume, um Brücken
und Allianzen aufzubauen.
Wir kämpfen für unsere Würde
im Gesundheitssektor und überall.
Wir rufen laut und deutlich:
Gesundheitsversorgung für alle ohne Diskrimi-
nierung!

Wir fordern:
Keine Lager für Frauen* und Kinder!
Alle Lager abschaffen!

WOMEN IN EXILE
GETS LOUDER
refugee women bus tour 20
Justice for Rita !

Einleitung

Wenn Flüchtlingsfrauen und -mädchen die Gesundheitsfürsorge in Deutschland in Anspruch nehmen wollen, haben sie genderspezifische Probleme. Das Menschenrecht auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung gilt für ALLE - „egal wer sie sind, wo sie leben, oder wie viel Geld sie haben“ (z.B. in Artikel 25 der Allgemeinen Menschenrechtserklärung).

Ein Aspekt in der Gewährleistung dieses Rechtes auf den höchst möglichen Gesundheitsstandard für alle ist, dass die Gesundheitsfürsorge zu jeder Zeit Fürsorgerichtlinien folgen muss, die den Menschen in den Mittelpunkt stellen, und sich damit an die internationalen Standards hält. Diese sind: der Zugang für alle, Verfügbarkeit, Akzeptanz und Würde, Qualität, Antirassismus, Antidiskriminierung, Transparenz, Teilhabe und Rechenschaftspflicht.

Flüchtlingsfrauen suchen in Deutschland ein besseres Leben, weil sie in ihren Heimatländern oft unter Krieg, bewaffneten Konflikten, Armut und der Angst vor Verfolgung leiden. Trotzdem sind ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen gefährdet und das, obwohl nicht nur eine privilegierte Minderheit, sondern alle per Gesetz ein Recht auf Gesundheit haben, und obwohl Deutschland zu Anfang eine „Willkommenskultur“ zeigen wollte.

Außerdem müssen alle Flüchtlingsfrauen im deutschen Gesundheitssystem mit den Herausforderungen von Rassismus und Diskriminierung zurechtkommen.

Seit Jahren haben Women in Exile und andere Flüchtlings(frauen-)organisationen dazu aufgerufen, Rassismus und Diskriminierung im Gesundheitssystem zu beenden. Das Recht auf Gesundheitsfürsorge ist ein Menschenrecht und es ist eine Schande, dass in einem reichen Land wie Deutschland Menschen leiden, weil sie keine ausreichende medizinische Behandlung bekommen. Dass Flüchtlingsfrauen und -mädchen keine angemessene gynäkologische oder psychische Versorgung bekommen, ist nur ein Beispiel dafür, dass im Gesundheitswesen institutioneller Rassismus herrscht.

Es gibt unzählige Fälle, in denen Flüchtlingfrauen operiert werden, ohne vorher in einer Sprache, die sie verstehen, aufgeklärt oder informiert zu werden. Oft kennen die Frauen nicht einmal ihre Rechte. Viele der Krankheiten, an denen die Frauen leiden, werden durch die schlechten Lebensverhältnisse verursacht, in denen Flüchtlinge in Deutschland leben: die Angst die durch das Leben im Lager hervor gerufen wird, die Perspektivlosigkeit, das zermürbende Asylsystem und der Rassismus.

Außerdem wirkt sich auch die Kommerzialisierung des Gesundheitssystems auf ihre Behandlung aus. Zum Beispiel werden Flüchtlingsfrauen operiert, ohne vorher eine gründliche Diagnose, die durchzuführenden Tests oder eine Erklärung über die Folgen der Operation zu erhalten. Oft haben Flüchtlingsfrauen weder Zugang zu Übersetzer*innen, die ihnen ihre Krankheit und die Notwendigkeit der Operation erklären, noch haben sie die Möglichkeit eine zweite Meinung einzuholen um informierter entscheiden zu können.

Weil die Krankenhäuser pro Operation bezahlt werden und ihr Überleben von den Einkünften abhängt, erkennen sie Flüchtlingsfrauen als leichtes Mittel zum Zweck: Sie zwingen diese zu unnötigen Operationen, die von der Krankenkasse bezahlt werden, und welche die Frauen aufgrund ihres unsicheren Aufenthaltsstatus’ nicht so leicht als Körperverletzung anzeigen werden.

Es ist generell bekannt, dass kirchliche Gesundheitseinrichtungen in Deutschland weniger institutionellen Rassismus aufweisen. Kirchliche Krankenhäuser und Kliniken neigen dazu, nicht nach Aufenthaltsgenehmigungen zu fragen, bevor sie Patient*innen behandeln, und es ist wahrscheinlicher, dass sie auch die Personen gut versorgen, deren Sozialleistungen nicht automatisch für eine teure Gesundheitsversorgung aufkommen.

Ein weiteres Beispiel ist, dass Flüchtlingsfrauen täglich mit Situationen konfrontiert werden, in denen medizinisches Personal ihnen sagt, dass sie den Schmerz aushalten können, „weil sie schwarz sind." Oder die Qualität der Gesundheitssysteme in ihren Heimatländern wird geringschätzig bewertet. So wurde einer Frau mitgeteilt, dass ihr abgelaufenes und schmerzhaftes Hormon-Implantat nicht entfernt werden könne, weil es in Afrika eingesetzt wurde.

Mit solchen Situationen werden Flüchtlingsfrauen oft konfrontiert, weil davon ausgegangen wird, dass sie nicht für ihre Behandlung bezahlen können. Teilweise ist das der Fall. Auf der einen Seite, weil sie kein Recht auf Arbeit haben, und auf der anderen Seite, weil sie kein Netzwerk von Unterstützer*innen haben, das für ihre Behandlung bezahlen könnte.

Manchmal entscheidet sich das medizinische Personal sogar dafür nicht festzustellen, welche Behandlung die Flüchtlingsfrauen bekommen sollten, weil es denkt, ihre finanzielle Lage zu kennen.

Mit anderen Worten heißt das, dass den Flüchtlingsfrauen aus finanziellen Gründen Behandlungsmöglichkeiten absichtlich verschwiegen werden. Damit wird ihr Leben gefährdet und ihnen wird eine Heilung vorenthalten.

Institutioneller Rassismus ist einer der größten Faktoren, die dazu führen, dass Flüchtlingsfrauen keine Gesundheitsversorgung gewährleistet wird, in der die Menschen im Mittelpunkt stehen.

Um die Gesundheit und Gesundheitsfürsorge von Flüchtlingsfrauen zu verbessern, muss der herrschende institutionelle Rassismus erkannt und bekämpft werden.

Der Hinweis auf den institutionellen Rassismus im deutschen Gesundheitssystem mag für einige nicht leicht zu verdauen sein, allerdings ist es wichtig, Akzeptanz durch Integrität zu fördern.

Letztendlich sollte das Grundprinzip der deutschen Gesellschaft die Demokratie sein.

Wer kämpft, kann verlieren.
Wer nicht kämpft, hat schon verloren.
WOMEN IN EXILE
GETS LOUDER
refugee women bus tour 2016

WE

Women in Exile ist eine Initiative von Flüchtlingsfrauen, die sich 2002 in Brandenburg zusammengefunden haben, um für ihre Rechte zu kämpfen. Wir haben entschieden, uns als Flüchtlingsfrauengruppe zu organisieren, weil wir die Erfahrung gemacht haben, dass Flüchtlingsfrauen doppelt Opfer von Diskriminierung sind: sie werden als Asylsuchende durch rassistische Gesetze ausgegrenzt und als Frauen diskriminiert.

Flüchtlinge werden dazu gezwungen, in Massenunterkünften zu leben, wo ihnen nur 6m² Wohnraum zustehen. Auf engem Raum müssen sie nicht nur Zimmer, sondern auch Küche, Toiletten und Bäder teilen. Dadurch entstehen sehr viele Konflikte in den Unterkünften. Hinzu kommt die körperliche und sexuelle Gewalt gegen Frauen. Deswegen haben wir unsere Kampagne „Keine Lager für Frauen* und Kinder! Alle Lager abschaffen!“ ins Leben gerufen.

2011 wurde Women in Exile & Friends aufgebaut, in der auch solidarische Aktivistinnen ohne Fluchthintergrund mitarbeiten. Wir kämpfen für die Abschaffung aller diskriminierenden Gesetze gegen Asylsuchende und Migrant*innen und die Verschränkungen von Rassismus und Sexismus. Gemeinsam erarbeiten wir Strategien, um politischen Wandel zu erwirken und tragen unseren Protest gegen die menschenunwürdigen Lebensbedingungen von Flüchtlingsfrauen in die Öffentlichkeit indem wir demonstrieren, den Medien Interviews geben und Reden auf politischen Veranstaltungen halten, um die Gesellschaft mit den Problemen und Forderungen von Flüchtlingsfrauen zu konfrontieren.

Unser grundlegendes politisches Ziel ist die Utopie einer gerechten Gesellschaft ohne Ausgrenzung und Diskriminierung, mit gleichen Rechten für alle Menschen, egal woher sie kommen und wohin sie gehen.

Wir sehen uns als Brücke zwischen Frauen-/Feministischer und Flüchtlingsbewegung.

In unserer Gruppe erleben wir, dass sich Frauen über alle Unterschiede wie Alter, Herkunft, Religion, Status, sexuelle Orientierung und andere Merkmale hinweg aufeinander beziehen und gemeinsam etwas bewegen können.

Wir treffen uns monatlich und besuchen regelmäßig die Flüchtlingslager in Brandenburg, um mit Flüchtlingsfrauen Erfahrungen und Informationen auszutauschen. So erfahren wir, was die spezifischen Lebensbedingungen in den verschiedenen Lagern und welches die Bedürfnisse der Frauen vor Ort sind.

In Workshops und Seminaren entwickeln wir Perspektiven, um unsere schwierige Lebenslage zu verbessern und bilden uns selbst zu Mentorinnen aus, um die, die nach uns kommen, zu bestärken. Wir entwickeln und tauschen Strategien aus, um für unsere Rechte im Asylverfahren zu kämpfen und uns gegen sexualisierte Gewalt, Diskriminierung und Ausgrenzung zu verteidigen.

Durch diese Peer-Education haben wir viele Flüchtlingsfrauen ermutigt und ihnen dabei geholfen, nicht nur für ihre Rechte einzustehen, sondern sich auch in den Teilen des Landes, in denen sie leben, in Gruppen zu organisieren, um dort laut zu werden und die Probleme, die sie im Asylverfahren haben, an die Öffentlichkeit zu bringen.

