



Analyse der Situation von Flüchtlingsfrauen

Analyse der Situation von Frauen und
Mädchen aus dem Asylbereich in den
Bundesasylzentren und in den
Kollektivunterkünften der Kantone

Bericht des SEM
zum Bundesratsbericht in Erfüllung
des Postulats 16.3407, Feri,
vom 9. Juni 2016

Bern, 18. Oktober 2019

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Tabellenverzeichnis	4
Zusammenfassung	5
Abkürzungsverzeichnis	6
1 Einleitung	8
1.1 Ausgangslage	8
1.1.1 Inhalt des Postulats.....	8
1.1.2 Neuerungen in den Bundesstrukturen seit Neustrukturierung des Asylbereichs	8
1.2 Methodik und Berichtstruktur	10
1.2.1 Erhebung Sachverhalt auf Bundesebene	10
1.2.2 Erhebung Sachverhalt auf Kantonsebene	11
1.2.3 Struktur des Amtsberichts.....	11
1.2.4 Begleitgruppe zum Bericht.....	12
2 Definitionen und rechtliche Grundlagen	16
2.1 Begriffsdefinitionen.....	16
2.2 Internationale Konventionen und Verfassungsrecht	16
2.2.1 Die schweizerische Bundesverfassung	17
2.2.2 Istanbul-Konvention	17
2.2.3 Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau.....	18
2.2.4 Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels.....	18
2.2.5 Übereinkommen zur Bekämpfung des Menschenhandels	18
2.2.6 Empfehlungen des Kommissars für Menschenrechte des Europarats	19
2.2.7 Nationale Kommission zur Verhütung von Folter NKVF.....	20
2.3 Opferhilfegesetz	20
2.3.1 Voraussetzungen der Opferhilfe	20
2.3.2 Leistungen der Opferhilfe	21
2.3.3 Anwendung der Opferhilfe auf Flüchtlingsfrauen	21
2.3.4 Evaluation des Opferhilfegesetzes	22
3 Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Bundesasylzentren	23
3.1 Statistik.....	23
3.2 Gendersensible Unterbringung	23
3.3 Betreuung und Beschäftigung.....	26
3.4 Gesundheitsversorgung	29
3.5 Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden	33
4 Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Kollektivunterkünften der Kantone	37
4.1 Gendersensible Unterbringung	37
4.2 Betreuung in den Unterkünften	38
4.3 Gesundheitsversorgung	38
4.4 Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden	39
4.5 Interkulturelles Dolmetschen.....	40
4.6 Fazit und möglicher Handlungsbedarf im Bereich der Unterbringung und Betreuung von asylsuchenden Frauen und Mädchen in den Kantonen	41
5 Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung in den Bundesasylzentren	42
5.1 Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung.....	42

5.2	Information und Unterstützung für Gesuchstellende	45
5.3	Definieren von Prozessen und Datenerfassung	48
6	Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung in Kollektivunterkünften der Kantone.....	51
6.1	Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung.....	51
6.2	Zugang zu spezialisierten Angeboten der Opferhilfe	52
6.3	Fazit und möglicher Handlungsbedarf beim Thema Identifikation und Zugang zu spezialisierten Angeboten	53
7	Handlungsbedarf im Bereich des Opferschutzes bei Straftaten im Ausland	55
8	Exkurs zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit.....	57
8.1	Zugang von Frauen zu Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Bundesasylzentren.....	57
8.2	Zugang von Frauen zu Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Asylzentren der Kantone.....	58
9	Exkurs Zwangsheirat.....	61
10	Überblick über die Massnahmen des Bundes	62
11	Schlussfolgerungen.....	68
12	Literaturverzeichnis	70
13	Anhang	72
	Anhang: Erstinformationsflyer	72

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Asylgesuche von weiblichen Personen (inkl. Geburten)	23
Tabelle 2: Überblick über die Massnahmen des Bundes	67

Zusammenfassung

Am 9. Juni 2016 reichte Nationalrätin Yvonne Feri das Postulat 16.3407 «Analyse der Situation von Flüchtlingsfrauen» ein. Das Postulat verlangt einerseits eine Prüfung der Betreuung, Behandlung und Unterstützung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in der Schweiz, die Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung geworden sind. Andererseits stellt es die Frage nach eventuellem Handlungsbedarf in der generellen Unterbringung und Betreuung von asylsuchenden Frauen und Mädchen. Dabei sind die Fragen nicht auf die Situation in den Bundesstrukturen beschränkt, sondern betreffen alle Arten von Unterkünften und Angeboten im Asylbereich, respektive auch solche der Kantone.

Das Staatssekretariat für Migration (SEM) wurde im Rahmen der Erstellung des Bundesratsberichts mit der Analyse der Sachlage auf Bundesebene beauftragt. Während der Bundesratsbericht über die Grundzüge dieser Thematik bei der Unterbringung und Versorgung in den Strukturen des Bundes Auskunft gibt, sollte die vertiefte Analyse, die Darlegung der Situation in den Kantonen sowie die weiterführenden Inputs von Fachstellen in einen Amtsbericht des SEM einfließen. Der vorliegende Amtsbericht des SEM wurde entsprechend zusammen mit der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK), die für die Untersuchungen auf Kantonsebene zuständig ist, erstellt. Dazu hat das SEM zuhanden der SODK das Schweizerische Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) mit der Untersuchung der kantonalen Strukturen beauftragt. Eine Begleitgruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des SEM und des Bundesamts für Gesundheit (BAG), von Terre des Femmes Schweiz (TdF) und der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ), der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH), des SKMR sowie des Hochkommissariats der Vereinten Nationen für Flüchtlinge (UNHCR) hat den Prozess von Beginn weg begleitet.

Um die Situation bezüglich Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Strukturen sowohl des Bundes wie auch der Kantone zu analysieren, wurden Fragebögen für beide Ebenen erstellt. Auf Bundesebene wurde eine umfassende Umfrage zu beiden Fragen aus dem Postulat 16.3407 durchgeführt und ausgewertet. Auf Kantonsebene hat das SKMR eine Umfrage in zwei Teilen lanciert: Zunächst eine allgemeine Umfrage in allen Kantonen, sowie anschliessend eine vertiefende Umfrage in fünf ausgewählten repräsentativen Kantonen. Die Ergebnisse aus den Umfragen Bund und Kantone wurden schliesslich im vorliegenden Amtsbericht zusammengeführt.

Hinsichtlich der Situation auf Bundesebene wurde in einigen Punkten Handlungsbedarf identifiziert. Die Bundesasylzentren (BAZ) haben bereits während der Erstellung der beiden Berichte in den Jahren 2018 und 2019 hinsichtlich der frauenspezifischen Unterbringung und Betreuung, sowie Geschlechtersensibilität diverse Massnahmen umsetzen können. Insbesondere die Beschleunigung der Asylverfahren aufgrund der Asylgesetzrevision per März 2019 bot eine Chance für Infrastruktur- und Prozessanpassungen und wurde für die Umsetzung der im Postulat 16.3407 formulierten Anliegen genutzt. Dennoch hat der Bund im Rahmen der Erstellung der beiden Berichte weitergehenden Handlungsbedarf erkannt. Entsprechend wurden im vorliegenden Amtsbericht 19 Massnahmen formuliert, die es umzusetzen gilt.

Auf Kantonsebene wurde vom SKMR insbesondere in den Bereichen Umsetzung einer geschlechtersensiblen Unterbringung, Sensibilisierung der Mitarbeitenden und Information von Gewaltbetroffenen in den kantonalen Zentren, sowie im Bereich Opferidentifikation und Zugang zu spezialisierten Angeboten Verbesserungs- resp. Handlungsbedarf festgestellt. Das SKMR schlägt vor, seitens Kantone, im Sinne einer regionalen Zusammenarbeit, diesbezüglich einheitliche Vorgaben zu schaffen, kommt aber zum Schluss, dass dies wohl aufgrund der volatilen Situation im Asylbereich eher schwierig umzusetzen sei. In den fachtechnischen Gremien der Kantone, z.B. der KASY, werden solche Themen jedoch regelmässig diskutiert und in einigen Regionen gibt es diesbezüglich bereits Bestrebungen hinsichtlich kantonsübergreifende Zusammenarbeit.

Abkürzungsverzeichnis

AOZ	Asyl Organisation Zürich
AsylG	Asylgesetz; SR 142.31
AsylV 1	Asylverordnung 1; SR 142.311
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BAZ	Bundesasylzentrum
BEKO	Betriebskonzept Unterbringung (in Kraft seit 1. März 2019)
Betriebsverordnung	Verordnung des EJPD über den Betrieb von Zentren des Bundes und Unterküften an den Flughäfen; SR 142.311.23
BesoZ	Besondere Zentren
BV	Bundesverfassung; SR 101
BWIS	Bundesgesetz über Massnahmen zur Wahrung der inneren Sicherheit; SR 120
CSP	Centre social protestant Genève (CSP)
EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
EVZ	Empfangs- und Verfahrenszentrum
fedpol	Bundesamt für Polizei
FGM	Female Genital Mutilation (weibliche Genitalverstümmelung)
FIZ	Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration
FSMM	Fachstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel
GEP	Gemeinnütziges (Beschäftigungs-)Programm
KASY	Kontaktgruppe der kantonalen Asylkoordinatorinnen und –koordinatoren und der SODK
KESB	Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde
KSMH	Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung; SR 832.10
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung; SR 832.102
IOM	International Organization for Migration (Internationale Organisation für Migration)
LGBTIQ	Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queer/Questioning
MEI	Medizinische Eintrittsinformation
MEK	Medizinische Erstkonsultation
NGO	Non-Governmental Organization (Nichtregierungsorganisation)
NKVF	Nationale Kommission zur Verhütung von Folter
OESA	Oekumenischer Seelsorge- und Beratungsdienst für Asylsuchende in der Region Basel
OHG	Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz; OHG; SR 312.5)
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ORS	ORS Service AG
P&A	Sektion Partner und Administration (ehemals Fachbereich)
UMA	Unbegleitete minderjährige Asylsuchende
UNHCR	Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (Hochkommissariat der Vereinten Nationen für Flüchtlinge)
SEM	Staatssekretariat für Migration
SFH	Schweizerische Flüchtlingshilfe
SKMR	Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
SPOC	Single Point of Contact (alleinige Ansprechperson)
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch; SR 311
Sektion UPR	Sektion Unterbringung und Projekte Regionen
TdF	Menschenrechtsorganisation Terre des femmes
VES	Verordnung über den Einsatz privater Sicherheitsfirmen durch den Bund; SR 124

VKM	Vereinigung der Kantonalen Migrationsbehörden
VSB	Verordnung über das Sicherheitswesen in Bundesverantwortung; SR 120.72
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch; SR 210

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

1.1.1 Inhalt des Postulats

Anlässlich der jährlich im November stattfindenden «16 Tage gegen Gewalt an Frauen» machte Nationalrätin Yvonne Feri auf den Umstand aufmerksam, dass viele asylsuchende Frauen und Mädchen auf ihren Fluchtrouten und bei ihrer Ankunft in Europa zahlreichen Gewaltrisiken ausgesetzt sind. Vor diesem Hintergrund forderte sie die Schaffung einer objektiven Grundlage, um die Betreuung und den Schutz von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in der Schweiz zu analysieren und allfälligen Handlungsbedarf aufzuzeigen. Bereits am 9. Juni 2016 reichte Nationalrätin Yvonne Feri deshalb das Postulat 16.3407 «Analyse der Situation von Flüchtlingsfrauen» mit folgendem Wortlaut ein:

«Flüchtlingsfrauen sind besonders sexueller Gewalt und Ausbeutung ausgesetzt, und zwar nicht nur im Krisengebiet, aus dem sie fliehen, sondern auch während der Flucht und sogar im Land, in dem sie Asyl beantragen. In diesem Kontext stehen die folgenden zwei Problembereiche:

1. Es stellt sich die Frage, wie gezielt die Betreuung, Behandlung und Unterstützung von Flüchtlingsfrauen, die Opfer von sexueller Gewalt und Ausbeutung geworden sind, in der Schweiz ist. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob es nicht sinnvoll wäre, wenn diese Opfer auch auf die Unterstützung der Opferberatungsstellen zählen könnten. Heute ist dies nicht der Fall, weil Artikel 3 des Opferhilfegesetzes diese Unterstützung nur für Tatbestände in der Schweiz vorsieht.

2. Es stellt sich die Frage, ob auch Handlungsbedarf bei der Unterbringung von asylsuchenden Frauen und Mädchen besteht und ob diese angemessen betreut und vor Übergriffen in der Schweiz genügend geschützt werden. Es stellt sich dabei insbesondere die Frage, ob ausreichende Qualitätsrichtlinien und gendersensible Massnahmen zur Unterbringung von asylsuchenden Frauen und Mädchen, wie beispielsweise separate Unterkünfte für alleinstehende Frauen und Familien oder Schulung von Betreuenden, bestehen.

Vor diesem Hintergrund bitte ich den Bundesrat, in einem Bericht zu analysieren, wie die aktuelle Betreuungssituation aussieht und ob Handlungsbedarf besteht.»

Der Bundesrat hat das Postulat zur Annahme empfohlen und zeigte sich bereit, die geforderte Analyse vorzunehmen. Der Nationalrat hat das Postulat am 15. März 2017 ebenfalls angenommen. Das Staatssekretariat für Migration (SEM) wurde entsprechend mit der Analyse der Situation auf Bundesebene beauftragt. Die Analyse der Situation in den Kollektivunterkünften der Kantone hat die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) ausgearbeitet. Entsprechend wurden sodann sowohl der Bundesratsbericht wie auch der vorliegende detailliertere Amtsbericht erstellt. Der vorliegende Amtsbericht erläutert somit die Situation von Frauen und Mädchen aus dem gesamten Asylbereich in der Schweiz.

1.1.2 Neuerungen in den Bundesstrukturen seit Neustrukturierung des Asylbereichs

Die per 1. März 2019 in Kraft getretene Asylgesetzrevision hatte eine Neustrukturierung des gesamten Asylbereichs zur Folge. Bisher hatte der Bund sechs Empfangs- und Verfahrenszentren (EVZ) betrieben; es waren dies die Zentren in Altstätten, Basel, Bern, Chiasso, Kreuzlingen und Vallorbe. Hinzu kam der Testbetrieb Zürich und der Pilotbetrieb Westschweiz, in welchen die beschleunigten Verfahren getestet wurden, die mit dem revidierten Asylgesetz umgesetzt worden sind. Ausserdem existierte eine schwankende Anzahl temporärer Bundesunterkünfte in Anlagen der Armee oder des Zivilschutzes, deren Betrieb den jeweiligen EVZ unterstand. Ebenso war der Bund zuständig für die Flughafenverfahren und die Unterkünfte in den Transitzonen der Flughäfen Genf und Zürich.

Mit der Asylgesetzrevision entstanden per 1. März 2019 sechs Asylverfahrensregionen: Es sind dies die Regionen Bern, Nordwestschweiz, Ostschweiz, Tessin und Zentralschweiz, Westschweiz sowie Zürich. Die dort durchgeführten beschleunigten Verfahren wurden davor bereits im Test- und Pilotbetrieb erfolgreich angewendet. In den Asylverfahrensregionen entstanden dafür jeweils bis zu vier dauerhafte Bundesasylzentren (BAZ), davon jeweils eines mit Verfahrensfunktion. In diesen werden Asylgesuche eingereicht, geprüft und entschieden. Sind zusätzliche Abklärungen notwendig, werden die Gesuchstellenden im Rahmen des erweiterten Verfahrens an die Kantone überwiesen. Um das gesamte Asylverfahren während des Aufenthalts in den BAZ abschliessen zu können, wurde die maximale Aufenthaltsdauer für Asylsuchende in den BAZ von 90 auf 140 Tage erhöht.

Die Gesuchstellenden im beschleunigten Verfahren verbleiben für die gesamte Dauer ihres Asylverfahrens in den Zentren des Bundes und werden während diesem nicht an die Kantone überwiesen; eine Überweisung an die Kantone erfolgt einzig im erweiterten Verfahren. Mit den neuen Asylverfahren steht allen Gesuchstellenden während ihres Verfahrens eine kostenlose Rechtsberatung und -vertretung zur Verfügung. In BAZ ohne Verfahrensfunktion werden jene Personen untergebracht, deren Verfahren unter das Dublin-Abkommen fallen oder welche aus der Schweiz weggewiesen wurden. Diese werden grundsätzlich nicht in die Kantone transferiert, ausser eine Wegweisung lässt sich nicht in den vorgesehenen 140 Tagen vollziehen. Neu sind auch die sogenannten Besonderen Zentren (Besoz), in die jene Asylsuchenden temporär überwiesen werden, die die öffentliche Sicherheit und Ordnung in den BAZ erheblich gefährden oder den normalen Betrieb durch ihr Verhalten stören. Dazu ist es wichtig festzuhalten, dass Frauen in der Praxis nicht in solche Besoz verlegt werden.

Die Neustrukturierung des Asylbereichs impliziert für die Kantone, dass die Asylverfahren einer Mehrheit der Personen, die in die Strukturen der Kantone überwiesen werden, bereits abgeschlossen sind. Diese Personen mit Bleiberecht verbleiben nur kurz in den Kollektivunterkünften der Kantone. Sie werden anschliessend direkt den Gemeinden, bzw. privaten Wohnungen zugewiesen. Nur Asylsuchende, die aufgrund von weiteren Abklärungen ins erweiterte Verfahren eingeteilt werden, oder weggewiesene Personen deren Wegweisung nicht in der maximalen BAZ-Aufenthaltsdauer von 140 Tagen vollzogen werden kann, werden in die Kantone transferiert. Abgesehen davon werden keine weggewiesenen Personen mehr in die Kantone transferiert.

Mit der Neustrukturierung wurde ein umfassendes «Betriebskonzept Unterbringung» (BEKO) erarbeitet, das am 1. März 2019 für alle Asylregionen verbindlich in Kraft getreten ist. Dies ist das Handbuch für den Betrieb aller Asylunterkünfte des SEM. Es gilt also gleichermassen für alle BAZ, jene mit und jene ohne Verfahrensfunktion und hält die Zielsetzungen und Standards für alle Betriebsabläufe im Bereich der Unterbringung fest. Nicht Teil des BEKO sind sämtliche Vorgehensweisen in den Bereichen Registrierung und Asylverfahren. Neben baulichen und infrastrukturellen Vorgaben sieht das BEKO auch Bestimmungen zur Betreuung, Gesundheitsversorgung, Sicherheit, Beschäftigung und Freizeit der Asylsuchenden, zur Zusammenarbeit mit Dritten, Gewaltprävention, Seelsorge und zu sämtlichen die Betreuung von asylsuchenden Personen in den BAZ betreffenden Themen vor. Vor diesem Hintergrund sollten die Prozesse und Strukturen in den neu entstandenen Asylregionen noch mehr vereinheitlicht werden, sodass überall die gleichen Rahmenbedingungen für Personen aus dem Asylbereich gelten. Im Hinblick auf diesen Aspekt und auf eine weitere und kontinuierliche Verbesserung der Betreuungs- und Unterbringungsstandards wird das BEKO laufend angepasst.

Die Zuständigkeiten und Prozesse in den BAZ sind wie folgt definiert: Das SEM ist zuständig für den Betrieb der BAZ, die Asylverfahren und die Zusammenarbeit mit den externen Dienstleistern. Der Betrieb der Unterkünfte wird in der «Verordnung des EJPD über den Betrieb von Zentren des Bundes und Unterkünften an den Flughäfen» vom 04. Dezember 2018 (Betriebsverordnung; SR 142.311.23) geregelt. Das SEM kann nach Art. 24b Abs. 1 des Asylgesetzes (AsylG; SR 142.31) Dritte mit Aufgaben zur Sicherstellung des Betriebs der Zentren des Bundes beauftragen. In den Zentren der West- und Nordwestschweiz, sowie in Bern wird die Betreuung aktuell durch die Organisation ORS wahrgenommen, in Zentren in der Ostschweiz, in Zürich, im Tessin und in der Zentralschweiz durch die Asyl-Organisation Zürich (AOZ). Die Dienstleistungsaufträge der Betreuung werden in Rahmenverträgen zwischen dem

SEM und den Dienstleistern geregelt. Aufgaben der Betreuungsdienstleister umfassen die Aufnahme und die Grundversorgung in den Bereichen Unterbringung, Verpflegung, Hygiene, Gesundheit und Bekleidung der Gesuchstellenden. Die Gesundheitsversorgung ist explizit geregelt (vgl. Kap. 3.4), ebenso die Initialisierung und Durchführung von Beschäftigungsprogrammen (inkl. Sicherstellen einer Tagesstruktur und eines Freizeitangebots). Auch fällt der Kontakt mit Vertreterinnen und Vertretern der Religionsgemeinschaften und Seelsorgenden unter die Bestimmungen in den Rahmenvereinbarungen.

Gestützt auf Art. 22 Abs. 2 und Art. 23 Abs. 2 des Bundesgesetzes über Massnahmen zur Wahrung der inneren Sicherheit (BWIS; SR 120) in Verbindung mit Art. 3 der Verordnung über das Sicherheitswesen in Bundesverantwortung (VSB; SR 120.72) kann das SEM für Schutzaufgaben private Schutzdienste einsetzen. Zur Gewährleistung der Sicherheit in den BAZ bestehen Rahmenverträge mit verschiedenen Sicherheitspartnern. Für die Sicherheit innerhalb der Zentren sind aktuell namentlich die Firmen Securitas und Abacon zuständig. Die Verordnung über den Einsatz von privaten Sicherheitsunternehmen für Schutzaufgaben durch Bundesbehörden (VES; SR 124) legt gewisse Mindestvoraussetzungen für den Einsatz privater Sicherheitsfirmen fest. Ebenso unterhält das SEM Verträge mit weiteren Sicherheitsdienstleistern, die für Patrouillendienste im Umfeld der unbefristet betriebenen Aussenstellen des SEM besorgt sind. Die Sicherheitsfirmen sind verantwortlich für den Betrieb der Logen der jeweiligen Unterkünfte. Ebenso sind sie zuständig für die Gewährleistung von Ruhe, Ordnung und Sicherheit in den Unterkünften und der Gelände rund um die Unterkünfte. Die Mitarbeitenden der Sicherheit – so wie auch jene der Betreuung – sind gemäss den Vereinbarungen mit dem SEM dazu angehalten, sich am Prinzip der Vorurteilslosigkeit zu orientieren, die Menschenwürde der Asylsuchenden zu achten und gegenüber asylrechtlichen, politischen und religiösen Fragen eine neutrale Stellung einzunehmen. Der Auftrag erfordert eine enge Zusammenarbeit der Sicherheitsbeauftragten mit den für die Betreuung zuständigen Dienstleistern.

Das SEM hat per 1. Juni 2017 Qualitätsstandards eingeführt, die von den externen Dienstleistungsorganisationen bei der Betreuung der Asylsuchenden in den BAZ erreicht werden müssen. Es sind dies Standards bezüglich Verpflegung, Unterkunftspflege, Bekleidungsversorgung, allgemeiner Betreuung, Zugang zur medizinischen Versorgung, Beschäftigung, Führung und Zusammenarbeit sowie Support im Asylverfahren. Für die Überprüfung der Einhaltung dieser Standards wurden Messkriterien formuliert. Dazu werden durch das SEM regelmässig Audits in den BAZ durchgeführt.

Neu ist die Verpflichtung für ein Qualitätsmanagement nun in der revidierten Version der oben erwähnten Betriebsverordnung aufgenommen. Art. 6 dieser Betriebsverordnung hält fest, dass das SEM Standards für die Bereiche Betreuung und Sicherheit festzulegen hat und regelmässig Qualitätskontrollen durchführen muss. Seit 1. März 2019 sind die Qualitätsstandards daher im BEKO festgehalten. Entsprechend wurde das Qualitätsmanagement des SEM überarbeitet und auf das BEKO abgestimmt. Mit dem Qualitätsmanagement wird nun die Einhaltung der im BEKO verbindlich formulierten Unterbringungs- und Betreuungsstandards kontrolliert.

1.2 Methodik und Berichtstruktur

1.2.1 Erhebung Sachverhalt auf Bundesebene

Zur Analyse der Situation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den BAZ wurde im Juni 2018 eine detaillierte Umfrage in zwei Teilen (Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in Unterkünften des Bundes sowie Erkennung und Betreuung von Opfern sexueller Gewalt und Ausbeutung) vom SEM durchgeführt. Zielgruppe der Umfrage waren SEM-Mitarbeitende (Zentrumsleitungen, die damaligen Fachbereiche Verfahren und Partner und Administration (P&A)¹, die

¹ **Mitarbeitende von Partner und Administration** sind für die Gewährleistung des Betriebs der Unterkünfte vor Ort zuständig. Sie koordinieren Abläufe mit den Betreuungs- und Sicherheitsdienstleistern, sind für Anliegen der Gesuchstellenden verfügbar und stellen somit die Schnittstelle zwischen SEM und Ablauf sowie Koordination der Unterbringung und Betreuung dar.

damalige Sektion «Aufnahmeorganisation und Unterbringung» [heute heisst diese «Sektion Unterbringung und Projekte Regionen»], sowie Fachpersonen in den Bereichen Menschenhandel und geschlechtsspezifische Verfolgung), Mitarbeitende der Betreuung und der Pflege, sowie die Leitungen der Betreuungsdienstleister. Die Umfrage wurde in allen ehemaligen EVZ (Altstätten, Basel, Bern, Chiasso, Kreuzlingen, Vallorbe) von sämtlichen genannten Akteuren ausgefüllt. Ebenso haben Mitarbeitende in den Bundesasylzentren Embrach und Zentrum Juch (zugehörig zum Testbetrieb Zürich), Glaubenberg (zugehörig zum EVZ Chiasso), Allschwil, Muttenz und Pratteln (zugehörig zum EVZ Basel) sowie der Asylunterkunft Flughafen Zürich zu den Fragen Stellung genommen. Aufgrund der bereits hohen Komplexität der Sachverhaltserhebung wurde jedoch auf eine zusätzliche Befragung von Asylsuchenden zu diesem Thema verzichtet.

Insbesondere dort, wo statistische Daten oder genaue Zahlen und Angaben nicht vorhanden waren, wurden die Kommentare der auszufüllenden Personen ausgewertet und miteinander verglichen. Dies erlaubt es teilweise, Tendenzen festzustellen. Für die Sachverhaltsfeststellung berücksichtigt werden, mussten auch zahlreiche Gesetze, Verordnungen, Weisungen, Leitfäden, Konzepte und Vereinbarungen, die die Prozesse in sämtlichen BAZ festlegen und standardisieren. Ebenso war das per März 2019 neu eingeführte BEKO für das Herauskrystallisieren von Massnahmen wichtig. Die Entwicklung des BEKO während der Zeit der Bearbeitung des Postulats 16.3407 bot für dieses eine besondere Chance da aus der Umfrage resultierende Defizite in Bezug auf die Betreuung und Unterbringung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich direkt in die erste Version des BEKO eingebracht werden konnten. Zu guter Letzt haben auch Zentrumsbesuche und Analysen vor Ort dazu beigetragen, den Sachverhalt auf Bundesebene umfassend erheben zu können.

1.2.2 Erhebung Sachverhalt auf Kantonebene

Zur Erhebung des Sachverhalts auf Kantonebene wurde im Rahmen eines Einladungsverfahrens ein externes Mandat an das Schweizerische Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) vergeben. Dieses analysierte zuhanden der SODK die Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Kollektivunterkünften der Kantone, sowie die Erkennung, Beratung und Betreuung von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung in den kantonalen Asylstrukturen.

Zunächst hat die SODK eine quantitative Umfrage in allen Kantonen durchgeführt, die den Sachverhalt zu beiden Fragestellungen des Postulats 16.3407 analysiert. Das SKMR war mit der Analyse der erhobenen Daten beauftragt. Dabei wurden 26 Asylkoordinatorinnen und Asylkoordinatoren befragt. Deren Aufgabe ist es, die Massnahmen im Asylbereich auf kantonalem Niveau zu koordinieren. In einer zweiten Phase hat das SKMR in sechs ausgewählten Kantonen (Bern, Genf, Neuenburg, Nidwalden, Thurgau und Zürich) vertiefende qualitative Erhebungen zu den Fragen aus dem Postulat 16.3407 durchgeführt. Der Kanton Zürich hat sich jedoch aus der Untersuchung zurückgezogen, weshalb in Absprache mit dem SEM und der SODK die Anzahl der in der vertieften Umfrage zu untersuchenden Kantone auf fünf reduziert wurde. Die Repräsentativität der vertieften Erhebung wurde demzufolge vermindert. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurden Experteninterviews mit Leitenden von Kollektivunterkünften, mit Gesundheitspersonal, mit spezialisierten Stellen (z.B. Familienplanungsstellen, Gesundheitszentren, transkulturelle psychiatrische Angebote) sowie mit kantonalem Personal aus dem Asylbereich durchgeführt.

