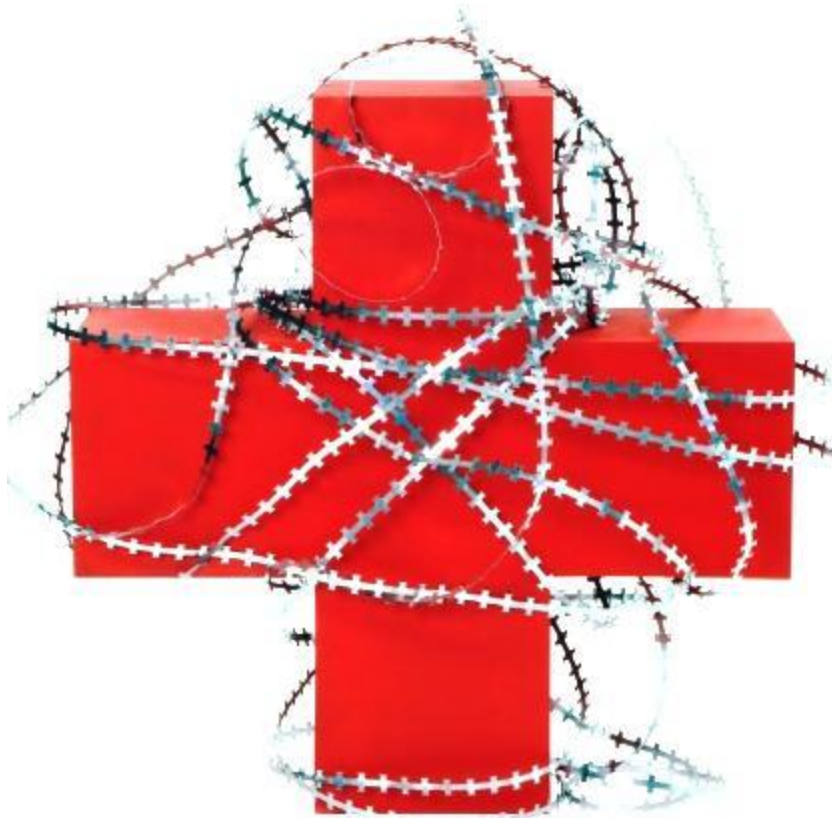


## 2. **STAY!** - Symposium



### **Flüchtlings- und Migrantenmedizin**



### **Schwerpunktthema: Die weibliche Seite der Migration**

**12. Juni 2010, 9:00-16:00  
Heinrich-Heine Universität Düsseldorf**

**- Reader -**

## - Grußwort -

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir freuen uns außerordentlich, Sie zum zweiten stay!-Symposium für Flüchtlings- und Migrantenmedizin begrüßen zu dürfen.

Vor zwei Jahren hat der gemeinnützige Verein *stay! e.V.* seine Türen geöffnet um Menschen, die auf Grund ihrer Migrationsgeschichte Schwierigkeiten haben, ihre Lebenssituation menschenwürdig zu gestalten, professionelle Hilfe zur Seite stellen.

Eines der wichtigsten Projekte von *stay!* ist das MediNetz Düsseldorf - ein von Mediziner\*innen ins Leben gerufenes medizinisches Versorgungsnetzwerk für Menschen ohne Papiere. Es ermöglicht Migrant\*innen ohne gültigen Aufenthaltsstatus einen Zugang zum Gesundheitswesen.

2009, zum einjährigen Jubiläum des Vereins, hatte das MediNetz das erste Symposium für Flüchtlings- und Migrantenmedizin veranstaltet und eine durchweg positive Resonanz bekommen.

Nun wollen wir Sie herzlich zum 2. Stay!- Symposium für Flüchtlings- und Migrantenmedizin einladen. Im Rahmen der diesjährigen Veranstaltung wollen wir unseren Fokus auf die besondere Rolle der Frau in der Migration lenken. Aus welchen geschlechtsspezifischen Gründen kommen Frauen als Flüchtlinge nach Deutschland? Wie sieht ihr Leben in Deutschland aus und mit welchen Problemen sehen sie sich konfrontiert? Welche Rolle spielen Traumatisierung und Gewalt in ihrem Leben und welche Ansätze gibt es, ihnen zu helfen?