Über die Jahre haben wir verschiedene regionale und nationale Netzwerke aufgebaut, mit denen wir Kampagnen und politische Aktionen, wie zum Beispiel unsere Floßtour 2014 und mehrere deutschlandweite Bustouren, geplant und durchgeführt haben.

INTEXTE

WiE ist eine Gruppe
eine politische Gruppe
eine soziale Gruppe
eine Gruppe von Freundinnen, Schwestern, Müttern und Kindern,
aber nicht nur eine Gruppe,
es ist eine Familie.

ein Raum zum Lernen
über mich selbst, über uns selbst,
über die Welt mit ihrer großen und kleinen Politik
über Machtverhältnisse
und über das Leben.

WiE ist ein Raum des Teilens,
des Geben und Nehmens,
des Kommen und Gehens.

Es bedeutet Ankommen,
eine Verbindung nach Hause,
ein Spiegel der Gesellschaft.

WiE ist eine Sammlung von Geschichten
der Gewalt, Verletzung und Diskriminierung -
aber auch von Kraft, Liebe, Hoffnung und Glauben.

Ein Raum, um ich selbst zu sein,
mich zu zeigen
und zu lernen, mehr zu sein
als das, was mir gesagt wurde (und ich glaube),
das ich bin.

WOMEN

Women in Exile ist
ein Kollektiv ungehörter Stimmen
von ungeheurem Widerstand, Wissen und Macht.

Eine Bewegung
für Menschenrechte
für Würde
für Gerechtigkeit
für Freiheit
und für Menschlichkeit.

Für das Leben.

Das Leben selbst.

Women in Exile ist Gemeinschaft,
es bedeutet ZUSAMMEN zu kämpfen,
in die Lager und auf die Straße zu gehen,
laut zu sein und aufzuschreien,
zusammen zu Essen und zu Feiern,
zu Lachen und zu Weinen
und zusammenzusein.

Es bedeutet zu kämpfen und sich zu widersprechen,
zu betrügen, zu vergeben und zu verzeihen,
Solidarität und Schwesternschaft.

Unser Gesundheits-Projekt

Seit 2017 beschäftigen wir uns vermehrt mit dem Thema Frauengesundheit von Flüchtlingsfrauen in Berlin-Brandenburg, sowie ganz Deutschland.

Die meisten Flüchtlingsfrauen, die zu unseren Treffen kommen, wohnen noch in Lagern, die meist verkehrstechnisch isoliert und mit limitiertem bzw. keinem Internetzugang ausgestattet sind. Sie wohnen auf engstem Raum mit Fremden, mit denen sie sich oft Küche und Sanitäranlagen teilen müssen. Gerade die Frauen sind durch die Lautstärke, die Enge, die extreme Einschränkung ihrer Privatsphäre, die Bedrohung durch sexuelle Belästigung und Gewalt und die Unsicherheit über ihre Bleibeperspektive erhöhtem Stress ausgesetzt. Viele berichten über Schlafprobleme und andere Stressfolgen.

Die mit Traumata verbundenen Symptome (siehe S. 48) wie Schwindel, Kopfschmerzen, Gedächtnis- und Schlafstörungen werden ignoriert und nur mit Schmerzmitteln behandelt, was zu schwereren traumabedingten Syndromen führt. Flüchtlingsfrauen können aufgrund der Einschränkungen ihrer Krankenversicherung keine angemessene Behandlung erhalten.

Viele Frauen haben darüber hinaus auf der Flucht oder im Herkunftsland (sexuelle) Gewalt erfahren und leiden unter den Folgen. Spezielle Probleme, über die Flüchtlingsfrauen immer wieder berichten, betreffen darüber hinaus v.a. Fragen zu sexueller Aufklärung, Schwangerschaft und Geburt, Abtreibung, Genitalverstümmelung und andere gynäkologische Probleme.

Auch die schlechten Hygienezustände in den Unterkünften und die Angst vor Krankheiten, die sich aufgrund der engen Wohnverhältnisse schnell übertragen, sind immer wieder Thema. Gesundheitliche Risiken stellen auch die mangelhafte Ernährung in Unterkünften mit Vollverpflegung und die durch die Unterkunft bedingten unhygienischen Lagerbedingungen für Lebensmittel dar.

Die Unterbringungsbedingungen in den Lagern führen z.B. dazu, dass Frauen ihre Neugeborenen alleine im Zimmer zurücklassen müssen, da die Gemeinschaftsküchen und —bäder teilweise 50 m entfernt oder auf anderen Stockwerken liegen.

Diese Form von Unterbringung für einige Wochen oder Monate auszuhalten, ist das eine. Das andere ist, nach gefährlichsten Fluchtrouten und oft jahrelangem Unterwegssein, dann über Jahre ohne Perspektive im Lager fest zu stecken.

Die meisten Frauen haben während oder vor ihrer Flucht Erfahrungen sexueller Gewalt erlebt und können dort nicht zur Ruhe kommen. So findet eine ständige Retraumatisierung statt – die Situation des “Auf der Flucht Seins” geht weiter.

Zum Gesundheitssystem haben sie jedoch aufgrund des Asylbewerberleistungsgesetzes (siehe S. 25-26) nur eingeschränkten Zugang und wissen oft nicht, wie sie sich gegen ablehnende Entscheidungen der Verwaltung wehren können.

Auch vorhandenes Informationsmaterial und Internetpublikationen zur gesundheitlichen Aufklärung und Prävention erreichen die Frauen häufig nicht.

Im Rahmen unseres Projekts “Recht auf Gesundheit für Flüchtlingsfrauen”, welches von Aktion Mensch und zahlreichen Spenden finanziert und unterstützt wurde, veranstalten wir Austausch- und Empowermentworkshops von und für Flüchtlingsfrauen und besuchen regelmäßig die Frauen in den Lagern.

Da es uns auch ein Anliegen ist, die Thematik an die Öffentlichkeit zu bringen, haben wir neben dieser Publikation auch einige Pressemitteilungen sowie zahlreiche Artikel in unserem eigenen Newsletter sowie in Fachzeitschriften veröffentlicht.

Die meisten Frauen haben während oder vor ihrer Flucht Erfahrungen sexueller Gewalt erlebt und können dort nicht zur Ruhe kommen. So findet eine ständige Retraumatisierung statt – die Situation des "Auf der Flucht Seins" geht weiter.

Während unserer Empowerment-Workshops haben wir viele Frauen kennen gelernt, von denen sehr viele Zysten hatten, die operiert werden mussten, aber auch Frauen mit starken Blutungen, Schmerzen und Myomen, die oft auch nach den OPs wieder auftraten.

Wir haben begonnen, einige der Frauen zu begleiten, so dass sie sich eine fachliche Zweitmeinung von Ärzt*innen oder Frauengesundheits-Organisationen einholen konnten. Eine dieser Frauen ist Benta (Name geändert), mit der wir am Anfang des Pojekts ein Interview geführt haben:

WIE: Bei unseren regelmäßigen Treffen beklagen sich viele Frauen über ihren Gesundheitszustand. Hast Du selbst auch damit Erfahrungen?

Bild: Workshop auf den "BusTour", 2016.

BENTA: Ja, ich selbst habe da viel durchgemacht. Ich hatte öfters heftige Blutungen, die mich sehr gestresst haben und musste medizinische Hilfe suchen. Mein Hausarzt schickte mich zu einer Gynäkologin, aber meinte, sie könnte kein Problem feststellen, obwohl die täglichen Blutungen eine sehr lange Zeit anhielten.

WIE: Was hast Du gemacht?

BENTA: Ich behielt also die Blutungen, die mich sehr schwach machten, bis sich der Zustand meiner Haut veränderte und ich zu einem Hausarzt ging, der wiederum sagte, dass es ein gynäkologisches Problem sei, dass zu der Hautreaktion führte. Er schickte mich dann zu einer anderen Gynäkologin, die nach einer Untersuchung sagte, dass ich eine Wucherung im Uterus habe und eine Notfall-Operation bräuchte, die dann erfolgreich durchgeführt wurde.

WIE: Hattest Du sowas schonmal in deinem Heimatland erfahren?

BENTA: Überhaupt nicht. Die Blutungen begannen hier in Deutschland in meinem Lager. Das war das erste Mal, dass ich so etwas erlebt habe und ich hatte vorher auch nie Blutungen, außer während meiner Periode.

WIE: Ist es möglich, dass deine Lebensbedingungen zu deinen Gesundheitsproblemen beigetragen haben?

BENTA: Ja, Stress trägt viel zu solchen Blutungsproblemen bei, denn sogar nach der Operation kommen die Blutungen außerhalb meiner Regel. Der Druck der Behörden ist so stark, dass es schwierig ist für mich. Mein Arzt riet mir, blutbildende Nahrungsmittel zu mir zu nehmen und viel Eisenhaltiges zu essen. Aber das ist schwierig, denn ich bekomme nur einen Gutschein, der 23,45 € wert ist und nur gegen Nahrungsmittel und Hygieneartikel eingetauscht werden kann, keine Klamotten oder andere Dinge. Es ist auch hart, weil ich nur bei Lidl oder Aldi einkaufen kann, die es nur im Zentrum gibt. Ich habe kein Geld, Tickets zu kaufen, daher muss ich diesen sehr langen Weg laufen, was mir noch mehr Stress bereitet.

Berlin, Juni 2017

Als sich eine Frau über ihre Situation offen äußerte und von dem zusätzliche Stress erzählte, der durch das Asylsystem verursacht wird, teilten auch andere Frauen ihre Erfahrungen im Gesundheits- und anderen Bereichen.

So viele der Frauen teilen diese Erfahrungen in ihrem Alltag in Deutschland. In den Lagern leben sie in Schmerz und Verzweiflung und es scheint, dass niemand sie bei der Lösung ihrer Probleme unterstützt.
Gemeinsam haben wir eine Menge Fragen und Bedenken aufgeworfen und fragen uns immer, WARUM wir all das durchmachen müssen?

Warum gebären so viele Flüchtlingsfrauen (oft gegen ihren Willen) ihre Kinder mit Kaiserschnitt?

Warum gibt es mancherorts für Flüchtlingsfrauen, wenn sie abtreiben wollen, nur die Möglichkeit zu bestimmten Beratungsstellen zu gehen und dort drei statt einer Pflichtberatung durchzustehen?