1.2.3 Struktur des Amtsberichts

Anschliessend an die Einleitung werden im vorliegenden Amtsbericht die für diese Analyse relevanten rechtlichen Grundlagen und Begriffsdefinitionen erwähnt. Neben verfassungs- und völkerrechtlichen Grundsätzen umfassen diese ebenfalls Vorgaben in Bundesgesetzen, so z.B. im Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz; OHG; SR 312.5). Da die Situation der betroffenen Frauen und Mädchen je nach Zuständigkeit unterschiedlich sein kann – je nachdem, ob diese in den Strukturen des Bundes oder der Kantone untergebracht sind –, werden die Analysen der Betreuung und

Unterbringung zunächst in einem Bundes- und anschliessend in einem Kantonskapitel ausgeführt. Gleiches gilt für die Kapitel zur Erkennung und Betreuung von Opfern sexueller Gewalt und Ausbeutung in den Asylunterkünften des Bundes resp. der Kantone. Die Kapitel enthalten jeweils Unterkapitel zum evaluierten Handlungsbedarf und zu Massnahmen oder Empfehlungen. Abschliessend werden die Themen reproduktive Gesundheit im Asylkontext und Zwangsheirat in zwei kurzen Exkurs-Kapiteln behandelt. Da sowohl das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wie auch eine der Ko-Leiterinnen (SEM) des per Ende 2017 beendeten Bundesprogramms gegen Zwangsheiraten in der Begleitgruppe zur Erstellung dieses Berichts vertreten waren, bot sich dafür eine geeignete Möglichkeit. Es folgt zum Schluss ein Überblick über die aus diesem Amtsbericht resultierenden Massnahmen sowie ein Kapitel zu den Schlussfolgerungen.

1.2.4 Begleitgruppe zum Bericht

Um eine möglichst umfassende Sicht auf die Situation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in der Schweiz ermöglichen zu können, wurde für die Begleitung der Erstellung des Amtsberichts eine interdisziplinäre Begleitgruppe konstituiert. Vertreterinnen und Vertreter des SEM und des BAG repräsentierten darin die Seite der Bundesverwaltung, die Kantonsseite wurde durch Repräsentantinnen und Repräsentanten der SODK vertreten. Das vom Bund für die Bestandsanalyse in den Kantonen beauftragte SKMR war ebenfalls Teil der Begleitgruppe. Hinzu kamen Vertreterinnen oder Vertreter der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ), der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH), der Menschenrechtsorganisation Terre des Femmes Schweiz (TdF) sowie des Hochkommissariats der Vereinten Nationen für Flüchtlinge (UNHCR). Die Begleitgruppe tagte mehrfach zu unterschiedlichen Stadien und Themen, wurde laufend in den Erarbeitungsprozess der Umfrage und des vorliegenden Berichts einbezogen und über die wichtigsten Resultate und Vorgehensweisen informiert.

Die Mitglieder in der Begleitgruppe, insbesondere die Organisationen TdF, FIZ, SFH und UNHCR, befassen sich über die Teilnahme in der Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 hinaus vertieft mit der Thematik Unterbringung und Betreuung im Asylbereich, sowie Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich. Die Organisation TdF hat beispielsweise verschiedene Berichte und Leitfäden herausgegeben, wie im Jahr 2017 den Leitfaden «Häusliche Gewalt im Kontext von Flucht und Asyl – Leitfaden für den Asylbereich im Kanton Bern», der sich zwar mit den Strukturen des Kantons Bern auseinandersetzt, aber auch auf andere Kantone übertragen werden kann. Auch der «Bericht zur Lage asylsuchender Frauen in Kollektivunterkünften» von TdF befasst sich konkret mit der Thematik des Postulats 16.3407. Diese Papiere wurden während des Erarbeitungsprozesses des vorliegenden Amtsberichts konsultiert und teilweise wurden Punkte daraus einbezogen. Gemäss Haltung des Bundes ist die Forderung von TdF zu einheitlichen Richtlinien und Vorgaben zu Unterbringung und Betreuung seitens Bund mit dem BEKO erfüllt worden, welches verschiedene Aspekte der Thematik für alle Asylregionen verbindlich regelt. Hinsichtlich der Neustrukturierung des Asylbereichs in der Schweiz hat UNHCR den Bericht «UNHCR-Empfehlungen zur Unterbringung von Asylsuchenden in Bundesasylzentren» publiziert. Auch diese Empfehlungen wurden während der Erstellung des vorliegenden Amtsberichts konsultiert.

Die drei in der Begleitgruppe vertretenen NGOs TdF, FIZ und SFH begrüssen grundsätzlich sehr, dass der Bund zunehmend die spezielle Situation von geflüchteten Frauen und Mädchen beachtet. Die NGOs bedauern, dass aus dem in der Begleitgruppe erarbeitete umfangreiche Bericht nachträglich ein weniger detaillierter Bundesratsbericht gemacht und die Konsultation der Begleitgruppe auf den detaillierten Amtsbericht beschränkt wurde. Sie betonen die Wichtigkeit, Bundesratsbericht, Amtsbericht sowie die Publikationen zur Situation in den Kantonen als Einheit anzuschauen. Die NGOs haben im Rahmen der Stellungnahmen zu den Amtsberichtsentswürfen zusätzliche Aspekte von geflüchteten Frauen und Mädchen beleuchtet und weitergehende Massnahmen vorgeschlagen, welche nicht oder nur begrenzt in diesen Amtsbericht eingeflossen sind. Um die unterschiedlichen Anliegen der Begleitgruppenmitglieder dennoch möglichst korrekt wiederzugeben, werden nachfolgend jene Forderungen aufgelistet, welche

aus der Perspektive der in der Begleitgruppe vertretenen NGOs ebenfalls im Amtsberichts hätten thematisiert werden müssen resp. wo es in Ihrem Verständnis einer diesbezüglichen Massnahme bedurft hätte. Diese sind insbesondere:

- **Forschungsgegenstand und -design (inkl. verwendete Definitionen)**

Einerseits wird kritisiert, dass das SEM die Situation in den BAZ selber evaluiert hat, statt die Beurteilung durch einen externen Akteur zu veranlassen. Die mangelnde wissenschaftliche Unabhängigkeit schmälere entsprechend die Aussagekraft des Amtsberichts. Andererseits hätten auch die geflüchteten Frauen und Mädchen selbst befragt werden müssen, damit auch deren Perspektive im Bericht hätte wiedergegeben werden und als Grundlage für die Erarbeitung von Massnahmen genommen werden können. Zudem würden aufgrund einer formalistischen Auslegung des parlamentarischen Auftrags einzig sexuelle Gewalt und Ausbeutung, jedoch nicht andere Formen von Gewalt gegen Frauen und Mädchen sowie häuslicher Gewalt oder andere Formen von Menschenhandel untersucht. Damit würde die Chance für ein umfassendes Angehen von Gewalt verpasst. Aufgrund einer engen Definition von „Frauen und Mädchen“ sowie einem Mangel an einer konsequenten intersektionalen Perspektive sei ein adäquater Blick auf die Diversität der Frauen und Mädchen verunmöglicht. So sei bspw. weder die Situation für Frauen mit Behinderungen, für lesbische, bisexuelle oder trans Frauen oder Mädchen spezifisch angeschaut worden. Weitere Forschungslücken seien die Situation von Frauen und Mädchen in der Nothilfe, in kleineren kantonalen Unterkünften wie auch im Kontext von Zwangsmassnahmen.

- **Opferhilfegesetz**

Es sei zu begrüssen, dass erstmals Handlungsbedarf bei der Unterstützung von Frauen und Mädchen, die im Herkunftsland oder auf der Flucht Gewalt oder Ausbeutung erlebt haben, festgestellt worden sei. Zu wenig deutlich werde jedoch, dass auch für diese Personen eine Obligation zur Leistung spezifischer Unterstützungsmassnahmen bestehe. Diese ergebe sich zum einen aus den internationalen Verpflichtungen der Schweiz, namentlich der Istanbul-Konvention sowie dem Übereinkommen des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels, zum anderen aber auch aufgrund der darin verankerten Diskriminierungsverbote. In Erfüllung dieser müssten die spezifischen Unterstützungsleistungen ausnahmslos für alle Frauen und Mädchen im Asylbereich, welche Opfer von Gewalt und Ausbeutung geworden sind, unabhängig vom Aufenthaltsstatus oder vom Tatort gewährleistet und entsprechende Massnahmen ergriffen werden. Die kategorische Ablehnung einer entsprechenden Erweiterung des Anwendungsbereiches des Opferhilfegesetzes sei bedauernswert.

- **Erheben von Daten**

Im Bericht fehlten Zahlen zur Gewaltbetroffenheit von geflüchteten Frauen und Mädchen. Da in der Schweiz die entsprechende Datenerhebung und Forschung bisher fehle und die Datenlage deshalb problematisch sei, hätte die Generierung von Daten zur Gewalt gegen geflüchtete Frauen und Mädchen als Massnahme ausgestaltet sein sollen.

- **Verzicht auf Einschränkungen in den Standards**

Der Bericht lege dar, dass nicht durchgängig verbindliche Vorgaben bezüglich Gendersensibilität und Gewaltprävention auf Bundes- und Kantonebene weitgehend fehlen und teilweise durch einen Spielraum bei der Umsetzung deutlich geschwächt würden. Ein umfassendes Vorgehen sei jedoch Voraussetzung für eine effektive Verhütung von und Unterstützung bei Gewalt und Ausbeutung. Aus diesem Grund seien einheitliche und verbindliche Standards und festgelegte Abläufe und Zuständigkeiten für Bund, Kantone und Gemeinden unerlässlich. So müsse bspw. in den Konzepten auf Einschränkungen wie «im Rahmen des Möglichen» verzichtet werden und Massnahmen wie bspw. Bildung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter obligatorisch werden.

- **Langfristige Finanzierung und systematischer Einbezug von Fachstellen**
 Ein wichtiges Anliegen der NGOs betrifft den Einbezug von Fachstellen und deren langfristige Finanzierung. Der Bund solle deshalb vorsehen, dass der Zugang zu Fachstellen systematisch ab Verdacht erfolgen würde und finanziert sei. Diese Unterstützung müsse ebenfalls für jene Betroffenen von Gewalt vorgesehen sein, welche die Gewalt im Ausland erfahren haben. Bedauerlich sei, dass hierfür keine Massnahmen vorgesehen seien.
- **Möglichkeit der externen Unterbringung vorsehen**
 Statt in den BAZ müssten besonders vulnerable Personen (z.B. Betroffene von häuslicher oder geschlechtsspezifischer Gewalt) ausserhalb der BAZ resp. extern untergebracht werden resp. es müssten angemessene Sondersettings vorgesehen und deren Finanzierung sichergestellt werden.
- **Zugang zur Gesundheitsversorgung einschliesslich psychiatrischer Versorgung und Dolmetschenden**
 Im Rahmen der Sicherstellung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung müsse auch der Zugang zu psychotraumatologischer Versorgung ab Ankunft in der Schweiz ermöglicht und gewährleistet werden, dies insbesondere auch für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen. Gleichzeitig müsse die psychosoziale Begleitung sichergestellt werden. In den BAZ müssten zudem zu jeder Zeit weibliche Ansprechpersonen präsent sein sowie weibliche Fachpersonen wie Zentrumsärztinnen, Gynäkologinnen, Dolmetscherinnen etc. zur Verfügung stehen. Für alle internen und externen Akteure wie auch für die Asylsuchenden selber müsse ein 24-stündiger Zugang zu Dolmetschenden garantiert sowie dessen Finanzierung sichergestellt sein.
- **Einführung systematischer Screenings zur Erkennung von spezifischen Bedürfnissen vulnerabler Personen**
 Ebenfalls essentiell sei die Einführung eines systematischen Screenings durch das SEM, um bspw. Opfer oder mögliche Opfer von sexueller Gewalt oder Ausbeutung zu erkennen.
- **Sicherstellung des Zugangs zu Unterstützung im Kanton**
 Gemäss Einschätzung der NGOs müsse das SEM den Zugang zu Unterstützung in den Kantonen sicherstellen. Ungleichbehandlungen aufgrund fehlender oder ungenügender Unterstützung in einzelnen Kantonen sollten dadurch vermieden werden.
- **Möglichkeit zur Kinderbetreuung**
 Um (alleinerziehenden) Eltern die Teilnahme an internen Beschäftigungsprogrammen zu ermöglichen, müsse in jedem BAZ eine Kinderbetreuung vorhanden sein.
- **Sichere und geschlechtergetrennte Räumlichkeiten**
 Um den Bedürfnissen von geflüchteten Frauen und Mädchen zu entsprechen, müssten in jedem BAZ geschlechtergetrennte und sicher zugängliche Stockwerke oder Gebäude bestehen. Mindestens müssten jedoch, nebst getrennten Schlafräumen, Toiletten und Duschen, geschlechtergetrennte Räumlichkeiten wie Aufenthaltsräume und Aussenbereiche zur Verfügung stehen und die Zugänge zu diesen sicher gestaltet werden.
- **Aus- und Weiterbildung sowie Supervision**
 Die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeitenden des SEM, der Partnerorganisationen wie auch anderer mandatierter Akteure zum Thema geschlechtsspezifische, häusliche, sexuelle Gewalt und Ausbeutung müsse obligatorisch werden. Ebenso müssten Ressourcen für obligatorische Supervisionen zur Verfügung gestellt werden.

- **Zusätzliche Massnahmen nötig**

Der Bericht identifiziert zum einen nicht alle aktuellen Probleme von geflüchteten Frauen und Mädchen im Asylbereich, zum anderen würden nicht für alle in den Bereichen eruierten Handlungsbedarfe Massnahmen entwickelt. Beispiele dafür seien die Themen Zwangsheirat und sexuelle und reproduktive Rechte, für die trotz eigener Kapitel keine expliziten Massnahmen folgen würden. Ergänzende Analysen und die Entwicklung zusätzlicher Massnahmen seien entsprechend nötig.

Auch das in der Begleitgruppe vertretene UNHCR erachtet den Bundesratsbericht und den vorliegenden Amtsbericht als wichtigen Beitrag zur Verbesserung des Schutzes von besonders vulnerablen Personen in der Schweiz. UNHCR begrüsst, dass im Amtsbericht die durch das Postulat aufgeworfenen Fragen umfassend beantwortet werden und weist vor diesem Hintergrund darauf hin, dass die beiden Berichte als Einheit zu verstehen sind, denen beide die gleiche Verbindlichkeit und Bedeutung zukommt.

Sehr begrüsst wird insbesondere, dass der Verbesserungsprozess bereits während der Erstellung der beiden Berichte angegangen und wo möglich mit der Umsetzung begonnen wurde. UNHCR unterstützt die Stossrichtung der von den NGOs vorgeschlagenen weitergehenden Empfehlungen. Ausserdem weist auch UNHCR auf die fehlende Konsultation von Frauen und Mädchen in der Analyse hin und empfiehlt, dies bei der Umsetzung der Massnahmen nachzuholen. In Ergänzung dazu weist UNHCR zudem auf einige besonders wichtige Anliegen hin. Um den besonderen Bedürfnissen gerecht werden zu können, müssten diese systematisch und proaktiv erkannt werden, was durch standardisierte Instrumente und festgelegte Prozesse und Rollen erleichtert werde. Gleich wie die NGOs befürwortet UNHCR deshalb die Einführung eines systematischen Screenings bei Eintritt ins BAZ sowie von Instrumenten, die eine laufende Erkennung von besonderen Bedürfnisse gewährleisten. Dieses muss auch auf kantonaler Ebene weitergeführt werden. Auch der Einbezug von spezialisierten Organisationen sei sinnvoll, falls detaillierte Abklärungen oder spezialisierte Unterstützung notwendig seien. Betreffend die Unterbringung empfiehlt auch das UNHCR geschlechtergetrennte Stockwerke oder Trakte, Aufenthaltsräume und Aussenbereiche und ggf. die Unterbringung ausserhalb eines BAZ bzw. eines kantonalen Kollektivzentrums für Personen, bei denen diese Unterbringung ungeeignet sei. Empfohlen wird weiter die Einführung eines Kinderbetreuungsangebots, damit den Eltern bspw. die Teilnahme an internen Beschäftigungsprogrammen möglich ist. UNHCR ist es ein Anliegen, dass verpflichtende und regelmässige Schulungen und Weiterbildungen zu frauenspezifischen Themen für alle Akteure angeboten werden. Betreffend die Gesundheitsversorgung regt UNHCR an, den medizinischen Fachpersonen eine professionelle Dolmetschperson (des gleichen Geschlechts) zur Verfügung zu stellen und durchgehend Zugang zu psychologischer Behandlung zu gewähren. Im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit empfiehlt UNHCR sicherzustellen, dass ein ausreichendes Angebot an spezialisierten Fachstellen aufgebaut sowie die identifizierten Zugangshürden abgebaut werden – sowohl während des Aufenthaltes im BAZ, als auch in den Kantonen. Im Bereich der Unterstützung und Behandlung von Opfern geschlechtsspezifischer, häuslicher und sexueller Gewalt und Ausbeutung sei es wichtig, dass der Zugang zu Unterstützungsangeboten gemäss der Istanbul-Konvention sowie der Eidgenössischen Migrationskommission EKM systematisch ab Verdacht sowohl in den BAZ, als auch in den Kantonen gewährleistet wird. Der Zugang zu entsprechender Hilfsdiensten müsse unabhängig vom Tatort der begangenen Straftat sichergestellt werden. Hierfür müssten die notwendigen gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden.

2 Definitionen und rechtliche Grundlagen

2.1 Begriffsdefinitionen

Der im Postulatstext genannte Begriff «**Flüchtlingsfrauen**» bezieht sich im vorliegenden Amtsbericht auf alle Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich. Das heisst, es handelt sich sowohl um asylsuchende Frauen und Mädchen, um vorläufig aufgenommene weibliche Personen, um anerkannte weibliche Flüchtlinge, als auch um mit einem negativen Asylentscheid belegte Frauen und Mädchen, die sich noch in den Asylstrukturen des Bundes oder der Kantone befinden.

«**Sexuelle Gewalt und Ausbeutung**» bezeichnet im vorliegenden Amtsbericht zum einen Akte sexueller Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Es kann sich aber auch um physische oder psychische Gewaltakte handeln, die sich in sexueller Hinsicht auswirken. Dazu gehören namentlich die nachfolgend aufgelisteten Straftatbestände des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB; SR 311). In der Analyse werden auch Tathandlungen berücksichtigt, die (noch) nicht zur Anzeige kamen und solche, die sich im Rahmen von häuslicher Gewalt ereigneten, sofern sie die sexuelle Integrität beeinträchtigen (z.B. Vergewaltigung oder sexuelle Nötigung):

- Vergewaltigung (Art. 190 StGB)
- Sexuelle Nötigung (Art. 189 StGB)
- Sexuelle Handlungen mit Minderjährigen (Art. 187 StGB)
- Sexuelle Handlungen mit Abhängigen (Art. 188 StGB)
- Schändung (Art. 191 StGB)
- Sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen, Gefangenen, Beschuldigten (Art. 192)
- Sexuelle Belästigung (Art. 198 StGB)
- Ausnützung der Notlage (Art. 193 StGB)
- Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung (Art. 182 StGB)
- Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) (Art. 124 StGB)
- Zwangsheirat (Art. 181a StGB)
- Zwangsabtreibung (Art. 118 Abs. 2 StGB)
- Exhibitionismus (Art. 194 StGB)
- Pornografie (Art. 197 StGB)
- Androhung der oben aufgelisteten Gewaltakte (Art. 180 StGB)

Mit dem Begriff «**geschlechtersensible Unterbringung**» ist im vorliegenden Amtsbericht gemäss internationalen Standards die Forderung nach dem Einbezug der spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen gemeint. Im Kontext der Asylunterbringung bedeutet dies einerseits die aktive Ergreifung von Massnahmen zur Prävention von gegen Frauen und Mädchen gerichtete Gewalt. Andererseits beinhaltet geschlechtersensible Unterbringung auch eine angemessene Beratung und Betreuung, die die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen im Asylbereich berücksichtigt. Drittens gehören zu einer geschlechtersensiblen Unterbringung auch Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit (bspw. frauenfreundliche Beschäftigungsprogramme).

2.2 Internationale Konventionen und Verfassungsrecht

Bevor die aktuelle Situation von Frauen und Mädchen im Asylbereich bezüglich der Unterbringung und Betreuung dargelegt werden kann, anbietet sich eine Analyse der dieser Thematik zugrundeliegenden rechtlichen Grundlagen.

2.2.1 Die schweizerische Bundesverfassung

Die Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) bietet Schutz für alle in der Schweiz lebenden Personen. Sie sieht Leistungen bezüglich Schutz, Betreuung und Versorgung vor (z.B. Anspruch auf Hilfe in Notlagen in Art. 12, Rechtsgleichheit in Art. 8 und medizinische Grundversorgung in Art. 117a BV). Diese Leistungsansprüche gelten für alle in der Schweiz lebenden Personen und somit auch für Personen aus dem Asylbereich. Gemäss Art. 124 sorgen Bund und Kantone dafür, dass Personen, die durch eine Straftat u.a. in ihrer sexuellen Unversehrtheit beeinträchtigt worden sind, Hilfe erhalten und ggf. angemessen entschädigt werden. Auf welche Leistungen Opfer von sexueller Gewalt aus dem Asylbereich gemäss Opferhilfegesetz Ansprüche geltend machen können, wird in Kapitel 2.3 näher ausgeführt.

2.2.2. Istanbul-Konvention

Das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (aufgrund des Unterzeichnungsortes «Istanbul-Konvention» genannt; SR 0.311.35) bildet eine der rechtlichen Grundlagen zum Bundesratsbericht und zum Amtsbericht, die bei der Erarbeitung der beiden Berichte berücksichtigt wurden. Das Übereinkommen wurde am 11. Mai 2011 abgeschlossen und am 14. Dezember 2017 von der Schweiz ratifiziert. Seit dem 1. April 2018 ist die Konvention für die Schweiz in Kraft. Europaweit stellt sie das erste rechtlich bindende Instrument dar, das Frauen und Mädchen vor jeglicher Form von Gewalt und häuslicher Gewalt schützt.

Ausgangslage für die Istanbul-Konvention ist die Tatsache, dass Gewalt an Frauen und häusliche Gewalt in Europa nach wie vor verbreitet ist. Ziel der Konvention ist es, physische, psychische und sexuelle Gewalt gegen Frauen zu verhüten, bekämpfen, verfolgen und europaweit auf einem vergleichbaren Standard zu halten.

Kapitel IV der Konvention enthält generelle Verpflichtungen zu Schutz und Unterstützung, so beispielsweise in Art. 22 die Bereitstellung von spezialisierten Hilfsdiensten für Gewaltopfer. Auch allgemeine Hilfsdienste sind gemäss Art. 20 zu gewährleisten: So soll Opfern der Zugang zu Diensten ermöglicht werden, die die Genesung nach Gewaltvorfällen erleichtern.

Neben generellen Bestimmungen zu den Schutzverpflichtungen des Staates und zu Massnahmen in der Prävention und Bekämpfung jeglicher Art von Gewalt gegen Frauen sowie zur Verpflichtung zur Strafverfolgung von Tätern beinhaltet die Istanbul-Konvention ein Kapitel zu Migration und Asyl (Kapitel VII; Art. 59 bis 61). Darin bestimmt Art. 60 Abs. 3 unter anderem, dass die erforderlichen Massnahmen für geschlechtersensible Asylverfahren und Leitlinien sowie Hilfsdienste für Asylsuchende sicherzustellen sind.

Für die Umsetzung der Istanbul-Konvention verantwortlich zeichnen sich Bund und Kantone in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Fachstellen und Organisationen. Letztere stellen einen Grossteil der Unterstützungs- und Schutzangebote in den Bereichen geschlechtsspezifische und häusliche Gewalt sicher. Die Schweiz verpflichtet sich mit der Ratifikation der Istanbul-Konvention zur umfangreichen Bereitstellung von Schutz, Unterstützung und Beratung von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung, sowie zur Strafverfolgung der Täter. Die Bestimmungen schützen alle in der Schweiz lebenden Personen und bestehende Hürden aufgrund von Recht, Sprache oder Wissen gilt es abzubauen. Gemäss Artikel 4 Absatz 3 Istanbul-Konvention umfasst dieser Schutz ebenso geflüchtete Frauen und Mädchen. Die Schweiz muss also gewährleisten, dass die Istanbul-Konvention diskriminierungsfrei umgesetzt wird, ungeachtet von nationaler Herkunft oder Aufenthaltsstatus der Personen.

2.2.3. Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau

Das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (SR 0.108) wurde 1979 von der UNO-Generalversammlung verabschiedet und von der Schweiz 1997 ratifiziert. Es verpflichtet die Mitgliedstaaten, alle geeigneten Massnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Frauen zu ergreifen. 2008 hat die Schweiz auch das im Jahr 2000 in Kraft getretene Fakultativprotokoll ratifiziert. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, dem Ausschuss gegen die Frauendiskriminierung der UNO regelmässig über die Umsetzung ihrer Verpflichtungen Bericht zu erstatten. Für die Staatenberichte der Schweiz zur Umsetzung der Verpflichtungen aus dieser Konvention ist das Eidgenössische Büro für Gleichstellung von Frau und Mann verantwortlich.

2.2.4 Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität (SR 0.311.54), welches für die Schweiz am 26. November 2006 in Kraft getreten ist, stellt ein wesentliches strafrechtliches Instrument im Kampf gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität dar. Das Übereinkommen wurde mit drei Zusatzprotokollen ergänzt, von denen das erste Zusatzprotokoll den Menschenhandel betrifft.

Das Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität (auch „Palermo-Konvention“ genannt; SR 0.311.542) ist das erste internationale Rechtsinstrument, das eine einvernehmliche Definition des Menschenhandels enthält. Am 15. November 2000 in New York abgeschlossen und am 27. Oktober 2006 von der Schweiz ratifiziert, trat es gleichzeitig mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität für die Schweiz am 26. November 2006 in Kraft.

Durch die Ausarbeitung einer einvernehmlichen Definition des Begriffs Menschenhandel erleichtert das Protokoll die Harmonisierung der nationalen Ansätze für die Festlegung von Straftaten und ermöglicht so eine wirksame internationale Zusammenarbeit bei der Verfolgung von Fällen von Menschenhandel, unter besonderer Berücksichtigung von Frauen und Kindern. Das Zusatzprotokoll zielt auch darauf ab, Opfer von Menschenhandel, unter Wahrung ihrer Menschenrechte, zu schützen und zu unterstützen. Die meisten Bestimmungen der Palermo-Konvention und seiner Zusatzprotokolle sind jedoch allgemein formuliert oder rechtlich nicht bindend und bedürfen zur Entfaltung der vollen Wirksamkeit einer Konkretisierung im nationalen Recht.

2.2.5 Übereinkommen zur Bekämpfung des Menschenhandels

Das Übereinkommen zur Bekämpfung des Menschenhandels (SR 0.311.543) ist ein Vertrag des Europarates, welcher am 16. Mai 2005 in Warschau abgeschlossen und von der Schweiz am 17. Dezember 2012 ratifiziert wurde. Es trat für die Schweiz am 1. April 2013 in Kraft. Der breite Anwendungsbereich, umfasst alle Formen des Menschenhandels - national oder transnational, mit oder ohne Verbindung zur organisierten Kriminalität – und schützt so alle Menschen, die Opfer von Menschenhandel werden, unabhängig von ihrem Alter, ihrem Geschlecht oder dem Ort der Ausbeutung. Gemäss dem in Artikel 3 festgehaltenen Nichtdiskriminierungsgrundsatzes, darf die Umsetzung des Übereinkommens nicht zu einer Diskriminierung beispielsweise aufgrund des Geschlechts führen. In der Präambel wird Menschenhandel als Verletzung der Menschenrechte und Verstoss gegen die Würde und die Unversehrtheit des Menschen definiert. Die Definition umfasst explizit auch Menschenhandel zwecks sexueller Ausbeutung.

Das Übereinkommen konzentriert sich auf die Achtung der Menschenrechte und den Schutz der Opfer. Zu diesem Zweck garantiert es den Opfern von Menschenhandel eine Reihe von Rechten, darunter das Recht auf Identifizierung als Opfer, das Recht auf Schutz und Unterstützung, das Recht auf Einräumung einer Erholungs- und Bedenkzeit von mindestens 30 Tagen und das Recht auf einen verlängerbaren Aufenthaltstitel. Der Europarat hielt es für notwendig, ein verbindliches Rechtsinstrument auszuarbeiten, welches über spezifische Empfehlungen oder Maßnahmen hinausgeht. In diesem Zusammenhang hat er einen besonderen Überwachungsmechanismus eingeführt, welcher die Umsetzung der in dem Übereinkommen enthaltenen Verpflichtungen überwacht.

Die unabhängige Expertengruppe des Europarates für die Bekämpfung des Menschenhandels (GRETA) ist hauptsächlich für diese Überwachung zuständig. Sie überprüft die Umsetzung der im Übereinkommen festgelegten Massnahmen in den einzelnen Vertragsstaaten. Sie erstellt und veröffentlicht Länderberichte, in denen sie die von den Vertragsparteien getroffenen rechtlichen und weiteren Massnahmen zur Umsetzung der Bestimmungen des Übereinkommens bewertet. In der Schweiz sind der Bund und die Kantone gemäss den jeweiligen Kompetenzbereichen gemeinsam für die Umsetzung der Verpflichtungen aus dem Übereinkommen zuständig. Dies bietet auch die Möglichkeit, Nichtregierungsorganisationen und weitere Mitglieder der Zivilgesellschaften in die Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Menschenhandel, sowie zur Identifizierung, Begleitung und Unterstützung von Opfern von Menschenhandel miteinzubeziehen.

