

## FRAGEN AN DR. MONIKA HAUSER

## Wir haben eine Verpflichtung, uns zu engagieren

### Gemeinsamer Aktionstag von medica mondiale und DÄB

Es begann 1993 mit einem Besuch der damaligen DÄB-Präsidentin Dr. Ute Otten in Bosnien. Dort baute Dr. Monika Hauser mitten im Krieg in der Stadt Zenica ihr erstes Projekt Medica Zenica auf, woraus dann später in Köln die Frauen- und Menschenrechtsorganisation medica mondiale entstand. Seitdem verbindet die beiden Organisationen eine gute Partnerschaft. Zum Auftakt des Weltärztinnenkongresses werden der Deutsche Ärztinnenbund und medica mondiale mit der Installation „Frauen(auf) Marsch“ vor Münsters Lambertikirche ein Zeichen setzen und die Bevölkerung für das Thema sexualisierte Gewalt an Frauen und Mädchen im Krieg sensibilisieren. Die beiden Vorträge, die Hauser – seit 2008 Trägerin des alternativen Nobelpreises – in der Domstadt halten wird, zählen zu den Höhepunkten des Kongresses. Im Folgenden lesen Sie das vollständige Interview mit der 51-jährigen Gynäkologin.

**ÄRZTIN:** In Münster wurde das Ende des Dreißigjährigen Kriegs besiegelt, die Stadt begreift sich als Friedensstadt. Was hat das Thema Frieden mit Frauen zu tun?

**Dr. Monika Hauser:** Sehr viel. Frauen sind die Garantinnen des Friedens, aber nach wie vor ist es leider so, dass Frauen an Friedensverhandlungen kaum partizipieren. Daher wünsche ich mir, dass die Stadt Münster ihren Einsatz für Frieden auch dadurch beweist, dass sie Frauen unterstützt, die Gewalt erlebt haben, und ebenso Frauen als Akteurinnen für Frieden begreift. Das kann sie beispielsweise über eine klare Botschaft auf ihrer Homepage: auch sollten der Oberbürgermeister und andere wichtige Repräsentanten der Stadt bei öffentlichen Auftritten das Thema sexualisierte Gewalt immer wieder aufgreifen und betonen, dass Münster bestrebt ist, eine gewaltfreie Stadt für Frauen zu werden. Mir ist wichtig, dass die Bereitschaft, über dieses Thema zu sprechen, über den einzelnen Aktionstag hinausgeht.

**ÄRZTIN:** Sie haben dabei nicht nur die Frauen in den jetzigen Kriegs- und Krisengebieten im Blick, sondern auch deutsche Frauen, die während und nach dem 2. Weltkrieg von Soldaten vergewaltigt wurden.

**Dr. Monika Hauser:** Am Volkstrauertag im November wird in erster Linie immer wieder der gefallenen Soldaten gedacht. Wir fragen: Warum wird dieser Tag nicht auch dazu genutzt, der damals vergewaltigten Frauen zu gedenken und somit eine Brücke zu schlagen zu Frauen, die in heutigen Kriegsgebieten durch sexualisierte Gewalt traumatisiert werden? Die aller-

meisten der im 2. Weltkrieg vergewaltigten Frauen konnten nie darüber sprechen, was ihnen geschehen ist, weder in der Familie noch im weiteren Umfeld. In unserer Nachkriegsgesellschaft sind die Vergewaltigungen im Kontext des 2. Weltkrieges bis heute nicht hinreichend und angemessen thematisiert. Ich würde mir wünschen, dass in dieser Frage endlich mal von der Bundeskanzlerin oder einem Bundespräsidenten klar Flagge gezeigt wird.

### „Man beschuldigt die Opfer statt die Täter“

Hinzu kommt, dass noch immer das Prinzip des „blame the victim“ herrscht: Man beschuldigt die Opfer statt die Täter. Eine alte Frau aus Leipzig erzählte mir, nach der Wende habe sie das Gefühl gehabt, jetzt ändere sich wirklich etwas, und sie sagte ihrem Mann, was ihr als 14-Jähriger geschehen war. Und was erwiderte der? „Wenn ich das gewusst hätte, hätte ich dich nie geheiratet.“ Frauen spüren sehr genau, dass es existenziell für sie ist, über die Vergewaltigungen zu schweigen. Die Männer damals wollten nichts davon hören, vielleicht weil sie Angst hatten gefragt zu werden: „Hast du das im Krieg auch getan?“

Eine Frau der Nachkriegsgeneration, Jahrgang 1958, schrieb mir: „Durch das, was meine Mutter erlebt hat, hatte sie eine gefrorene Seele. Sie konnte mir überhaupt keine Liebe entgegen bringen.“ Die Tochter war unfähig, soziale



Dr. Monika Hauser

Foto: Stefanie Keienburg / medica mondiale

Bindungen einzugehen, und in Gefahr, sich selbst durch Medikamenten- und Alkoholmissbrauch zu zerstören. Was die Mutter erlebt hatte, warf einen langen Schatten auf ihr eigenes Leben.