Was können wir tun, wenn der/die Gynäkolog*in die Herausnahme eines Verhütungsimplantats, das zum Schutz vor ungewollter Schwangerschaft durch Vergewaltigung auf der Fluchtroute eingepflanzt wurde, verweigert? Und zwar mit dem Argument, dass Familienplanung nicht von der Kasse übernommen wird, sondern Privatsache sei?

Wie oft müssen wir uns noch sagen lassen, dass es eben schwierig sei, Blut abzunehmen, weil Ärzt*innen “bei Schwarzen Menschen die Vene nicht erkennen” können?

Wie sollen wir während des Wochenbetts im vierten Stock leben und ein Zimmer mit drei anderen Personen teilen, wenn sich zusätzlich dazu die Duschen und Toiletten in einem anderen Stockwerk befinden?

Wie sollen wir Zysten oder Brustkrebs frühzeitig erkennen, wenn es kein Recht auf Vorsorgeuntersuchungen gibt?

Bild: “Lager” in Brandenburg.

Die Situation

Das Gesetz

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge wird durch das Asylbewerberleistungsgesetz geregelt, welches ihnen eine drittklassige Versorgung in Deutschland bietet. Das „Asylbewerberleistungsgesetz“ wurde 1993 eingeführt, um Asylsuchende davon abzuhalten nach Deutschland zu kommen oder hier zu bleiben. Es ist rassistisch und diskriminierend und verstößt gegen Internationales Recht sowie gegen das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland.

Das Gesetz gibt vor, dass nur die Behandlung von akuten Krankheiten oder Schmerzen bezahlt wird. Für jede weitere Behandlung ist ein individueller Antrag beim Sozialamt nötig. Das bedeutet, dass unqualifizierte Personen über unsere Gesundheit entscheiden! Trotz der in einigen Regionen neu eingeführten Krankenkassenkarte: ‘Spezialbehandlungen’ erfordern immer noch die Erlaubnis des Sozialamts.

Das Land Brandenburg hat mit der Ausgabe von elektronischen Krankenversicherungskarten anstatt der Berechtigungsscheine begonnen, welche die Asylsuchenden sonst alle drei Monate von den Sozialämtern einholen und ihrem/ihrer Hausärzt*in übergeben mussten.

Dieser behördliche Schritt wurde von uns allen gelobt, nur um später festzustellen, dass diese elektronische Karte (eGK) die gleichen Leistungen wie der Berechtigungsschein abdeckt. Die Einführung der eGK begann ursprünglich als Initiativprojekt in Hamburg und Bremen und wurde dann schrittweise in verschiedenen Bundesländern eingeführt.

In Brandenburg war und bleibt es ein sehr diskriminierender Prozess, da einige Asylsuchende elektronische Karten bekommen, während sich andere den Berechtigungsschein weiterhin alle drei Monate vom Sozialamt abholen müssen.

Die größten gesetzlichen Krankenkassen befürworten die Idee der Krankenversicherungskarte für Flüchtlinge auf nationaler Ebene, weil es auch ihnen insgesamt die Arbeit und die Begleichung von Rechnungen erleichtert. Auch die Regierung empfiehlt die Einführung.

Es scheint so, als würden nur die Mitarbeiter*innen in den jeweiligen kommunalen Sozialämtern medizinische Berechtigungsdokumente bevorzugen, vielleicht um entscheiden zu können, wer die ärztlichen Behandlungen “verdient” und wer nicht - und dies trotz ihrer mangelnden Qualifikationen, solche Entscheidungen treffen zu können.

Letztendlich haben wir erfahren, dass der einzige Vorteil dieser Karten ist, dass ein Hausarzt außerhalb des Wohnbezirks aufgesucht werden kann, aber tatsächlich haben die elektronischen Karten, die an Asylsuchende ausgegeben werden, die gleichen begrenzten Leistungen. Auf der Rückseite dieser Karten werden wichtige Informationen wie Name, Geburtsdatum und Ablaufdatum nicht angezeigt, weil die auszufüllenden Felder offiziell mit vielen XXXXen durchgestrichen sind.

Ein gesundes und sicheres Leben ist nicht möglich, wenn wir von der Polizei abgeschoben werden sollen. Darüber hinaus haben Flüchtlinge, die in Brandenburg in sogenannten “Erstaufnahme”-Lagern untergebracht sind, nur sehr limitierten Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung.

Der Flüchtlingsrat Brandenburg schreibt:
“In den ersten Monaten ihres Aufenthaltes haben Asylsuchende in Brandenburg effektiv kaum bis gar keinen Zugang zu ambulanter psychotherapeutischer oder fachärztlicher Versorgung.[...] Die Ambulanz auf dem Gelände der Erstaufnahme bietet lediglich Schmerz- und Akutbehandlungen an. Sie stellt nur in seltenen Fällen eine Überweisung zu Fachärzten/-ärztinnen aus. [...] Die Beschaffung von Attesten, die beispielsweise für die Anhörung beim BAMF oder für Klageverfahren benötigt werden, gestaltet sich so als äußerst schwierig.

Wird eine Leistung abgelehnt, gibt es oft keinen schriftlichen Bescheid, so dass nicht dagegen anwaltlich vorgegangen werden kann. “ Zudem gehen reguläre Arzttermine in der Ambulanz unserer Kenntnis nach immer wieder mit einer Begutachtung der Reisefähigkeit einher. Diese Vermischung der Anliegen wird für die Patient_innen oft nicht transparent gemacht.

[...] Für die Betroffenen ist in der Regel nicht ersichtlich, welche Informationen zwischen Ambulanz, PSD (Psychosozialer Dienst), Ausländerbehörde, DRK und BAMF ausgetauscht werden. Für uns stellt sich im Rahmen der Datenweiterleitung die Frage nach dem Datenschutz der Betroffenen und der Verschwiegenheitspflicht der Ärztinnen und Ärzte. Die Doppelrolle der Ambulanz ist dahingehend problematisch, dass eine Vertrauensbeziehung so nicht möglich ist”. (Flüchtlingsrat Brandenburg)

Zusammen mit den Unzulänglichkeiten und Limitationen der Krankenversicherung begegnen Flüchtlingsfrauen weitere Schwierigkeiten wie fehlende Übersetzer*innen bei Arztbesuchen. In den meisten Fällen werden Flüchtlingsfrauen keine offiziellen Übersetzer*innen vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zur Begleitung bei ihren Arztterminen gestellt, was bedeutet, dass Frauen sich nicht der Diagnosen und ihrem Krankheitsbild bewusst werden können. Daher werden Entscheidungen, die ihre Gesundheit betreffen, ausschließlich von Ärzt*innen getroffen.

In einigen Fällen, versuchen Ärzt*innen andere Familienmitglieder als Übersetzer*innen einzubinden. Die Frauen sind sich der Möglichkeit bewusst, lehnen diese aber ab, wenn sie Einzelheiten über ihren Gesundheitszustand nicht mit ihrer Familie teilen wollen. In anderen Fällen wird Frauen, die an Deutschkursen teilnehmen, ein*e Übersetzer*in verweigert. Der fehlende Zugang zu zuverlässiger Übersetzung verhindert, insbesondere im Falle der psychischen Gesundheit, die Behandlung und somit die gesundheitliche Besserung der Frauen.

Dies zeigt, dass Deutschland gegen internationales Recht verstößt, z. B. das Menschenrecht auf Gesundheitsversorgung, das den Zugang zur Behandlung und Therapie aller Menschen unabhängig ihres finanziellen oder Aufenthaltsstatus gewährleisten sollte.

quote AsylblG:

§4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt
(1) Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung
einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur
Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren.

Hast du dir jemals vorgestellt, wie das Leben wäre, wenn es Gleichbehandlung für alle Frauen gäbe?

Bild: Workshop, Berlin 2020.

Frauengesundheit

Die meisten Frauen leiden unter gynäkologischen Problemen und bekommen keinerlei medizinische Aufmerksamkeit, da die meisten Gynäkolog*innen nicht wissen, wie sie Behandlungen abrechnen sollen und den Frauen dadurch schwere Zeiten mit ihren Körpern bescheren. Andere werden gezwungen, Kaiserschnitte machen zu lassen, selbst wenn sie eigentlich auf natürlichem Weg gebären könnten.

„(...) die Reaktion des Arztes war noch verletzender als der Zustand selbst."

Hast Du dir jemals vorgestellt, wie das Leben wäre, wenn es Gleichbehandlung für alle Frauen gäbe? Dies könnte zu einem Rückgang vermeidbarer Gesundheitsprobleme führen, mit denen Flüchtlingsfrauen im Lager konfrontiert sind, wenn sie die Toiletten und Waschräume mit Männern teilen müssen, was zu mehr gynäkologischen Problemen führt, da Frauen anfälliger für Bakterien und daraus resultierenden Infektionen sind, gerade wenn sie ihre Periode haben.

Während unserer vielfältigen Empowerment-Workshops schreien viele Frauen laut auf, nachdem sie realisiert haben, dass sie als Frauen immer doppelt Opfer der Flüchtlingsgesetze sind. Und zwar nicht nur in Deutschland, sondern auch vor ihrer Ankunft hier. Sie realisieren das alles erst, wenn viele von ihnen ihre Erfahrungen auf den verschiedenen Fluchtrouten geteilt haben. Eine von vielen erklärte, wie ihr Leben bis hierher verlaufen war.

Eine junge Frau aus Eritrea wusste von nichts, bis ihr im Sudan von Schmugglern nahegelegt wurde, sich ein Verhütungsimplantat einsetzen zu lassen, da sie damit rechnen müsse, auf ihrem Weg mehrfach vergewaltigt zu werden. Sie war schockiert, aber alle Frauen wurden gezwungen, dies zu tun. Das Verhütungsmittel sollte für ein Jahr halten, was die angesetzte Zeitspanne war, um ihr Zielland zu erreichen. Sie stand all diese Schwierigkeiten durch und kam endlich in Deutschland an, wo sie hoffte, sicher und geschützt zu sein. Und dennoch: sie begann an schweren Blutungen zu leiden und suchte Rat bei einem Gynäkologen, dem sie erklärte, was ihr zugestoßen war. Aber irgendwie war die Reaktion des Arztes noch verletzender als ihr Zustand selbst. Der Gynäkologe sagte ihr, dass Verhütung eine private Entscheidung sei und weder die AOK noch irgendeine andere Kasse für die Herausnahme des Implantats bezahlen würde. Die Flüchtlingsfrau versuchte das Risiko zu erklären, dem sie durch eine Vergewaltigung, mit einem Kind ohne Vater während ihrer Flucht ausgesetzt gewesen wäre, aber der Arzt verstand sie nicht.