2.2.6 Empfehlungen des Kommissars für Menschenrechte des Europarats

Für die Beantwortung der Fragen rund um das Postulat 16.3407 ebenfalls zu berücksichtigen sind die entsprechenden Empfehlungen des Kommissars für Menschenrechte des Europarats, Nils Muižnieks. Dieser prüfte die Anwendung und Einhaltung von Menschenrechten in der Schweiz im Jahr 2017. Er hat zu diesem Zweck auch die Situation von asylsuchenden Personen in der Schweiz analysiert. Dazu hat er das Bundesasylzentrum Glaubenberg im Kanton Obwalden besucht und stellte in seinem Bericht fest, dass der Umgang mit asylsuchenden Frauen und Frauen mit einem befristeten Aufenthaltsrecht teilweise Defizite hinsichtlich der Sicherstellung der Menschenrechte aufweist. Spezifische Bedürfnisse von Frauen und Kindern sollen in allen Entscheidungen im Migrations- und Asylbereich berücksichtigt werden. Zudem ist die gendersensible Unterbringung von Frauen in Asylzentren sicherzustellen. In seinem Bericht hat der Kommissar für Menschenrechte des Europarats betreffend die Unterbringung und Betreuung nachfolgende Massnahmen empfohlen:

Die Freizeitmöglichkeiten und der Zugang zu solchen seien in den eher ländlich gelegenen BAZ erschwert. Weiter sollte gemäss dem Kommissar für Menschenrechte des Europarats der Zugang zu spezialisierten NGOs, Beratungs- und Fachstellen sowie zu juristischer Hilfe unabhängig vom Standort der BAZ gewährleistet sein.

Weiter wurde empfohlen, dass die Präsenz von Pflegefachpersonal und psychologischer Hilfe in den BAZ verstärkt wird. Dies soll auch dazu beitragen, dass Vulnerable und Opfer von Folter oder Menschenhandel besser identifiziert werden können. Der Zugang zu Betreuung und Beratung von vulnerablen Personengruppen und eine zweckmässige Unterbringung sind zu garantieren.

Der Kommissar betonte in seinem Bericht, dass der Schutz von vulnerablen Personen zu gewährleisten ist, insbesondere auch im Kontext Wegweisungs- und Dublinverfahren. Er hält in seinem Bericht fest, dass keine Person, welche in einem Dublin-Staat Opfer von Menschenhandel oder sexueller Gewalt geworden ist, in genau dasselbe Land zurückgeschafft werden sollte, sondern in der Schweiz verbleiben dürfen und die notwendige Betreuung und Unterstützung erhalten sollte. Der Kommissar für Menschenrechte hielt die Schweiz in seinem Bericht dazu an, ihre Standards und Praxis seinen Empfehlungen anzupassen.

2.2.7 Nationale Kommission zur Verhütung von Folter NKVF

Gestützt auf das Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter vom 20. März 2009 (SR 150.1) besucht die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVR) regelmässig die BAZ. Im Rahmen dieser unangemeldeten Besuche überprüft die NKVR die Einhaltung relevanter menschen- und grundrechtlicher Vorgaben in den BAZ und beurteilt die Angemessenheit der Unterbringung und Behandlung gesuchstellender Personen. Im Nachgang zu diesen Besuchen erstellt sie jährlich einen Bericht und hält darin Empfehlungen an das SEM fest. Im Rahmen von Nachfolgebisuchen kann die NKVF die Umsetzung der abgegebenen Empfehlungen überprüfen.

In ihrem «Bericht an das Staatssekretariat für Migration (SEM) betreffend Überprüfung durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter in den Zentren des Bundes im Asylbereich 2017 – 2018» hielt die NKVF fest, dass unbegleitete asylsuchende Frauen zu ihrem Schutz in getrennten Zimmern untergebracht werden sollten. Zudem sollten weibliche Asylsuchende einen sicheren Zugang zu eigenen sanitären Anlagen erhalten. Die Kommission erwähnte die Empfehlung des UNHCR hinsichtlich geschlechtergetrennter Aufenthaltsräume und hielt fest, zumindest die Einführung spezieller Nutzungszeiten für Gemeinschaftsräume vorzusehen, damit sich Frauen auch ausserhalb der Schlafräume sicher und in Ruhe innerhalb des Zentrums aufhalten könnten. Weiter erwähnte die NKVF die Wichtigkeit einer bedürfnisorientierten Versorgung von Frauen im Gesundheitsbereich. Hinsichtlich der Freizeitangebote hielt sie in ihrem Bericht fest, dass sie teilweise die Durchführung von mehr frauenspezifischen Aktivitäten vermisst habe.

Überdies hielt die NKVF in ihrem Bericht fest, dass es seitens SEM an einem Konzept zur Identifikation von vulnerablen Personen fehle und hielt als Empfehlung die Erarbeitung eines solchen fest. Die Kommission verlangte bei ihren Besuchen, aufgrund von vereinzelt Berichten von asylsuchenden Frauen, statistische Angaben zu sexuellen und tätlichen Übergriffen in allen BAZ zu erfassen. Solche Übergriffe sowie Fälle von geschlechterspezifischer Gewalt werden vom SEM nicht statistisch erfasst und es besteht daher keine solide Datenlage. Die Kommission hielt im Zusammenhang mit den vereinzelt Berichten von asylsuchenden Frauen als Empfehlung fest, die von geschlechterspezifischer Gewalt in den BAZ betroffenen Personen umfassend über ihre rechtlichen Möglichkeiten aufzuklären und nötigenfalls an gesetzlich vorgeschriebene Stellen zu überweisen. In Bezug auf körperliche Durchsuchungen begrüsste es die NKVF, dass körperliche Durchsuchungen durch gleichgeschlechtliches Personal durchgeführt werden.

2.3 Opferhilfegesetz

Das Opferhilfegesetz (OHG; SR 312.5) regelt die Unterstützung von Personen, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden sind (Art. 1 OHG).

2.3.1 Voraussetzungen der Opferhilfe

Damit eine Person Unterstützung nach OHG erhält, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein.

Erstens muss die Opfereigenschaft gegeben sein. Dies ist dann der Fall, wenn eine Person durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Art. 1 Abs. 1 OHG).

Zweitens ist der Geltungsbereich des OHG örtlich beschränkt auf Straftaten, die in der Schweiz verübt wurden (Territorialitätsprinzip, siehe auch Art. 3 des Europäischen Übereinkommens vom 24. November 1983 über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten; SR 0.312.5). Die Staatsangehörigkeit sowie der Wohnort der Person, die durch eine in der Schweiz verübte Straftat beeinträchtigt worden ist, sind hingegen nicht massgebend (vgl. Schaffner 2009). Ist die Straftat im Ausland begangen worden, fallen

bestimmte Leistungen gemäss OHG ganz weg, andere sind an einen Wohnsitz in der Schweiz gebunden (vgl. 2.1.3).

Drittens werden dem Opfer die Leistungen nur dann gewährt, wenn der Täter oder die Täterin oder eine andere verpflichtete Person keine oder keine genügende Leistung erbringt (Grundsatz der Subsidiarität, Art. 4 Abs. 1 OHG).

2.3.2 Leistungen der Opferhilfe

Die Opferhilfe basiert auf drei Säulen und sieht folgende Leistungen vor²:

1. Unentgeltliche **Beratung** durch fachlich selbständige, öffentliche oder private Opferberatungsstellen. Diese vermitteln bei Bedarf medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe und informieren über Hilfe an Opfer. Falls notwendig gewährleisten die Beratungsstellen Soforthilfe (Notunterkunft, anwaltliche Erstberatung etc.) und leisten Hilfe über längere Zeit hinweg (Kostenbeiträge für Anwalts- und Therapiekosten etc.).
2. **Besondere Rechte im Strafverfahren**: Schutz und Wahrung der Rechte im gegen die Täterschaft laufenden Strafverfahren (Informations-, Schutz- und Beteiligungsrechte), geregelt in der Strafprozessordnung.
3. **Entschädigung** (Bestattungskosten, Lohnausfall etc.) **und Genugtuung** unter bestimmten Voraussetzungen.

2.3.3 Anwendung der Opferhilfe auf Flüchtlingsfrauen

Das OHG ist auf alle Opfer anwendbar. Einzig für Minderjährige bzw. Personen unter umfassender Beistandschaft enthält das Opferhilfegesetz vereinzelt Sondervorschriften (Art. 11 Abs. 3 und Art. 31 Abs. 2 OHG). Den besonderen Bedürfnissen verschiedener Opferkategorien ist Rechnung zu tragen (Art. 9 Abs. 1 und 31 Abs. 2 OHG). Die Voraussetzungen und Leistungen des OHG gelten somit für Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich genau gleichermassen wie für alle anderen Opfer.

Liegt eine Straftat und eine sich unmittelbar daraus ergebende Beeinträchtigung vor (vgl. 1. Voraussetzung) gelten die betroffenen Flüchtlingsfrauen und -mädchen somit als Opfer im Sinne des OHG. Auch betreffend Grundsatz der Subsidiarität (3. Voraussetzung) ergeben sich in der Regel keine besonderen Schwierigkeiten für Flüchtlingsfrauen und -mädchen. Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich, gegen die in der Schweiz eine Straftat begangen worden ist (beispielsweise Gewalt in einem Asylzentrum oder wenn sie in der Schweiz Opfer von Menschenhandel geworden sind), haben Anspruch auf alle Leistungen des OHG – so wie jedes andere Opfer einer in der Schweiz verübten Straftat. In diesem Fall kommen alle drei Säulen der Opferhilfe zum Tragen.

Dies ist indessen nicht der Fall, wenn der Begehungsort der Straftat im Ausland liegt. Wie bereits dargelegt, werden Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich häufig in ihrem Herkunftsland oder auf der Flucht Opfer von Straftaten (vgl. Kap. 1.1). Wurde die Straftat im Ausland verübt, so werden die Leistungen Säule 1 und 2 nur gewährt, sofern das Opfer sowohl im Zeitpunkt der Straftat wie auch im Zeitpunkt der Gesuchstellung Wohnsitz in der Schweiz hatte (Art. 3 und 17 OHG i.V.m Art. 23 ZGB). Hilfe wird ausserdem nur geleistet, wenn der Staat, in dem die Straftat begangen wurde, keine oder keine genügenden Leistungen erbringt (Art. 17 Abs. 3 OHG). Bei Straftaten im Ausland wird indessen unabhängig vom Wohnsitz des Opfers weder Entschädigung noch Genugtuung (Säule 3) gewährt (Art. 3 Abs. 2 OHG).

Da Flüchtlingsfrauen und -mädchen, die im Ausland eine Straftat erleiden, in der Regel zum Zeitpunkt der Straftat keinen Wohnsitz³ in der Schweiz haben, sieht das OHG keine Ansprüche auf Opferhilfe vor.

² BBl 2005 7171

³ Flüchtlingsfrauen erwerben mit der Einreichung ihres Asylgesuchs Wohnsitz in der Schweiz. Dies ist der Fall bei Asylsuchenden mit Ausweis N, vorläufig Aufgenommenen mit Ausweis F und Flüchtlingen mit Ausweis B. Für Personen mit Ausweis F und N gelten jedoch in Bezug auf den Erhalt einer Reisebewilligung strengere Voraussetzungen. Ein Szenario, in dem eine Frau oder ein Mädchen aus dem Asylbereich Opfer einer im Ausland begangenen Straftat geworden ist, während sie sowohl zum Zeitpunkt der Straftat als auch zum Zeitpunkt der Gesuchstellung Wohnsitz in der Schweiz hatte, ist daher äusserst selten.

Für den Handlungsbedarf im Bereich des Opferschutzes bei Straftaten im Ausland wird auf Kapitel 7 verwiesen.

2.3.4 Evaluation des Opferhilfegesetzes

Das Opferhilfegesetz wurde im Jahr 2015 evaluiert⁴. Die Evaluation hat ergeben, dass sich das revidierte OHG im Grossen und Ganzen bewährt hat und zurzeit kein dringender gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht.

Das Bundesamt für Justiz (BJ) hat zusammen mit den Kantonen Ende März 2016 sämtliche gestützt auf die Evaluation verfassten Empfehlungen des Evaluationsteams diskutiert und Prioritäten gesetzt. Die Diskussion hat keinen dringenden Revisionsbedarf des Opferhilfegesetzes (OHG, SR 312.5) aufgezeigt. Der Fokus sollte vielmehr auf die Revision der Strafprozessordnung (StPO, SR 312.0) und die Verbesserung des Vollzugs des OHG gelegt werden.

Der Bundesrat wurde am 23. November 2016 über das Evaluationsergebnis und die Priorisierung der Empfehlungen informiert. Die Kommission für Rechtsfragen des Nationalrates hat die Empfehlungen und die Schlussfolgerungen des BJ und der Kantone in ihrer Sitzung vom 14. Februar 2019 geprüft. Auch sie kam zum Schluss, dass eine Revision des OHG nicht dringlich sei.

⁴ <https://www.bj.admin.ch/content/dam/data/bj/gesellschaft/opferhilfe/publikationen/schlussber-eval-ohg-unibern-d.pdf>

3 Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Bundesasylzentren

In diesem Kapitel wird die generelle Unterbringungs- und Betreuungssituation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich beleuchtet. Dabei werden neben den einführenden statistischen Zahlen zu Asylgesuchen von weiblichen Personen (im Verhältnis zur Gesamtzahl Asylgesuchen) die Themen gendersensible Unterbringung, Betreuung und Beschäftigung, Gesundheitsversorgung sowie Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden angesprochen. Die Kapitel 3.2 bis 3.5 werden dabei stets in die Unterpunkte Vorgaben, Umsetzung und Handlungsbedarf und Massnahmen unterteilt (dasselbe gilt für die Unterkapitel in Kapitel 5). Die im Amtsbericht eruierten Massnahmen werden dann in Kapitel 10 «Überblick über Massnahmen und Empfehlungen» in einer Tabelle zusammengeführt.

3.1 Statistik

Der Anteil in der Schweiz neu ankommender weiblicher Asylsuchender betrug in den letzten Jahren stets zwischen 25 und 35.3 Prozent gemessen an der Gesamtzahl aller Asylgesuche. Die folgende Tabelle zeigt die Anteile asylsuchender Frauen für die entsprechenden Jahre auf. Die angegebene Anzahl Gesuchstellender beinhaltet dabei jeweils auch Personen, die während der Dauer des Asylverfahrens geboren worden sind und somit nicht als Gesuchstellende in die Schweiz eingereist sind.

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl Gesuche Total	21'465	23'765	39'523	27'207	18'088	15'255
Anteil Frauen	5'337	7'002	10'957	7'984	6'058	5'378
Anteil Frauen (in Prozent)	24.9 %	29.5 %	27.7 %	29.3 %	33.5 %	35.3%

Tabelle 1: Asylgesuche von weiblichen Personen (inkl. Geburten)

Im Jahr 2018 kamen von den insgesamt 5'378 Asylgesuchen von weiblichen Personen 1'480 von Frauen und Mädchen aus Eritrea (27.5% aller Gesuche weiblicher Gesuchstellenden) und 711 von Frauen und Mädchen aus Syrien (13.2%). 8% aller gesuchstellenden weiblicher Personen stammten 2018 aus Afghanistan und 6.5% aus der Türkei. 4.3% der Asylgesuche von weiblichen Personen stellten Frauen und Mädchen aus dem Irak und 3.6% aller gesuchstellenden weiblichen Personen stammten aus dem Iran. In den Jahren vor 2018 zeichnete sich ein ähnliches Bild. Im Jahr 2017 kamen von den total 6'058 Asylgesuchen von weiblichen Personen 1'633 von Frauen und Mädchen aus Eritrea (27 %) und 956 von Frauen und Mädchen aus Syrien (15.8 %). 6.5 % aller gesuchstellenden Frauen stammten 2017 aus Afghanistan und 5.2 % aus der Türkei. 4.8 % der Asylgesuche von weiblichen Personen stellten Frauen und Mädchen aus Somalia und rund 4 % solche aus dem Irak.

3.2 Gendersensible Unterbringung

Vorgaben zur gendersensiblen Unterbringung

Generelle Bestimmungen zur gendersensiblen Unterbringung von Asylsuchenden enthält die Betriebsverordnung des EJPD. Sie wurde im Rahmen der Neustrukturierung des Asylbereichs ebenfalls totalrevidiert und inhaltlich erweitert. Art. 5 Abs. 1 der Betriebsverordnung legt fest, dass die Unterbringung in Schlafräumen geschlechtergetrennt erfolgen muss. Art. 5 Abs. 2 legt überdies fest, dass Familien in Räumlichkeiten unterzubringen sind, die ein funktionierendes Zusammenleben der Familie ermöglichen. Dem Bedürfnis nach Privatsphäre ist nach Möglichkeit Rechnung zu tragen. Ausserdem gibt Art. 5 Abs. 3 der Betriebsverordnung vor, dass den besonderen Bedürfnissen von vulnerablen Personen (sowie

auch von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden und Schutzbedürftigen) bei der Unterbringung und Betreuung in den Zentren des Bundes Rechnung zu tragen ist.

Das BEKO ist das Handbuch für den Betrieb der Asylunterkünfte des SEM. Es führt die in der Betriebsverordnung verankerten Standards im Bereich der Unterbringung und Betreuung weiter aus und ist für die BAZ in allen Asylregionen verbindlich. Gemischtgeschlechtliche Schlafräume sind gemäss BEKO nicht zulässig, es sei denn es handelt sich um Familien. Neu sieht das BEKO ausserdem vor, dass Schlafräume insbesondere zum Schutz der Privatsphäre im Rahmen der baulichen Möglichkeiten von innen mit einem Drehknopf abschliessbar sein müssen. Besondere Bedürfnisse im Rahmen der Unterbringung und Betreuung von asylsuchenden Frauen und Mädchen sind im Anhang der frauenspezifischen Themen explizit aufgeführt. So gibt der Anhang betreffend die frauenspezifischen Bedürfnisse Bestimmungen zur getrennten Unterbringung von allein reisenden Frauen sowie alleinstehenden Frauen mit Kindern.

Ebenfalls regelt das BEKO, dass Sanitäranlagen in allen Bereichen der BAZ geschlechtergetrennt und mit geeigneten Sichtschutzmassnahmen auszustatten sind, sodass separates Duschen möglich ist (beispielsweise mittels Einzelduschkabinen). Wo nötig, können gemäss BEKO die Bereiche unmittelbar neben den Duschen beaufsichtigt werden. Dies kann im Rahmen einer Beaufsichtigung durch Betreuungspersonal oder Sicherheitspersonal umgesetzt werden und soll dazu führen, dass vor allem weibliche Asylsuchende sich beim Gang zu den Duschen sicher fühlen. Letztere Massnahme ist insbesondere dann angezeigt, wenn der Weg zu den sanitären Anlagen aufgrund gebäudespezifischer Gegebenheiten an Männerschlafräumen vorbeiführt, oder wenn sich die Duschen direkt neben den Männerduschen befinden.

Im BEKO ist weiter vorgegeben, dass – soweit die räumlichen Ressourcen dies erlauben – Frauen ein separater Aufenthaltsraum zur Verfügung stehen soll. Die Begleitgruppe des vorliegenden Amtsberichts regt zudem an, für alle BAZ eigene Stockwerke oder Trakte für Frauen zu ermöglichen. Sie empfiehlt, eine entsprechende Vorgabe in der Weiterentwicklung des BEKO zu diskutieren. Da der Bund darum bemüht ist, möglichst allen vulnerablen Personen bei der Unterbringung gerecht zu werden und die baulichen Gegebenheiten in den BAZ nur bedingt Handlungsspielraum ermöglichen, soll auf eine explizite diesbezügliche Vorgabe im BEKO verzichtet werden.

Die vom Bund beauftragten Betreuungsdienstleister AOZ und ORS verfügen ebenfalls über interne Unterbringungskonzepte, in denen teilweise auch weiterführende Vorgaben und Leitlinien zu geschlechterspezifischer Unterbringung und Betreuung enthalten sind. Im Unterbringungskonzept der ORS sind beispielsweise eigene Frauenaufenthaltsräume vorgesehen, soweit infrastrukturell möglich. Die AOZ-«Standards für die Betreuung und Unterbringung von vulnerablen Personengruppen in den Zentren» beinhalten auch frauenspezifische Bedürfnisse und die Behandlung von solchen. Unter dem Stichwort «Schutz vor Übergriffen» werden infrastrukturelle und betreuungstechnische Belange geregelt; so sind separate Bereiche mit sanitären Anlagen für alleinreisende Frauen sowie abschliessbare Schlafräume und eine sichere Erreichbarkeit von sanitären Anlagen vorgeschrieben. Ebenfalls vorgesehen sind separate Aufenthaltsbereiche für Frauen oder, wenn dies baulich nicht möglich ist, die Definition von gewissen Zeitfenstern, in denen die Aufenthaltsräume nur Frauen zur Verfügung stehen. Frauen zählen gemäss diesen AOZ-Standards dann zur Gruppe der Vulnerablen, wenn sie alleine oder alleine mit Kindern reisen oder wenn sie mögliche Opfer von geschlechtsspezifischer Gewalt und Ausbeutung sind. Diesen Konzepten übergeordnet bleibt das BEKO.

Umsetzung der Vorgaben zur gendersensiblen Unterbringung

Grundsätzlich kann gemäss Einschätzung des SEM, nach der Auswertung der Bundesumfrage festgestellt werden, dass die BAZ hinsichtlich geschlechterspezifischen Bedürfnissen auf einem guten Weg sind. So gibt es bspw. in keinem BAZ gemischtgeschlechtlichen Schlafräumen für alleinreisende Frauen und alleinreisende Männer. Das heisst, diese Frauen sind immer separat von Männern untergebracht.

Familien sind normalerweise einzeln in einem separaten Schlafräum untergebracht. Im Falle von Engpässen bei der Unterbringungskapazität infolge von hoher Gesuchseingänge oder hoher Präsenz an Familien wohnen Familien jedoch geschlechtergetrennt – Männer kommen in Männertrakte, Frauen und Kinder werden zusammen untergebracht. Alleinstehende Mütter und ihre Kinder werden, wenn möglich in Familienzimmern einzeln untergebracht, jedoch kann es vorkommen, dass sie aufgrund von Engpässen mit anderen Frauen (mit oder ohne Kinder), niemals aber mit Männern, untergebracht werden. Die Unterbringung wird bei Engpässen einzelfallspezifisch gelöst und von der Betreuung aufgrund von Ethnie, Sprache, erfahrungsgemäsem kulturellem Umgang unter Asylsuchenden und Verfügbarkeit gesteuert.

Die Anforderung der abschliessbaren Schlafräume konnte im Rahmen der Neustrukturierung und der damit neu zu bauenden BAZ berücksichtigt werden. Im relativ neuen BAZ Bern wurden die baulichen Massnahmen von Beginn weg so gestaltet, dass die Schlafräume von innen abschliessbar sind. Im BAZ Basel waren die Schlafräume für Frauen und diejenigen für Familien zum Zeitpunkt der Umfrage bereits abschliessbar. Andere BAZ stehen hingegen vor der Herausforderung, diese baulichen Massnahmen gemäss Vorgaben des BEKO nachzuholen. Dort ist die Umrüstung entweder im Gange oder wurde schon umgesetzt. Durch die Abschliessbarkeit mit von innen angebrachten Drehknöpfen und das Vorhandensein von Schlüsseln oder Badges für Mitarbeitende der Betreuung und der Sicherheit wird sichergestellt, dass die Türen im Notfall von aussen jederzeit geöffnet werden können.

Was die geschlechtergetrennten Aufenthaltsräume betrifft, gibt es solche lediglich in den BAZ Bern und Basel. Geschlechtergetrennte Etagen sind in den BAZ Bern, Vallorbe und Perreux vorhanden. Küchen und Waschküchen sind generell gemischtgeschlechtlich.

Die Toiletten sind in allen BAZ geschlechtergetrennt. Ausnahmen gibt es nur in wenigen konkreten Einzelfällen, beispielsweise im BAZ Bern, wo im Aufenthaltsbereich lediglich eine Toilette vorhanden ist (alle anderen Bereiche des BAZ Bern verfügen über Frauen- und Männertoiletten). Im BAZ Vallorbe sind während der Reinigung von jeweils 9 bis 10 Uhr morgens einige Toiletten geschlossen; während dieser Zeit besteht Zugang zu drei Toiletten im Speisesaal; diese sind nicht geschlechtergetrennt. Ausserhalb dieser Zeiten haben Frauen und Mädchen im BAZ Vallorbe aber stets Zugang zu geschlechtergetrennten Toiletten. In Familientrakten sind teilweise die Toiletten oder Duschen nicht nach Geschlecht getrennt, jedoch ist dieser Bereich nur für Familien zugänglich (so beispielsweise im BAZ Altstätten).

Darüber hinaus gibt das BEKO vor, dass auch der Zugang zu den Duschen sicher sein muss und die Duschen mit geeigneten Sichtschutzmassnahmen auszustatten sind, sodass sowohl Umziehen als auch Duschen einzeln erfolgen kann. Auch diesbezüglich sind die BAZ auf gutem Weg: So sind z.B. im BAZ Embrach die Duschräume bereits mit abschliessbaren Duschkabinen ausgestattet. In Basel wird der Zentrumsneubau von Beginn weg so gestaltet, dass die sanitären Anlagen den Prinzipien der Geschlechtertrennung und Privatsphäre entsprechen. Die sanitären Anlagen für beide Geschlechter sind im BAZ Kreuzlingen mit Duschtrennwänden ausgestattet, inklusive einem Duschkabine hinter der Zugangstür, damit der Bereich beim Öffnen der Tür nicht direkt einsehbar ist. Im BAZ Altstätten sind die Grossraumduschen mit Vorhängen als Sichtschutz ausgestattet und die Dusche kann während der Benutzung von innen abgeschlossen werden. Im BAZ Vallorbe sind die Duschen auf den nach Geschlechtern getrennten Etagen abschliessbar, es sind dies jedoch Grossraumduschen ohne Vorhänge; dort besteht hinsichtlich Sichtschutz demnach Verbesserungsbedarf. Das relativ neue BAZ Perreux hat Duschen, welche mit Vorhängen und Lavabos ausgestattet sind. Dort sind jeweils Mitarbeitende der Sicherheit während den betrieblich bedingten Öffnungszeiten der Duschen in den Gängen präsent, um den Zugang zu beaufsichtigen. Im BAZ Bern sind die Duschen durch Wände oder Duschkabine unterteilt, sodass auch dort das Duschen separat statt in Grossraumduschen möglich ist. Im BAZ Chiasso gibt es Duschkabine, die frontal mit Vorhängen ausgestattet sind.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Wie oben beschrieben, besteht bezüglich geschlechtersensibler Unterbringung von Asylsuchenden – und insbesondere bezüglich der Unterbringung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich – in einigen Bereichen baulicher Verbesserungsbedarf. Nachfolgend werden der vom Bund identifizierte Handlungsbedarf und die zu erbringenden Massnahmen erläutert. Auch werden Empfehlungen aus der Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 genannt.

Zunächst soll für eine weitere Version des BEKOs und zur Weiterentwicklung der Vorgaben geprüft werden, ob in der Vorgabe zu den abschliessbaren Schlafräumen der Zusatz «im Rahmen der baulichen Möglichkeiten» gestrichen werden kann. Wie oben dargelegt, erfüllt keines der BAZ mit Ausnahme des BAZ Bern diese Vorgabe vollumfänglich. Es ist angezeigt, zur Steigerung des Sicherheitsgefühls insbesondere von Frauen die Abschliessbarkeit der Schlafräume zu ermöglichen, zumal das Anbringen von Drehknöpfen von innen baulich nicht allzu aufwändig zu sein scheint.

Massnahme 1: Das SEM prüft bei der nächsten BEKO-Review, ob in der BEKO-Bestimmung zur Verpflichtung der Installation von Schliess-Drehknöpfen in den Schlafräumen der Zusatz «im Rahmen der baulichen Möglichkeiten» gestrichen werden kann.

Weiter wurde anerkannt, dass es bezüglich der Ausgestaltung der sanitären Anlagen essenziell ist, einen ungehinderten Zugang zu jeder Zeit zu gewährleisten. Die Abläufe sollen demnach in sämtlichen BAZ darauf ausgerichtet sein, dass Frauen die sanitären Anlagen stets unbehelligt erreichen können.

Bezüglich sicherem Zugang zu sanitären Anlagen rät die Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 daher, eine Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung der Beleuchtungssituation in den Gängen vorzunehmen, damit alle Gesuchstellenden sich beim Gang zu Duschen oder Toiletten in der Nacht sicher fühlen. Folgende Fragen sollen geprüft werden: Ist die Helligkeit auch nachts gewährleistet? Könnte man dies beispielsweise mit der Installation von Bewegungsmeldern verbessern?

Massnahme 2: Das SEM prüft und stellt bis Ende 2020 sicher, dass der ungehinderte und sichere Zugang zu sanitären Anlagen für Frauen und Mädchen zu jeder Zeit sichergestellt ist. Dabei wird insbesondere auch das Beleuchtungskonzept berücksichtigt.

Ferner ist über die BEKO-Vorgabe zu geeigneten Sichtschutzmassnahmen der Duschen hinaus in weiteren Belangen zu prüfen, ob bezüglich der sanitären Anlagen den Bedürfnissen von Frauen angemessene Rechnung getragen wird. Die Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 regt an, die Gewohnheiten der Gesuchstellenden bezüglich dieser vorzunehmenden Prüfung der sanitären Anlagen zu berücksichtigen.

Massnahme 3: Das SEM prüft und trifft bis Ende 2020 nötigenfalls Massnahmen, damit die Ausgestaltung der sanitären Anlagen frauenspezifischen Bedürfnissen und den Gewohnheiten der Gesuchstellenden angemessene Rechnung trägt.

3.3 Betreuung und Beschäftigung

Die Betreuungsdienstleister tragen die Verantwortung für eine ganzheitliche und fachlich qualifizierte Betreuung der Gesuchstellenden während sieben Tagen pro Woche. Dazu gehören die Sicherstellung der Betreuung und des Zugangs zur Gesundheitsversorgung (vgl. Kap. 3.4), sowie die Bereiche Freizeitaktivitäten und Beschäftigungsangebote. Die Beauftragten des Bundes haben ebenfalls die Grundversorgung der Bewohnerinnen und Bewohner bezüglich Verpflegung, Kleidung, Hygieneartikel und weiteren Alltagsbedürfnissen sicherzustellen.