Wir freuen uns sehr auf interessante Vorträge und spannende Diskussionen und danken Ihnen für Ihr Kommen.

Mit herzlichen Grüßen,

Inna Serdiuk  
MediNetz Düsseldorf

## - Programm -

- 9.00-9.15 **Begrüßung**  
*Inna Serdiuk, MediNetz Düsseldorf*
- 9:15-9:45 **Einführung**  
*Dr. med. Umeswaran Arunagirinathan, UHZ Hamburg*
- 9:45-10:30 **„Von Opfern, Tätern und Helfer(innen)“ - Diskurs über Menschenhandel und seine Bedeutung für die Regulierung feminisierter Migration**  
*Eva Bahl, LMU München*
- 10:30-11:00 **Kaffeepause**
- 11:00-11:45 **Weibliche Genitalverstümmelung**  
*Dr. med. Melanie Tutschkus, Terre des femmes, Frankfurt*
- 11:45-12:30 **Gewalt gegen Frauen in Migrantenfamilien**  
*Dr. med. Britta Gahr, Institut für Rechtsmedizin, Uniklinik Düsseldorf*
- 12:30-13:30 **Mittagspause**
- 13:30-14:00 **Schwanger ohne Papiere – was nun?**  
*Katrin Harder und Dr. med. Alex Rosen, MediNetz Düsseldorf*
- 14:00-14.30 **Stay!-Jahresrückblick 2009/2010**  
*Dr. med. Jan Marquard und Antonia Bantel, MediNetz Düsseldorf*
- 14:30-15:00 **Offene Fragen und Verabschiedung**  
*Inna Serdiuk, MediNetz Düsseldorf*



Organisiert vom MediNetz Düsseldorf und der Flüchtlingsinitiative stay! e.V.,  
mit freundlicher Unterstützung der Fachschaft Medizin der Heinrich-Heine Universität und der  
IPPNW – Ärztinnen und Ärzte für Frieden und soziale Verantwortung

# **Von Opfern, Tätern und Helfer(innen)**

## **Diskurs über Menschenhandel und seine Bedeutung für die Regulierung feminisierter Migration**

Die verstärkte Sichtbarkeit und Sichtbarmachung von Frauen im Migrationsprozess, zu der u.a. die Konjunktur der „Menschenhandelsbekämpfung“ geführt hat, ist eine neuere Entwicklung. So war von KritikerInnen zumeist die ungenügende Thematisierung der frauenspezifischen Migrationssituation durch Politik und Forschung bemängelt worden. Wenn Frauen in der Migration heute unter anderem durch den Frauenhandelsdiskurs erhöhte Aufmerksamkeit gilt, so ist diese geprägt von der Wahrnehmung der Migrantinnen als Opfer. Von feministischen und postkolonialen AkademikerInnen und MigrantInnenorganisationen wird dieser Viktimisierungsansatz stark kritisiert. Sie heben eher Aspekte der Emanzipation und Selbstverwirklichung des Migrationsprojektes hervor und betonen die Handlungsmacht der Migrantinnen. So finden die Diskussionen um Frauen in der Migration stets in einem Spannungsfeld zwischen „limited agency“ (Sharma 2003) und Opferstatus statt.

Die Migration von Frauen – aber nicht nur die – wird über den Begriff des sogenannten „Menschenhandels“ viktimisiert und reguliert. Es geht nicht darum zu negieren, dass Migrantinnen auf Grund ihres unsicheren aufenthaltsrechtlichen und/ oder arbeitsrechtlichen Status häufig Zwangssituationen und Gewaltverhältnissen ausgesetzt sind, besonders wenn sie in solch prekären und stigmatisierten Branchen wie der Sexindustrie arbeiten. Doch in vielen Beschreibungen dieser Problematik wird den migrierenden Frauen ihre Handlungsmacht abgesprochen und die Tatsache, dass diese nicht nur Opfer sind, sondern auch Entscheidungsspielräume nutzen, wird vernachlässigt. Weiterhin wird die Involviertheit der bundesdeutschen und europäischen Migrationspolitik meist nicht thematisiert. Die Darstellungen betonen hingegen meistens die Fremdheit der Täter sowie der Opfer, verorten das Problem in obskuren „ethnischen Netzwerken“ und erklären hauptsächlich die „Organisierte Kriminalität“ für verantwortlich.