Sie wurde quasi gezwungen, das abgelaufene Implantat im Arm zu behalten, was diesen ernsthaft beeinträchtigte. In dieser Situation entschied sie sich, uns um Hilfe zu bitten. Wir versuchten ihr nicht nur zu helfen, eine solidarische Ärzt*in zu finden, die das Implantat entfernte, sondern vermittelten ihr auch einen Therapieplatz, damit sie das Trauma, das sie erfährt, überwinden kann.

Dies ist nur ein Fall und viele Frauen in ähnlichen Situationen haben immer noch keine Perspektiven, wie sie ihre Probleme lösen können. Wir können nicht allen Frauen in derartigen Zuständen helfen und rufen die Verantwortlichen auf, solche Probleme nicht als persönlichen Wunsch der Familienplanung abzutun.

Medizinisch verschlimmert sich unser Zustand, wenn wir ignoriert werden. Es wird letztlich teurer als eine gute und sensible Behandlung von Anfang an.

Flüchtlingsfrauen “entscheiden” sich nicht dazu, solche Implantate einsetzen zu lassen, sondern werden von der europäischen Politik dazu gezwungen, die es unmöglich macht, sicher nach Europa zu kommen. Diese Politik führt dazu, dass wir manchmal zu verzweifelten Maßnahmen greifen müssen.

Bild: Aktivistin von WiE mit einem Plakat auf der Demo zum Internationalen Frauen(kampf)tag**,** Potsdam 2020.

Aufruf aus den Lagern I

einige der persönlichen Geschichten, die Frauen mit uns teilten

„Meine Tagesroutine war von der Chemotherapie und dem Hin und Her zum Krankenhaus bestimmt. Gleichzeitig lief mein Asylverfahren weiter. Bis heute ist die parallele Bewältigung dieser beiden Situationen das traumatisierendste und stressigste, was mir im Leben je passiert ist.“

Bild: Empowerment Workshop mit einer Flüchtlingsfrauengruppe aus Kiel, Berlin 2018.

"Ich bin Janet, eine 32 Jahre alte Frau, in dieser Gesellschaft lebend, und vor kurzem hätte ich während der Geburt meines Kindes fast mein Leben verloren.

*Wie jede andere glückliche Flüchtlingsfrau, die die Chance hatte eine Arbeitserlaubnis und demnach eine Krankenversicherungskarte zu bekommen, habe ich all die Vorsorgeuntersuchungen machen lassen. Alles war gut bis zum Tag des geschätzten Geburtstermins. (...) 10 Tage nach dem Geburtstermin wurde die Geburt eingeleitet, was nach Aussagen der Ärzt*innen medizinisch gut war. Die Einleitung erfolgte durch Tabletten, die sehr schnell wirkten, denn noch am gleichen Tag begannen die Wehen und die Fruchtblase platzte. Ich dachte, dass nun alles auf dem besten Wege sei und das Baby jederzeit kommen könnte – aber wie wenig ich doch wusste – denn dies war nur der Anfang einer fast einwöchigen Hölle von Schmerzen.*

*Jeden Tag nahm ich drei Schmerztabletten und dann sagte die Ärztin, dass ich maximal sechs Tabletten pro Tag nehmen sollte, was ich dann die zwei darauffolgenden Tage auch tat. Dann bekam ich krasse Schmerzen, jedoch keinerlei Anzeichen einer Öffnung für das Baby, obwohl schon kein Fruchtwasser mehr vorhanden war. Mein Instinkt sagte mir, dass etwas falsch war und da es meine erste Geburtserfahrung war, habe ich nach einem Kaiserschnitt gefragt. Aber die Ärzt*innen bestanden auf eine natürliche Geburt, da alles unter Kontrolle schien und das Baby und ich sicher seien.*

Mir wurde die siebte Tablette verabreicht, die wieder nicht wirkte, und sie mussten den 48-stündigen schmerzvollen Prozess für eine Weile durch eine Infusion ins Rückenmark unterbrechen, was mich zumindest für 24 Stunden schlafen ließ. (...) Obwohl ich während der ganzen Zeit die Entbindung meines Babys einforderte, hörte niemand auf mich. Ich dachte dieser Prozess sollte mich dazu bringen, nie wieder über ein weiteres Baby nachzudenken und ich versprach, dass ich keins mehr bekommen würde, aber alles umsonst. Dann am sechsten Tag bekam ich eine weitere Infusion, die mich fast umbrachte – und schon wieder passierte nichts. Sie hatten keine andere Möglichkeit mehr als mich in aller Eile in den OP zu bringen, wo ein Kaiserschnitt erfolgreich durchgeführt wurde.

Ich dachte, alles wäre endlich gut, als wir am dritten Tag aus dem Krankenhaus entlassen wurden, aber in der dritten Woche wurde mein Baby in der Nacht krank. Ich habe den Krankenwagen gerufen und wir wurden ins nächste Krankenhaus gebracht. Nach einigen Tests wurden wir stationär aufgenommen und der Doktor beauftragte einen Hirn-Scan und fand heraus, dass das Baby eine Zyste hatte. Sie sagten, dies wurde durch den verlängerten Verbleib des Babys im Mutterleib verursacht.

*Ich war sehr verbittert, denn wie oft hatte ich vergeblich die Entbindung durch einen Kaiserschnitt gefordert. Die Kinderärzt*in sagte, dass es nicht korrekt gewesen sei, sechs Tage lang erfolglos auf eine Öffnung zu warten, obwohl die Fruchtblase schon geplatzt war. Obwohl die Ärzt*innen die natürliche Geburt als Bestes ansehen, muss das nicht für alle der Fall sein.*

Für mich bleiben Fragen offen: Warum musste ich so viel Leid aushalten und bis zu einem Ausmaß, das meinem Baby im Gehirn eine Zyste verursachte?
Habe ich das Recht zu entscheiden, wie ich mein Baby bekommen möchte? "

„Ich heiße Margrit und kam vor einigen Jahren als Asylsuchende nach Deutschland.

In Eisenhüttenstadt stellte ich meinen Asylantrag. Während meiner Zeit in Eisenhüttenstadt teilte ich ein Zimmer mit anderen Asylsuchenden aus verschiedenen Ländern. Bevor ich ins nächste Lager verlegt wurde, begannen die körperlichen Komplikationen. Es verstörte mich nicht allzu sehr, da ich dachte, es könnte mit dem Klimawechsel, dem Essen und der stressigen Situation der Asylantragstellung zusammenhängen. Ich dachte, diese körperlichen Schmerzen und Veränderungen hätten ihren Grund darin, dass ich gerade erst in diesem Land angekommen war und würden verschwinden, sobald ich mich daran gewöhnt hatte.

Die Schmerzen nahmen zu und ich musste die Hilfe eines Arztes aufsuchen. Ich war schockiert, als er Gebärmutterhalskrebs diagnostizierte und konnte diese bittere Wahrheit, der ich da gegenüberstand, nicht fassen; das traumatisierte mich und ich wurde depressiv. Meinen Kräften und Hoffnungen wurde ein Dämpfer verpasst, damit hatte ich nicht gerechnet. Als Flüchtling in einem neuen Land war es schwierig herauszufinden, wie mein Leben nun sein würde.

Ich wurde von Eisenhüttenstadt in ein Heim verlegt und machte weiter mit der Behandlung. Meine Tagesroutine war von der Chemotherapie und dem Hin und Her zum Krankenhaus bestimmt. Gleichzeitig lief mein Asylverfahren weiter. Bis heute ist die parallele Bewältigung dieser beiden Situationen das traumatisierendste und stressigste, was mir im Leben je passiert ist. Ich kenne mein Schicksal nicht, weiß nicht, wie mein Asylverfahren ausgehen wird und dieses Dilemma führt dazu, dass ich auch gesundheitlich nicht zur Ruhe komme.

Mein Immunsystem ist ziemlich am Boden und ich habe mich so oft bei anderen angesteckt, durch die geteilten Bäder, Toiletten und Küchen im Heim. Das führte dazu, dass ich von einem Krankenhaus in Brandenburg ins nächste eingewiesen wurde. Um zu sehen, ob ich weniger Infekte bekäme, wies mir das Sozialamt eine Wohnung außerhalb des Lagers zu, weil ich sehr schwach war.

Ich bin immer noch in Behandlung und warte immer noch auf die Entscheidung in meinem Asylverfahren. An den meisten Tagen bin ich sehr schwach. Obwohl die Ärzt*innen mir wieder und wieder sagen, dass ich mich entspannen soll, ist das nicht einfach für mich. Ich weiß nicht, ob es in meinem Asylverfahren eine positive oder negative Entscheidung geben wird, und die Angst vor einer möglichen Abschiebung ist für jemanden in meiner Situation die schlimmste Angst, die depressiv macht, traumatisiert und mich niemals verlässt.

Wir haben gelernt, dass dieses Problem, keinen sicheren Status zu haben und der damit verbundene Stress, das Reproduktionssystem beeinträchtigen kann.

(Aktivistin von Women in Exile)

Der Kampf für reproduktive Gerechtigkeit auch für Flüchtlingsfrauen

Interview mit einer Aktivistin von Women in Exile durchgeführt vom Netzwerk Reproduktive Gerechtigkeit Berlin
(siehe Kontakte, Netzwerke & Adressen S. 60-61)

Was bedeutet reproduktive Gerechtigkeit für dich?

Für mich geht es darum, dass Frauen entscheiden können, ob sie Kinder haben wollen oder nicht. Es umfasst die Bedingungen, unter denen sie diese Entscheidungen treffen und den Schwangerschaftsverlauf.

Verwendest du diesen Begriff in deiner politischen Arbeit?

Ja, ich verwende diesen Begriff in meinem Aktivismus. Dieser umfasst auch Fragen des Schwangerwerdens.
Einige der Frauen, mit denen wir arbeiten, haben Probleme mit der Empfängnis oder mit ihrem Reproduktionssystem. Bei einigen von ihnen werden Myome oder Zysten diagnostiziert. Manchmal ist es für sie schwierig, zu Ärzt*innen zu gehen, weil der Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung für Flüchtlingsfrauen oft nicht ermöglicht wird. Wir verwenden diesen Begriff, um diese Art von Erfahrungen der Frauen anzusprechen. Damit hilfst du auch Flüchtlingsfrauen, die einen Zugang zum psychiatrischen Gesundheitssystem oder dem allgemeinen Gesundheitssystem brauchen.