Vorgaben zu Betreuung und Beschäftigung

Das BEKO enthält umfassende Bestimmungen zur Sicherstellung der oben genannten Betreuungsaufgaben. Im frauenspezifischen Anhang des BEKO ergänzen zudem einzelne Punkte diese Bestimmungen bezüglich Themen, die insbesondere weibliche Gesuchstellende betreffen. So ist beispielsweise zu gewährleisten, dass ein ausgewogenes Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Betreuenden besteht, damit weibliche Gesuchstellende die Möglichkeit haben, sich mit ihren Anliegen stets an weibliches Betreuungspersonal zu wenden. Zudem sind die Leistungserbringer beauftragt, den spezifischen Bedürfnissen von Frauen Rechnung zu tragen.

Die Betreuungsdienstleister haben die Pflicht, ein Beschäftigungskonzept in den Bereichen obligatorische Hausarbeit, freiwillige und zielgruppenorientierte Bildungs- und Freizeitangebote, sowie Beschäftigungsprogramme (Gemeinnützige Programme; GEP) zu erstellen. Die GEP bieten die Möglichkeit, einen finanziellen Anerkennungsbeitrag zu verdienen. Gesuchstellende können während vier Stunden pro Werktag beschäftigt werden. Die Betreuung ist zuständig für die Erstellung des Beschäftigungskonzepts und die Organisation und Durchführung der Angebote. Es können zur Durchführung der Programme auch NGOs und Freiwillige beigezogen werden. Die GEP richten sich grundsätzlich an alle Gesuchstellenden, die nicht mehr schulpflichtig sind.

Durch die Erledigung der für alle arbeitsfähigen und älter als 16-jährigen Personen obligatorischen Hausarbeiten – das BEKO schreibt vor, dass diese von Männern und Frauen gleichermassen ausgeführt werden – qualifizieren sich Asylsuchende für die Teilnahme an den GEP. Diese stehen im allgemeinen lokalen oder regionalen Interesse des Kantons oder der Gemeinde und fördern das Zusammenleben mit der ansässigen Bevölkerung; beispielsweise können sie Reinigungsarbeiten oder die Instandstellung öffentlicher Anlagen beinhalten. Den Asylsuchenden wird für die Ausübung dieser Arbeiten ein finanzieller Anerkennungsbeitrag ausbezahlt. Zur Wahrnehmung der GEP von Frauen mit Kindern oder Personen, die keine anspruchsvolle körperliche Arbeit ausüben können, bietet die Betreuung gemäss BEKO interne GEP sowie externe GEP mit nicht allzu anspruchsvollen Aufgaben an. Interne GEP weisen keinen Nutzen für die Gemeinde oder den Kanton auf und können weiterführende Hausarbeiten beinhalten. Dadurch, dass die internen Beschäftigungsprogramme im BAZ stattfinden, ist der Zugang zu diesen auch für (alleinstehende) Frauen mit Kindern garantiert. Die Beschäftigungsprogramme sind in Art. 10 und 11 der revidierten EJPD-Betriebsverordnung geregelt.

Das BEKO regelt auch die Aufgabe der Betreuungsdienstleister bezüglich Freizeitaktivitäten. Neu muss jedes BAZ sicherstellen, dass regelmässig eine Aktivität spezifisch für Frauen (mit Kindern) angeboten wird. Auch muss gemäss BEKO im Rahmen der Aktivitäten für Kinder und Jugendliche den Interessen von Mädchen und weiblichen Jugendlichen gleichermassen Rechnung getragen werden. Mädchen und Jungen müssen zudem gleichermassen den Grundschulunterricht in den BAZ besuchen.

Die seelsorgerische Betreuung gewährleistet das SEM in Zusammenarbeit mit den Landeskirchen. Akkreditierte Seelsorgende üben ihre Aufgaben vertraulich aus und unterstehen der gesetzlichen Schweigepflicht. Gemäss BEKO soll pro BAZ mindestens ein Raum vorhanden sein, der für die Seelsorge genutzt werden kann. Die seelsorgerische Arbeit richtet sich unabhängig von Religion und Kultur an alle Asylsuchenden und das Team soll nach Möglichkeit aus Frauen und aus Männern bestehen, sodass der Zugang zu gleichgeschlechtlichen seelsorgerischen Ansprechpersonen sichergestellt ist. Zurzeit gibt es in jedem BAZ weibliche Seelsorgende mit Ausnahme des BAZ Giffers. Die Seelsorgenden spielen im Rahmen der Opfererkennung eine wichtige Rolle, da sie für Gesuchstellende oft besondere Vertrauenspersonen sind.

Zum Schutz vor Übergriffen in den Bundesasylzentren sieht das BEKO für alle Asylregionen vor, dass diese ein Gewaltpräventionskonzept erarbeiten (vgl. Kap. 3.3 und 3.5), welches die Problemfelder und Quellen möglicher Gewalt in den BAZ identifiziert sowie Triagestellen und mögliche präventive Massnahmen bezeichnet. Es soll eine für Gewaltprävention zuständige Person in jedem Zentrum definiert sein (Single Point of Contact; SPOC). Zusätzlich ist ein regelmässiger Austausch der relevanten Partner – namentlich zwischen der Sicherheit und Betreuung – sicherzustellen. Das BEKO gibt ausserdem vor,

dass im Rahmen des Möglichen eine adäquate Beratung für Opfer von Gewalt zu gewährleisten ist. Das BAZ Bern hat als erstes BAZ ein Gewaltpräventionskonzept erarbeitet, das als Vorlage für die anderen Asylregionen des Bundes genutzt wurde. Es beinhaltet explizit die Themen sexuelle und häusliche Gewalt. Das Konzept führt bestimmte Risikofaktoren auf, die zu akuten Gewaltsituationen führen können, sowie spezifische Massnahmen, wie solche verhindert werden können. Es sind dies Faktoren, die zu Gewalt zwischen Asylsuchenden, von Asylsuchenden gegenüber Mitarbeitenden, sowie zu Gewalt von Mitarbeitenden gegenüber Asylsuchenden führen können. Gewalt wird im Gewaltpräventionskonzept der Region Bern definiert als «der tatsächliche oder angedrohte absichtliche Gebrauch von physischer oder psychologischer Kraft oder Macht, die gegen die eigene oder eine andere Person gerichtet ist und die tatsächlich oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden oder Fehlentwicklung führt.».

Das Sicherheitspersonal muss gemäss BEKO in allen BAZ während 24 Stunden anwesend sein und es soll ein situativ angepasstes Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Sicherheitsmitarbeitenden bestehen. Ebenso soll im Rahmen des Möglichen durchgehend mindestens eine weibliche Mitarbeiterin der Sicherheit vor Ort sein. Damit soll unter anderem sichergestellt werden, dass Frauen bei Ein- und Ausgangskontrollen ausnahmslos von weiblichem Sicherheitspersonal kontrolliert werden, was auch in der Betriebsverordnung EJPD in Art. 4 Abs. 6 vorgeschrieben ist. Gemäss BEKO sind die Mitarbeiter der Sicherheit ferner dazu angehalten, auf die Erkennung spezifischer Bedürfnisse einzelner Personengruppen sensibilisiert zu sein (vgl. Kap. 3.5).

Umsetzung der Vorgaben zu Betreuung und Beschäftigung

Neben den Beschäftigungsprogrammen kümmert sich die Betreuung um ein reichhaltiges Freizeitangebot in den BAZ, das unter anderem Aktivitäten wie Basteln, Handarbeit, Sport und Spiele, Ausflüge und Abendunterhaltung (beispielsweise Filme) beinhaltet. Vereinzelt werden geschlechtergetrennte Bewegungsaktivitäten angeboten, so etwa im BAZ Basel ein Trauma-sensitives Yoga nur für Frauen. In Kreuzlingen wurden frauen- und männerspezifische Angebote eingeführt, beispielsweise geführte Fitnessprogramme für Männer und Tanzstunden für Frauen. Gemäss interner Abmachung werden dort zweimal pro Woche Abendprogramme nur für Frauen angeboten.

Einige BAZ bieten auch Kinderbetreuung an. Solche Angebote ermöglichen es insbesondere alleinstehenden Frauen, Arzttermine wahrzunehmen, an Beschäftigungsprogrammen teilzunehmen oder auch einfach ein bisschen Zeit für sich zu haben. In Basel wird die Kinderbetreuung beispielsweise vom ökumenischen Seelsorge- und Beratungsdienst für Asylsuchende (OESA) angeboten. In Chiasso existieren parallel zu den Angeboten für Erwachsene Kinderbeaufsichtigungsangebote, die von der Betreuung durchgeführt werden. In Kreuzlingen und Bern wurden Pilotprojekte durchgeführt, die einen betreuten kinderfreundlichen Raum beinhalten. Die Idee dabei ist weniger die eines Kinderhorts, sondern vielmehr einen Raum zu schaffen, in welchem Kinder mit ihren Eltern spielen oder basteln können, was sich positiv auf das Familienleben auswirken kann. Sowohl das Projekt in Kreuzlingen wie auch jenes in Bern zeigte positive Auswirkungen auf die Kinder und deren Eltern. Seit März 2019 wird mit der Neustrukturierung des Asylbereichs allen Kindern im Grundschulalter ein interner Grundschulunterricht angeboten, wodurch die Kinder dieser Altersklassen tagsüber beschäftigt sind und für Eltern oder alleinerziehende Mütter gewisse Zeitfenster entstehen, die sie für sich selbst nutzen können.

Die Betreuung von asylsuchenden Frauen und Mädchen wird in allen BAZ im Rahmen des Möglichen sowie auf Anfrage durch weibliche Betreuerinnen wahrgenommen. Grundsätzlich ist das Betreuungsteam gemischtgeschlechtlich, wobei darauf geachtet wird, dass das Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Mitarbeitenden ausgewogen ist. Die Dienstleister sind bestrebt sicherzustellen, dass jederzeit eine Betreuerin für frauenspezifische Anliegen zur Verfügung steht; Abweichungen können jedoch zu Randstunden oder bei Ferienabwesenheiten vorkommen.

Weibliches Sicherheitspersonal ist gemäss Bundesumfrage in den BAZ teilweise durchgehend, teilweise tagsüber (während der Ausgangs- und Besuchszeiten) präsent. Einige BAZ weisen daher in diesem Punkt Verbesserungsbedarf auf, um der Vorgabe des BEKO zur Anwesenheit weiblichen Sicherheitspersonals während 24 Stunden gerecht zu werden.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Generell ist ein Betreuungs- und Beschäftigungsansatz anzustreben, der das Selbstwertgefühl von Asylsuchenden und insbesondere von Frauen, die Opfer von sexueller Gewalt oder Ausbeutung geworden sind, fördert und ihnen durch die finanzielle Verdienstmöglichkeit ein kleines Einkommen generieren kann. Bewegungsangebote wie Yoga beispielsweise können die Verarbeitung von Traumata begünstigen. Ein beschäftigungszentrierter Ansatz kann darüber hinaus ebenfalls dazu beitragen, dass sich Opfer von erfahrener Gewalt für gewisse Momente auf andere Aspekte fokussieren können.

Aufgrund dessen, dass Frauen aus bestimmten Kulturkreisen es teilweise nicht begrüssen, zusammen mit Männern beispielsweise ein Sport- oder Bewegungsangebot wahrzunehmen, kann es sein, dass sie diese Angebote nicht nutzen. Es sind demnach Verbesserungen im Angebot geschlechtsspezifischer Aktivitäten angezeigt, trotz des Grundsatzes, dass Freizeitangebote für alle Gesuchstellenden offenstehen, zumal gemäss Umfrage zurzeit nur die BAZ Basel und Kreuzlingen geschlechtergetrennte Freizeitaktivitäten anbieten. Als Massnahme für den vorliegenden Amtsbericht ist infolge dessen zu prüfen, wie die Angebote geschlechterspezifischer Aktivitäten sinnvoll verbessert werden können. Insbesondere gilt es, nicht nur für Frauen geschlechterspezifische Angebote zu schaffen, sondern dieses Bedürfnis auch Männern zuzugestehen.

Massnahme 4: Das SEM formuliert bei der nächsten BEKO-Review die Vorgabe um, dass in jedem BAZ nach Möglichkeit eine Aktivität spezifisch für Frauen (mit Kindern) angeboten werden muss. Neu soll die Vorgabe lauten: «In jedem BAZ müssen auch geschlechtergetrennte Freizeitaktivitäten angeboten werden».

3.4 Gesundheitsversorgung

Flüchtlingsfrauen unterstehen dem Krankenversicherungsobligatorium (Art. 3 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]; Art. 1 Abs. 2 Bst. c der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Die Versicherung endet am Tag, an dem die betreffende Person die Schweiz nachgewiesenermassen verlassen hat (Art. 7 Abs. 5 KVV). Während der Versicherungsdauer haben Flüchtlingsfrauen Anspruch auf Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Sie müssen in den ersten drei Monaten nach Wohnsitznahme oder Geburt bei einer Krankenkasse angemeldet werden (Art. 3 Abs. 1 KVG; vgl. auch weitere besondere Vorschriften betreffend die Krankenversicherung für Asylsuchende in Art. 80 Abs. 3 und Art. 82a AsylG). Personen, die vor Ablauf dieser Anmeldefrist die Schweiz wieder verlassen, werden nicht versichert. Bis zum Abschluss der Krankenversicherung, welche rückwirkend auf den Tag der Einreichung des Asylgesuchs gilt, finanziert das SEM die während dem Aufenthalt der Asylsuchenden in einem BAZ anfallenden Gesundheitskosten. Diese Aufwendungen kann das SEM nach dem Versicherungsabschluss vom betreffenden Krankenversicherer wieder zurückfordern. In diesem Sinne ist im Rahmen der Unterbringung und Betreuung der Zugang zur adäquaten medizinischen Grundversorgung sichergestellt.

Vorgaben und Prozesse der Gesundheitsversorgung

Seit Januar 2018 regelt das neue Gesundheitskonzept die Gesundheitsversorgung in den BAZ. Es beschreibt die Prinzipien der Sicherstellung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und der rechtzeiti-

gen Erkennung, Behandlung und Verhütung von übertragbaren Krankheiten und anderen gesundheitlichen Problemen. Die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen sind im Konzept dargelegt. Für die tägliche Arbeit in den BAZ wurde seitens SEM der Leitfaden Medizinische Abläufe entsprechend angepasst. Zudem sind die Vorgaben ebenfalls im BEKO abgebildet.

In allen BAZ sind vom Betreuungsdienstleister qualifizierte Pflegefachpersonen angestellt. Sie bieten unter der Woche täglich während definierten Zeitfenstern Sprechstunden an und sind die ersten Ansprechpersonen für die Gesuchstellenden bei gesundheitlichen Problemen. Sie führen bei jeder eintreffenden Person in der Regel innerhalb von 24 Stunden bis spätestens drei Tage nach Eintritt in das BAZ eine Medizinische Eintrittsinformation (MEI) durch. Dies geschieht durch eine Pflegefachperson mittels einem in alle relevanten Sprachen übersetzten Online-Informationstool, welches vom BAG zur Verfügung gestellt wurde. Das Besondere an der MEI ist die Fähigkeit des Computerprogramms, die Informationen laut in verschiedensten Sprachen vorzulesen, sodass die Informationen auch ohne Beiziehen einer Dolmetscherin oder eines Dolmetschers für alle verständlich in der jeweiligen Sprache weitergegeben werden können. Die MEI dient dazu, die Gesuchstellenden auf die wichtigsten Gesundheitsthemen aufmerksam zu machen und die Gesundheitsversorgung in der Schweiz und insbesondere den Zugang dazu in den BAZ aufzuzeigen. Gesetzlich vorgeschrieben ist die Information zu Infektionskrankheiten und Symptomen wie HIV/AIDS sowie anderen sexuell oder durch Blut übertragbaren Krankheiten. Dies ist im vorliegenden Zusammenhang von besonderer Wichtigkeit, da Opfer sexueller Gewalt potentiell einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt waren.

Nach der MEI wird allen Personen eine Medizinische Erstkonsultation (MEK) angeboten. Diese ist nicht obligatorisch. Dabei werden mittels einem Online-Fragenkatalog systematisch der Gesundheitszustand und Impfstatus der Gesuchstellenden erfasst. Der Online-Fragekatalog ist akustisch so ausgestaltet, dass die Informationen und Fragen der Pflegefachkraft simultan per Lautsprecher vom Programm übersetzt werden. Wenn die Sprache der Asylsuchenden nicht zur Verfügung steht und diese auch keine andere der 32 im Online-Fragekatalog enthaltenen Sprachen sprechen, dann kann die Pflegefachkraft auf einen Übersetzungsdienst zurückgreifen. Die Fragen umfassen neben der Abfrage von Hinweisen auf übertragbare Krankheiten und von akuten oder vorbestehenden Leiden explizit auch die Abfrage von psychischen Problemen, frauenspezifischen Krankheiten und Schwangerschaft. Begleitende Richtlinien empfehlen für den speziellen Fall vermuteter oder selbstdeklariertes sexueller Gewalt Abklärungen zu sexuell oder durch Blut übertragbaren Krankheiten.

Sowohl im Rahmen der MEK, als zu jedem anderen Zeitpunkt, weisen die Pflegefachpersonen die Asylsuchenden bei Hinweisen auf Krankheiten oder bei gesundheitlichen Beschwerden der Partnerärztin oder dem Partnerarzt für die hausärztliche Versorgung zu. Die Pflegefachperson führt eine Triage nach Dringlichkeit und Schweregrad der Beschwerden durch. Kinder werden direkt dem Kinderarzt und Frauen bei frauenspezifischen Problemen oder Schwangerschaft direkt einer gynäkologischen Fachperson zugewiesen.

Situationsbezogen wird Kontakt aufgenommen mit weiteren im Gesundheitsbereich tätigen Organisationen, wie zum Beispiel einer kantonalen Suchtberatungsstelle, der Stillberatung oder der Mütter-Väter-Beratung. Jedes BAZ hat sein eigenes Netz mit den entsprechenden Organisationen in seinem Umfeld aufgebaut. Die Pflegefachpersonen übernehmen eine Gatekeepingfunktion an der Schnittstelle zur medizinischen Regelversorgung und haben so eine «Drehscheibenfunktion». Sie führen auch das medizinische Dossier der Asylsuchenden, in welchem alle Arztberichte zusammenlaufen und gewährleisten damit den Informationsfluss und die Behandlungskontinuität, wenn eine asylsuchende Person das BAZ verlässt.

Die medizinische Grundversorgung wird für die in den BAZ untergebrachten Asylsuchenden dann durch die Partnerärzte und weitere ärztliche Leistungserbringer wahrgenommen. Partnerärzte sind Ärzte mit Praxistätigkeit und Weiterbildungstitel Allgemeinmedizin, Innere Medizin und neu Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie praktische Ärztin / praktischer Arzt. Jedes BAZ arbeitet mit mindestens einem ärztlichen Grundversorger als Partnerarzt / Partnerpraxis zusammen, welcher / wel-

che die hausärztliche Versorgung der von den Pflegefachpersonen zugewiesenen Asylsuchenden übernimmt. Die Partnerärzte übernehmen ihrerseits ebenfalls eine Schnittstellen- und Gatekeepingfunktion, hin zu den Spitälern und Spezialisten.

Zur Sicherstellung der sprachlichen Verständigung im medizinischen Bereich können Pflegefachpersonen und Partnerärztinnen oder Partnerärzte bei Bedarf den sprachregionalen Telefondolmetschdienst oder Dolmetschdienste vor Ort nutzen⁵. Professionelle Dolmetschende vor Ort sollen insbesondere dann beigezogen werden, wenn keine andere Art der Verständigung möglich ist oder es sich um komplexe oder intime Themen handelt. Das BEKO erwähnt zusätzlich den Grundsatz, dass hinsichtlich Intimität besonders heikler Untersuchungen nach Möglichkeit Dolmetschende gleichen Geschlechts beizuziehen sind. Das SEM übernimmt zudem Dolmetschkosten, die im Rahmen von ambulanten Folgeuntersuchungen bei Spezialisten oder Spezialistinnen in Spitälern anfallen, sofern diese durch die Partnerärzte veranlasst wurden. In diesem Rahmen ist auch die sprachliche Verständigung in der psychiatrischen Versorgung sichergestellt. Bezüglich Familienplanung regelt das BEKO, dass Präservative in allen BAZ kostenlos vom SEM zur Verfügung gestellt werden müssen. Andere Verhütungsmittel werden finanziert, wenn diese von einem Arzt oder einer Ärztin verschrieben sind.

Umsetzung der Vorgaben zur Gesundheitsversorgung

Das Gesundheitskonzept und die Prozesse der MEI und MEK funktionieren gemäss einer internen Umfrage bei den Pflegefachpersonen sehr gut. Besonders werden die von den Softwares angebotenen Übersetzungshilfen geschätzt, da diese die sprachliche Verständigung sehr vereinfachen. Die Zusammenarbeit mit den Partnerärztinnen und Partnerärzten wird in den BAZ als sehr gut eingeschätzt.

In allen BAZ, die an der Umfrage teilgenommen haben, steht weibliches Pflegepersonal zur Verfügung. Dies ermöglicht Frauen, sich insbesondere mit gynäkologischen Problemen oder Beschwerden infolge sexueller Gewalt gleichgeschlechtlichen Personen anzuvertrauen. Hinsichtlich der sprachlichen Verständigung sind laut Umfrageteilnehmenden grundsätzlich viele Sprachkompetenzen bei der Betreuung vorhanden; nach Wunsch der asylsuchenden Frau werden auch andere Asylsuchende mit entsprechenden Sprachkompetenzen zur Übersetzung beigezogen. Die BAZ sind bei einem sprachregionalen Telefondolmetschdienst registriert und stellen die Registrierungsnummer auch den Partnerärzten zur Verfügung. Dolmetschende vor Ort werden bei Bedarf über die regionalen Vermittlungsstellen gebucht.

Die Bundesumfrage zum Postulat 16.3407 hat gezeigt, dass der Verweis von schwangeren Asylsuchenden zu Vorsorgeuntersuchungen unterschiedlich gehandhabt wurde. Das SEM hat daher im Leitfaden Medizinische Abläufe explizit festgehalten, dass die Pflegefachpersonen Schwangere ab dem dritten Schwangerschaftsmonat oder bei Ankunft im BAZ systematisch an Vorsorgeuntersuchungen verweisen sollen. Schwangeren und Wöchnerinnen stehen zudem diverse präventive und gesundheitsfördernde Angebote zur Verfügung, beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse, Stillberatungen, Mütter- und Väterberatungen oder Rückbildungskurse. Darüber hinaus bekommen sie nach der Geburt Unterstützung durch zentrumsnahe Hebammen, die meistens Hausbesuche absolvieren. Auch die Pflegefachpersonen und das Betreuungspersonal unterstützen Mütter, die frisch entbunden haben. Insbesondere werden Schwangere und Wöchnerinnen über die ihnen zur Verfügung stehenden (externen) Angebote informiert, da sie entsprechende Möglichkeiten oftmals nicht kennen. Ob für asylsuchende Schwangere und Wöchnerinnen angepasste Angebote (Sprache, Erreichbarkeit, Kosten etc.) zur Verfügung stehen, ist somit abhängig von der diesbezüglichen Angebots- resp. Versorgungslage an den Standorten der BAZ. Zwei bis vier Wochen nach der Geburt werden Frauen zudem für einen Kontrolltermin zu Gynäkologinnen oder Gynäkologen verwiesen. Über Möglichkeiten der Familienplanung wird gemäss Umfrage mittels Informationsmaterial und mittels Sprechstunden bei der Pflegefachperson bei Bedarf orientiert. Bei Fragen zu Schwangerschaftsabbruch werden Beratungstermine bei den Gynäkologinnen / Gynäkologen oder allenfalls Beratungsstellen für sexuelle und reproduktive Gesundheit organisiert.

⁵ Interpret verweist auf Vermittlungsstellen für das vor Ort und das Telefondolmetschen.

Die Pflegefachpersonen führen für die Asylsuchenden ein medizinisches Dossier, welches datenschutzkonform aufbewahrt wird. Bei Austritt der Asylsuchenden / des Asylsuchenden wird dieses ebenfalls datenschutzkonform an die mit der vom Kanton benannten Personen weitergeleitet und es wird zusätzlich den Asylsuchenden persönlich ausgehändigt.

Den Pflegefachpersonen in den Zentren und den Partnerärztinnen und Partnerärzten kommt in diesem System der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle zu. Die Umsetzung der Vorgaben lässt einen gewissen Handlungsspielraum zu, was entscheidend ist, um den Asylsuchenden eine an ihre Situation angepasste Gesundheitsversorgung zukommen zu lassen. Somit orientiert sich die Organisation des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und die Zusammenarbeit der Pflegefachpersonen mit Partnerärztinnen und Partnerärzten und Fachstellen im Gesundheitsbereich an den Möglichkeiten und Gegebenheiten vor Ort. In der Einzelfallbetreuung kann dies zu Unterschieden hinsichtlich Triage, zusätzlicher Information zu Angeboten, Nutzung der Telefondolmetschdienste oder ärztlicher Versorgung führen.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Das BAG erarbeitet derzeit ein Konzept zur Evaluation der Gesundheitsversorgung in den BAZ und in den kantonalen Kollektivunterkünften sowie ihrer Wirkung. Gestützt auf dieses Konzept soll ab 2020 eine regelmässige Evaluation stattfinden. Dabei soll einerseits ermittelt werden, inwiefern das jeweilige Angebot zur Zielerreichung beiträgt, d.h. zur Verhütung, Erkennung und Behandlung von übertragbaren Krankheiten, von anderen gesundheitlichen Problemen sowie zu einem adäquaten Zugang zur Gesundheitsversorgung. Auch der Umgang mit psychischer Gesundheit bzw. die Erkennung und von diesbezüglichen Gesundheitsproblemen sollten berücksichtigt werden. Wird Handlungsbedarf festgestellt, z.B. bezüglich der Gesundheitsversorgung von Frauen oder der Identifikation von Opfern, werden entsprechende Massnahmen geprüft.

Massnahme 5: Eines der Hauptziele des Konzepts «Gesundheitsversorgung in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone» ist die Sicherstellung des Zugangs zur notwendigen Gesundheitsversorgung. Das BAG geht von einem möglichst umfassenden Gesundheitsverständnis aus. Die Evaluation sollte die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Gewaltopfern berücksichtigen. Gegebenenfalls werden gemeinsam mit dem SEM Massnahmen definiert zur Verbesserung der Erkennung und Behandlung von übertragbaren Krankheiten und anderen gesundheitlichen Problemen, die eine baldige Massnahme erfordern.

Die Frage nach der Übernahme der Dolmetschkosten in der ambulanten Gesundheitsversorgung ist politisch noch nicht gelöst. Da dem SEM die gute medizinische Versorgung der in den BAZ wohnhaften Asylsuchenden aber ein zentrales Anliegen ist, übernimmt dieses seit Januar 2018 die Dolmetschkosten der Partnerärztinnen und Partnerärzte. In der Praxis hat sich gezeigt, dass neben den Partnerärztinnen und Partnerärzten auch Kinderärztinnen und Kinderärzte und Gynäkologinnen und Gynäkologen zu den medizinischen Grundversorgern gehören, für welche das SEM diese Dolmetschkosten nicht übernimmt. Entsprechend besteht eine Lücke, die es zu schliessen gilt.

Massnahme 6: Für die Zeit, während der die Asylsuchenden sich in den BAZ aufhalten, stellt das SEM die Nutzung von Dolmetschdiensten (per Telefon oder wenn keine andere Art der Verständigung möglich ist oder es sich um komplexe oder intime Themen handelt, vor Ort) allen Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, welche an der ambulanten medizinischen Grundversorgung beteiligt sind (neben Partnerärztinnen und Partnerärzten auch Gynäkologinnen und Gynäkologen und Kinderärztinnen und Kinderärzten).

3.5 Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden

Eine angemessene Schulung aller im BAZ beschäftigten Mitarbeitenden und deren Sensibilisierung auf frauenspezifische Bedürfnisse sind wichtige Instrumente, um eine geschlechtersensible Unterbringung sicherzustellen. Ebenso ist eine umfassende Aus- und Weiterbildung und die Sensibilisierung auf mögliche Anzeichen von Gewaltopfern für eine Opferidentifikation massgeblich (vgl. Kap. 5.1).

Vorgaben zu Schulungen

In den Rahmenvereinbarungen mit den Dienstleistern des Bundes werden verschiedene Vorgaben zur Aus- und Weiterbildung des Betreuungspersonals, des Pflegefachpersonals und des Sicherheitspersonals gemacht. So wird geregelt, dass neu rekrutiertes Personal im Rahmen einer Erstausbildung auf Kosten des Dienstleisters die grundlegenden Kenntnisse des Asylwesens vermittelt bekommen müssen. Die Dienstleister müssen weiter sicherstellen, dass das Betreuungspersonal Zugang zu fachlichen Weiterbildungsangeboten und Schulungen hat. Ebenso soll der Beauftragte mit Schulungsmassnahmen mit dem Ziel einer Sensibilitätserhöhung seitens Mitarbeitenden dafür sorgen, dass das Personal auf die besondere Situation von Asylsuchenden und deren soziokulturellem Hintergrund sensibilisiert wird. Die Dienstleister des Bundes sind verpflichtet, Schulungskonzepte für ihre Mitarbeitenden zu entwickeln und durchzuführen.