Die Konsequenzen dieser viktimisierenden Diskurse zum „Menschenhandel“ sind aber nicht nur als paternalistisch zu kritisieren, sie haben auch repressive Folgen für „irreguläre“ MigrantInnen. Wenn es also durchaus als positiv gesehen werden könnte, dass sich die EU mit der Thematik beschäftigt, so ist das Thema, das ursprünglich von feministischen und Frauenorganisationen auf den Tisch gebracht wurde, heute leider ein Instrument, um Migration zu bekämpfen.

*Eva Bahl ist Ethnologin und hat ihre Magisterarbeit mit dem Titel „Von Opfern, Tätern und Helfer(inn)en – Diskurse um ‚Menschenhandel‘ und ihre Bedeutung für die Regulierung feminisierter Migration“ im Jahr 2009 eingereicht*

# 2 Jahre Medinetz Düsseldorf!

- Ein Rückblick -

Von Juli 2008 bis Mai 2010 ...

...betreute das Medinetz Düsseldorf 79 Patienten (67% Frauen, 89% Erwachsene).

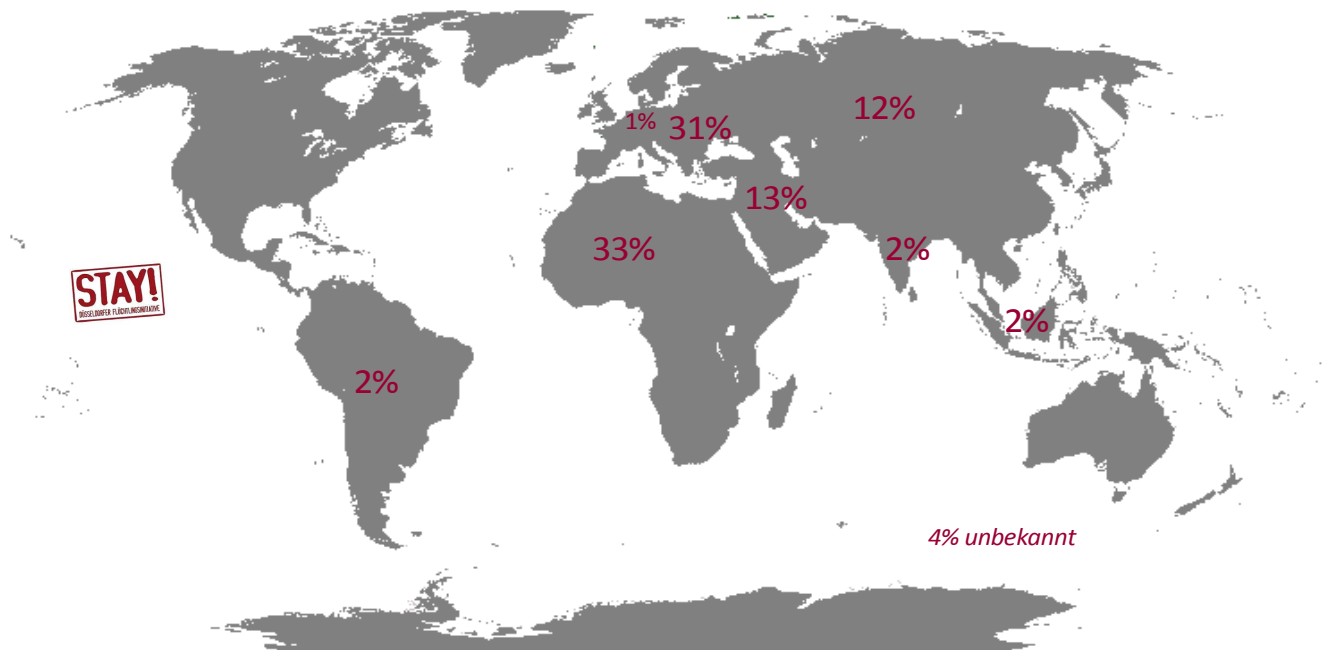
...nahm die Zahl der Vorstellungen stetig zu.