Auf welche Weise unterstützt Women in Exile Flüchtlingsfrauen innerhalb des Gesundheitssystems?

Frauen wenden sich mit ihren Problemen an uns, und wir leiten sie an Beratungszentren, wie beispielsweise KommMit e.V. (siehe Kontakte, S. 60) in Brandenburg, weiter, mit denen wir eng zusammenarbeiten. Sie bieten psychologische Beratung für Flüchtlinge an, so dass wir die Frauen, die durch Stress und Trauma vielfach belastet sind, dorthin schicken. Wir haben erkannt, dass das Trauma vielleicht sogar durch ihre reproduktiven Probleme enstanden sein kann und sich langfristig auf ihre psychische Gesundheit auswirkt. In der Regel ist es aber eine Kombination aus vielen Dingen: keine ordnungsgemäße Aufenthaltsgenehmigung zu haben, die drohende Abschiebung — all das kommt zusammen. Wir haben gelernt, dass dieses Problem, keinen sicheren Status zu haben und der damit verbundene Stress, das Reproduktionssystem beeinträchtigen kann.

Die meisten der Frauen klagen über Probleme mit ihrer Gebärmutter und ständige Blutungen. Wir haben einige Frauen, die teilweise Blutungen von zwei Wochen haben. Und wenn sie eine*n Ärzt*in aufsuchen, sagt diese*r normalerweise nicht viel. Also raten wir den Frauen sich an die Beratungsstellen zu wenden, um sich eine zweite Meinung einzuholen.

Wie gehen ihr oder die Frauen, mit denen ihr arbeitet, damit um, dass sie in manchen Fällen beschuldigt werden, nur schwanger zu werden, um eine Aufenthaltsgenehmigung zu erhalten?

Niemand würde es zugeben, aber das ist eine der rassistischen Bemerkungen, die man zu hören bekommt, wenn man schwanger ist. Denn das Sozialamt oder die Ausländerbehörde wissen, dass es einfacher ist, eine Aufenthaltserlaubnis zu bekommen, wenn man ein Kind mit jemandem bekommt, der einen deutschen Pass hat. Ihr rassistisches Gedankengut schlussfolgert: “Okay, wenn jemand ein Kind bekommt, dann nur, weil sie bleiben will”.

Und dann machen sie es einem natürlich nicht leicht. Bei einigen von ihnen werden sogar DNA-Tests gefordert, um zu beweisen, dass der Vater tatsächlich der Vater ist. Frauen haben selbst zu entscheiden, ob sie ein Kind wollen oder nicht, dass sollte niemand anderen etwas angehen. Sie haben ein Kind, weil sie es wollen, nicht für Papiere, auch wenn andere Menschen so denken. Das sind nur Anschuldigungen der Behörden, weil sie nicht wollen, dass diese Menschen in Deutschland bleiben.

Wie geht ihr damit um, wenn eine Frau zu euch kommt und sagt, dass die Ärzt*innen ihr zureden, dass ihre Zyste chirurgisch entfernt werden sollte? Wie unterstützt ihr diese Frau?

Einige der Frauen werden aufgefordert, sich dieser Art von Operation zum zweiten oder dritten Mal zu unterziehen. Und sie fragen sich: warum sollen wir uns diesen OPs die ganze Zeit unterziehen, wenn es davon nicht besser wird? Wir versuchen dann für sie einen Termin bei einer*m Ärzt*in zu bekommen, wo wir glauben, dass sie ordnungsgemäß untersucht werden. Die Organisationen, mit denen wir zusammenarbeiten, stehen in Kontakt mit Ärzt*innen, bei denen eine zweite Meinung eingeholt werden kann. Die meisten Frauen entscheiden sich gegen eine weitere Operation, nachdem sie eine zweite Meinung gehört haben. Aber wenn sie für Kontrolluntersuchungen, oder weil es ihnen nicht gut geht, zu ihren bisherigen Ärzt*innen gehen, wird ihnen immer wieder gesagt, sie sollten sich nochmals operieren lassen.

Was sind eure Strategien Fehlverhalten von Ärzt*innen aufzudecken?

Es ist sehr schwierig, den Ärzt*innen zu sagen, dass sie etwas falsch gemacht haben, denn sie sagen, dass sie es am Ende sind, die die Kontrolluntersuchungen durchführen, und die darüber entscheiden können.

Wir ermutigen die Frauen sich in diesen Fällen eine zweite Meinung einzuholen und überlassen ihnen als Individuen die Entscheidung über ihre Körper. Unsere Strategien in unserem Gesundheitsprojekt sind, die Dinge an die Öffentlichkeit zu bringen und zu zeigen, dass einige Ärzt*innen Flüchtlingsfrauen einfach nicht richtig untersuchen. Wir machen darauf aufmerksam, dass dies im Zusammenhang mit der Art der Krankenversicherung steht, die sie haben, denn durch einen Krankenschein werden sie nur eine Grundversorgung erhalten. Wenn das Sozialamt die Erlaubnis für eine weiterführende Behandlung vielleicht nur für die nächsten drei Monate erteilt, würden Ärzt*innen eher operieren, als dass die Frauen immer wieder zurückkommen müssen.

Was wir also tun können, ist ein Bewusstsein dafür zu schaffen, und vor allem die Frauen über ihre Rechte aufzuklären, denn einige von ihnen mussten sich diesen Operationen sogar ohne jegliche Erklärungen und ohne Übersetzer*innen unterziehen. Sie wissen also nicht einmal wirklich, was sie gerade durchmachen.

relating
Freedom
care
Right
right
terms
gender
being
take
one
everyone
health
children
term
people
freedom
moms
body
free
information
Abortion
sexuality
Having
sexual
choose
full
control
equality
Broad
affect
reproductive
education
services
resources
choices
decisions
ones
women
justice
rights
Equal
truly
activity
abuse
Access
decide
including
access
power

Bild: Workshop “Selbstuntersuchung der Brust”, Potsdam 2018.

Empowerment durch Wissen & praktische Workshops

Durch unsere Treffen, auf denen Frauen von ihren gynäkologischen u.a. Problemen berichten, sind uns sehr viele Fälle von Frauen bekannt geworden, die Zysten hatten und daraufhin operiert wurden; außerdem auch von Frauen mit schweren Blutungen oder Myomen.
Leider haben wir immer wieder beobachten müssen, dass viele dieser Probleme bei Flüchtlingsfrauen nicht adäquat behandelt werden.

Es werden direkt drastische Maßnahmen wie Operationen durchgeführt und den Frauen nicht die Zeit und die Möglichkeit gegeben, sich dafür oder dagegen zu entscheiden, denn oft fehlen Erklärungen und medizinische Informationen in der eigenen Sprache.

In einem Fall wurde aufgrund anhaltender starker Blutung von einem Arzt in Brandenburg sogar die Entnahme der Gebärmutter vorgeschlagen, daraufhin haben wir die Frau zu einer vertrauensvollen Ärztin in einem Familienplanungszentrum geschickt, mit dem wir vernetzt sind, so dass sie sich eine weitere Fachmeinung einholen konnte.

Und wie schon geahnt, zeigte diese zunächst eine andere Behandlungsoption auf. Dieser und viele weitere Fälle zeigen uns, dass es oft noch andere, weniger radikale Möglichkeiten gibt, gynäkologische Beschwerden zu behandeln.

Deswegen haben wir bei mehreren Treffen den Fokus auf das Thema Frauengesundheit gesetzt und u.a. Referentinnen des Feministischen Frauen Gesundheitszentrums (siehe Kontakte, S. 60) aus Berlin eingeladen, die seit 40 Jahren Frauen zu diesen Themen beraten und Informationen geben. Wir fanden es wichtig, mehr über unsere Körper zu lernen und uns mit diesem Wissen selbst zu ermächtigen.

Workshop: Selbstuntersuchung der Brust

Im ersten Workshop haben wir die Selbstuntersuchung der Brust erlernt.
Wir haben zunächst viele Informationen zum Aufbau und zur Anatomie der Brust sowie zu deren lebenslangem Veränderungsprozess bekommen. Daraufhin haben wir praktisch erlernt, wie wir unsere Brust monatlich selbst untersuchen können, um unseren Körper besser kennen zu lernen und Hinweise auf mögliche Krankheiten erspüren zu können.

Im Anschluss wurde überlegt, wie wir das erlernte Wissen für weitere Flüchtlingsfrauen zugänglich machen können. Wir haben einen Flyer erstellt, so dass die Frauen, die an dem Workshop teilgenommen haben, nun bei unseren regelmäßigen Lagerbesuchen das Wissen an andere Flüchtlingsfrauen weiter tragen können.

Workshop: Uterus, Cysts, Myomas, PCO & Co.

In diesem Workshop wurde uns klar, dass die Zysten, unter denen viele Flüchtlingsfrauen leiden, oft in Zeiten von Stress entstehen.

Da die Frauen durch das Leben in den Lagern sowie durch das Asylverfahren, Rassismus, etc. viel Stress und Probleme haben, sehen wir hier eine direkte Verbindung und Erklärung dafür, warum Zysten so häufig bei Flüchtlingsfrauen auftreten.

Normalerweise können die Zysten sich alleine zurückbilden, indem sie einfach schrumpfen, wenn mehr Ruhe einkehrt, aber da die Frauen oft lange in dieser Situation leben müssen, werden sie dann letztendlich operiert.

Wir haben auch über das Thema Blasenentzündung sowie weitere Krankheiten wie PCO und Endometriose gesprochen und uns ebenso mit dem Thema Fruchtbarkeit beschäftigt.

Wir haben auch erfahren, dass ein Myom ein gutartiges Geschwulst ist, jedoch viele Frauenärzt*innen den Frauen über 40 dann oft die Empfehlung geben, die Gebärmutter herauszunehmen, obwohl dies nicht notwendig wäre.

Der wichtigste Punkt, den wir erkannt haben, ist, dass alles miteinander verbunden ist. Besonders der Menstruationszyklus ist ein Wechselspiel zwischen der Gebärmutter, den Eierstöcken und unserem Kopf.

Stelle dich vor einen Spiegel und schaue deine Brüste genau an.
Fällt Dir etwas auf? Gibt es ein Loch oder eine Stelle, die nach innen geht? Kommt Flüssigkeit aus der Brustwarze?
Wenn ja, welche Farbe hat sie und wie flüssig ist sie?
Wenn die Flüssigkeit klar und durchsichtig ist, ist es ok.
Wenn sie eine andere Farbe hat, dann gehe besser zu einer Gynäkologin.
Achtung! Drücke die Brustwarze nicht zusammen!