Das BEKO gibt mehrere Auflagen zu Schulungsmodulen vor. Spezifisch zur Unterbringung und Betreuung von vulnerablen Personengruppen ist von den Dienstleistern verlangt, jährlich Weiterbildungen anzubieten, die regelmässig Frauenthemen und das Thema frauenspezifische Fluchtgründe behandeln, damit das Personal hinsichtlich dieser Aspekte angemessen sensibilisiert ist. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, über ein Aus- und Weiterbildungskonzept zu verfügen und sie müssen sicherstellen, dass das Betreuungspersonal anhand von Aus- und Weiterbildungen auf das Erkennen von Asylsuchenden mit besonderen Betreuungsbedürfnissen sensibilisiert ist. Dazu ist sicherzustellen, dass frauenspezifische Themen in den Ausbildungskursen für das Betreuungspersonal berücksichtigt werden.

Auch für Pflegefachpersonen legt das BEKO fest, dass das Personal im Bereich frauenspezifische Gesundheitsthemen geschult werden muss – insbesondere hinsichtlich der Themen Familienplanung, Verhütung, Schwangerschaft und Genitalverstümmelung, sowie bezüglich anderer Themen, die Frauen und speziell geflüchtete Frauen besonders betreffen. Die Dienstleister des Bundes müssen dem Pflegefachpersonal neben den obligatorischen Weiterbildungen die Teilnahme an mindestens einer spezifischen Weiterbildung pro Jahr im Bereich Gesundheit von vulnerablen Personengruppen ermöglichen. Mitarbeitende der Pflege sind gemäss BEKO auf mögliche gesundheitliche Folgen und Symptome von erfahrener geschlechtsspezifischer Gewalt, auf frauenspezifische Gesundheitsthemen und auf das Kennen der Handlungsmöglichkeiten zu sensibilisieren. Bei den Schulungen ist jederzeit Wert auf einen kultursensiblen Umgang zu legen.

Auch die Sicherheitsdienstleister müssen über Aus- und Weiterbildungskonzepte verfügen. Der Dienst Sicherheit und Betrieb überprüft gemäss BEKO in jedem Semester die Erfüllung der geforderten Qualifikationen des Sicherheitspersonals anhand des Ausbildungscontrollings. Das BEKO hält zudem fest, dass Mitarbeitende der Sicherheit auf das Erkennen besonderer Bedürfnisse von spezifischen Personengruppen sensibilisiert sein müssen.

Neben den Schulungsthemen widmet das BEKO den Grundprinzipien zur Unterbringung ein eigenes Kapitel. So schreibt es einen Umgang zwischen Personal und Gesuchstellenden vor, der auf Freundlichkeit, Vorurteilsfreiheit und gegenseitigem Respekt basiert. Ebenso steht in den BEKO-Grundprinzipien, dass den spezifischen Bedürfnissen besonderer Zielgruppen – insbesondere von Frauen, Minderjährigen, LGBTIQ⁶ und vulnerablen oder kranken Personen – im Rahmen des Möglichen Rechnung zu tragen ist. Diese Aspekte sind von den Erstellern der Schulungskonzepte zu berücksichtigen und tragen

⁶ «LGBTIQ» ist eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche sexuelle Orientierungen und Geschlechtsidentitäten (aus dem Englischen Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queer/Questioning).

dazu bei, dass das Personal auf spezifische Bedürfnisse oder Anzeichen einer Opfereigenschaft sensibilisiert wird, sowie dass ein Vertrauensverhältnis zu den Personen, die in den Zentren wohnhaft sind, aufgebaut werden kann.

Diese Vorgaben und Standards zu Aus- und Weiterbildungen sind auch in den «Qualitätsstandards für Betreuungsorganisationen in den BAZ» abgebildet. So ist festgelegt, dass es genügend Weiterbildungsangebote geben muss und dass für die Mitarbeitenden der Betreuungsdienstleister der Zugang zu den Angeboten zu gewährleisten ist. Die Einhaltung dieser Vorgaben wird mit den in den Qualitätsstandards festgehaltenen Messkriterien im Rahmen von Audits regelmässig überprüft.

Umsetzung der Vorgaben zu Schulungen

Zur geschlechtersensiblen Unterbringung werden von den Unterbringungsdienstleistern gemäss Bundesumfrage regelmässig Schulungen⁷ angeboten. So führt beispielsweise die AOZ in Zusammenarbeit mit der Menschenrechtsorganisation TdF durchschnittlich 1x pro Jahr den Kurs «Frauenspezifische Fluchtgründe – Geschlechtsspezifische Gewalt mit Fokus weibliche Genitalbeschneidung (FGM) – Unterbringungssituation in Kollektivzentren» durch. Ebenso wird die Schulung «Betreuung und Schutz von Kindern in Kollektivstrukturen» von den Organisationen Kinderschutz Schweiz und Save the Children angeboten. An Schulungen wie diesen können SEM-Mitarbeitende und Mitarbeitende der Betreuung, der Pflege sowie der Sicherheit nach Bedarf teilnehmen. Teilweise sind die Schulungen auch für Externe zugänglich, beispielsweise für Nachtwachen oder Mitarbeitende der Beschäftigung. Die Schulungen der Dienstleister sind nicht obligatorisch, jedoch kann eine Teilnahme von den Vorgesetzten vorgeschlagen werden. Die AOZ hat in den letzten drei Jahren diverse Kurse angeboten, die unter anderem auf die Zielgruppe Frauen fokussiert waren («Fluchtmigration und Trauma», «Migration und Menschenhandel», «Umgang mit belastenden Situationen im Betreuungsalltag» oder der Kurs «Frauen auf der Flucht»). Neben den obligatorischen Einführungsveranstaltungen sind Mitarbeitende der AOZ verpflichtet, eine Weiterbildung pro Jahr zu besuchen. Die ORS bietet eine Reihe von für Betreuende obligatorische Aus- und Weiterbildungen an, beispielsweise einen Kurs in Konfliktmanagement. Weiter müssen von der ORS beschäftigte Pflegefachpersonen den von TdF durchgeführten Kurs «Gewaltbetroffene Frauen im Migrationskontext», sowie den Kurs «Gesundheit, Migration und Traumata» besuchen.

Ein auf frauenspezifische Bedürfnisse im Asylkontext eingehendes Schulungsangebot seitens der vom Bund beauftragten Betreuungsdienstleister ist somit vorhanden. Verbesserungspotenzial besteht jedoch gemäss Umfrage in der Kenntnis zu den Schulungen vonseiten Mitarbeitende, da die Kursangebote oft zu wenig bekannt seien.

Die von den Betreuungsdienstleistern oder vom SEM – teilweise auch in Zusammenarbeit mit externen Fachstellen – organisierten Aus- und Weiterbildungen werden von den Befragten der Bundesumfrage einstimmig als hilfreich empfunden.

Betreffend Mitarbeitende des SEM werden die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten der Asylverfahrenssektionen zu frauenspezifischen Themen geschult. So werden Aus- und Weiterbildungen zu den Themen geschlechterspezifische Verfolgung und organisiertem Menschenhandel angeboten, wovon zwei Kurse für alle Mitarbeitenden obligatorisch sind. Diese Kurse dienen dazu, frauenspezifische Fluchtgründe im Rahmen der Asylverfahren zu erkennen und sind nicht auf die Betreuung ausgerichtet. Überdies hat das SEM 2017 eine umfangreiche Weiterbildung zum Thema Zwangsheirat in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Zwangsheirat durchgeführt.

Das BEKO verpflichtet alle Asylregionen zur Ausarbeitung eines Gewaltpräventionskonzepts (vgl. Kap. 3.3 und 5.1). Im BAZ Bern, wo bereits ein solches Konzept erarbeitet wurde, war gemäss Autorinnen und Autoren der Prozess der Erarbeitung dieses Konzepts aufgrund der zahlreichen Diskussionen und des Austauschs mit den verschiedenen Partnern für die Sensibilisierung hinsichtlich des Themas Gewalt besonders wertvoll. Es ist deshalb vorgesehen, dass im BAZ Bern halbjährlich ein Workshop zu

⁷ Vgl. dazu <http://www.ors.ch/de-CH/Weiterbildung/Kurse> oder <https://www.stadt-zuerich.ch/aoz/de/index/wissen/ausgeschriebene-vor-ort-touren.html>

diesem Thema angeboten wird. Beim Konzept handelt es sich gemäss Autorinnen und Autoren überwiegend darum, eine sensibilisierte Einstellung zu den Themen Gewalt und Gewaltprävention zu entwickeln, an welcher sowohl seitens Mitarbeitenden als auch seitens Bewohnerinnen und Bewohnern konstant gearbeitet werden muss. Es sind zur Einhaltung der Vorgaben im Gewaltpräventionskonzept Massnahmen an unterschiedlichsten Stellen im Betrieb angezeigt; wichtige Rollen in der Gewaltprävention erfüllen insbesondere die Pflegefachkräfte, die Mitarbeitenden der Betreuung, die Sicherheit, Seelsorge und Mitarbeitende des SEM, die vor Ort arbeiten. Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden bezüglich des Themas Gewaltprävention ist ein wesentlicher Bestandteil der Gewaltprävention selbst.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Sobald von den entsprechenden Akteuren Schulungsbedarf erkannt wird, wird die Konzipierung und Durchführung von Schulungen diskutiert und wenn nötig durchgeführt oder es wird ein Themenpapier erarbeitet. Die Evaluation des Schulungsbedarfs zu frauenspezifischen Themen ist aber eine ständige Aufgabe.

In den Diskussionen rund um die Auswertung der Bundesumfrage ist festgestellt worden, dass SEM-Mitarbeitende des Verfahrens zwar umfassend geschult werden – insbesondere hinsichtlich geschlechtsspezifischer Verfolgung und Menschenhandel –, dass jedoch gerade Fachspezialistinnen und Fachspezialisten der Sektionen (ehemals Fachbereiche) Partner und Administration (P&A), die vor Ort in den Zentren direkt mit der Unterbringung und Betreuung von Gesuchstellenden konfrontiert sind, kein eigenes Schulungsmodul bezüglich Unterbringung und Betreuung haben. In Gesprächen mit Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A im Rahmen der Feststellung des Handlungsbedarfs hat sich herausgestellt, dass ein Schulungsmodul für diesen Bereich durchaus erwünscht und angezeigt ist. Aus diesem Grund wurde im Rahmen der Arbeiten rund um das Postulat 16.3407 die Massnahme definiert, ein Schulungskonzept spezifisch für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A zu entwickeln. Die Konzipierung wird im SEM bei der Sektion Unterbringung und Projekte Regionen⁸ (UPR) liegen, sodass eine Harmonisierung der Schulungen für die sechs Asylregionen gewährleistet wird. Im Ausbildungskonzept unbedingt berücksichtigt werden, sollen die Themen frauenspezifische Bedürfnisse, sexuelle Gewalt und Gewaltprävention, um diesbezüglich die Sensibilisierung zu steigern, Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und das Bewusstsein für die Situation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich zu fördern.

Massnahme 7: Das SEM entwickelt bis Mitte 2020 ein umfassendes Schulungskonzept für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A, welches explizit auch die Themen frauenspezifische Bedürfnisse im Kontext der Betreuung, Versorgung und Unterbringung, sexuelle Gewalt oder Ausbeutung sowie Gewaltprävention beinhaltet. Dies impliziert auch die Sensibilisierung bezüglich frauenspezifischer Bedürfnisse sowie bezüglich des Umgangs mit Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung und mit psychischen Folgestörungen.

Überdies zeigen die obigen Ausführungen, dass auf Seiten der Leistungserbringer für die Betreuung und Sicherheit zwar verschiedene Angebote bestehen, deren genauer Inhalt aber nicht in allen Fällen bekannt ist. Ebenso ist für den Bund nicht immer ersichtlich, für welche Mitarbeitenden der Leistungserbringer eine Teilnahme an diesen Angeboten obligatorisch ist. Da die Erkennung von besonderen Bedürfnissen im Asylbereich eine interdisziplinäre Aufgabe ist, wäre ein einheitlicher Standard bei der Schulung aller Beteiligten deshalb erstrebenswert. Im Rahmen der Ausschreibung der neuen Mandate für die Betreuungs- und Sicherheitsdienstleistungen in den BAZ wurde daher entsprechend aufgenommen, dass das SEM die Leistungserbringer verpflichten kann, dass einige ausgewählte Mitarbeitende gewisse Schulungsmodul besuchen müssen.

⁸ Die Sektion UPR ist für übergreifende Projekte in allen Asylregionen zuständig und regelt gemeinsame Belange der Unterbringung und Betreuung, wie beispielsweise die Weiterentwicklung und Überprüfung der Qualitätsstandards, den Verteilschlüssel von Asylsuchenden zwischen den BAZ und in die Kantone, oder den Bereich Finanzen.

Massnahme 8: Das vom SEM entwickelte Schulungskonzept umfasst Module, welche sich auch an ausgewählte Mitarbeitenden der Leistungserbringer für die Betreuung und Sicherheit richten und für diese verpflichtend sind.

Betreffend die ärztlichen Leistungserbringer in der medizinischen Grundversorgung wäre ebenfalls ein einheitlicher Standard für die Schulung und Sensibilisierung erstrebenswert. Im Rahmen seiner Aufgaben zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit wird das BAG ein entsprechendes Schulungskonzept erarbeiten und zusammen mit dem SEM durchführen.

Massnahme 9: Das BAG entwickelt im Rahmen seiner Kompetenzen und in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren (z.B. Kantone) ein Schulungskonzept für Pflegefachpersonen und die Ärzteschaft zur «Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden» unter Berücksichtigung der psychischen Gesundheit, frauenspezifischer Bedürfnisse in der Gesundheitsversorgung sowie der Identifikation und der Versorgung von Gewaltopfern. Die Durchführung erfolgt gemeinsam mit dem SEM.

4 Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in den Kollektivunterkünften der Kantone

Die Untersuchung des SKMR zeigt auf, dass die Kantone bezüglich Unterbringung, Betreuung und Zugang zur Gesundheitsversorgung für Personen aus dem Asylbereich ganz unterschiedlich organisiert sind. Auch innerhalb der Kantone gibt es grosse Unterschiede. Bei der Auswahl der vertieft zu untersuchenden Kantone wurde darauf geachtet, dass die Sprachregionen und die unterschiedlichen Strukturen (Land-/Stadt, Grösse, Organisation) repräsentiert sind. Die Interviews wurden mit Zentrumsleitenden, Gesundheitspersonal sowie Personen von spezialisierten staatlichen und nichtstaatlichen Fachstellen und Organisationen in den fünf ausgewählten Kantonen BE, GE, NE, NW und TG durchgeführt. Die Interviews fokussierten auf die Unterbringung in den kantonalen Zentren.

Die nachfolgend beschriebenen Kollektivunterkünfte gehören meist zur ersten Unterbringungsphase im jeweiligen Kanton, die je nach Kanton unterschiedlich lang ausfallen kann (z.B. sechs Monate in der untersuchten Unterkunft im Kanton Neuenburg und ungefähr ein Jahr in den untersuchten Unterkünften im Kanton Genf). Im Normalfall folgt auf die erste Phase der Kollektivunterbringung eine zweite Phase mit Unterbringung in einer privaten Unterkunft.

Mit der Umsetzung der neuen Asylverfahren ist der Bund hauptverantwortlich für die Unterbringung von Asylsuchenden. Einen Grossteil der Verfahren wird im BAZ selbst entschieden, das heisst, diese Personen werden nur bei einem positiven Entscheid oder in einem erweiterten Verfahren auf die Kantone verteilt. Die Neustrukturierung des Asylsystems hat zur Folge, dass zukünftig Personen aus dem Asylbereich während einer kürzeren Dauer – wenn überhaupt – in kantonalen Kollektivunterkünften untergebracht werden. Aufgrund dieser Faktoren sollte es den Kantonen tendenziell leichter fallen in den bestehenden Zentren eine gendersensible Unterbringung zu gewährleisten.

4.1 Gendersensible Unterbringung

Hinsichtlich der räumlichen Strukturen wurden in der Studie des SKMR vor allem folgende Aspekte untersucht:

- Sanitäranlagen: Die Geschlechtertrennung der Sanitäranlagen, der getrennte/sichere Zugang zu den Sanitäranlagen, die Anzahl Sanitäranlagen für Frauen und Mädchen
- Zimmer: Die Geschlechtertrennung der Etagen und/oder Zimmer sowie die Unterbringung von Frauen/Müttern, Mädchen und Familien in den Zimmern
- Weitere Aspekte der geschlechtersensiblen Unterbringung wie z.B. die Beleuchtung, die Grösse der Toiletten und Sanitäranlagen (Kinder sollten mitgenommen werden können) wurden nicht systematisch untersucht.

Gemäss der Umfrage des SKMR verfügt die Mehrheit der Kantone über separate Etagen ausschliesslich für Frauen⁹. Acht Kantone führen sogar separate Unterkünfte für Frauen. Mehrere Kantone (AI, AR, BE, GL, GR, JU, LU, UR und ZH) verfügen in ihren Zentren über Aufenthaltsräume (Wohnbereich/Küchen), die nur für Frauen reserviert sind. In Fällen von Zwangsheirat werden die Frauen in zwei Unterkünften im Kanton Appenzell Inneroden und Schwyz separat vom Ehemann untergebracht. Die übrigen Kantone geben an, dass in solchen Situationen im Einzelfall über die Unterbringung entschieden wird. Ein Drittel der Kantone führen in ihren Unterkünften weitere Räumlichkeiten (Aufenthaltsräume, Küchen), die nur Frauen vorbehalten sind.

Die meisten zentrumsbetreibenden Institutionen und Zentrumsleitenden sorgen trotz finanzieller, personeller und struktureller Einschränkungen für eine qualitativ gute Unterbringung. So ist beispielsweise in den Schlafzimmern die Geschlechtertrennung stets gewährleistet (ausser bei Familien) und Familien werden überall in separaten Zimmern untergebracht.

⁹ Ausserdem wurde eine reine Frauenunterkunft besucht, was einer Vorgabe der Istanbul Konvention entspricht.

Gerade im Zusammenhang mit besonders vulnerablen Gruppen wie z.B. Frauen oder Mädchen mit Posttraumatischer Belastungsstörung, alleinstehenden Frauen, schwangeren Frauen/Müttern mit Kindern, weiblichen UMA oder LGBTIQ+ bieten das neue Asylverfahren und die Integrationsagenda eine Gelegenheit, Konzepte für eine geeignete Unterbringung dieser Personengruppen zu erstellen. Diese Personengruppen stellen meist eine zahlenmässig beschränkte Minderheit dar und deren spezifische Bedürfnisse werden daher teilweise zu wenig berücksichtigt. Hier könnte die regionale Zusammenarbeit verschiedener Kantone und die Schaffung regionaler Unterbringungsstrukturen für diese spezifischen Personengruppen eine gute Lösung darstellen und müsste im Zuge der neuen Asylverfahren genauer evaluiert werden.

4.2 Betreuung in den Unterkünften

Eine Mehrzahl der vom SKMR befragten Zentrumsleitenden gibt an, dass sie bei den Tagesteams auf eine geschlechterdurchmischte Zusammensetzung achten. Damit wollen sie den Aufbau einer Vertrauensbeziehung zu den Bewohnerinnen fördern. Jedoch haben die untergebrachten Frauen in keiner der untersuchten Unterkünfte systematischen Zugang zu weiblichen Ansprechpartnerinnen, weder beim Betreuungspersonal, beim Sicherheitspersonal, noch beim medizinischen Erstversorgungspersonal. Die Mehrheit der Kantone gibt aber an, dass sie bei Bedarf oder nach Verfügbarkeit eine Behandlung oder Betreuung durch eine Frau ermöglichen.

Ferner werden in den Unterkünften immer weniger ausgebildete Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter beschäftigt. Bei den Betreuungspersonen handelt es sich oftmals um sehr engagierte Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger. Eine individuelle psychosoziale Begleitung, welche bei der Begleitung Gewaltbetroffener eine zentrale Rolle spielen würde, ist dadurch schwierig zu gewährleisten. Dies behindert den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses und damit die Identifikation und Betreuung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen in den kantonalen Unterkünften. Es fehlt den Bewohnerinnen in der Unterkunft (und oftmals auch insgesamt) also an einer persönlichen Ansprechperson, die sie längerfristig begleitet und die sie über hilfreiche Beratungs- und Unterstützungsangebote informiert. Ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, ist für das Tages-Betreuungspersonal oft schwierig, da es nicht nur für die Betreuung, sondern insbesondere auch für die Aufsicht zuständig ist.

Die Nachtwache (ohne Uniform) wäre laut einigen befragten Zentrumsangestellten aufgrund der Präsenzzeiten an den eher ruhigen Abenden geeignet für den Vertrauensaufbau. Nachtwachen haben jedoch in der Regel keine Ausbildung in sozialer Arbeit durchlaufen und sind zu den Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung respektive sexuelle und reproduktive Gesundheit kaum geschult. Meist handelt es sich bei den Nachtwachen um Männer.

Viele bestehende Angebote der Tagesstruktur (Freizeit- und Beschäftigungsangebote) sind vornehmlich auf Männer ausgerichtet und/oder für Frauen wenig geeignet. Weiter fehlt es an Angeboten zur Kinderbetreuung, die es Müttern erlaubt, Behandlungs- und Unterstützungsangebote wahrzunehmen oder an Freizeitangeboten teilzunehmen. Gerade für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen sind jedoch gemäss SKMR niederschwellige Angebote in der Tagesstruktur für die Stabilität und Resilienz zentral.

4.3 Gesundheitsversorgung

Seit 1. Januar 2018 ist das neue Gesundheitskonzept in den Bundesasylzentren implementiert worden. Das neue Konzept zur Gesundheitsversorgung empfiehlt den Kantonen, in ihren Zentren Pflegefachkräfte zu beschäftigen. Das BAG organisiert in diesem Jahr Schulungen für Pflegefachpersonal der Bundesasylzentren bezüglich der Umsetzung ihres Konzepts «Gesundheitsversorgung in Asylzentren des Bundes» (vgl. Massnahme 9 des Bundes). Auf Wunsch der Kantonsärzte hat das BAG/SEM die Schulungen auch für Pflegefachkräfte der kantonalen Asylunterkünfte geöffnet. Das GS SODK erachtet es zudem als wichtig, dass das Pflegefachpersonal in den kantonalen Zentren Zugang zum Befragungstool der Bundeszentren erhält. Dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass gewisse Infektions- und Geschlechtskrankheiten (z.B. Gonorrhoe) erst nach einer Zeit Symptome zeigen, die man korrekt erkennen

muss. Die medizinische Erstkonsultation (MEK) könnte im Einvernehmen mit dem Asylsuchenden in den kantonalen Unterkünten nachgeholt werden. Gemäss Auskunft von Kantonsärzten haben die Erfahrungen im Kanton Zürich gezeigt, dass ein zweites ausführliches Gespräch mit den Asylsuchenden häufig dazu führt, dass die Erstkonsultation dann noch durchgeführt wird.

Der Bericht des SKMR zeigt auf, dass den Kollektivunterkünften im Bereich der Gesundheitsversorgung bei der Triage eine zentrale Rolle zukommt. Mit einer Ausnahme werden in allen untersuchten Unterkünten mit neu eintretenden Asylsuchenden medizinische Eintrittsgespräche geführt. Dieses Vorgehen wird in der Deutschschweiz und in den beiden Westschweizer Kantonen sehr unterschiedlich interpretiert:

- In der Westschweiz ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung über spezialisierte Zentren geregelt. Im Gegensatz zu den meisten Erstversorgungsangeboten in der Deutschschweiz werden dort unabhängige interkulturelle Dolmetschdienste gewährleistet. Zudem werden alle Personen nach dem Eintrittsgespräch einem Arzt oder einer Ärztin überwiesen.
- In der Deutschschweiz laufen die Eintrittsgespräche über (nicht medizinisch ausgebildete) Gesundheitsverantwortliche in den Unterkünten, welche die Patientinnen gegebenenfalls an niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte oder Gynäkologinnen und Gynäkologen verweisen. Diese Konsultationen finden in der Regel ohne interkulturelle Übersetzung statt.
- In insgesamt 17 Kantonen verfügen die Kollektivunterkünfte über Gesundheitsverantwortliche¹⁰. Diese Gesundheitsverantwortlichen haben teilweise keine medizinische Ausbildung (dies ist nur bei 6 von 17 Befragten der Fall).

Bei der Mehrheit der Kantone wird in den Kollektivunterkünften nicht systematisch weibliches Gesundheitspersonal beschäftigt. Dies ist einzig in drei Kantonen der Fall (GR, SZ und TI). Zum Zeitpunkt der Erhebung waren bspw. in allen untersuchten Unterkünten, welche mit Partnerärzten zusammenarbeiten, die Hausärzte männlich.

4.4 Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden

Qualifikation und Schulung des Personals in den Kollektivunterkünften

In verschiedenen Kantonen bestehen bereits Schulungen zu den Themen geschlechtsspezifische Gewalt:

- Sechs Kantone (GE, GR, NW, SO, TG und VD) verfügen über Ausbildungsangebote im Asylbereich in Bezug auf die gendersensible Unterbringung und / oder frauenspezifische Bedürfnisse für Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich. Diese Ausbildungen sind für ein unterschiedliches Zielpublikum gedacht: In erster Linie richten sich die Angebote an die Sozialhelferinnen und Sozialhelfer (GE, NW, SO, TG und VD) sowie an die Mitarbeitenden in den Kollektivunterkünften (GR, NW, SO, TG und VD). Weiter bestehen Angebote für die im Asylbereich tätigen Freiwilligen (GR und SO). Schliesslich bestehen Angebote, welche sich an die Mitarbeitenden der kantonalen Verwaltung (Migration-, Sozial- und Asylbereich) (GR), an das Gesundheitspersonal (TG) sowie an das Sicherheitspersonal (VD) richten.
- Weiter organisiert das BAG im Rahmen der Umsetzung des Gesundheitskonzeptes spezifisch für Pflegefachpersonen der kantonalen Kollektivunterkünfte eine Weiterbildung zum Thema Transkulturelle Kompetenz.

Trotz den bereits existierenden Schulungen zeigt die Untersuchung auf, dass bei allen Akteurinnen und Akteuren hinsichtlich des Themas gendersensible Unterbringung und Betreuung sowie Gewalt gegen

¹⁰ In 10 Kantonen sind Gesundheitsverantwortliche in allen Unterkünten anwesend bei 7 Kantonen sind sie nicht in allen Unterkünten präsent.

Frauen Weiterbildungsbedarf besteht: Sowohl das Zentrumspersonal als auch das medizinische Erstversorgungspersonal verfügt in Bezug auf die Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit oft nicht über genügend Qualifikationen und Kenntnisse. Auch die kantonalen Behörden gaben in der allgemeinen Umfrage verschiedentlich Schulungsbedarf in ihren Kantonen zu gewissen Themen an.

Das medizinische Personal in den Kollektivunterkünften ist gemäss Untersuchung des SKMR ungenügend zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit sensibilisiert. Auch Hausärztinnen und Hausärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen und Hebammen fehlt oftmals vertieftes Wissen zu den spezifischen Herausforderungen im Asylbereich (z.B. weibliche Genitalverstümmelung in gynäkologischen Untersuchungen, Betreuung von Müttern mit ihren Säuglingen in Kollektivunterkünften etc.). Insbesondere im Deutschschweizer Versorgungsmodell mit externen Hausärztinnen und Hausärzten ist die Sensibilisierung für die Themen Gewalt an Frauen und sexuelle und reproduktive Gesundheit derzeit vom persönlichen Engagement der einzelnen Person abhängig.

Die Schulung des medizinischen Personals könnte gemäss SKMR einerseits über Verträge mit den Leistungsträgern und andererseits über eine aktivere Vernetzung des medizinischen Erstversorgungspersonals mit spezialisierten Fachstellen gewährleistet werden.

Sensibilisierung und Information für Gewaltbetroffene zu den Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung

Die Analyse des SKMR zeigt zudem auf, dass Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich derzeit nicht systematisch über ihre sexuellen Rechte, über sexuelle Gewalt sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit informiert werden. Die Sensibilisierung von Asylsuchenden für diese Themen ist aktuell stark vom persönlichen Engagement der Zentrumsleitenden sowie von den finanziellen Ressourcen abhängig. Für das GS SODK steht auch die Frage im Zentrum, ob und wie Asylsuchende nach der ersten Unterbringungsphase sensibilisiert und informiert werden. Erfahrungsgemäss brauchen Gewaltbetroffene eine gewisse Zeit, bis sie bereit sind über ihre psychischen Probleme zu sprechen. Eine Sensibilisierung während der Unterbringung in den Kollektivunterkünften ist wichtig. Da im neuen System viele Personen aus dem Asylbereich nur noch während einer kurzen Zeit in den Kollektivunterkünften untergebracht sind, sollte eine Sensibilisierung jedoch auch in der zweiten Unterbringungsphase in den Gemeinden stattfinden.

4.5 Interkulturelles Dolmetschen

Die Analyse des SKMR in den Kantonen hat ergeben, dass die interkulturellen Dolmetschdienste in den Unterkünften und in der medizinischen Erstversorgung teilweise unzureichend sind. In keiner der untersuchten Unterkünfte haben die Asylsuchenden immer Anspruch auf unabhängige interkulturelle Dolmetschdienste – in etlichen Kantonen werden jedoch interkulturelle Dolmetschende in spezifischen Situationen hinzugezogen:

- Dolmetschdienste durch weibliche Personen im Rahmen von gynäkologischen Untersuchungen sind in sechs Kantonen gewährleistet (AI, BS, GL, NW, SZ und TI). Vier Kantone (AI, GE, SH und SZ) gewährleisten Dolmetschdienste durch weibliches Personal in den Beratungsstellen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit.