64% unserer Patienten sind papierlos.

18% sind EU-Bürger ohne Krankenversicherung.

8% haben eine Duldung (jedoch ohne Aufenthaltserlaubnis in Düsseldorf).

Herkunft der Patienten:



Afrika: 33%

Südamerika: 2%

Naher Osten: 13%

Indien: 2%

GUS: 12%

Ost-Europa: 31%

Asien: 2%

Deutschland: 1%

Die häufigsten Gründe der Vorstellung:

1. 23% Schwangerschaft
2. 18% Chronische Internistische Erkrankungen
3. 12% Zahnschmerzen

Die übrigen Gründe der Vorstellung betreffen so gut wie alle Fachrichtungen der Medizin: Onkologie, Gynäkologie, Infektiologie, Psychiatrie, Pädiatrie, Chirurgie, Neurologie, Augenheilkunde, Dermatologie, HNO

Und... 8 stay!-Babys sind jetzt da (und 5 auf dem Weg ;)

*Dr. Jan Marquard ist Kinderarzt an der Uniklinik Düsseldorf  
Antonia Bantel ist Medizinstudentin an der Heinrich-Heine Uni Düsseldorf  
Beide engagieren sich ehrenamtlich für das MediNetz Düsseldorf*

# Schwanger und ohne Papiere

Eine Schwangerschaft ist immer eine außerordentliche Situation und stellt die junge Mutter, bzw. das junge Paar, vor ungeahnte Herausforderungen. Jede Frau, die selber schon schwanger war weiß, wie groß das Bedürfnis nach Sicherheit und Geborgenheit gerade während dieser Phase ist. Doch gerade daran mangelt es den Frauen, die ohne Papiere hier in Deutschland leben. Was bedeutet es so zu leben? Es ist ein Leben in der ständigen Angst vor Entdeckung und Verhaftung, möglicherweise sogar Abschiebung in ein Land, das sie oft gar nicht kennen, oder aus dem sie unter traumatischen Bedingungen geflüchtet sind.

Sie leben hier in Deutschland meist unter miserablen Bedingungen, oft müssen sie sich allein durchkämpfen. Sie leiden nicht selten unter einer enormen psychischen Belastung, fühlen sich isoliert durch ihren Status als „Illegale Ausländer“ und kennen sich in der deutschen Gesellschaft und vor allem im Gesundheitswesen nicht ausreichend aus, um Leistungen für sich geltend zu machen, die eigentlich jeder Schwangeren zustehen sollten: Aufklärung über richtiges Verhalten während der Schwangerschaft, gynäkologische, sonographische und laborchemische Vorsorgeuntersuchungen, Betreuung durch eine Hebamme, Entbindung in einem Krankenhaus und Nachbetreuung des Kindes durch einen Kinderarzt. Auch die Ausstellung einer Geburtsurkunde stellt sich oft als unüberwindbares Problem heraus und so sind viele papierlose Schwangere überfordert von der Situation.

Sie können die Kosten, die eine Schwangerschaft darstellt oft nicht stemmen, haben keine Kontakte zu Frauenärzten oder Hebammen, wissen nicht um die Angebote, die es für solche Fälle gibt und trauen sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen, da sie fürchten, entdeckt und abgeschoben zu werden. Viele von ihnen bringen ihr Kind zu Hause zur Welt und haben nach der Geburt keine Möglichkeit, eine offizielle Anerkennung der Geburt zu erlangen. Sie können vor Gericht somit nicht nachweisen, dass es sich wirklich um ihr Kind handelt. Dies birgt eine enorme Gefahr für die Frauen und die Kinder, und vor allem zementiert es den Status des „Papierlosen“ auch für das neugeborene Kind.

