

- Zusammenfassung -

Ilkem Sarikaya

Dr. med.

Nachweis und Objektivierbarkeit physischer Folterspuren am Beispiel der Schutzsuchenden aus der Türkei

Fach/Enrichtung: Rechtsmedizin

Doktormutter: Prof. Dr. med. univ. Kathrin Yen

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, den rechtsmedizinischen Nachweis von Folterspuren unter Zuhilfenahme des Istanbul Protokolls am Beispiel von Geflüchteten aus der Türkei vorzunehmen.

Die Vereinten Nationen definieren Folter dabei als „jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden [...] durch eine[n] Angehörige[n] des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person“ zugefügt werden. Obwohl internationale Menschenrechtskonventionen den Akt des Folterns unter allen Umständen verbieten, wird laut einem Bericht von Amnesty International in drei Viertel aller Länder weltweit gefoltert. Eines dieser Länder ist die Türkei, was aus Berichten von Amnesty International, dem Menschenrechtsverein der Türkei sowie der Stiftung der Menschenrechte in der Türkei hervorgeht. Insbesondere nach dem Ende der Friedensgespräche zur Beilegung des seit Jahrzehnten andauernden bewaffneten Konflikts mit der PKK im Sommer 2015 sowie dem gescheiterten Putschversuch im Sommer 2016 und der anschließenden Deklaration des Ausnahmezustandes stiegen die Zahlen der Folterberichte an.

Folter und andere Menschenrechtsverletzungen gehören weltweit zu den wichtigsten Fluchtursachen, Deutschland wiederum stellt ein wichtiges Ziel für viele Flüchtende dar. Folglich steigen auch in Deutschland die Zahlen der Schutzsuchenden – darunter auch die Zahl der Geflüchteten aus der Türkei.

In der Zusammenschau der Berichte zu Folter in der Türkei und der steigenden Zahlen von Schutzsuchenden aus der Türkei in Deutschland war anzunehmen, dass sich unter dieser Gruppe eine nicht unerhebliche Zahl an Personen mit Foltererfahrungen befindet.

Berichte von Betroffenen zu erlebter Folter wurden im Zuge der Studie auf die tatsächliche Objektivierbarkeit von Folterspuren untersucht. Das Ziel dabei war zu erfassen, ob die angegebene Folter z.B. anhand von Verletzungsspuren oder Narben belegt werden konnte, deren gezielte forensische Sicherung und Dokumentation den künftigen Beweis stattgefundenener Folterung verbessern würde. Auch wurde erhoben, ob die derzeit angewendeten Foltermethoden überhaupt objektivierbare Befunde hinterlassen, die mit aktuellen forensischen Methoden erfasst werden können.

Als Eingangskriterium dienten Berichte der Studienteilnehmer, in denen körperliche Folter im Zeitraum vom 24. Juli 2015 bis 19. Juli 2018 angegeben wurde. Zunächst erfolgte die Erfassung traumatischer Erlebnisse mittels „Harvard Trauma“ Questionnaire. Wenn sich in

der Folge herausstellte, dass die Studienteilnehmer Folter erfahren hatten, erfolgte die persönliche Vorstellung im rechtsmedizinischen Institut in Heidelberg zur Anamneseerhebung in Form von Interviews und Durchführung der klinisch-forensischen Untersuchungen durch approbierte Rechtsmediziner anhand des Istanbul Protokolls, welches einen international anerkannten Untersuchungs- und Dokumentationsstandard für Folter darstellt. Zusätzlich wurden im Beisein einer Psychologin psychometrische Erhebungen zur psychologischen Konstitution der Teilnehmer erstellt.

Trotz des deutlichen zeitlichen Verzugs der stattgehabten Folter konnten bei einigen der insgesamt 20 Studienteilnehmern körperliche Befunde erhoben werden. Die häufigsten Befunde waren Narben, welche durch eine möglichst genaue Beschreibung des Tathergangs sowie der Beschreibung der initialen Wunde und der begleitenden Beschwerden bis hin zur Entstehung des Narbengewebes die Folttervorwürfe erhärten konnten. In einigen Fällen hatten die Teilnehmer auch weitere Befunde wie Arztbriefe und selbstgemachte Fotografien dabei. Weitere Befunde nach stattgehabter körperlicher Folter waren Nasenbeinfrakturen, teilweise durch Schmerzen bedingte, bewegungseingeschränkte Extremitäten und eine Zahnkronenfraktur sowie bei zwei Teilnehmern ein, a.e. psychisch bedingtes, juckendes Exanthem. Ein Großteil der Studienteilnehmer litt unter chronischen Rücken- und Kopfschmerzen, welche im Istanbul Protokoll als eine Folge von stattgehabter Folter Erwähnung finden. Allerdings war es nicht möglich aufgrund des unspezifischen Charakteristikums dieses Befundes dieses sicher auf Folter zurückzuführen oder Folterberichte gar dadurch zu belegen.

Einige der Studienteilnehmer berichteten zudem Opfer sexualisierter Folter geworden zu sein, allerdings wurde im Rahmen der Studie wegen der hohen Gefahr einer (Re-)Traumatisierung auf eine Untersuchung der Genitoanalregion verzichtet, sodass diese Berichte zur Kenntnis genommen, aber nicht weiter untersucht wurden.

Die psychometrischen Erhebungen ergaben eine hohe Prävalenz für psychische Erkrankungen wie die Posttraumatische Belastungsstörung, Depressionen, generalisierte Angststörung sowie Panikstörung. Bei einigen der Studienteilnehmer konnten dabei mehr als nur eine der Erkrankungen festgestellt werden.

Die vorliegenden Studienergebnisse zeigen die schwerwiegenden Folgen von stattgehabter Folter auf. Entsprechend ist die möglichst frühzeitige Anwendung flächendeckender Screeningmethoden zur Detektion von Schutzsuchenden mit Foltererfahrung dringend zu empfehlen, in der Folge kann den Betroffenen eine Vorstellung in den rechtsmedizinischen Gewaltambulanzen angeboten werden. Denn eine strukturelle forensische Betrachtung von Folteropfern ist selbst nach länger zurückliegender Foltererfahrung sinnvoll und auch notwendig, da zumindest ein Teil der heute angewandten Foltermethoden noch immer zu körperlichen Befunden führen, die schließlich im Rahmen klinisch-forensischer Untersuchungen durch Rechtsmediziner erfasst werden können. Durch ihre besondere Expertise können trotz des möglichen Zeitverzugs selbst scheinbar unspezifische Narben sowie weitere Verletzungsbefunde wichtige Beweise darstellen, welche schließlich einen Einfluss auf die asylrechtlichen Verfahren der Betroffenen haben können. Zudem sollte aufgrund der möglichen physischen und/oder psychischen Belastungen und Erkrankungen,

die Folteropfer aufweisen können, eine Anbindung an eines der psychosozialen Zentren für Folteropfer ermöglicht werden. Denn die physischen und/oder psychischen Belastungen und Erkrankungen können das Individuum an einer gesunden Interaktion mit Familie und Gesellschaft hindern sowie die (Re-)Integration erschweren. Zusätzlich können Betroffene ggf. infolge ihrer gesundheitlichen Situation keiner Beschäftigung mehr nachgehen – was sowohl einen wesentlichen Baustein der (Re-)Integration darstellt, als auch einen nachteiligen wirtschaftlichen Aspekt hat.