Im stationären Bereich dürfen neu Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschdienste, die für die Durchführung einer Behandlung erforderlich sind, den OKP-pflichtigen Leistungen zugerechnet werden. Dort werden Kosten für das Dolmetschen als integrierter Teil der medizinischen Leistung betrachtet. Im ambulanten Bereich, der von den Kantonen nicht mitfinanziert wird, sieht die geltende Tarifstruktur keine entsprechende Tarifposition vor.¹¹

¹¹ Faktenblatt BAG: Finanzierung des interkulturellen Dolmetschens im Gesundheitswesen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP), publiziert am 24.3.2019

4.6 Fazit und möglicher Handlungsbedarf im Bereich der Unterbringung und Betreuung von asylsuchenden Frauen und Mädchen in den Kantonen

Zusammenfassend kann für den Bereich der Unterbringung in den Kantonen festgehalten werden, dass die bestehenden Räumlichkeiten das Zentrumspersonal oftmals vor grosse Herausforderungen stellen im Hinblick auf die Umsetzung einer geschlechtersensiblen Unterbringung. In allen Kantonen werden hingegen alleinstehende Frauen / Mütter, Familien und Minderjährige separat untergebracht (Gebäude oder Stockwerk). Wo möglich, werden auch getrennte Sanitäranlagen oder Aufenthaltsräume eingerichtet. Da sich mit den neuen Asylverfahren die Situation im Bereich der Unterbringung von kantonalen Unterkünften auf die Bundeszentren verschiebt und die Kantone mengenmässig entlastet werden, entschärft sich die Situation in den Kollektivunterkünften. Nichtsdestotrotz sollten Kantone künftig ihren Leistungserbringern Vorgaben machen bezüglich einer gendersensiblen Unterbringung und sie auf Gewalt gegen Frauen und sexualisierte Gewalt in den Unterkünften sensibilisieren.

- Das SKMR schlägt in seinem Bericht vor, dass die Kantone einheitliche Empfehlungen schaffen sollen, die sich an Kantonen mit vorbildlicher Unterbringung orientieren. Angesichts der vielen Neuerungen im Asylbereich (Neustrukturierung Asyl, Integrationsagenda) wäre es zum jetzigen Zeitpunkt jedoch schwierig, SODK-Empfehlungen für den Umgang der Kantone mit gewaltbetroffenen Flüchtlingsfrauen zu erlassen. Der SODK Vorstand hat deshalb beschlossen, vorderhand auf die Erarbeitung von SODK-Empfehlungen zu verzichten. Hingegen sollen in einem Merkblatt die verschiedenen Fragestellungen aufgegriffen und auf gute Beispiele in den Kantonen und Lösungsansätze hingewiesen werden. Weitere Themen – wie etwa die Versorgungslage für Flüchtlingsfrauen mit spezifischen Bedürfnissen im Gesundheitswesen aussieht oder wie interkulturelles Dolmetschen bei Bedarf gewährleistet werden kann – sollen in nachfolgenden Gesprächen mit den relevanten Akteuren weiterverfolgt werden. Zudem wird die SODK das Thema als Schwerpunkt bei der Asylkoordinatorentagung im November 2019 traktandieren. Damit leistet die SODK einen Beitrag zur Sensibilisierung der zuständigen Fachpersonen und lässt gleichzeitig den Kantonen einen gewissen Spielraum bei der Verbesserung der Situation.

Ein weiterer Bereich, in welchem gemäss SKMR Handlungsbedarf besteht, ist die Sensibilisierung von Mitarbeitenden in den kantonalen Zentren sowie von Akteuren, die in der Betreuung von Asylsuchenden oder Flüchtlingen tätig sind. Diese Personen sollten darin geschult werden, Opfer zu erkennen und sollten über die spezifischen Bedürfnisse von vulnerablen Personengruppen Bescheid wissen. In diesem Zusammenhang könnte auch die bessere Vernetzung von Asylkoordinationsstellen mit spezialisierten Fachstellen von Nutzen sein.

Die Information von Gewaltbetroffenen in den Zentren ist ebenfalls ein Thema mit Verbesserungspotenzial. Hier könnten zum Beispiel die Informationsflyer des SEM eine Grundlage bieten, um die Angebote in den kantonalen Zentren bekannt zu machen (siehe Massnahmen 12 und 13).

5 Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung in den Bundesasylzentren

Das Postulat 16.3407 stellt einerseits die Frage nach der Betreuung und Unterbringung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich und ob diese genügend vor Übergriffen geschützt werden, sowie eventuellem Handlungsbedarf in diesem Punkt. Andererseits wird im Postulat die Frage nach der Betreuung, Unterstützung und Behandlung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich in der Schweiz gestellt, die Opfer von sexueller Gewalt oder Ausbeutung geworden sind. Das folgende Kapitel widmet sich dieser zweiten Frage und analysiert verschiedene Aspekte der Identifikation, Betreuung und Unterstützung von weiblichen Asylsuchenden, die sexuelle Gewalt und Ausbeutung erfahren haben. Zunächst wird auf die Identifikation von Opfern eingegangen. Erst eine erfolgreiche Opfererkennung macht eine gezielte Betreuung und Unterstützung überhaupt möglich.

5.1 Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung

Vorgaben zur Opfererkennung und zum Vorgehen nach Opferidentifikation

Das BEKO widmet ein eigenes Kapitel den Grundprinzipien im Bereich Unterbringung. Diese Grundprinzipien fördern eine enge Zusammenarbeit und ein respektvoller Umgang mit Asylsuchenden und können so dazu beitragen, ein Vertrauensverhältnis zu den Gesuchstellenden aufzubauen und zu halten. Unter anderem wird dort festgehalten, dass der Umgang der Asylsuchenden und des Personals untereinander auf Freundlichkeit, Vorurteilsfreiheit und gegenseitigem Respekt basieren soll. Zudem muss die Hausordnung, die ein friedliches Zusammenleben fördert, respektiert werden; Verstösse gegen die Hausordnung werden nicht toleriert. Dazu werden notwendige Massnahmen zur Prävention und Sanktionierung abweichenden Verhaltens konsequent durchgesetzt. In den Grundprinzipien wird zudem festgelegt, dass den spezifischen Bedürfnissen besonderer Zielgruppen, darunter auch jener der Frauen, im Rahmen des Möglichen Rechnung zu tragen ist. Zudem müssen laut Grundprinzipien die Mitarbeitenden des SEM und der Leistungserbringer Betreuung und Sicherheit offen, proaktiv und rechtzeitig kommunizieren (vgl. dazu auch der vorgesehene Meldefluss, Kap. 5.3). Die BAZ müssen zu guter Letzt die Zusammenarbeit mit externen und internen Partnern pflegen. Ausserdem muss die Unterbringungsqualität mittels klarer Zielvorgaben, Standards und Messindikatoren sichergestellt und kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Ebenso sieht das BEKO – wie in Kapitel 3.4 ausführlich dargelegt – eine systematische Befragung zur Gesundheit vor. So fragt die MEK unter anderem Symptome ab, die auf erfahrene sexuelle Gewalt hinweisen könnten. Die Pflegefachkraft hat gemäss BEKO ein spezielles Augenmerk auf mögliche Anzeichen geschlechtsspezifischer Gewalt in den Konsultationen (sei dies in der MEK oder in den täglich angebotenen Sprechstunden) zu legen und muss die entsprechenden Handlungsmöglichkeiten kennen. Zu erwähnen ist hier auch die Vorgabe im BEKO, dass Pflegefachpersonen im Bereich frauenspezifischer Gesundheitsthemen geschult werden müssen (vgl. Kap. 3.5). Schulungen sind ein wichtiger Pfeiler für die Förderung der Sensibilisierung des Betreuungs- und Pflegefachpersonals hinsichtlich Opfererkennung.

Verbindliche Bestimmungen oder Auflagen zur Opfererkennung im Rahmen der Unterbringung und Betreuung gab es bis vor der Neustrukturierung des Asylbereichs nicht. Nun ist im BEKO jedoch geregelt, dass die Betreuung eine Kontaktstelle für Anliegen und Probleme von Asylsuchenden gewährleisten muss. Ebenso soll in diesem Zusammenhang sichergestellt werden, dass Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich die Möglichkeit haben, sich mit ihren Anliegen an weibliche Mitarbeitende der Betreuung zu wenden. Es muss überdies gewährleistet sein, dass bei Bedarf eine weibliche Ansprechperson des SEM in den BAZ zur Verfügung steht.

In Bezug auf das in den Kapiteln 3.3 und 3.5 erläuterte Gewaltpräventionskonzept soll in jedem BAZ eine für Gewaltprävention zuständige Person von P&A definiert sein. Diesbezüglich ist auch ein regelmässiger Austausch der wichtigen Partner (P&A, Sicherheitsverantwortliche der BAZ, Leitungen Betreuung, Objektbetreuungen der Sicherheitsdienstleister) zu gewährleisten. Es müssen Meldeflüsse bei Verdacht auf Gewaltvorfälle definiert, sowie eine adäquate Beratung für Gewaltopfer im Rahmen des Möglichen sichergestellt sein. Ebenso regelt das BEKO, dass eine Unterstützung beim Zugang zu Informationen und Fachstellen durch die Betreuung ermöglicht werden muss. Diese Massnahmen und Vorgaben aus dem BEKO sollen dazu beitragen, die Opfererkennung zu ermöglichen und bei Identifikation die Abläufe zu regeln, insbesondere die Meldung an weitere zuständige und betroffene Stellen (wie die Meldung von Betreuung zu SEM, zu Sicherheitsmitarbeitenden usw.).

Rechtliche Rahmenbedingungen, die ein Vorgehen nach einer Erkennung von Opfern regeln, gibt es nur für verfahrensrelevante Aspekte. Die Mitarbeiter im Fachbereich Asylverfahren sind entsprechend geschult und sensibilisiert auf das Führen einer Anhörung mit möglichen Folteropfern und traumatisierten Personen. Weiter gibt es für den Fachbereich Asylverfahren Leitfäden zur Behandlung von Gesuchen mit Verdacht auf geschlechtsspezifische Verfolgung, zur Behandlung von Gesuchen potenzieller Opfer von Menschenhandel und zu Fällen von Zwangsheirat. Zudem ist ein Leitfaden für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten der Verfahren zu Fällen häuslicher Gewalt in Erarbeitung.

Umsetzung der Vorgaben zur Opferidentifikation und zum Vorgehen nach Opferidentifikation

Die Erkennung von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung ist Aufgabe aller in einem BAZ tätigen Personen. Ein zentrales Instrument ist die zielgruppenspezifische Schulung. Damit soll erreicht werden, dass die im BAZ arbeitenden Personen entsprechend sensibilisiert sind und ihre Handlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten kennen. Wichtig ist weiter der Aspekt Ressourcen. Gerade Mitarbeitende der Betreuung, Pflege sowie der Seelsorge müssen Zeit für die Gesuchstellenden zur Verfügung haben, damit sie mit ihnen Gespräche führen oder Anzeichen und Verhaltensweisen erkennen können, die auf eine Opfereigenschaft hindeuten könnten. Ein Vertrauensverhältnis zwischen Betreuenden und Asylsuchenden ist essenziell, damit Frauen und Mädchen, die in ihrem Herkunftsland, auf der Fluchroute oder in der Schweiz Opfer von sexueller Gewalt oder Ausbeutung geworden sind, sich den Betreuenden und Pflegefachpersonen anvertrauen.

Ob, wie und wann sich Gesuchstellende, die sexuelle Gewalt oder Ausbeutung erlitten haben, der Betreuung oder der Pflege anvertrauen, ist von verschiedensten Kontextfaktoren abhängig. Jede Person handhabt die Bewältigung von erfahrener Gewalt anders. Mangelnde Vertrauensbasis aufgrund der kurzen Aufenthaltsdauer in den BAZ, fehlendes Opferbewusstsein oder die (kulturspezifische) Sensitivität für die Thematik könnten Gründe dafür sein, dass Opfer nicht oder erst nach einiger Zeit über Erlebtes sprechen. Die Information ankommender Gesuchstellender in den BAZ sollte deshalb die Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung ansprechen, um die Personen auf die in der Schweiz geltenden Rechte und Pflichten zu sensibilisieren und ihnen eine Ansprechperson für diesbezügliche Anliegen zu nennen (vgl. Kap. 5.2). In der Praxis zeigt sich, dass auch der Seelsorge eine wichtige Rolle beim Erkennen von Opfern oder möglichen Opfern sexueller Gewalt zukommt, da Gesuchstellende zu Seelsorgenden ein spezielles Vertrauensverhältnis aufbauen können. Die Betreuung, die Pflegefachpersonen oder die Seelsorge können weitere Folgestörungen, etwa psychischer Art, aufgrund von auffälligen Verhaltensweisen feststellen und entsprechende Massnahmen einleiten.

Erfahrungsgemäss werden Anzeichen von sexueller Gewalt oder Ausbeutung oft im Kontext von gesundheitlichen Problemen oder Folgestörungen erkannt. Im Rahmen der in Kapitel 3.4 erläuterten Gesundheitsversorgung für Asylsuchende werden in der MEK Symptome von gesundheitlichen Problemen abgefragt, die Hinweise auf erfahrene sexuelle Gewalt geben können. So werden unter anderem gynäkologische Probleme abgefragt, welche auf gesundheitliche Folgen von Female Genital Mutilation (FGM) hindeuten könnten.

Abgesehen von der MEK existieren im Rahmen der Betreuung und Unterbringung keine standardisierten Instrumente in den BAZ für Aufnahme- oder Anamnesegespräche, um mögliche Opfer sexueller Gewalt oder Ausbeutung zu identifizieren. Es besteht aber eine Arbeitsgruppe Asyl und Menschenhandel unter der Leitung des SEM, welche die Abläufe zur Sicherstellung der Identifikation von Menschenhandelsopfern und zur Gewährleistung der Opferhilfe im Asylverfahren (inkl. Dublin) optimiert und allfälligen weiteren Handlungsbedarfs eruiert. Diese Arbeitsgruppe resultiert aus Ziffer 19 des Nationalen Aktionsplans (2017-2020) gegen Menschenhandel und ist zusammengesetzt aus Vertreterinnen und Vertretern des SEM, der Fachstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (FSMM), der Vereinigung der kantonalen und städtischen Migrationsbehörden (VKM), der FIZ, der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde Emmental (KESB), des Centre social protestant Genf (CSP), der SFH und der Internationalen Organisation für Migration (IOM). Der Fokus der Arbeitsgruppe liegt insbesondere auf den Fragen der Früherkennung potenzieller Opfer von Menschenhandel im Asylverfahren, der Gewährung einer Erholungs- und Bedenkzeit, dem Aufenthaltsstatus der Opfer in der Schweiz sowie den spezifischen Bedürfnissen von Opfern in Bezug auf Information, Unterkunft, Unterstützung und Betreuung. Zudem wird durch das Bundesamt für Polizei (fedpol) und die Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM) ein spezifisches Sensibilisierungs- und Ausbildungsprogramm für Mitarbeitende der Kantons- und Bundesverwaltung erarbeitet, welche mit potentiellen Opfern von Menschenhandel Kontakt haben, resp. über ihre Asylgesuche befinden. Zudem ist das SEM in Bezug auf die Unterbringung und Betreuung zurzeit daran zu prüfen, inwieweit die Einführung einer Checkliste analog dem «EASO Tool for Identification of Persons with special Needs» in den BAZ möglich ist.

Grundsätzlich werden im Kontext der Betreuung und Unterbringung das Vorgehen nach Verdachtsäusserung von Fall zu Fall entschieden, sowie Massnahmen gezielt und auf den Einzelfall abgestimmt ergriffen; es können dies vertrauliche und ungezwungene Gespräche mit der Pflegefachkraft oder mit der Betreuung sein. Von Seiten der Betreuungsdienstleister existieren zudem Leitsätze für die Betreuung in den Zentren, Leitlinien zum Umgang mit Gewalt und Bedrohungssituationen, zum Umgang mit Macht, sowie Merkblätter zu Konflikten und Beschwerden. Zum Schutz von Opfern werden einzelfallspezifische Lösungen gesucht. Bestimmungen, wie in spezifischen Situationen reagiert werden muss, sind nicht vorhanden und auch nicht angezeigt, da jeder Fall andere Charakteristika aufweist und entsprechend unterschiedliche Massnahmen ergriffen werden müssen.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Primärer Handlungsbedarf zeigt sich hinsichtlich Schulungen, um eine wirksame Erkennung von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung zu fördern und die nötige Sensibilisierung unter dem Personal zu unterstützen. Im neu zu entwickelnden Schulungskonzept für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A (vgl. Kap. 3.5) ist das Thema Opfererkennung miteinzubeziehen. Zudem soll das entsprechende Modul auch die Schnittstellen mit Betreuung und Sicherheit berücksichtigen und die Schulungen sollen bereichsübergreifend geplant werden.

Massnahme 10: Das SEM stellt sicher, dass die Schulungen der Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A, welche auch Module für die Betreuungs- und Sicherheitsdienstleister umfassen, die Opfererkennung, die Festlegung von Triagestellen und das Aufzeigen von Massnahmen zum Gegenstand haben (vgl. Massnahme 7 & 8). Ebenso soll sichergestellt werden, dass die Schnittstellen definiert sind und die Zusammenarbeit zwischen Betreuung und Verfahren angemessen in den Schulungen thematisiert und dadurch gefördert wird.

Im Rahmen der Gesundheitsversorgung ist die MEK zu nennen. Die MEK fragt Symptome ab, die auf geschlechtsspezifische Gewalt oder Traumafolgestörungen hindeuten können und liefert somit Hinweise auf sexuelle Gewalt oder Ausbeutung, wenn in der Folge gesundheitliche Probleme entstehen. Direkt nach erfahrener Gewalt fragt die MEK die Asylsuchenden jedoch nicht.

Massnahme 11: Das SEM prüft, ob weitere Fragen, um Opfer von Gewalt zu identifizieren, in die MEK mitaufgenommen werden sollen (vgl. Massnahme 5).

5.2 Information und Unterstützung für Gesuchstellende

Vorgaben zu Information und Unterstützung für Gesuchstellende

Das BEKO sieht ein Konzept zur Informationsvermittlung in den BAZ vor. Dieses Konzept regelt, welche unterbringungs- und verfahrensrelevanten Informationen wann und wie in den BAZ an neu ankommende Asylsuchende vermittelt werden. Einerseits soll das Konzept sicherstellen, dass alle Gesuchstellenden wichtige Informationen betreffend die Asylverfahren, die Hausordnung in den Zentren und das Leben in der Schweiz erhalten. Andererseits soll dadurch gewährleistet werden, dass alle Asylregionen einheitliches Informationsmaterial verwenden. Die Art und Weise der Informationsvermittlung sowie die Zuständigkeiten und die Zeitpunkte der Informationsvermittlung werden geregelt. Das Konzept bezieht sich auf jene Informationen, die durch das SEM zur Verfügung gestellt werden.

Das Informationskonzept unterscheidet zwischen standardisierten (überregionalen) und regionalen Informationsmaterialien. Mit den standardisierten Materialien soll gewährleistet werden, dass alle Gesuchstellenden bei ihrem Ersteintritt in ein BAZ ein Set von identischen Informationen seitens SEM erhalten. Die Informationen liegen nebst den schweizerischen Landessprachen auch in den Sprachen der wichtigsten Herkunftsländer oder -regionen von Asylsuchenden auf.

Neben den Erstinformationsflyern (vgl. Anhang 1) – je einen zum Asylverfahren, einen zum Leben in den BAZ und einen zum Leben in der Schweiz –, die stets mit zu den Kurzbeschreibungen passenden und leicht verständlichen Piktogrammen ergänzt sind, ist ein Informationsfilm geplant, der ausgewählte, wichtige Inhalte aus den drei Erstinformationsflyern zeigt. Dieser wird bei Ersteintritt oder in den Tagen danach gezeigt. Die Art und Weise der Vermittlung ist noch nicht festgelegt. Es könnte dies eine Vorführung einzeln am Computer, in einer Informationsveranstaltung oder vor einer Gruppe gleichsprachiger Asylsuchender sein. Ebenfalls kann eine Dauerschleife in allen Sprachen im Warteraum in Betracht gezogen werden, jedoch gilt es auch da sicherzustellen, dass die Gesuchstellenden die Informationen wahrgenommen und verstanden haben.

Im Rahmen der Arbeiten zum Postulat 16.3407, sowie der damit zusammenhängenden Arbeiten zum Informationskonzept in den BAZ wurde eine internationale Umfrage lanciert, welche zum Ziel hatte, die Informationsvermittlung an Asylsuchende in anderen Staaten zu eruieren. Dabei sind diverse interessante Rückmeldung eingegangen –beispielsweise führen einige Staaten Orientierungs- und Informationskurse zu gesellschaftlichen Konventionen durch, die für alle Asylsuchenden obligatorisch sind. Auch haben verschiedene Staaten Handy-Applikationen entwickelt, die ankommende Gesuchstellende über alle wichtigen Prozesse des Asylverfahrens, sowie über Werte und Kulturen in den entsprechenden Ländern informieren. Es werden mitunter auch Gruppeninformationsveranstaltungen durchgeführt, um die Informationsmaterialien den Gesuchstellenden verständlich näher zu bringen. Verschiedene Länder haben auch Informationsfilme, die den neu ankommenden Asylsuchenden standardisiert gezeigt werden. Diese Inputs werden in die (Weiter-)Entwicklung des neuen SEM-Informationskonzepts einbezogen.

Umsetzung der Vorgaben zu Information und Unterstützung für Gesuchstellende

Wie oben erwähnt, hat das SEM drei Erstinformationsflyer entwickelt, die allen Gesuchstellenden nach ihrem Eintritt in ein BAZ vorgestellt werden. Der erste Flyer enthält wichtige Informationen zum Leben in der Schweiz, zu gesellschaftlichen Konventionen sowie Rechten und Pflichten. Ein weiterer Flyer erläutert die wichtigsten Hausregeln in den BAZ. Der dritte Flyer enthält grundlegende Informationen

zum Asylverfahren und zu Rechten und Pflichten der Gesuchstellenden während der Zeit ihres Verfahrens. Die Informationsflyer liegen in diversen Sprachen auf, sodass sichergestellt wird, dass alle Gesuchstellenden sie konsultieren und verstehen können.

Der Erstinformationsflyer zum Leben in der Schweiz (grün eingefärbt, vgl. Anhang 1) enthält wesentliche Regeln des gesellschaftlichen Zusammenlebens in der Schweiz. Beispielsweise wird mit diesem Flyer darüber informiert, dass Frauen und Männer in der Schweiz vor dem Gesetz gleich sind und die gleichen Rechte und Pflichten haben. Ebenso steht darin, dass schweizerische Gesetze bezüglich allen sich hierzulande aufhaltenden Personen Anwendung finden. Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt und Ausbeutung enthält der Informationsflyer die Botschaft, dass sexuelle Belästigung sowie Gewalt in der Schweiz verboten sind. Letzteres beinhaltet auch das Verbot häuslicher Gewalt.

Im zweiten Informationsflyer zum Leben in den BAZ («Bundesasylzentrum»; gelb eingefärbt, vgl. Anhang 1) wird unter anderem betont, dass bezüglich Zusammenleben in den BAZ ein respektvoller Umgang gepflegt werden soll und die Hausordnung zu respektieren ist. Es wird bei Nichteinhaltung der Regeln über Sanktionen und Disziplarmassnahmen informiert. Auch wird darauf hingewiesen, dass gewalttätiges, bedrohendes oder aggressives Verhalten in keiner Weise toleriert wird. In diesem Zusammenhang wird wiederum betont, dass auch Gewalt innerhalb von Familien, gegen die Partnerin oder den Partner sowie gegen Kinder verboten ist, in solchen Fällen umgehend das Sicherheitspersonal informiert werden muss (gleiches gilt bei Drohungen oder Belästigungen) und dass bei Gewalt und anderen Taten, die gegen das schweizerische Gesetz verstossen, die Polizei hinzugezogen wird. Des Weiteren informiert der Flyer zum BAZ darüber, dass Männer die für Frauen vorgesehenen Zimmer, Duschen und Toiletten nicht betreten dürfen (und natürlich gilt umgekehrt dasselbe).

Der dritte Erstinformationsflyer beschreibt das Asylverfahren (blau eingefärbt, vgl. Anhang 1) und erläutert Rechte und Pflichten der Gesuchstellenden. Er beschreibt auch den Prozess des Asylverfahrens anhand einer Grafik zu den Abläufen. Spezifisch für Frauen enthält der Flyer zu den Asylverfahren bezüglich sexueller Gewalt und Ausbeutung die Information, dass bei geltend gemachten Vorbringen zu geschlechtsspezifischer Verfolgung oder Menschenhandel die Anhörungsteams aus gleichgeschlechtlichen Personen zusammengesetzt sind.

Die Partner in den BAZ – namentlich die Sicherheit, Betreuung, Rechtsvertretung und die Rückkehrberatung – haben ihrem Auftrag entsprechend eigene Informationsbedürfnisse und -materialien. Es liegen aus diesem Grund verschiedene Informationen beispielsweise in den Medizinzimmern der Pflegefachkräfte, in Aufenthaltsräumen oder an Informationsstellwänden auf. Gemäss Umfrage in den BAZ liegen für weibliche Asylsuchende zu den Themen sexuelle Gewalt oder Ausbeutung in allen BAZ Informationsmaterialien auf. Es sind dies Broschüren des BAG und von NGOs bspw. der FIZ. Die Informationsflyer sind jeweils in diverse Sprachen übersetzt. Zur Information zu FGM wird oft mit der Informationsplattform «maedchenbeschneidung.ch» gearbeitet, zu der mitunter Flyer ausgelegt werden. Auch diese Plattform ist in verschiedene Sprachen übersetzt. Zum in der Schweiz und in zahlreichen anderen Staaten herrschenden Verbot jeglicher Form von FGM werden die Frauen nicht proaktiv informiert (dies aufgrund dessen, dass FGM nicht in allen Herkunftsländern der Gesuchstellenden traditionsgemäss praktiziert wird). Wichtig ist gemäss Umfrage die Verfügbarkeit weiblichen Personals zum Ansprechen dieser Themen.

Zur Unterstützung und Betreuung von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung arbeiten die BAZ vorwiegend mit kantonalen Opferberatungsstellen, mit anderen auf Gewaltopfer spezialisierten Fachstellen und NGOs, sowie mit Rechtsberatungsstellen zusammen. Ebenso werden Spitäler, Fachstellen für häusliche Gewalt, die Fachstelle Zwangsheirat und das Netzwerk gegen Mädchenbeschneidung, die Polizei und Strafverfolgungsbehörden, Gynäkologinnen / Gynäkologen und teilweise auch Psychiaterinnen / Psychiater konsultiert. Bei Verdacht auf Menschenhandel gibt die Betreuung oder Pflege den Personen Flyer ab sowie die Adressen von Beratungsstellen, die auf die Thematik spezialisiert sind. Macht eine Person im Rahmen des Verfahrens andere Motive geltend, wird je nach Einzelfall auf mögliche Hilfsangebote oder Anlaufstellen hingewiesen. Die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten Asylverfahren machen weibliche Asylsuchende auf Opfer- und Rechtsberatungsstellen aufmerksam.

Mögliche Opfer sexueller Gewalt oder Ausbeutung werden grundsätzlich nur bei begründetem Verdacht oder nach weiteren Abklärungen aktiv spezialisierter Beratung, Unterstützung und wenn nötig Schutzunterkünften zugeführt. Ebenso gibt es eine systematische Zuführung zu diesen Stellen bei akutem Risiko wie beispielsweise einer Selbstgefährdung oder bei physischer oder stark psychischer Einschränkung. Besteht Gefahrenpotenzial – beispielsweise von einem Ehemann aus – werden Schutzmassnahmen getroffen und die zuständigen Stellen informiert. Bei unmittelbarer Bedrohung oder offensichtlicher Unzumutbarkeit eines Aufenthaltes im BAZ werden entsprechende Massnahmen eingeleitet. Auch in diesen Fällen gilt: Es wird jeweils einzelfallspezifisch nach Lösungen gesucht.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Grundsätzlich wird von den Befragten der Umfrage betont, dass die Zusammenarbeit mit spezialisierten Stellen mehr gefördert werden könnte. Nachfolgende Gründe für dieses Bedürfnis wurden angegeben: Gesuchstellerinnen seien mangels Selbständigkeit häufig nicht in der Lage, diese Stellen bei Bedarf anzugehen. Es seien zu wenige Ressourcen vorhanden, um die Frauen zu begleiten. Dolmetschende würden wenn dann von den jeweiligen Fachstellen angeboten; Anspruch auf Dolmetschende haben die Frauen ausserhalb des Verfahrens nicht, ausser im ambulanten medizinischen Bereich, wo das SEM für die medizinische Grundversorgung durch die Partnerärzte die Dolmetschkosten übernimmt. Ebenso spräche der Fakt, dass Beratungsstellen meist nur in grösseren Städten vorhanden sind, gegen eine Zusammenarbeit von eher ländlich gelegenen BAZ mit solchen Stellen. Zu guter Letzt führe eine mangelnde Kenntnis oder andere Wahrnehmung der Gesuchstellerinnen (kein eigenes Opferbewusstsein), Sprachbarrieren, schwierige Terminfindung mit Rechtsberatungsstellen, sowie die Kosten für die Anfahrt zu einer eher seltenen Nutzung der Fachstellen. Eine vermehrte Zusammenarbeit mit Fachstellen wird gewünscht, um Asylsuchende auf geltende Regeln in der Schweiz aufmerksam zu machen. Seitens SEM wurde diese Notwendigkeit erkannt. Im Rahmen des neuen Informationskonzeptes werden die Gesuchstellenden bei Ankunft in den BAZ standardmässig mit Informationen zu Rechten und Pflichten in der Schweiz ausgestattet (vgl. vorangehende Abschnitte). Zudem unterhält der SPOC für Gewaltvorfälle (vgl. Kap. 3.3, 3.5 und 5.3) Kontakte mit Fach- und Beratungsstellen in der Region und leitet Gesuchstellende bei Bedarf weiter.