Wenn unsere Nachkriegsgesellschaft das den Frauen im Krieg widerfahrene Unrecht anerkennen würde, wäre das also nicht nur für die einzelne Frau, sondern für unsere gesamte Gesellschaft wichtig und heilsam. Denn solche schweren und meist unverarbeiteten Traumata werden an die zweite und dritte Generation weitergegeben. Dadurch würde auch eine gedankliche und solidarische Brücke geschlagen zu dem, was in den heutigen Kriegsgebieten geschieht. Wir sind sozusagen die Nachgeborenen jener, die Krieg und Elend über ganz Europa gebracht haben, und sollten aufgrund unserer historischen Erfahrungen Verantwortung übernehmen.

**ÄRZTIN:** Hat sich die medizinische und psychologische Forschung jemals mit dem Thema beschäftigt?

**Dr. Monika Hauser:** Man hat erst vor Kurzem begonnen, die gesundheitlichen Folgen der Vergewaltigungen im Kontext des 2. Weltkriegs zu



Foto: Stefanie Keienburg / medica mondiale

„Frauen(auf)Marsch“ - Installation der Menschenrechtsorganisation medica mondiale

untersuchen. Besonders interessant finde ich dabei Studien zur Salutogenese, das heißt zu fragen: Was hat den Frauen nach dem Krieg geholfen? Mit welchen Hindernissen hatten sie zu kämpfen? Wie sah es mit ihren sozialen Kontakten aus? Professor Hartmut Radebold\* hat psychoanalytische Studien zu den Traumata von Kriegskindern durchgeführt, dabei aber frauenspezifische Erfahrungen wie Vergewaltigungen komplett ausgespart. Dr. Philipp Kuwert von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uni Greifswald ist der erste, der gezielte Forschungen dazu betreibt.

**ÄRZTIN:** *Wie sehen Sie die Rolle von Ärztinnen und anderen Gesundheitsfachkräften im Umgang mit dem Thema Vergewaltigung?*

**Dr. Monika Hauser:** Ob es sich um eine alte deutsche Frau handelt, deren Trauma im Pflegeheim wieder aufbricht, um eine Frau, die heutzutage vergewaltigt wurde, oder eine Flüchtlingsfrau, die als Migrantin traumatisiert hierher kommt – auf jeden Fall sind Ärztinnen, Krankenschwestern und Hebammen sehr oft mit sexualisierter Gewalt und ihren Folgen konfrontiert – und zum Teil ja auch selbst Betroffene. Laut einer Studie vom Bundesfrauenministerium von 2004 haben 40 Prozent aller Frauen, die in Deutschland leben, Gewalt erfahren. Dies bedeutet, dass es in der Aus- und Fortbildung die Möglichkeit geben muss, das selbst Erlebte zu reflektieren, um nicht im Umgang mit den Patientinnen in die Falle von Übertragung und Gegenübertragungen zu tapen.

Das Thema sexualisierte Gewalt muss daher unbedingt in die Curricula von Medizinstudium und Pflegeausbildung mit hinein. Die Altenpflegerin Martina Böhmer\*\* hat 1999 über die Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen ein Buch veröffentlicht und bietet Fortbildungen zu diesem Thema an. Nur durch solche Aufklärung können Retraumatisierungen der Frauen künftig vermieden werden. Und immer wieder muss darüber informiert werden, dass auch im Alter traumatheapeutisch sehr wohl noch etwas möglich ist. Hier wird derzeit ganz massiv etwas verpasst und dadurch den alten Frauen fachliche Begleitung versagt.

Aufgrund des hohen Ausmaßes von geschlechtsspezifischer Gewalt und der massiven Auswirkungen auf unsere Gesellschaft

haben wir als Ärztinnen meines Erachtens die Verpflichtung, uns gesellschaftspolitisch zu engagieren und mehr Aufklärung zum Thema sexualisierter Gewalt zu fordern und einzubringen.