Beuge dich nach vorne
Siehst du eine Veränderung? Gibt es Löcher?
Gibt es rote Stellen?

Selbst-Untersuchung im Liegen
Lege dich hin. Auf das Bett oder mit einer Matte auf den Boden. Reibe deine Brüste mit Creme ein. Lege ein Kissen unter deinen Rücken. Einen Arm legst du unter deinen Kopf. Deine Brüste sollen gerade über deinem Brustkorb sein.
Sie sollen nicht zur Seite fallen.

Du fängst mit dem freien Arm an
Rechte Hand tastet die linke Brust ab.
Du tastest mit 3 Fingern deine Brüste ab.
Mache langsam kleine Kreise mit den Fingern, mit etwas Druck, aber nicht fest bohren.

Du tastest die ganze Brust in Bahnen ab
Beginne oben von der Mitte der Achselhöhle, bis zum unteren Rand der Brust. Und dann wieder nach oben.
Eine Seite kann 5/7 Min dauern

Was hast du gespürt?
Spürst du etwas, das sich wie Linsen oder eine Perlenkette anfühlt? Das sind Drüsen. Wenn du älter wirst, werden deine Brüste weicher. Gibt es Unterschiede zwischen beiden Seiten? Oder deine Brüste haben verschiedenen Größen?
Das ist normal..

“Wir fanden es wichtig, mehr über unsere Körper zu lernen und uns mit diesem Wissen selbst zu ermächtigen.”

Bild: Workshop “Gebärmutter, Zysten, PCO und Co.”, Potsdam 2018.

Bild: Workshop “Gebärmutter, Zysten, PCO und Co.”, Potsdam 2018.

Bild: *Anatomische Struktur der Brust.*
Workshop “Selbst - Untersuchung der Brust”,
Potsdam 2018.

NO

LAGER

ABO
LISH
ALL

Der wichtigste Punkt,
den wir erkannt haben, ist,
dass alles miteinander
verbunden ist. Besonders
der Menstruationszyklus
ist ein Wechselspiel
zwischen der Gebärmutter,
den Eierstöcken und
unserem Kopf.

Bild: Workshop zu Depression und psychischer Gesundheit, Potsdam 2019.

Aufruf aus den Lagern II

einige der persönlichen Geschichten, die Frauen mit uns teilten

„(...) ich war gerade dabei das Trauma über den Verlust meines Babys zu verarbeiten, als mich der Abschiebungsbescheid erreichte. Es war nicht nur ein Schock, es war eine Qual.“

Bild: Empowerment Workshop mit einer Flüchtlingsfrauengruppe aus Kiel, Berlin 2018.

"Ich bin Jenny und möchte davon berichten, wie ich gerade das Trauma über den Verlust meines Babys verarbeitete, als mich der Abschiebungsbescheid erreichte. Es war nicht nur ein Schock, es war eine Qual. Ich hatte vorher gerade meine Dokumente und die Vaterschaftsanerkennung in der Ausländerbehörde eingereicht, als ich im sechsten Schwangerschaftsmonat mein Baby verlor. Dabei war das unabgeschlossene Verfahren eine große Bedrohung, die mich in eine schwere Depression stürzen ließ. Für die Ausländerbehörde war meine damalige Verfassung nicht wichtig. Der einfachste Weg für sie war es, mir einen Flug für dieAbschiebung zu buchen.

Ich hatte das Glück, dass ich während meines Aufenthalts in Deutschland in Kontakt mit Women in Exile gekommen bin, als sie das Lager besuchten, in dem ich lebte. Da sie auch Flüchtlingsfrauen sind, die die gleichen Probleme des Asylverfahrens durchmachen, bin ich ein Teil der Gruppe geworden. Ich besuche seitdem die monatlichen Treffen und habe bei verschiedenen Aktionen, die die Rechte von Flüchtlingsfrauen und Kindern fordern, mitgemacht. Durch meine Mitwirkung bin ich Teil der Women in Exile-Familie geworden und als die anderen mich in den Treffen vermissten, wurde für sie schnell klar, dass etwas mit mir nicht in Ordnung war.

*Je mehr Druck die Behörden auf mich ausübten, desto stärker wurde meine Depression und Verwirrung war meine Tagesordnung. Ich hatte keine Versichertenkarte und aufgrund der Abschiebungsdrohung konnte ich auch nicht zum Sozialamt gehen, wo sie die Krankenscheine ausstellen, da ich Angst davor hatte, dass sie die Polizei rufen – also organisierten Women in Exile, dass ich in einem Berliner Krankenhaus aufgenommen wurde und redeten mit den Ärzt*innen vor Ort.*

Da meine Gesundheit in Gefahr war und ich im Krankenhaus noch nicht mal realisierte, wo ich war, wurde beschlossen, mich in die psychiatrische Station aufzunehmen, wo ich bis heute weiterhin behandelt werde.

Durch Women in Exile habe ich die Möglichkeit bekommen, mich für einen Aufenthalt bei der Härtefallkommission zu bewerben. Sie haben sich mit dem Flüchtlingsrat, der Evangelischen Kirche in Oranienburg, dem Büro der Ausländerbeauftragten Brandenburg und anderen solidarischen Gruppen, die Flüchtlinge unterstützen, vernetzt und meinen Fall vorangetrieben.
Nach einem Jahr Kampf habe ich meinen Aufenthalt bekommen.

Ich kämpfe weiterhin, weil ich weiß, dass es so viele Frauen gibt, die dasselbe oder schlimmeres durchmachen und die unbeachtet bleiben. Viele haben große psychische Probleme und meistens ignorieren die Behörden es so lange, bis sie in einen kritischen Zustand geraten, in dem manche sich das Leben nehmen.
*Die meisten Flüchtlinge verstehen Depression nicht als Krankheit – bis sie eine*n Ärzt*in besuchen und danach wissen, dass es eine Erkrankung ist, die sogar einen Namen hat und die, wie in meinem Fall, eine längerfristige Behandlung erfordert.*

Ich kämpfe weiter, gerade mit dem gesundheitlichen Zustand, der nicht unterschätzt werden sollte.
Ich verurteile Abschiebungen, weil sich dabei niemand um deinen Gesundheitszustand kümmert, der dein Leben ist."

Bild: Workshop zu Depression und psychischer Gesundheit, Potsdam 2019.

Psychische Gesundheit

Psychologische Probleme von Flüchtlingsfrauen

Durch unser Gesundheitsprojekt haben wir Frauen erreicht, die ihre gesundheitlichen Probleme offen angesprochen und psychologische Unterstützung angefragt haben.
Wir stellten fest, dass viele durch die Situation in Deutschland re-traumatisiert werden.
Indem wir als Gruppe zusammen kommen, einen Raum zum Sprechen, Teilen und Dasein ermöglichen, versuchen wir die Frauen zu empowern.

Aus dieser Erfahrung heraus haben wir begonnen uns mit KommMit e.V., einer Organisation, die psychosoziale Beratung in Brandenburg anbietet, zu vernetzen und sie hielten für uns einen Workshop zu Depression und psychischer Gesundheit ab.

Viele Frauen kamen zu dem Workshop mit vielen Fragen:
Können Schwindel und Schlafprobleme eine psychologische Ursache haben?
Ich habe viel Stress und Probleme - Was kann ich tun?
Wie kann ich jemand anderem helfen? Was kann man tun, wenn Psychotherapie nicht hilft?

In dem Workshop haben wir über diese Fragen gesprochen und viele klären können. Wir haben gelernt, wie verschiedene Ereignisse und unser Erleben von äußeren Dingen die psychologische Verfassung, d.h. die Gedanken, Gefühle und das Verhalten von Menschen, beeinflussen. Speziell für Flüchtlinge beginnen diese Ereignisse in den Herkunftsländern, werden durch die Fluchtroute und vor allem die Lebenssituation nach ihrer Ankunft in Deutschland beeinflusst. Es gibt so viele Faktoren, die einen Einfluss auf die Psyche haben: das Asylverfahren, das Wohnen, der Zugang zu Unterstützung, das soziale Umfeld, die Diskriminierung, etc.

Die Depression ist eine typische Beschwerde, die viele Flüchtlingsfrauen betrifft. Viele erkennen sie nicht als eine Krankheit an, weil die Symptome nicht allzu ernst erscheinen, doch es ist ein sehr sensibler Zustand. Bei den meisten Frauen äußert sich dies durch einen Mangel an Energie und Freude und sie haben oft entweder keinen Appetit oder wollen ständig essen.

Andere Beschwerden, die auftauchen können, sind Vergesslichkeit, Nervosität, starke Gefühle von Ärger, Angst oder Traurigkeit bis hin zu Halluzinationen.Viele Frauen haben Schlafprobleme, Kopfschmerzen und denken viel nach. In diesen Fällen, fühlen sich die meisten über große Zeiträume unglücklich und wollen einfach nur alleine sein.

Durch die Isolation der Lager, die Unsicherheit über den Aufenthaltsstatus und damit die Möglichkeit in Deutschland zu bleiben, wirken sich diese langwierigen Zustände traumatisch aus. Traumatisierte Menschen haben mit Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafproblemen, Albträumen, Kopfschmerzen und/oder Atemproblemen zu kämpfen. In schweren Fällen ist es ratsam, eine*n Psychiater*in/Psychotherapeut*in aufzusuchen und eine Therapie zu beginnen.

Viele Asylsuchende können jedoch nicht auf diese Weise behandelt werden, da sie nur eine limitierte Gesundheitsversorgung haben. Das ist ein großes Problem und viele verlieren dadurch ihre Lebensperspektive, was einige in den Suizid treibt. Jedoch haben wir auch Wege und Möglichkeiten miteinander geteilt, wie wir mit Stress umgehen können und haben gesehen, wie wichtig es ist, dass wir mit unserer Gruppe Räume und Begegnungen schaffen, in denen die Frauen den Stress vergessen und sich bestärkt fühlen können.

Psychotherapie ist für viele oft mit dem Stigma von „Geisteskrankheit“ behaftet, so dass viele Frauen damit nicht in Verbindung gebracht werden wollen. Wir sehen die Inanspruchnahme von Therapie jedoch als sehr normal an, wenn man sich bewusst macht, welchen Stress die Frauen auf der Flucht durchgemacht haben - für viele sind sexualisierte Gewalt und Vergewaltigung Teil dessen. Doch ebenso muss der Stress der hiesigen Lebensbedingungen sowie die Isolation von der Gesellschaft und die Gewalt, die in den Lagern fortgeführt wird, mitberücksichtigt werden.