Aufgrund des Postulats 16.3407 wurden Massnahmen geprüft, um die Informationsvermittlung und Sensibilisierung der Gesuchstellenden bezüglich der Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung zu verbessern. Die im BEKO vorgeschriebene Konzipierung eines Informationskonzeptes trägt diesen Themen Rechnung. Im Rahmen der Erstellung der Erstinformationsflyer wurde während der Erarbeitung des vorliegenden Amtsberichts bereits sichergestellt, dass den frauenspezifischen Themen angemessen Rechnung getragen wird und Gesuchstellende zu Themen wie beispielsweise dem Gewaltverbot oder konkret dem Verbot von häuslicher Gewalt oder sexueller Belästigung informiert werden. Verschiedene Inputs konnten so direkt in den Prozess der Entwicklung dieser Informationsmaterialien einfließen.

Seitens Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 wurde ausserdem diskutiert, wie die oben erwähnten Themen noch besser in die Informationsvermittlung integriert werden könnten. Es gilt einerseits sicherzustellen, dass im Informationskonzept bezüglich der Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung der Fokus bei den (potentiellen) Tätern und den Opfern liegt. Nicht ausgeschlossen werden kann, dass auch Mitarbeitende in den BAZ zu den potentiellen Tätern gehören. Beide Seiten müssen zum Verbot solcher Taten resp. den hierzulande geltenden Regeln sensibilisiert werden. Es gilt sicherzustellen, dass alle Gesuchstellenden bei der Informationsübergabe die Informationen erhalten und verstanden haben.

Massnahme 12: Das SEM gewährleistet im Rahmen des Informationskonzeptes bei Ankunft der Asylsuchenden, dass bezüglich der Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung der Fokus sowohl bei (potentiellen) Tätern als auch bei Opfern liegt.

Neben den Erstinformationsflyern ist aktuell ein Informationsfilm der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) in Produktion. Das SEM wird nach dessen Fertigstellung prüfen, ob die Bedürfnisse des SEM

bezüglich frauenspezifischen Themen damit bereits abgedeckt sind. Sollte dies aus Sicht des SEM nicht der Fall sein, wird das SEM entscheiden, inwiefern nebst dem SFH-Film ein zusätzlicher SEM-Film oder allenfalls eine Ergänzung zum SFH-Film nötig sein wird.

Massnahme 13: Das SEM prüft, ob der von der SFH produzierte Film die Bedürfnisse des SEM bezüglich frauenspezifische Themen abdeckt und erstellt nötigenfalls einen zusätzlichen Film bzw. eine Ergänzung zum SFH-Film.

Zusätzlich zu den oben erläuterten Massnahmen gilt es zu prüfen, ob im Rahmen des Informationskonzepts für die Ankunft von Asylsuchenden Prozessverbesserungen angezeigt sind. Beispielsweise soll geprüft werden, mit wem Asylsuchende zuerst Kontakt haben, ob die Art und Weise der Informationsvermittlung verständlich und standardisiert erfolgt und ob sie in allen BAZ in gleicher Weise angewendet wird.

Massnahme 14: Das SEM prüft laufend, ob Prozessverbesserungen in der Informationsvermittlung angezeigt sind. Wird Verbesserungsbedarf festgestellt, ist dieser im Rahmen der Weiterentwicklung des Informationskonzepts anzugehen.

5.3 Definieren von Prozessen und Datenerfassung

Vorgaben zum Definieren von Prozessen und zur Datenerfassung

Im Prozess der Opfererkennung ist eine klare Zuteilung von Zuständigkeiten und Definition von Prozessen unabdingbar. Bezüglich dem Definieren von Prozessen und Zuständigkeiten gibt das BEKO vor, dass die Meldeflüsse bei Verdacht auf Gewaltvorfälle klar zu definieren sind. Ebenso beinhaltet das in Kap. 3.3, 3.5 und 5.1 erläuterte zu entwickelnde Gewaltpräventionskonzept, dass eine adäquate Beratung für Gewaltopfer im Rahmen des Möglichen sichergestellt werden muss. Die Themen sexuelle und häusliche Gewalt sind im Gewaltpräventionskonzept explizit zu erwähnen. Das Gewaltpräventionskonzept ist von den Leitenden der Sektionen P&A zu erstellen und durch P&A umzusetzen und impliziert auch einen regelmässigen Austausch unter den verschiedenen Partner im BAZ.

Auch die Betreuung hat gemäss BEKO Aufträge im Zusammenhang mit den Prozessdefinitionen zu erfüllen: So soll sie ein vertrauliches Meldesystem für Vorfälle oder Verdachtsfälle von gewalttätigen Übergriffen, sexueller Belästigung, Drohung oder anderem Missbrauch zur Verfügung zu stellen. Dieses muss allen asylsuchenden Personen in der Unterkunft bekannt sein. Die Vertraulichkeit des Meldesystems soll es Asylsuchenden ermöglichen, sich ohne Furcht vor allfälligen Konsequenzen von ihren Familienangehörigen oder Nachbarn an die Betreuung zu wenden. Die Leitung P&A muss gemäss BEKO festlegen, welche Vorfälle im Rahmen der definierten Meldeflüsse zwingend zu melden sind.

Zur Erfassung oder Aufzeichnung von Vorfällen sexueller Gewalt oder Ausbeutung in den BAZ gibt es zurzeit keine eigentlichen Vorgaben.

Umsetzung der Vorgaben zum Definieren von Prozessen und zur Datenerfassung

Vorfälle im Kontext des Aufenthalts in den BAZ ziehen je nach Schwere der Tat Disziplinar- oder sonstige Massnahmen nach sich (beispielsweise eine Trennung der Personen durch einen Transfer in ein anderes Zentrum) oder sie werden aufgrund ihres Charakters als Officialdelikt zur Anzeige gebracht. Viel wichtiger als die Erhebung von Statistiken ist es bislang, entsprechende Massnahmen einzuleiten, wenn Fälle identifiziert werden, um ein koordiniertes Vorgehen nach einer Opfererkennung in Zusammenarbeit mit allen wichtigen Akteuren (Betreuung, Pflege, Sicherheit und SEM-Mitarbeitende, u.a. Mitarbeitende des Verfahrens) zu gewährleisten. Wichtig ist, die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten der Asylverfahren stets über mögliche Vorfälle in den Zentren zu informieren, damit alle an einem Dossier arbeitenden Personen auf demselben Stand sind.

Aktuell werden in den BAZ keine eigentlichen Statistiken über die in Kapitel 2.1 definierten Akte sexueller Gewalt oder Ausbeutung geführt, die während des Aufenthalts in den BAZ im Kontext der Betreuung und Unterbringung – oder aber im Umfeld der Zentren – begangen werden und von denen das Personal in den BAZ Kenntnis hat. Es können somit bislang weder Aussagen über die Anzahl Vorfälle von sexueller Gewalt oder Ausbeutung noch quantitative Vergleiche über die Zeit gemacht werden. In jedem BAZ existieren aber Ereignisberichte für sämtliche Arten von Vorfällen, sowie Tagesjournale, wo diese ebenfalls aufgezeichnet werden. Ausserdem werden Listen über Vorfälle geführt, die Disziplinar-massnahmen nach sich ziehen, jedoch sind diese wenig detailliert und lassen keine Schlüsse beispielsweise zur Art eines tätlichen Angriffs zu. Zudem sind dort nicht nur Gewaltvorfälle verzeichnet, sondern unter anderem auch Regelbrüche wie Störung der Nachtruhe oder Schwarzfahren im öffentlichen Verkehr.

Im Rahmen der Asylverfahren gibt es Zahlen von Fällen geschlechtsspezifischer Verfolgung und Menschenhandel, wenn entsprechende Vorbringen in den Anhörungen geltend gemacht werden. Diese Taten sagen aber nichts über Vorfälle während des Aufenthalts in den BAZ aus; vielmehr handelt es sich in den allermeisten Fällen um Tatbestände, die im Herkunftsland oder während der Flucht begangen wurden. Solche Fälle werden im Rahmen der Verfahren dann relevant, wenn sie als Asylvorbringen eine Rolle spielen könnten, oder aber im Rahmen der Unterbringung, wenn aufgrund dessen die Geschwisterin besondere Bedürfnisse aufweist, weil sie beispielsweise an gesundheitlichen Folgestörungen oder an einem Trauma leidet.

Handlungsbedarf und Massnahmen

Aufgrund der oben beschriebenen Sachlage sind verschiedene Massnahmen angezeigt: Einerseits müssen in jeder Asylregion die Rollen und Prozesse definiert werden, die für alle Akteure und hinsichtlich der Bedürfnisse aller vulnerablen Personengruppen gelten. Alle Mitarbeitenden kennen in der Folge ihre Handlungsmöglichkeiten und ihre Pflichten im Zusammenhang mit dem gestützt auf die neuen Verfahren implementierten Meldefluss zu Gewaltvorfällen. Gemäss der Begleitgruppe zum Postulat 16.3407 ist diese Massnahme mitunter eine der Wichtigsten, da sie die Voraussetzungen für eine Opfererkennung und -betreuung und damit ein koordiniertes Vorgehen überhaupt erst schafft.

Massnahme 15: Das SEM definiert für alle involvierten Akteure und hinsichtlich der Bedürfnisse von allen vulnerablen Personengruppen Prozesse und Rollen. Alle Mitarbeitenden müssen ihre Handlungsmöglichkeiten und -pflichten kennen. Dies ist abzustimmen mit den Schulungskonzepten. Es muss zudem festgelegt werden, wie der Meldefluss zum Asylverfahren ausgestaltet sein muss: Gestützt auf die neuen Verfahren wird ein Meldefluss bei Gewaltvorfällen und ein Prozess zur Identifizierung mit allen Zuständigkeiten definiert.

Andererseits soll die Entwicklung der Gewaltpräventionskonzepte harmonisiert werden. Sind die Asylregionen weiterhin autonom in der Erstellung der Gewaltpräventionskonzepte, kann nicht gewährleistet

werden, dass Gesuchstellende in allen Regionen dieselben Voraussetzungen vorfinden. Eine Harmonisierung ist daher angezeigt, damit sowohl für Mitarbeitende vor Ort, als auch für Asylsuchende überall die gleichen Bedingungen herrschen.

Massnahme 16: Das SEM stellt sicher, dass die Sektion UPR die Gewaltprävention weiterentwickelt und die P&A-Leitungen die Gewaltpräventionskonzepte umsetzen.

Zusätzlich sieht das BEKO im Rahmen des in jeder Asylregion zu entwickelnden Gewaltpräventionskonzepts eine Ansprechperson aus dem Kreis der Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A vor, die für Gewaltvorfälle zuständig ist. Diese Person koordiniert allfällige Massnahmen und ist Ansprechperson für Gesuchstellende. Ebenso ist in jeder Asylregion bei derartigen Vorfällen ein standardisierter Meldefluss zu implementieren. Welche Vorfälle zwingend zu melden sind, wird für alle BAZ einheitlich definiert. Neu soll dieser SPOC als Massnahme des vorliegenden Berichts für das Führen einer Liste verantwortlich sein, in welcher die gemeldeten Vorfälle zu sexueller Gewalt oder Ausbeutung gemäss der Definition in Kapitel 2.1 in den Zentren verzeichnet werden. Diese macht Vergleiche über die Zeit möglich und das Vorhandensein einer solchen Liste sensibilisiert womöglich das Personal noch mehr darauf, Hinweisen auf Vorfälle nachzugehen.

Massnahme 17: Das SEM stellt sicher, dass der SPOC zur Gewaltprävention eine Liste mit Gewaltvorfällen von sexueller Gewalt oder Ausbeutung gemäss Meldesystem führt. Welche Vorfälle im Rahmen dieses Meldesystems gemeldet werden müssen, ist durch die Sektion UPR zu definieren, um eine harmonisierte Vorgehensweise sicherzustellen. Der SPOC muss zudem die Vorgehensweisen bei Vorfällen sexueller Gewalt kennen und Kontakte zu relevanten Fachstellen in der Region pflegen.

6 Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung in Kollektivunterkünften der Kantone

In diesem Kapitel wird aufgezeigt, wie die Identifikation und der Zugang zu spezialisierten Angeboten für Flüchtlingsfrauen, welche Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung geworden sind, in den Kantonen erfolgen.

Bei der Zuweisung auf die Kantone sollte, gemäss dem neuen Verfahren, die Mehrheit der Personen bereits einen Asylentscheid erhalten haben. Die kollektive Unterbringung in einem kantonalen Zentrum beschränkt sich somit neu auf wenige Monate (zwischen 3-6 Monaten, bei Asylsuchenden ohne Entscheid teilweise bis zum Entscheid). In einigen Kantonen werden die Personen direkt den Gemeinden zugewiesen. Diese Kantone führen keine Kollektivunterkünfte mehr (z.B. Kanton BL, BS). Die Kantone sind zwar weiterhin verpflichtet, vulnerable Personengruppen gemäss den internationalen Standards unterzubringen, jedoch liegen die entscheidenden Phasen für die Identifikation und die Zuführung zu einer spezifischen Behandlung hauptsächlich in der Verantwortung des Bundes und der Gemeinden. Die SODK wird gemeinsam mit ihren Fachgremien eruieren, wie die Kantone sicherstellen können, dass insbesondere Flüchtlingsfrauen in den Gemeinden über Angebote informiert sind und durch Sozialdienste erreicht werden können, damit auch zu diesem Zeitpunkt eine Identifikation von traumatisierten Personen möglich ist. Der Bericht des SKMR hält fest, dass es bei Übertritten von den Kantonen in die Gemeinden, von Bundeszentren in die kantonalen Zentren etc., oft Unterbrüche bei der medizinischen Behandlung gibt. Die Folgekosten von nicht identifizierten und nicht behandelten Opfern sind erfahrungsgemäss höher als die Finanzierung von spezialisierten Angeboten. Der SODK ist es deshalb ein Anliegen, dass diese Personen die nötige Behandlung und Unterstützung erhalten.

6.1 Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung

Neben den vom SKMR befragten psychologischen/psychiatrischen Fachpersonen zeigt die von Interface zuhanden des BAG erstellte Studie «Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen», dass die Früherkennung von Gewaltbetroffenheit und insbesondere von Traumatisierung von hoher Relevanz ist. Je früher eine Behandlung einsetzen kann, desto besser sind die Prognosen, und desto tiefer fallen die Folgekosten aus (vgl. Kap. 6.3.6 des SKMR-Bericht). Ideal wäre deshalb gemäss SKMR eine Früherkennung in den Zentren des Bundes durch ausgebildete Pflegefachpersonen, Hausärztinnen und Hausärzte, Betreuungspersonal oder Fachspezialisten gegebenenfalls gefolgt vom Beginn einer psychologischen / psychiatrischen Behandlung und später von einer Weiterbehandlung in den Kantonen oder Gemeinden. Einige Befragte haben angegeben, dass Hinweise auf sexuelle Gewalt oder Ausbeutung oft erst Monate oder Jahre nach Ankunft der betroffenen Person in der Schweiz vorgebracht werden. Ausserdem haben sie darauf hingewiesen, dass die Identifikation in der Praxis oftmals durch andere Stellen (Sozialhilfe, Gemeinde) geschieht. Die Analyse des SKMR zeigt, dass die Anzahl Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich, welche Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung geworden sind, nicht bekannt ist. Entsprechende Statistiken werden in den Kantonen nur in Ausnahmefällen erhoben und diese sind aufgrund der vermuteten Dunkelziffer nur beschränkt aussagekräftig. In der Umfrage konnten die kantonalen Behörden entweder keine Einschätzung zur Anzahl gewaltbetroffener Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich abgeben oder schätzten diese mehrheitlich als niedrig ein. Die vom SKMR befragten spezialisierten Fachpersonen sowie verschiedene Zentrumsleitungs- und Betreuungspersonen gehen hingegen davon aus, dass anteilmässig viele bis sehr viele Frauen und Mädchen im Herkunftsland oder auf der Flucht sexuelle Gewalt und / oder Ausbeutung erfahren haben und teilweise in der Schweiz weiterhin erfahren. Die Einschätzungen dieser Fachpersonen basieren auf ihren Praxiserfahrungen in der Betreuung, Behandlung und Unterstützung von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich.

Trotz der mutmasslich hohen Betroffenenrate werden in den kantonalen Kollektivunterkünften wenige Opfer sexueller Gewalt und Ausbeutung identifiziert. Die systematisch eingeführten medizinischen Eintrittsgespräche werden in den Deutschschweizer Unterkünften kaum für die Identifikation Gewaltbetroffener genutzt.

Eine spezialisierte Behandlung und Unterstützung ist auch im Falle einer Identifikation nicht automatisch gegeben. Schweizweit konnten im Rahmen dieser Erhebung nur vereinzelte standardisierte Abläufe in Erfahrung gebracht werden, welche die Identifikation, die Triage, Behandlung und Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich regeln. Stattdessen dominiert wie in den BAZ ein Vorgehen «von Fall zu Fall» (vgl. Kap. 5). Obwohl standardisierte Abläufe hilfreich sein können, muss letztlich die Behandlung von identifizierten Opfern immer auf die spezifischen Bedürfnisse des Individuums ausgerichtet sein. Wie auch der Bund im vorangehenden Kapitel beschreibt, ist die Einzelfallprüfung am besten geeignet, eine spezifische Behandlung anzubieten, da die Umstände und Bedürfnisse von Fall zu Fall ändern. Jedoch ist die Sensibilisierung von Mitarbeitenden in der Betreuung und medizinischen Erstversorgung sehr wichtig und soll intensiviert werden.

Das SKMR empfiehlt den Kantonen, Konzepte zum Thema sexuelle Gewalt und Ausbeutung sowie zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit (inkl. perinatale Versorgung) zu erarbeiten und mit externer privater oder nichtstaatlicher zentrumsbetreibenden Organisationen festzulegen.

Im Folgenden eine Aufzählung von *Best Practices* bei der Identifikation von gewaltbetroffenen Frauen in kantonalen Unterkünften:

- Zwei Kantone (AI und SZ) gaben an, über standardisierte Instrumente (Kontrollliste oder Fragenkatalog) zur Identifikation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich, die Opfer von sexueller Gewalt oder Ausbeutung geworden sind, zu verfügen. Gemäss ihren Angaben handelt es sich dabei um Fragen, welche beim Eintritt in eine kantonale Kollektivunterkunft vom Gesundheitspersonal gestellt werden. Bei Vorliegen von Hinweisen oder Vermutungen wird mit Fachpersonen oder -stellen Kontakt aufgenommen.
- Ein Kanton (BS) gab an, die ihm neu zugewiesenen Asylsuchenden systematisch zu ihrem Gesundheits- und psychologischen Zustand zu befragen ohne dafür über einen standardisierten Fragenkatalog zu verfügen.
- Im Kanton VD führt die interdisziplinär besetzte Unité de soins aus migrants (USMi) Screenings durch. Spezifisch ausgebildete Pflegefachpersonen klären dort anhand eines kurzen Fragebogens systematisch bei allen neu eingetroffenen Asylsuchenden die Symptomatik von PTBS ab und triagieren identifizierte Patientinnen an spezialisierte Angebote. Dabei werden sie von Ärztinnen unterstützt.

Diese Beispiele zeigen auf, dass standardisierte Methoden der Früherkennung zumindest von schweren Fällen von Traumatisierung dienen können.

6.2 Zugang zu spezialisierten Angeboten der Opferhilfe

Frauen und Mädchen, die in der Schweiz Opfer von sexueller Gewalt und Ausbeutung geworden sind, haben gemäss OHG Anspruch auf Beratung und Unterstützung durch die kantonalen Opferberatungsstellen (vgl. Kap. 2.3).

Gemäss der Untersuchung des SKMR finden die Opfer jedoch aus verschiedenen Gründen (Angst vor Retraumatisierung, Scham, Beziehung zur Täterschaft, Angst vor negativer Beeinflussung des Asylverfahrens, mangelhafte Information über sexuelle Rechte und das OHG, fehlende psychosoziale Begleitung etc.) nicht immer den Zugang zur Opferberatung.

Frauen und Mädchen, die ausserhalb der Schweiz Opfer von sexueller Gewalt geworden sind, z.B. im Herkunftsland oder auf der Flucht, und die zu dieser Zeit keinen Wohnsitz in der Schweiz hatten, haben keinen Anspruch auf Leistungen der Opferhilfe (territorialer Geltungsbereich des OHG).

Jedoch gibt es in einigen Kantonen weitere spezialisierte Angebote zur Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich – die kantonalen Unterschiede sind hier markant. In grossen Kantonen, in den Städten und in der Westschweiz ist das Angebot grundsätzlich besser als in kleineren ländlichen Kantonen, wo es teilweise kein oder praktisch kein weiteres Angebot gibt. Für kleine Kantone besteht die Herausforderung darin, dass sie oft nur geringe Fallzahlen haben und deshalb nicht eine Hilfeleistung anbieten können, die kaum in Anspruch genommen wird.

Jedoch kann auch hier ein gutes Praxisbeispiel eines eher kleinen Kantons aufgezeigt werden:

- Im Kanton Neuenburg werden - wie in den grossen Westschweizer Kantonen GE und VD - alle medizinischen Eintrittsgespräche von qualifizierten Pflegefachpersonen in einem interdisziplinären Gesundheitszentrum durchgeführt. Zudem baut NE derzeit, wenn auch mit knapperen Mitteln, einen transkulturell gedolmetschten Geburtsvorbereitungskurs für Frauen aus dem Asylbereich nach dem Berner Modell Mamamundo auf. Der Zugang zu diesem Angebot ist status-unabhängig.

Die grösste Schwierigkeit hinsichtlich des spezialisierten Angebots für die Behandlung und Unterstützung Gewaltbetroffener aus dem Asylbereich ist aber gemäss Bericht des SKMR die ausgesprochene Knappheit psychologischer / psychiatrischer, psychosozialer sowie kinder- und jugendpsychiatrischer Angebote. Die Knappheit der genannten Angebote betrifft gewaltbetroffene Personen, die keinen Anspruch auf Beratung durch die Opferhilfe in besonderem Masse haben.

Eine grosse Angebotslücke besteht gemäss SKMR zudem in allen Kantonen hinsichtlich transkulturell gedolmetschter psychologischer / psychiatrischer sowie psychosozialer Angebote. Die erwähnte Studie von Interface zur psychischen Gesundheit von traumatisierter Asylsuchender schätzt, dass aufgrund der Knappheit gedolmetschter psychologischer / psychiatrischer Angebote in der Deutschschweiz lediglich 10% der behandlungsbedürftigen Personen aus dem Asylbereich behandelt werden können. In den beiden grossen Westschweizer Kantone wird die Zahl auf 50-60% geschätzt wird (vgl. Kap. 6.3.4.5 SKMR-Bericht).

6.3 Fazit und möglicher Handlungsbedarf beim Thema Identifikation und Zugang zu spezialisierten Angeboten

Im Bereich der Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung kann festgehalten werden, dass schweizweit keine kantonalen Richtlinien, Konzepte und nur sehr wenige standardisierte Abläufe existieren. Es gibt jedoch kleinere (NE) und grössere Kantone (VD), welche sogenannte «Screenings» durchführen. Aus Sicht des SKMR wäre es ebenfalls wichtig, dass Kantone von externen Leistungserbringern Konzepte bezüglich geschlechtersensibler Unterbringung, sexueller Gewalt und Gewalt gegen Frauen einfordern.

Die Herausforderung bei der Identifikation ist, dass Gewaltbetroffene sich oft erst nach mehreren Monaten oder Jahren zu erkennen geben, Hilfe suchen oder von Personen ausserhalb des Asylbereichs identifiziert werden. Das heisst konkret, dass die Personen gegebenenfalls nicht mehr zum Asylbereich gehören oder zumindest nicht mehr in den kantonalen Unterkünften untergebracht sind.

Zusätzlich verschärft wird die niedrige Identifikationsrate durch fehlende interkulturelle Dolmetscherdienste, nicht genügend qualifiziertes Personal in der Betreuung und der medizinischen Erstversorgung. In kleineren ländlichen Kantonen besteht zudem aufgrund der niedrigen Fallzahlen nur ein gering ausgebautes spezialisiertes Angebot. Hier besteht Potential im Bereich der regionalen Zusammenarbeit. Das Thema wird regelmässig in den fachtechnischen Gremien der Kantone (z.B. der KASY) diskutiert. In einigen Regionen gibt es bereits Bestrebungen für kantonsübergreifende Zusammenarbeiten.

Was den Zugang zu spezialisierten Angeboten angeht, liegt eine Herausforderung u.a. darin, dass Frauen und Mädchen, die als Opfer identifiziert wurden, sich häufig aus unterschiedlichen Gründen

dagegen entscheiden, Unterstützung durch die Opferberatungsstellen in Anspruch zu nehmen. Hier liegt Potential bei der Verbesserung der Information zur Opferhilfe. Die Frage, inwiefern Opfer von Menschenhandel mit Ausbeutungsort Ausland in der Schweiz angemessene Unterstützung erhalten, wird von der SODK zurzeit im Rahmen der Umsetzung des Nationalen Aktionsplan Menschenhandel 2017-2020 analysiert (Aktion 22). Erste Ergebnisse der Abklärungen sind Ende 2019 zu erwarten.

7 Handlungsbedarf im Bereich des Opferschutzes bei Straftaten im Ausland

Das SEM und die Kantone anerkennen, dass auch Opfer von Straftaten im Ausland spezifische Bedürfnisse bei der Bewältigung des Erlebten haben. Gewaltbetroffene Frauen und Mädchen mit einem Bleiberecht in der Schweiz sollen Zugang zu jenen Leistungen haben, die unabdingbar sind für ihre Genesung und anschliessende Entfaltung. Dies ist nicht nur aus einer humanitären Sichtweise angezeigt, sondern die Schweiz hat auch ein Interesse daran, dass gewaltbetroffene Frauen den Weg aus ihrer Vulnerabilität zurück in eine eigenverantwortliche Lebensgestaltung und wenn immer möglich in die ökonomische Unabhängigkeit finden.

Zu klären ist deshalb die Frage, auf welchem Weg traumatisierten Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich, die Opfer einer Straftat im Ausland wurden, der Zugang zu spezifischen Leistungen gewährt werden soll.

Frau Nationalrätin Yvonne Feri stellte im Postulat u.a. die Frage, ob die kantonalen Opferberatungsstellen auch Flüchtlingsfrauen und -mädchen unterstützen sollen, die Opfer von Straftaten im Ausland geworden sind.

Opfer von Straftaten im Inland haben gemäss Opferhilfegesetz bei Bedarf Anspruch auf einen Aufenthalt in einer Schutzunterkunft, auf Beratung und Unterstützung sowie in gewissen Fällen auf Genugtuungsleistungen. Die Opferberatungsstellen leisten oder vermitteln basierend auf dem OHG Beratung, medizinische und psychologische oder juristische Hilfe, sowie soziale oder materielle Hilfe die als Folge der Straftat in der Schweiz notwendig geworden ist (vgl. Kap. 2.3).

Es stellt sich zunächst die Frage, inwieweit die von den Opferberatungsstellen – basierend auf dem OHG – geleistete Hilfe den Bedürfnissen von Opfern von Gewalt im Ausland gerecht werden kann.

Die (sozial-psychologische) Beratung von Opfern von Gewalt im Ausland im Sinne von Erstberatung und Triage durch die Opferberatungsstellen¹² ist auf Grundlage des OHG nicht vorgesehen. Um eine solche Unterstützung auch für diese Personengruppe leisten zu können, müssten die Opferberatungsstellen ein über das OHG hinausgehendes Mandat erhalten. So wie dies beispielsweise bei den Opfern ehemaliger fürsorgerischer Zwangsmassnahmen mit dem Bundesgesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 (AFZFG) der Fall war.

Juristische Unterstützung im Strafverfahren ist in der Regel nicht erforderlich, da keine Straftat in der Schweiz stattgefunden hat und es folglich in der Regel in der Schweiz auch kein Strafverfahren gibt.

Medizinische und psychologische Hilfe wird von den Opferberatungsstellen vermittelt und nicht selber geleistet. Der Zugang zu medizinischer und psychologischer Hilfe ist im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) geregelt. Damit besteht – unabhängig vom Opferhilfegesetz - eine ausreichende Rechtsgrundlage auch für die Unterstützung von Menschen die im Ausland Opfer von Gewalt geworden sind. In diesem Bereich stellt sich aufgrund des vorliegenden Berichts hingegen die Frage, ob es genügend traumaspezialisierte Angebote (z.B. spezialisierte PsychotherapeutInnen) gibt. Ebenso stellt sich die Frage nach der Finanzierung für interkulturelles Übersetzen bei ambulanten Therapien.

Der vorliegende Amtsbericht zeigt auf, dass Flüchtlingsfrauen und -mädchen oft erst nach Jahren ihre Traumata verarbeiten und bereit sind, darüber zu sprechen. Zudem wird aufgrund des neuen Asylgesetzes die Aufenthaltsdauer¹³ von Personen mit Bleiberecht in den Kollektivunterkünften der Kantone verkürzt, was zur Folge hat, dass sich die Zuständigkeit für die Identifikation von Traumatisierten auch auf die Gemeinden ausweitet. Die Frage stellt sich also, wie diese Frauen und Mädchen auch in den Gemeinden rasch und zielgerichtet erreicht werden können. Wer ist zuständig für die Identifikation von

¹² z. B. Information über spezialisierte Angebote, Vermittlung von Unterstützung durch Fachpersonen für die Aufarbeitung und Bewältigung der Gewalterfahrung)

¹³ In gewissen Kantonen werden Personen mit einem Entscheid direkt ab BAZ auf die Gemeinden verteilt.