### „40 Prozent aller Frauen, die in Deutschland leben, haben Gewalt erfahren“

**ÄRZTIN:** *Wie können Hausärztinnen oder Allgemeinärztinnen speziell Flüchtlingsfrauen helfen?*

**Dr. Monika Hauser:** Sie sollten versuchen herauszubekommen: Aus welcher Region kommt die Patientin? Kann es sein, dass sie dort Verfolgung und sexualisierter Gewalt ausgesetzt war? Ist sie vielleicht zur Polizei gegangen, um zu fragen, wo ihr verschwundener Mann ist? War sie womöglich in Polizeihaft? Bei Flüchtlingsfrauen aus bestimmten Regionen ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass sie Gewalt erlebt haben. Das muss ich als Ärztin wissen, um die Symptome der Frau richtig deuten und dafür zu sorgen zu können, dass sie gegebenenfalls weitere therapeutische Unterstützung erhält. Wir haben dazu Fachstandards erstellt und sie in einem Handbuch veröffentlicht. \*\*

**ÄRZTIN:** *Wie wichtig sind für die Arbeit von medica mondiale Partnerschaften mit Verbänden wie dem Deutschen Ärztinnenbund?*

**Dr. Monika Hauser:** Angesichts der doch begrenzten Ressourcen, die medica mondiale

zur Verfügung stehen, müssen wir gezielt und strategisch vorgehen, um etwas zu erreichen. Unsere Partnerinnen „im Einsatz“ sind dabei für uns sehr wichtig. Natürlich benötigen wir die finanzielle Unterstützung durch so mitgliederstarke Verbände wie den Deutschen Ärztinnenbund. Aber diese Partnerschaften tragen uns ebenso politisch und auch moralisch bei dieser schwierigen Arbeit.

Nehmen Sie die UN-Resolution 1325. Sie existiert jetzt seit zehn Jahren und ist die einzige Resolution zum Thema Gewalt gegen Frauen sowie Schutz und Partizipation von Frauen in Kriegs- und Nachkriegsgebieten. Leider wird sie nicht umgesetzt, weder von den UN noch von der internationalen Politik oder den nationalen Regierungen. Es ist sehr wichtig, zivilgesellschaftlichen Gegendruck aufzubauen gegen die herrschende Politik und gemeinsam zivilgesellschaftliches Engagement zu zeigen. Dies kann zudem dem eigenen Burnout vorbeugen. Selbst wenn wir nicht immer tagesaktuell einen Erfolg verzeichnen können, laufen doch „hinter den Kulissen“ Gespräche, die später zu konkreten Ergebnissen führen können.

**ÄRZTIN:** *Wie könnte die Zusammenarbeit mit dem Ärztinnenbund noch verbessert werden?*

**Dr. Monika Hauser:** Zum Beispiel, indem in Veröffentlichungen des DÄB das Thema sexualisierte Gewalt als Querschnittsthema aufgenommen wird. Auch könnte ich mir eine Kooperation bei bestimmten Aus-



Monika Hauser bei einem Arbeitsbesuch in Afghanistan, Februar 2003

Foto: medica mondiale

landsprojekten vorstellen. Wir haben zum Beispiel festgestellt, dass nach dem Krieg in Bosnien und im Kosovo die Anzahl der Cervix- und Brustkarzinome und ihrer Präkanzerosen signifikant gestiegen ist, vermutlich unter anderem aufgrund eines durch die Belastungen des Krieges gestörten Immunsystems der Frauen. Wir können mit unseren begrenzten Ressourcen natürlich nicht die Forschung machen, die hier notwendig wäre. Aber es gäbe die Möglichkeit, zu solchen Fragen interdisziplinär zusammenarbeiten, um die Ursachen näher zu untersuchen.

**ÄRZTIN:** 2008 wurde Ihnen der Alternative Nobelpreis verliehen. Hat Ihnen diese Auszeichnung bei Ihrer Arbeit geholfen?

**Dr. Monika Hauser:** Direkt im Anschluss war ich als Interviewpartnerin sehr stark nachgefragt. Durch solche Preise erlangt man eine gewisse Bekanntheit, die man für die weitere Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit nutzen kann. Aber man darf man sich da nichts vormachen: Wenn der „Hype“ vorbei ist, flacht das Interesse auch ganz schnell wieder ab.