In Brandenburg existiert zwar formell eine psychologische Beratung in der Erstaufnahme in Eisenhüttenstadt, aber das Hinweisschild dafür beinhaltet auch das Logo der Ausländerbehörde – welcher Flüchtling soll sich da vertrauensvoll hinwenden!?! Viele sind durch die Lager, die Polizeigewalt, die Abschiebungen, den Rassismus... re-traumatisiert und leider trägt auch das Gesundheitssystem oft dazu bei:
Wir haben von vielen Frauen gehört, dass sie keine angemessenen Auskünfte oder Beratung über Behandlungsmöglichkeiten oder bevorstehende Operationen bekommen. Der dramatischste Fall ist der einer schwangeren Frau, der während einer OP das ungeborene Kind entfernt wurde.

Anstatt zu helfen und zu heilen, werden so mehr Probleme und psychologischer Stress verursacht.

Bild: Flur eines Lagers in Brandenburg

Depression und Suizid in den Lagern

Wir waren traurig und erschrocken im Jahr 2018 von dem Suizid einer jungen Mutter und ihrem Kind in einem Lager in Eckolstädt, einem Dorf nahe Jena im Bundesland Thüringen, zu hören. Ein Jahr später, 2019, erhielten wir wieder einen Bericht über eine Frau, die in einem der Lager in Potsdam Suizid verübt hatte. Unser herzliches Beileid gilt den Familien dieser Frauen.

Wir erwähnen diese Fälle, weil wir über die Geschichten ihrer Traumata und Depressionen gut informiert sind. Beide lebten in Lagern und die Lebensbedingungen sowie der Zustand der Hilflosigkeit und fehlenden Perspektive in ihrem Leben trieben sie dazu, sich selbst (und sogar ihrem Kind) das Leben zu nehmen. Diese Fälle machen uns wütend, denn das System, das sie schützen sollte, hat versagt und sie aufgrund ihres Status' nicht angemessen behandelt und versorgt.

Die Frau, die sich 2018 das Leben nahm, lebte zunächst mit ihrem Mann und Kind in einem Lager in Apolda, einer Kleinstadt in Thüringen, wo sie in gutem Kontakt mit der dortigen eritreischen Gemeinschaft standen. Sie hatten Angst vor Abschiebung, da die Polizei oft in das Lager kam, um Leute nach Italien abzuschieben und sie suchten nach einer eigenen Wohnung. Nach einiger Zeit wurde ihnen eine Unterkunft zugewiesen, jedoch in einem anderen Lager in Eckolstädt.

Wir fragen uns: Wieso werden sie von einem Lager ins andere versetzt und das wird dann als Wohnung bezeichnet? Da es in einer anderen Stadt lag, die zwar nicht sehr weit weg (10 km), aber nicht gut an öffentliche Verkehrsmittel angeschlossen ist, wollten sie nicht dorthin ziehen. Daraufhin kam die Polizei (!), um sie zu verlegen, was nicht normal ist.

Warum brauchen Sie die Polizei für einen Transfer? Durch diesen erzwungenen Transfer wurde die Familie isoliert und die psychische Situation der Frau, die zuvor schon traumatisiert war, verschlechterte sich zunehmends.

Uns schockiert, dass auch vorherige Suizidversuche von den dort arbeitenden Sozialarbeiter*innen ignoriert wurden. Anstatt psychologische Versorgung und eine Behandlung für die Frau zu organisieren, wurde statt dessen alles gemacht, um ihr noch mehr Probleme zu bereiten. Warum???

Die Frau in Potsdam, der zweite Fall, bekam ihre endgültige Ablehnung und wartete auf die Abschiebung. Das Gefühl des Scheiterns und die Art und Weise der Durchführung von Abschiebungen: brutal, mitten in der Nacht und manchmal mit zehn Polizisten für eine alleinstehende Frau — sind an sich schon erschreckend. Es ist kein Wunder, dass die Nerven dieser Frau bis an ihre Grenze strapaziert wurden, so dass sie keine andere Alternative sah, als sich das Leben zu nehmen.

Dies sind keine Einzelfälle. Suizide und Suizidversuche kommen sehr häufig in den Asyllagern vor, in denen viele Männer und Frauen, die depressiv und traumatisiert sind, zusammen leben müssen. Es braucht nur ein Wort oder jemanden, der einem andern auf die Zehenspitze tritt, um einen Konflikt hervorzurufen. Jede Nacht mehr als fünf Polizeiautos vor dem Lager zu sehen, ist keine ungewöhnliche Szene. Natürlich wird von solchen Dingen nicht in der allgemeinen Öffentlichkeit berichtet und viele von diesen Suiziden bleiben nach außen hin unbemerkt.

Der 30-minütige Dokumentarfilm „Testimonials from the Uterus“ ist ein Teil des Gesundheitsprojekts. In dem Film berichten drei geflüchtete Frauen über ihre unterschiedlichen Erfahrungen mit Gesundheitsproblemen und darüber, wie das Gesundheitssystem sie als Asylsuchende behandelt. Auch Fachleute, die Flüchtlinge unterstützen, teilen ihre Überlegungen darüber, was es für den Zugang zum deutschen Gesundheitssystem bedeutet, Nicht-Staatsangehörige zu sein.

“(...) mehr Optionen für die Behandlung von psychischen Problemen von Frauen müssen geschaffen werden. Es gibt hier viele Frauen, die solche Probleme haben. Vielleicht wissen sie nicht einmal, dass es so etwas gibt. Die Informationen zu diesem Thema sollten viel zugänglicher gemacht werden. Für Frauen und Flüchtlingskinder, die viel erlebt haben und auch traumatische Erlebnisse und Erfahrungen auf der Flucht oder davor hatten, brauchen wir solche Einrichtungen.”

(Filmzitat von Shima)

“Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, um jeder Frau in der gleichen Situation zu sagen, dass sie versuchen sollte, über ihre Probleme zu sprechen. Wenn du hierher kommst, versuche eine dieser Gruppen zu finden und offen über deine Probleme zu sprechen. Ich verstecke mich nicht mit meinen Problemen, denn das wird andere Frauen motivieren, dass wir diese Phasen gemeinsam überwinden können. Ich glaube, wenn alle Frauen in den gleichen Situationen anfangen zu reden, dann wird sich etwas ändern, dann wird sich wirklich etwas ändern.”

(Filmzitat von Gisel)

“Ich weiß, dass es viele Ärzt*innen gibt, die mit Flüchtlingen arbeiten, was sehr gut ist. Wir sehen eine Menge Unterstützung und wir schätzen sie und bitten um mehr, weil es immer noch zu viele Frauen gibt, die keinen Zugang (zum Gesundheitssystem) haben. Und wir wollen der Regierung mitteilen, dass auch wir Frauen in dieser Gesellschaft leben und gleich behandelt werden sollten (…). Wir wollen Gleichheit, wir wollen Würde in der menschlichen Gesundheit. (...) Wir sollten nicht diskriminiert werden. Darum fordern wir Gesundheitsrechte für alle”.

(Filmzitat von Jane)

Einfahrt
nur für
Mitarbeiter
SOCIAL
DISTANCING
IS A
PRIVILEGE
75 YEARS
IT'S TIME TO
#ABOLISH ALL LAGERS
KEIN RACISMUS
IN
GESUNDHEIT-

KEIN RACISMUS
IN
GESUNDHEIT-
VERSORGEN
SOLIDARITÉ
A la Santé
Sans Distinction

SOCIAL DISTANCE IST EIN PRIVILEG

Photo: Besuch des Lagers Stolpe-Süd in Henningsdorf, 2020

NO RACISM
NO SEXISM

Wie es während und nach der Covid-19-Krise weitergeht

Unser von Aktion Mensch finanziertes Projekt zum Thema Gesundheit begann 2017. Es sollte darauf aufmerksam machen, dass es einen Zusammenhang zwischen der Massenunterbringung in Lagern und der Diskriminierung, die Flüchtlingsfrauen im Gesundheitswesen erfahren, gibt. Wir wollten die Erfahrungen, die sie täglich mit Ärzt*innen und Gynäkolog*innen machen an die Öffentlichkeit bringen, weil wir viele Beschwerden gehört hatten. Immer mehr Frauen fragten nach, was sie machen könnten, um ärztliche Alternativen zu finden und so wurde uns bewusst, dass hier ein allgemeines Problem besteht.

Seitdem hat sich das Projekt in viele Richtungen entwickelt: von Hygiene hin zu Depression, Trauma und Fragen der Frauengesundheit. Oft nahmen ziemlich viele Frauen teil. Was zum Ende der Workshops am wichtigsten erschien, war zu wissen, dass die Frauen mit ihren Problemen nicht alleine sind und es Lösungen gibt.

Darum haben wir uns nach dem Ausbruch von Covid-19 dazu entschieden genauso wie alle anderen darüber nachzudenken, wie unsere Arbeit im Allgemeinen, und die nächste Phase unseres Gesundheitsprojektes im Konkreten, aussehen sollen. Von zu Hause aus zu arbeiten war eine Herausforderung für uns, weil nicht alle Online-Technologie benutzen oder mit einer großen Gruppe Menschen auf einmal kommunizieren konnten.

Eine zweite Herausforderung lag darin, wie wir weiter Informationen mit den Flüchtlingsfrauen in den Lagern teilen und von ihnen erhalten können, denn wir wollen keine der Frauen zurück lassen. Einige von uns haben Schritt für Schritt gelernt, das Internet für Online-Meetings zu nutzen.

Bild: Berlin, 2020.

Trotzdem wurde uns bewusst, dass wir uns mit den Veränderungen abfinden müssen und damit, dass es womöglich nie wieder genauso sein wird wie früher oder zumindest lange dauern wird, bis es wieder soweit ist.

Uns wurde klar, dass es unmöglich ist, die Gesundheitsverordnungen, die die Regierung erließ, in den überfüllten Lagern umzusetzen. Hier handelt es sich um ein strukturelles Problem, das nicht mit Händewaschen gelöst werden kann: Es heißt Rassismus und Massenunterkünfte, welche in diesen Zeiten katastrophale Folgen haben können.

Darum haben sich einige von uns dazu entschieden, einen Workshop abzuhalten, der erkunden soll, welche psychologischen Folgen Covid-19 hat, wie es sich auf unsere Ängste auswirkt und wie die Zukunft für uns während und nach der Pandemie aussehen könnte. Er wird uns helfen, unser Projekt voranzubringen und hoffentlich nicht nur uns dienen, sondern auch anderen Menschen.