Um den Frauen, die ohne Papiere ein Kind zur Welt bringen wollen zu helfen, haben wir ein Netzwerk aus Frauenärzten, Kinderärzten und Hebammen geknüpft, welches gemeinsam mit den Medizinerinnen des MediNetz und der Sozial- und Rechtsberatung der Düsseldorfer Flüchtlingsinitiative stay! e.V. versucht, Auswege aus den oben genannten Problemen zu finden. Außerdem arbeiten wir auf politischer Ebene und prangern die Situation an, in der werdende Mütter in Deutschland im 21. Jahrhundert keinen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen haben.

*Dr. Alex Rosen ist Kinderarzt an der Uniklinik Düsseldorf*

*Katrin Harder und Tatyana Mitova sind Medizinstudentinnen an der Heinrich-Heine Uni Düsseldorf*

*Gemeinsam engagieren sie sich ehrenamtlich beim MediNetz Düsseldorf*

# Weibliche Genitalverstümmelung

## Formen, Gründe, Folgen

### Definition nach WHO

„alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen äußeren Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nicht-therapeutischen Gründen“

### Begrifflichkeiten

- Im Umgang mit Betroffenen: *Beschneidung*
- Aufklärung Nicht-Betroffener: Verstümmelung
- Synonym: female genital mutilation (FGM)

### Formen

- Typ I: „Sunna“
- Typ II: „Exzision“
- Typ III: „Infibulation“
- Typ IV: „andere“

### Betroffene

- Mädchen zwischen dem 4. und 8. Lebensjahr
- Weltweit insgesamt ca. 130-150 Millionen

### „Täter“

- Meist „professionelle Beschneiderinnen“
- Keine anatomische Kenntnisse

### Werkzeuge

- Scherben
- Rasierklingen
- Blechstücke
- Zahlreiche weitere

### Vorkommen von FGM

- In 28 afrikanischen Staaten
- Nicht in Nordwestafrika
- Ägypten, Jemen, Oman
- Indonesien

### Gründe

- sozio-kulturelle Mythen
- hygienische und ästhetische Mythen
- psycho-sexuelle Mythen
- spirituelle und religiöse Mythen

### Folgen

- Infektionen, Blutungen
- Anhaltende Probleme bei Miktio,nMenstruation
- Behinderung des Geschlechtsverkehrs
- Komplikationen bei Schwangerschaft, Geburt
- Angst, Depression

### Situation in Deutschland

- 59.000 Mädchen und Frauen aus Prävalenzländern leben in Deutschland
- 20.000 Mädchen und Frauen in Deutschland sind von FGM betroffen

### Rechtslage in Deutschland

- FGM ist eine Straftat
- Ahndung als Körperverletzung oder als Misshandlung Schutzbefohlener
- Verjährungsfrist beginnt mit dem 18. LJ

### Umgang mit Betroffenen

- Sensibel und einfühlsam
- Ohne Bemitleidung und Ablehnung
- Unter Kenntnis der Hintergründe!

### Zukünftige Präventionsmöglichkeiten

- Verpflichtende Teilnahme aller Kinder an ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen
- Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte
- Aufnahme des Themas in die Aus- und Weiterbildung von z.B. medizinischem Personal, Erziehern, Dolmetschern, Therapeuten, etc.
- Schaffung weiterer Beratungsangebote
- Erarbeitung eines nationalen Aktionsplans gegen FGM durch Bund, Länder, Gemeinden und NGOs wie Terre des femmes

### Kontakt und Informationen

- Referentin: Mel-T@gmx.de
- Terre des femmes e.V.  
Postfach 2565  
72015 Tübingen  
Tel +49/7071/7973-0  
- <http://www.frauenrechte.de>

Melanie Tutschkus ist eine junge Ärztin aus Frankfurt am Main und engagiert sich bei Terre des Femmes