Dass Prominenz manchmal doch hilft, dem Mainstream-Denken etwas entgegenzusetzen, haben Margot Käbmanns Äußerungen zum Afghanistan-Einsatz der Bundeswehr gezeigt. Der starke Gegenwind, der ihr nach ihren wenigen Sätzen entgegen blies, zeigt, wie sensibel dieses Thema ist.

Wie Margot Käbmann bedauere und kritisiere auch ich sehr, dass nach wie vor in den Medien und in der Politik die Aufmerksamkeit vor allem auf die Frage des Militäreinsatzes gelenkt wird. Ganz im Gegensatz dazu hat die afghanische Bevölkerung und haben speziell die Frauen im Land ganz andere Fragen und Probleme. Zudem gibt es immer wieder auch kleinere Erfolge in der Unterstützungsarbeit für Frauen, die jedoch kein Thema in den Medien sind. Obwohl 2002 die Frauenrechte in aller Munde waren!

**ÄRZTIN:** Es ist Teil des Konzepts von *medica mondiale*, dass nach der Phase des Projektaufbaus die Arbeit von einheimischen Fachfrauen weitergeführt wird. Wie sind Ihre Erfahrungen?

**Dr. Monika Hauser:** Solche Projekte müssen zehn bis 15 Jahre laufen, bevor sich tragfähige Strukturen herausgebildet haben. Die Projekte auf dem Balkan sind bereits selbstständig, in Afghanistan ist es



Foto: Sybille Fezer / medica mondiale

„Stoppt Vergewaltigung“ – eine Liberianerin bei der Eröffnung des Frauenzentrums von *medica mondiale* in Fish Town, 2007.

2011 soweit. Dort übernehmen nach neun Jahren einheimische Kolleginnen, die wir in Fachexpertise und Management ausgebildet haben, die Leitung. In anderen Ländern wie beispielsweise der Demokratischen Republik Kongo bestehen intensive Partnerschaften mit bereits bestehenden Frauenorganisationen.

### „Tagtäglich riskieren die Frauen ihr Leben, wenn sie sich mitten im Kriegsgebiet für Frauenrechte einsetzen“

Die kongolesischen Kolleginnen sind wirkliche Vorbilder, weil sie mit sehr viel Stärke und Mut vorangehen. Tagtäglich riskieren sie ihr Leben, wenn sie sich mitten im Krisengebiet für Frauenrechte einsetzen. Und auch die Mitarbeiterinnen in Afghanistan lassen sich nicht entmutigen, obwohl sie jeden Tag um die 30 Klientinnen mit den unglaublichsten Schicksalen betreuen. Für Deutschland wünsche ich mir, dass Frauen verstärkt eigene strategische Wege gehen und mutiger politische Forderungen stellen. Mein Appell lautet deshalb: Werden Sie aktiv, schließen Sie sich mit anderen zusammen, um zu überlegen, was Sie in Ihrem beruflichen Umfeld und auch darüber hinaus verändern wollen. Werden Sie ein „change agent“. Sich selbst auf den Weg zu machen, ist der erste Schritt. Auf lange Sicht wird es auch die Gesellschaft verändern.

Das Gespräch führte Petra Conradi.

\* Prof. Dr. med Hartmut Radebold, geb. 1935, ist Arzt für Nervenheilkunde, Psychoanalyse und Psychotherapeutische Medizin. Von 1976 bis 1998 lehrte er Klinische Psychologie an der Universität Kassel. Dort gründete er das Lehrinstitut für Alternspsychotherapie, siehe [www.alternspsychotherapie.de](http://www.alternspsychotherapie.de)

\*\* Martina Böhmer: *Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen*, Mabuse-Verlag 1999, siehe auch [www.martinaboehmer.de](http://www.martinaboehmer.de)

\*\*\* „Sexualisierte Kriegsgewalt und ihre Folgen – Handbuch zur Unterstützung traumatisierter Frauen in verschiedenen Arbeitsfeldern“, siehe <http://www.medicamondiale.org/infothek/publikationen/handbuch/>

Mehr Informationen zu den Projekten von *medica mondiale* in Afghanistan, Liberia und weiteren Ländern findet man im Internet unter [www.medicamondiale.org](http://www.medicamondiale.org) sowie in dem 2008 erschienenen Buch von Chantal Louis „Monika Hauser – nicht aufhören anzufangen“.

Spendenkonto von *medica mondiale*:  
Sparkasse Köln Bonn,  
Konto 45 000 163, BLZ 370 501 98