Schon vor Covid-19 haben wir vehement „Keine Lager für Frauen* und Kinder! Alle Lager abschaffen" gefordert, die unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus eine angemessene Gesundheitsversorgung erhalten sollen. Nun sind diese Forderungen noch deutlicher und lauter geworden!

we fight together

WOMEN
GET
refugee

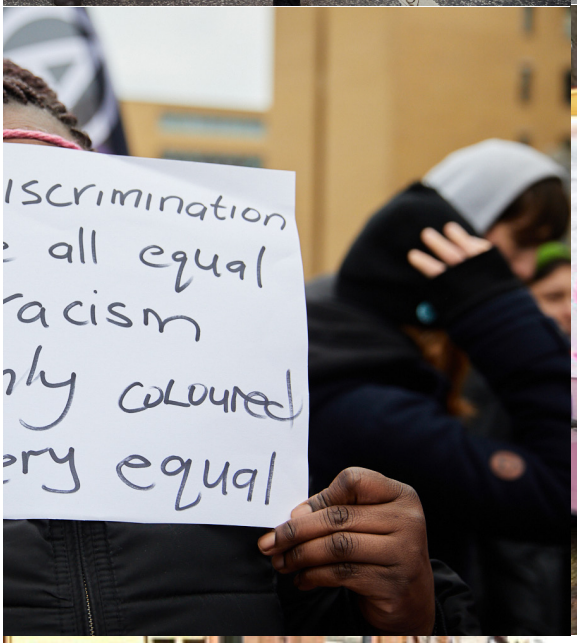
Arrêtez la guerre contre les migrants!!!

Stop
We are
Stop
are
We
but

RECHT AUF LEBEN
UND GESUNDHEIT
KENNT KEINE GRENZEN
#REFUGEES WELCOME

IN EXILE
S LOUDER
women bus tour 201

WOHNRAUM STATT
FLÜCHTLINGSLAGER
Women in Exile
Janis


iscrimination
all equal
racism
nly coloured
ery equal

RIGHTS FOR AL
STOP
Gesundheitskarte
MOL
Das Gesundheitsland.
Willi Kommen
in Märkisch-Oderland
1224545642
A5839957289

Keine Lager für
Alle Lager abschaffen!
8. MÄRZ INTERNATIONALER FRAUENKAMPFTAG
KEINE LAGER FÜR FRAUEN!
ALLE LAGER ABSCHAFFEN!
womeninexile.blogsport.de

Kontakte, Netzwerke & Adressen

Die folgenden Organisationen sind Teil unseres Netzwerks. Bei allen kannst du nach Beratung in deiner gewünschten Sprache fragen.
Manche haben offene Sprechzeiten, aber bei einigen musst du dich vorher anmelden. Erkundige dich bitte auf ihren Webseiten nach den Öffnungszeiten oder ruf an, um dich für einen Termin anzumelden.

Medi-Büro Berlin
(ähnliche Stellen existieren bundesweit in jeder größeren Stadt): https://medibuero.de/
Kostenlose Behandlung für Menschen ohne Krankenversicherung: Medi-Büro bietet keine medizinische Behandlung an, sondern vermittelt Patient*innen anonym und kostenlos an Fachärzt*innen & Spezialist*innen weiter.
Fon: (030) 694 67 46

Frauen- und reproduktive Gesundheit

Feministisches Frauen Gesundheitszentrum: https://www.ffgz.de/
Unabhängige Informationen und Beratung zu Frauengesundheitsthemen - seit 45 Jahren. Hilfe zur Selbst-Hilfe. Spezielle Beratung zu gesundheitlichen Folgen sexueller Gewalt.
Fon: (030) 213 95 97

Familienplanungszentrum BALANCE:
https://www.fpz-berlin.de/
Medizinische Hilfe im Bereich der Frauengesundheit und Familienplanung & (psychologische) Beratung zu Sexualität und Partnerschaft
Fon: (030) 2362368-0

Space2groW:
http://www.space2grow.de/
Workshops und Beratung für Frauen zu Gesundheit und Familienplanung
Fon: (030) 280 61 85

Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (hat mehrere Standorte in Berlin und ähnliche Zentren existieren überregional)
Medizinische Versorgung aller Frauen mit gynäkologischen Beschwerden ohne Krankenversicherung, speziell auch für Schwangere, Kostenübernahme von Verhütungsmitteln bei geringem Einkommen, uvm.

Infos in versch. Sprachen: https://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/verwaltung/aemter/gesundheitsamt/zentrum-fuer-sexuelle-gesundheit-und-familienplanung/artikel.626142.php
Fon: (030) 9029-16880 (Charlottenburg-Wilmersdorf)
(030) 90299-1701 (Steglitz-Zehlendorf)

Netzwerk Reproduktive Gerechtigkeit (Berlin):
https://repro-gerechtigkeit.de/
Netzwerk aus verschiedenen Menschen und Gruppen, die aus einer feministischen und antirassistischen Perspektive für selbstbestimmte Lebensentwürfe mit und ohne Familie kämpfen (gegründet 2019)

Psychologische Unterstützung & Hilfe

KommMit e.V.
(verschiedene Standorte in Berlin & Brandenburg): http://kommmit.eu/
Soziale und psychosoziale Beratung und Betreuung, psychologische Krisenintervention für Flüchtlinge in Brandenburg; Anfertigung von psychologischen Stellungnahmen für Behörden und Gerichte

XENION:
https://xenion.org/informationen-fuer-gefluechtete/
Psychotherapeutische Behandlung für Flüchtlinge: Erwachsene, Kinder & Familien, Psychosoziale Begleitung, Wohnberatung
Fon: (030) 880667322

Center ÜBERLEBEN:
https://www.ueberleben.org/en/home-en/
medizinische und psychotherapeutische Behandlung für traumatisierte Flüchtlinge,
(psycho-) soziale & Rechts-Beratung
Fon:(030) 30 39 060

Weitere

Refugee Law Clinic
Asylberatung für Flüchtlingsfrauen, jeden Donnerstagnachmittag in Berlin Neukölln
Für einen Termin schreib bitte an:
flamingo@rlc-ber-lin.org

KuB
(Kontakt- und Beratungsstelle für Flüchtlinge und Migrant_innen): https://kub-berlin.org
Beratung bei Fragen zum Asyl- / Aufenthaltsrecht (anonym möglich).
Unterstützung bei psychischen und sozialen Problemen (Frauen*, die besonderen Schutz brauchen, werden in einer geschützten Atmosphäre beraten)
Fon: (030) 614 94 00

Diakonisches Werk Potsdam e.V. - Beratungsstelle für Flüchtlinge:
Beratung zu Asylverfahren und Aufenthalt, Alltag, Unterstützung bei Anträgen
Fon: 0331-2008380

Flüchtlingsrat Brandenburg::
https://www.fluechtlingsrat-brandenburg.de/en/
Eine NGO, Zusammenschluss von Menschen, die sich an der Seite von Flüchtlingen für ihren Zugang zu Rechten und für uneingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe einsetzen (u.a. für echtes Bleiberecht und die Verbesserung der Lebensbedingungen). In individuellen Fällen können sie keinen direkten Rat anbieten, aber sie stellen den Kontakt zu Beratungszentren her, die Informationen über das Asylverfahren anbieten und grundsätzlich Informationen zu Migrationsthemen anbieten.
Fon: 03 31 - 71 64 99

Antidiskriminierungsberatung Brandenburg:
https://www.antidiskriminierungsberatung-brandenburg.de/
Beratungsstelle für Menschen, die in Brandenburg rassistische Diskriminierungen erlebt haben (auch im Gesundheitsbereich, z. B. im Krankenhaus oder bei Ärzt*innen)

Autonomes Frauenzentrum Potsdam:
https://frauenzentrum-potsdam.de/
Beratung bei akuten oder zurückliegenden Gewalterfahrungen (z.B. durch häusliche Gewalt, sexuelle Gewalt, Zwangsverheiratung, Stalking)
Beratung bei Konflikten und Krisen, Rechtsberatung
Fon: 0331-974695

LARA:
https://lara-berlin.de/en/welcome
Fachstelle gegen sexualisierte Gewalt an Frauen*:
Beratung und unbürokratische Hilfen für Frauen*, die eine Vergewaltigung, sexuelle An- und Übergriffe und sexuelle Belästigung erfahren haben
Fon: (030) 216 30 23

Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen in vielen Sprachen: 08000-116 016

WOMEN IN EXILE FORDERN:

Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle - ohne Rassismus!

Stoppt die medizinische Behandlung erster, zweiter und dritter Klasse, so dass das Menschenrecht auf Gesundheitsversorgung gewährleistet wird, das allen Menschen unabhängig von ihrem finanziellen oder Aufenthaltsstatus den Zugang zur medizinischen Versorgung garantiert!

Stoppt Abschiebungen!

Und besonders die von traumatisierten, kranken, schwangeren Flüchtlingsfrauen oder anderen besonders verletzlichen Personen!

Schafft Räume für Heilung!

Anstatt Flüchtlingen mit Abschiebung zu drohen, so dass sie unter Stress leben müssen, die zu Depressionen und Suizid(versuchen) führen!

Sensibilität für unsere gefährlichen Flucht-Routen!

Wir fordern die landesweite Einführung eines Routineverfahrens zum sofortigen psychologischen Check-up für in Deutschland ankommende Personen und die Möglichkeit, mit unabhängigen Psycholog*innen einschließlich Übersetzung zu sprechen.

Bekämpfung von Rassismus im Gesundheits- und Sozialwesen!

Verbessert die Ausbildung des medizinischen Personals zur kompetenten Betreuung von Patient*innen aus anderen Ländern, die unterschiedliche kulturelle Hintergründe und Sprachen mitbringen. Dies erfordert eine angemessene Finanzierung von interkulturellen Trainings.

Stoppt Rassismus und koloniale Mentalität im Gesundheitswesen!

Die voraussetzt, dass wir an Schmerzen und an eine unangemessene Behandlung aus unseren Heimatländern gewöhnt sind!

Bewegungsfreiheit!

Für das Recht zu kommen, das Recht zu gehen und das Recht zu bleiben!

Keine Lager für Frauen* und Kinder!

Lager verursachen Stress, (sexuelle) Gewalt und Re-Traumatisierung; Flüchtlinge müssen in Würde leben können.

Alle Lager abschaffen!