Opfern und die Vermittlung zu geeigneten Unterstützungsmassnahmen? Wie können Vertrauensverhältnisse zu Bezugspersonen in dieser nachgelagerten Phase aufrechterhalten oder aufgebaut werden? Im zweiten Schritt stellt sich die Frage, ob es genügend Angebote gibt, welche den spezifischen Bedürfnissen von traumatisierten Frauen und Mädchen aus dem Asyl und Flüchtlingsbereich entsprechen. Gemäss der Analyse des SKMR reicht das Angebot an Schutzunterkünften und an traumaspezialisierten Behandlungen in den Kantonen nicht aus. Es fehle sowohl an niederschweligen, psychosozialen-, als auch an spezialisierten Angeboten. Weiter können solche Angebote nur dann eine Wirkung entfalten, wenn sich die gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich und die Beratenden verstehen, was aber oftmals nicht der Fall ist, da die betroffenen Frauen und Mädchen nur schlecht in einer Landessprache kommunizieren können. Damit eine Therapie ihren Zweck erreicht, müsste sie durch ein interkulturelles Dolmetschen begleitet sein. Diese Fragen und Herausforderungen gilt es im Hinblick auf die Umsetzung der Istanbul Konvention vertieft zu untersuchen – und dabei stellt sich rasch die Frage, welche Institutionen bzw. Behörden für die anfallenden Kosten aufkommen.

Demgemäss kann gesagt werden, dass die von den Opferberatungsstellen erbrachten Dienstleistungen den Bedürfnissen von Opfern von Gewalt im Ausland nicht in geeignetem Masse gerecht werden. Eine Erweiterung des Anwendungsbereichs des OHG ist in diesem Hinblick keine geeignete Lösung. Das Territorialitätsprinzip stellt ein zentrales Element des OHG dar. Das Gesetz wurde nicht für Straftaten im Ausland gegen Personen mit Wohnsitz im Ausland konzipiert. Eine Revision des OHG steht deshalb nicht im Vordergrund.

Vielmehr muss in geeigneten interdisziplinären Gremien nach pragmatischen Lösungen gesucht werden, damit gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen mit Bleiberecht in der Schweiz der Zugang zu jenen Unterstützungsleistungen gewährt werden kann, die für ihre Genesung unabdingbar sind. Denn nur Frauen, die ihr Trauma einigermassen verarbeitet oder überwunden haben, sind in der Lage, sich in der Schweiz zu integrieren und dereinst ein selbstbestimmtes Leben in finanzieller Unabhängigkeit zu führen.

8 Exkurs zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit

Der Bundesrat hat in seinem Bericht in Erfüllung des Postulats Maury Pasquier (12.3966) «Gesundheit von Müttern und Kindern mit Migrationshintergrund»¹⁴ festgestellt, dass bei Müttern und Säuglingen mit Migrationshintergrund mehr gesundheitliche Probleme auftreten als bei Schweizer Müttern und Neugeborenen (u.a. höhere Raten an Schwangerschaftsabbrüchen, mehr Kinder mit einem geringen Geburtsgewicht, erhöhte Säuglings- und Müttersterblichkeit). Asylsuchende Schwangere und ihre Säuglinge sind durch ihre spezielle Situation (u.a. unsichere Situation, wenig soziale Unterstützung, mangelnde Sprachkenntnisse, fehlende Kenntnisse des Gesundheitssystems etc.) besonderen Risiken ausgesetzt. Der Bundesrat hat daher in Aussicht gestellt, für einen adäquaten Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung für asylsuchende Schwangere und ihre Säuglinge, insbesondere in den Bundesasylzentren, zu sorgen.

Um Synergien zu nutzen, wurden im Rahmen der Erhebungen zum Bundesratsbericht in Erfüllung des Postulats 16.3407, der auf das Thema sexuelle Gewalt fokussiert, auch Fragen zur sexuellen und reproduktiven Versorgungssituation von asylsuchenden Frauen geklärt.

Im vorliegenden Amtsbericht werden Zugang und Qualität der reproduktiven Versorgung für asylsuchende Frauen in Bundesasylzentren sowie Kollektivunterkünften von Kantonen dargestellt. Die Abklärungen zur Ist-Situation in den BAZ wurden vom SEM mittels Recherchen und einer Umfrage vorgenommen. Die Situation in den kantonalen Kollektivunterkünften wurde durch das SKMR im Rahmen einer Studie im Auftrag des SEM und BAG untersucht.

8.1 Zugang von Frauen zu Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Bundesasylzentren

Die Regelung des Zugangs asylsuchender Frauen zu Gesundheitsversorgung und insbesondere auch zu Angeboten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in BAZ wird im Kapitel 3.4 genauer beschrieben. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass asylsuchende Frauen und ihre Säuglinge jederzeit Anspruch auf alle Leistungen der Gesundheitsversorgung haben, die als Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenkassenpflegeversicherung definiert sind. Der Zugang zu einer adäquaten Versorgung wird durch die mit der Triage, Organisation und Versorgung beauftragten Pflegefachpersonen und Partnerärztinnen und -ärzte in den BAZ gesteuert und ermöglicht. Die zur Verfügung stehenden Angebote (z.B. auf Asylsuchende ausgerichtete Angebote wie Schwangerschaftsvorbereitungskurse oder Beratung zu sexueller und reproduktiver Gesundheit) werden ausserdem durch die kantonale und lokale Angebots- und Versorgungslage bestimmt. Inwiefern Dolmetschende zur Gewährleistung der Verständigung beigezogen werden, hängt von der Entscheidung der an der Versorgung beteiligten Fachpersonen ab.

Diese in hohem Masse von einzelnen Fachpersonen und lokalen Gegebenheiten abhängigen Praktiken führen auch zu Unterschieden im effektiven Zugang zu adäquaten Leistungen der Gesundheitsversorgung. Damit die Qualität der Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit gesichert und evaluiert werden kann, wurden im vorliegenden Amtsbericht die Massnahmen 5, 6 und 9 (vgl. Kapitel 3.4 und 3.5) vorgeschlagen.

¹⁴ Gesundheit von Müttern und Kindern mit Migrationshintergrund. Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulates Maury Pasquier (12.3966). URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/mutter-kind-gesundheit-in-der-migrationsbevoelkerung.html>

8.2 Zugang von Frauen zu Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Asylzentren der Kantone

Der Bericht des SKMR zeigt auf, dass in allen Kantonen zuständige Stellen und Angebote zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und der perinatalen Versorgung bestehen, diese aber – vor allem in den kleinen Kantonen – für Frauen aus dem Asylbereich oftmals nicht oder nicht niederschwellig zugänglich sind. Somit ergeben sich Angebotslücken insbesondere bei der Wahlfreiheit und Finanzierung von Verhütungsmitteln sowie in der gesamten perinatalen Versorgung (Schwangerschaftsbegleitung, Geburtsvorbereitung, Geburt, Wochenbett, Nachsorge), wo es vielerorts an interkulturell gedolmetschter und auf den Asylbereich spezialisierter Versorgung fehlt oder diese Angebote überlastet und/oder schwer zugänglich sind (Kosten, geographische Distanz, Sprachbarrieren etc.). Im Folgenden werden diese verschiedenen Problemfelder näher erläutert.

Angebote und Angebotslücken

Spezialisierte Angebote im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sind in den vom SKMR untersuchten Kantonen sehr unterschiedlich ausgestaltet und umfassen z.B. auf asylspezifische Fragen sensibilisierte Familienberatungsstellen, Geburtsvorbereitungskurse mit interkulturell Dolmetschenden oder niederschwellige Angebote zur Unterstützung von asylsuchenden Müttern mit Säuglingen. Grundsätzlich wird festgestellt, dass es im Asylbereich zusätzliche Bemühungen braucht, um hinsichtlich sexueller und reproduktiver Gesundheit eine adäquate Grundversorgung zu gewährleisten. Trotz bestehender Angebote wird gemäss den befragten Fachpersonen in keinem der untersuchten Kantone den spezifischen Bedürfnissen von Frauen und/oder Familien aus dem Asylbereich ausreichend Rechnung getragen. Entweder fehlen spezialisierte Angebote, oder diese sind aufgrund von Zugangshürden oder Überlastung nicht niederschwellig erreichbar. Beim Aufbau von neuen Angeboten würde es sich anbieten, sich auf bestehende *Good Practice* Beispiele zu stützen und den Austausch mit den entsprechenden Akteurinnen und Akteure (Kantone, Organisationen etc.) zu suchen.

Zugangshürden

Die Zugangshürden zu Angeboten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sind zahlreich und beinhalten u.a. folgende Herausforderungen:

Sensibilisierung und Information: Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich werden oft nicht systematisch zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, zu ihren sexuellen Rechten und über diesbezügliche spezialisierte Angebote informiert. Am besten würde gemäss SKMR eine Sensibilisierung über verschiedene Kanäle, mittels verschiedener Methoden und über einen längeren Zeitraum greifen. Ebenfalls von zentraler Bedeutung wäre die gleichzeitige Sensibilisierung und Information der Männer zu diesen Themen und Angeboten. Auch in medizinischen Behandlungssettings werden Frauen teilweise nicht ausreichend informiert, wodurch es gemäss den Befragten immer wieder zu Behandlungen ohne Einwilligungserklärung (*informed consent*) kommt, in einigen Fällen auch bei Sterilisationen oder Abtreibungen.

Sensibilisierung Personal: Das Personal in den Kollektivunterkünften (Betreuung, Gesundheitsverantwortliche, Sicherheitsdienst etc.) der Kantone ist in Bezug auf das Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit ungenügend sensibilisiert, und auch dem medizinischen Grundversorgungspersonal (z.B. Hausärztinnen und Hausärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen) fehlt oftmals vertieftes Wissen zu den spezifischen Herausforderungen im Asylbereich (z.B. Identifikation von FGM in gynäkologischen Untersuchungen, Betreuung von Müttern mit ihren Säuglingen in Kollektivunterkünften der Kantone etc.). Hier besteht ein Bedarf an Schulungen durch spezialisierte Fachpersonen oder Fachstellen.

Interkulturelles Dolmetschen: Der meist fehlende Rückgriff auf unabhängige interkulturelle Dolmetschende in den Unterkünften, in der medizinischen Erstversorgung sowie in weiteren Betreuungssettings (z.B. Hebammen während Wochenbett, aufsuchende Familienarbeit etc.) erschwert den Zugang zu Gesundheitsinformationen und –diensten und kann die Qualität der Angebote beeinträchtigen (z.B. fehlender informed consent). Gründe für die fehlende Nutzung von Dolmetschleistungen werden u.a. in der nicht immer sichergestellten Kostenübernahme, aber auch in der fehlenden Sensibilisierung der Fachpersonen vermutet.

Brüche bei Triage und Übergängen: Bei bestimmten Übergängen gehen Frauen mit Unterstützungsbedarf aufgrund fehlender oder mangelhafter Triage oftmals 'verloren', z.B. bei nicht erfolgter Triage zu Gynäkologinnen und Gynäkologen durch die Betreuungspersonen in den Unterkünften, oder beim Übergang vom Spitalaufenthalt zur hebammengeleiteten Nachsorge oder weiterführenden Angeboten. Auch bei Übergängen zwischen kantonalen Unterkünften und der Unterbringung in der Gemeinde besteht die Gefahr von Brüchen in der Gesundheitsversorgung. Gemäss SKMR wäre im Streben nach Betreuungskontinuität ein Fokus auf diese Übergänge empfohlen, bei denen gehäuft Behandlungsunterbrüche zu beobachten sind.

Fehlende Ansprechpersonen: Im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie spezifisch bei der perinatalen Versorgung, zeigt sich wie wichtig Ansprechpersonen und die Möglichkeit zum Aufbau eines Vertrauensverhältnisses sind. In den meisten Fällen fehlt jedoch eine persönliche Bezugsperson (z.B. Pflegefachperson als Gesundheitsverantwortliche) oder eine individuelle psychosoziale Begleitung. Für eine solche Begleitung ist auch die Finanzierung meist nicht sichergestellt.

Verhütung

Eine besonders markante Versorgungslücke, ist im Bereich der Verhütung festzustellen. So ist die umfassende Information über Familienplanung und Verhütungsmittel, die ein selbstbestimmter Zugang zu diesen Mitteln ermöglicht, oft nicht gegeben. Die Abgabe von Verhütungsmitteln geschieht in vielen Fällen faktisch ohne *informed consent*, da die Patientin die genaue Anwendung, allfällige Nebenwirkungen etc. aus sprachlichen Gründen nicht versteht. Für die Information würde sich eine Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen für sexuelle und reproduktive Gesundheit anbieten, die gemäss Bundesgesetz über die Schwangerschaftsberatungsstellen vom 9. Oktober 1981 (SR 857.5) in allen Kantonen bestehen und kostenlose Beratungen anbieten.

Die Finanzierung von Verhütungsmitteln ist nicht durch die OKP gewährleistet, was den Zugang für viele Betroffene stark einschränkt, da sie die Verhütungsmittel kaum selber finanzieren können. Spezialisierte Stellen beobachten, dass der eingeschränkte Zugang zu Verhütungsmitteln nicht selten dazu führt, dass die betroffenen Frauen auf die Pille danach zurückgreifen oder einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen. Im Gegensatz zu den Verhütungsmitteln wird dies durch die Grundversicherung gedeckt.

Perinatale Versorgung

Anhand der perinatalen Versorgung kann exemplarisch der nur teilweise gedeckte Bedarf an spezialisierten Angeboten aufgezeigt werden. Bestehende Angebote wie z.B. Geburtsvorbereitungskurse mit interkulturellen Dolmetschdiensten sind zwar *Good Practices*, aber meist stark ausgelastet und/oder können wegen Zugangshürden nicht von allen schwangeren Frauen genutzt werden.

Angebotslücken gibt es im gesamten Verlauf einer Schwangerschaft: In den meisten Fällen werden nicht systematisch oder gar keine Dolmetschende eingesetzt, z.B. bei Schwangerschaftsuntersuchungen, Geburtsvorbereitung, Geburt und Wochenbett. Nicht in allen untersuchten Kantonen gibt es gedolmetschte Geburtsvorbereitungskurse oder Betreuungsmöglichkeiten im Wochenbett. Im Wochenbett fehlen zudem meist Screenings auf psychische Erkrankungen, obwohl bekannt ist, dass solche gerade

bei gewaltbetroffenen Frauen aus dem Asylbereich gehäuft auftreten. Gemäss SKMR wäre insbesondere die systematische Gewährleistung einer hebammengeleiteten Nachsorge zu empfehlen. Finanzierungsprobleme würden sich hier nicht stellen, da die Nachsorge über die OKP finanziert wird.

In der Nachsorge wurden aber auch *Good Practices* ausgemacht. Bewährt hat sich zum Beispiel die Praxis, dass immer dieselben Hebammen die Betreuung von Frauen in Kollektivunterkünften übernehmen, da diese mit den Herausforderungen der Räumlichkeiten vertraut sind.

Nach dem Wochenbett fehlen oftmals nachfolgende Angebote, weshalb viele Mütter auf persönliche Netzwerke zurückgeworfen werden und, wo solche fehlen, unter Isolation leiden. Diesbezüglich ist ein Ausbau von Betreuungsangeboten, Anlaufstellen oder Austauschorten für Eltern nach der Geburt zu empfehlen. Auch in materieller Hinsicht fehlt es Familien mit Neugeborenen oftmals an finanziellen Mitteln, z.B. für Babynahrung.

Verflechtung mit dem Thema Unterbringung, sexuelle Gewalt und Ausbeutung

Die Unterbringungssituation in den Kollektivunterkünften hat während und nach der Schwangerschaft besonders grosse Auswirkungen auf die Frauen. Schlechte hygienische Bedingungen, zu wenig oder keine geschlechtergetrennten sanitären Anlagen und fehlende Rückzugsmöglichkeiten erschweren oder verhindern eine angemessene Unterbringung während der Schwangerschaft und nach der Geburt. Die Angebote und Betreuung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit bieten oft eine gute Gelegenheit, um Frauen zu den Themen rund um sexuelle Gewalt und Ausbeutung sowie diesbezügliche Rechte anzusprechen, zu informieren und zu sensibilisieren. Meist legen die (oft weiblichen) Fachpersonen in diesem Bereich ein besonderes Augenmerk auf, den Aufbau von Vertrauensverhältnissen, den Beizug von interkulturell Dolmetschenden, eine gewisse Kontinuität der Behandlung/Betreuung sowie die psychosozialen Bedürfnisse von Frauen aus dem Asylbereich. Diese Vertrauensräume können es gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich ermöglichen, ihre Gewalterfahrungen zu erkennen, zu verbalisieren sowie Unterstützung einzufordern oder anzunehmen.

9 Exkurs Zwangsheirat

Auch nach dem Ende des Bundesprogrammes «Bekämpfung Zwangsheiraten» (2013-2017) misst der Bundesrat der Bekämpfung von Zwangsheiraten eine grosse Bedeutung zu. Der Bund unterstützt finanziell für die Jahren 2018-2021¹⁵ die Fachstelle Zwangsheirat, die als nationales Kompetenzzentrum gegen Zwangsheiraten fungiert. Für die Wissenspflege und Koordination auf Bundesebene wirkt das SEM weiterhin als Ansprechstelle für Fragen zu Zwangsheiraten für Bund, Kantone und private Akteurinnen und Akteure.

Ebene Bund

Auf Bundesebene werden im Asylverfahren die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten systematisch zu frauenspezifischen Themen geschult. Zudem hat das SEM 2017 für dasselbe Zielpublikum eine umfangreiche freiwillige Weiterbildung spezifisch zum Thema Zwangsheiraten in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Zwangsheirat durchgeführt. Diese Sensibilisierung ist besonders wichtig, weil die betroffenen Frauen oft nicht wissen, dass Zwangsheirat ein Asylgrund sein kann.¹⁶ So erwähnen sie es manchmal nur am Rande und es ist notwendig, diesen Sachverhalt mit spezifischen Fragen zu eruieren, damit er beim Entscheiden einbezogen werden kann. Ein Leitfaden für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten des Asylverfahrens zu Fällen von Zwangsheirat wurde erarbeitet, um ihnen dabei zu helfen, die Betroffenen zu ihren Rechten zu informieren und orientieren.

Bei der Unterbringung in den BAZ werden Opfer oder mögliche Opfer von Zwangsheirat nicht systematisch separat von ihren (künftigen) Ehepartnern und/oder dessen Familie untergebracht. Zum Schutz dieser Opfer werden jedoch einzelfallspezifische Lösungen gesucht. Bestimmungen, wie in spezifischen Situationen reagiert werden muss, sind nicht vorhanden und auch nicht angezeigt, da jeder Fall andere Charakteristika aufweist. Für eine Unterstützung bei der Betreuung von Opfern von Zwangsheiraten in den BAZ wird, wenn nötig, die Fachstelle Zwangsheirat konsultiert.

Ebene Kantone

Im Bereich der Unterbringung auf kantonalem Niveau werden Weiterbildungen zu Gewalt oder sexuelle Ausbeutung im Asylwesen den für die Unterbringung verantwortlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in acht Kantonen (BL, GE, GR, JU, OW, TI, TG und VD) angeboten. Diese sind oft auf zwei Tage beschränkt und beschäftigen sich mit Zwangsheiraten und anderen Formen von Gewalt. So besteht gemäss Umfrage dennoch ein besonderer Bedarf an Weiterbildungen, insbesondere auch zum Thema Zwangsheiraten. Nur in zwei Kantonen (AI und SZ) gibt es eine verpflichtende Bestimmung oder Auflage, die besagt, dass Opfer oder mögliche Opfer von Zwangsheirat separat von ihren (künftigen) Ehepartnern und / oder dessen Familie untergebracht werden müssen. In den anderen Kantonen werden die Situationen einzelfallspezifisch gelöst.¹⁷

Fazit

Dieser Überblick zeigt, dass Zwangsheiraten im Asylbereich bekannt sind. Dennoch scheint das Thema was Empfang, Unterbringung und Beratung angeht noch wenig verankert zu sein. Zudem sind Zwangsheiraten scheinbar weder auf Bundes- noch auf kantonaler Ebene Bestandteil eines klaren Konzepts, das gewährleisten würde, dass bei Bedarf alle nötigen Prozesse bekannt und die entsprechenden Schritte eingeleitet würden. Entsprechend werden das SEM und die Kantone diese Thematik noch verstärkt in ihren Konzepten und Überlegungen miteinbeziehen müssen.

¹⁵ www.mariages-forces.ch

¹⁶ Wenn die Hochzeit schon stattgefunden hat, kann sie nicht direkt als Asylgrund gelten, weil nur die Frucht vor einer zukünftigen Heirat für die Gewährleistung des Flüchtlingsstatus entscheidend ist. Jedoch kann die im Rahmen einer erzwungenen Ehe erlittenen Gewalt als Asylgrund angenommen werden, wenn die Frau sie während der Anhörung geltend macht.

¹⁷ Vgl. SKMR-Bericht «Postulat Feri: Analyse der Situation von Flüchtlingsfrauen»

10 Überblick über die Massnahmen des Bundes

Nachfolgender Überblick fasst die vom Bund getroffenen Massnahmen zusammen, welche der Bund gestützt auf den vorliegenden Amtsbericht einleiten wird. Die finanziellen und personellen Auswirkungen dieser Massnahmen sind abhängig von deren konkreter Umsetzung, weshalb zum aktuellen Zeitpunkt keine detaillierte Ressourcenschätzung vorgenommen werden kann. Es ist aber davon auszugehen, dass die allermeisten Massnahmen (mit Ausnahme allfälliger baulicher Massnahmen) im Rahmen der bestehenden finanziellen Mittel umgesetzt werden können. Sofern der Bund im Asylbereich für die Unterbringung Neubauten erschafft, würden die vorgeschlagenen baulichen Massnahmen natürlich bereits von Anfang an mitberücksichtigt.

Gendersensible Unterbringung	
<i>Abschliessbare Schlafräume</i>	
Handlungsbedarf: Abschliessbare Schlafräume fördern das Sicherheitsgefühl unter den Geschwistlichen. Bisher sind sie jedoch nur im BAZ Bern abschliessbar (im BAZ Basel sind bislang die Frauenschlafräume abschliessbar). Die Vorgabe im BEKO soll verbindlicher gestaltet werden, da es sich um eine eher einfache bauliche Massnahme handelt.	Massnahme 1: Das SEM prüft bei der nächsten BEKO-Review, ob in der BEKO-Bestimmung zur Verpflichtung der Installation von Schliess-Drehknöpfen in den Schlafräumen der Zusatz «im Rahmen der baulichen Möglichkeiten» gestrichen werden kann.
<i>Zugang zu sanitären Anlagen</i>	
Handlungsbedarf: Bezüglich Sicherheitsgefühl ist es für weibliche Asylsuchende essenziell, dass sie sich auf dem Weg zu sanitären Anlagen zu jeder Tages- und Nachtzeit ungestört und unbeobachtet fühlen.	Massnahme 2: Das SEM prüft und stellt bis Ende 2020 sicher, dass der ungehinderte und sichere Zugang zu sanitären Anlagen für Frauen und Mädchen zu jeder Zeit sichergestellt ist. Dabei wird insbesondere auch das Beleuchtungskonzept berücksichtigt.
<i>Ausgestaltung sanitärer Anlagen</i>	
Handlungsbedarf: Gerade hinsichtlich der Duschen ist zu prüfen, ob Mädchen und Frauen einzeln duschen können, ob der Bereich zum Umziehen abgetrennt ist von anderen Bereichen, und ob die Duschvorhänge und -kabinen den kulturellen Gepflogenheiten der Geschwistlichen gerecht werden.	Massnahme 3: Das SEM prüft und trifft bis Ende 2020 nötigenfalls Massnahmen, damit die Ausgestaltung der sanitären Anlagen frauenspezifischen Bedürfnissen und den Gewohnheiten der Geschwistlichen angemessen Rechnung trägt.

Betreuung und Beschäftigung	
<i>Geschlechtergetrennte Freizeitaktivitäten</i>	
<p>Handlungsbedarf: Geschlechtergetrennte Aktivitäten können die Teilnahmebereitschaft fördern, insbesondere jene weiblicher Asylsuchender. Zudem können Aktivitäten wie Sport- oder Bewegungskurse das Wohlbefinden, das Selbstvertrauen und weiteres begünstigen. Zurzeit bieten nur die BAZ Basel und Kreuzlingen geschlechtergetrennte Freizeitaktivitäten an.</p>	<p>Massnahme 4: Das SEM formuliert bei der nächsten BEKO-Review die Vorgabe um, dass in jedem BAZ nach Möglichkeit eine Aktivität spezifisch für Frauen (mit Kindern) angeboten werden muss. Neu soll die Vorgabe lauten: «In jedem BAZ müssen auch geschlechtergetrennte Freizeitaktivitäten angeboten werden».</p>

Gesundheitsversorgung	
<i>Handlungsbedarf berücksichtigen</i>	
<p>Handlungsbedarf: Das per 1. Januar 2018 eingeführte Gesundheitskonzept für Asylsuchende ist ständig weiterzuentwickeln und den Bedürfnissen aller Gesuchstellenden anzupassen. Die Evaluation des BAG trägt diesem Aspekt Rechnung und dient dazu, allfälligen Handlungsbedarf zu identifizieren.</p>	<p>Massnahme 5: Eines der Hauptziele des Konzepts «Gesundheitsversorgung in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone» ist die Sicherstellung des Zugangs zur notwendigen Gesundheitsversorgung. Das BAG geht von einem möglichst umfassenden Gesundheitsverständnis aus. Die Evaluation sollte die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Gewaltopfern berücksichtigen. Gegebenenfalls werden gemeinsam mit dem SEM Massnahmen definiert zur Verbesserung der Erkennung und Behandlung von übertragbaren Krankheiten und anderen gesundheitlichen Problemen, die eine baldige Massnahme erfordern.</p>
<i>Dolmetschkosten für medizinische Grundversorger</i>	
<p>Handlungsbedarf: Seit dem 1. Januar 2018 übernimmt das SEM die Dolmetschkosten der Partnerärzte. In der Praxis hat sich gezeigt, dass nebst den Partnerärzten auch Kinderärzte und Gynäkologen zu den medizinischen Grundversorgern gehören, für welche das SEM diese Dolmetschkosten nicht übernimmt. Diese Lücke gilt es zu schliessen.</p>	<p>Massnahme 6: Für die Zeit, während der die Asylsuchenden sich in den BAZ aufhalten, stellt das SEM die Nutzung von Dolmetschdiensten (per Telefon oder wenn keine andere Art der Verständigung möglich ist oder es sich um komplexe oder intime Themen handelt, vor Ort) allen Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, welche an der ambulanten medizinischen Grundversorgung beteiligt sind (neben Partnerärztinnen und Partnerärzten auch Gynäkologinnen und Gynäkologen und Kinderärztinnen und Kinderärzten).</p>

Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden	
<i>Entwicklung eines Schulungskonzepts</i>	
<p>Handlungsbedarf: Fachspezialistinnen und Fachspezialisten der Sektionen Partner und Administration sind direkt vor Ort in den Zentren und nehmen Aufgaben der Koordination mit der Betreuung und Sicherheit, sowie mit der Pflege wahr. Ebenso sind sie Ansprechpersonen des SEM für Anliegen der Gesuchstellenden. Diese Fachspezialistinnen und Fachspezialisten haben noch kein eigenes Schulungsmodul bezüglich Unterbringung und Betreuung.</p>	<p>Massnahme 7: Das SEM entwickelt bis Mitte 2020 ein umfassendes Schulungskonzept für Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A, welches explizit auch die Themen frauenspezifische Bedürfnisse im Kontext der Betreuung, Versorgung und Unterbringung, sexuelle Gewalt oder Ausbeutung sowie Gewaltprävention beinhaltet. Dies impliziert auch die Sensibilisierung bezüglich frauenspezifischer Bedürfnisse sowie bezüglich des Umgangs mit Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung und mit psychischen Folgestörungen.</p>
<i>Schulungen Leistungserbringer Betreuung und Sicherheit</i>	
<p>Handlungsbedarf: Seitens der Leistungserbringer Betreuung und Sicherheit bestehen verschiedene Schulungsangebote. Da die Erkennung von besonderen Bedürfnissen im Asylbereich eine interdisziplinäre Aufgabe ist, wäre ein einheitlicher Standard bei der Schulung aller Beteiligten erstrebenswert. Die vom SEM entwickelten Schulungsmodul sollen daher auch von den Leistungserbringern Betreuung und Sicherheit besucht werden.</p>	<p>Massnahme 8: Das vom SEM entwickelte Schulungskonzept umfasst Module, welche sich auch an ausgewählte Mitarbeitenden der Leistungserbringer für die Betreuung und Sicherheit richten und für diese verpflichtend sind.</p>
<i>Schulung medizinische Leistungserbringer</i>	
<p>Handlungsbedarf: Betreffend die ärztlichen Leistungserbringer in der medizinischen Grundversorgung wäre ein einheitlicher Standard für die Schulung und Sensibilisierung ebenfalls erstrebenswert.</p>	<p>Massnahme 9: Das BAG entwickelt im Rahmen seiner Kompetenzen und in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren (z.B. Kantone) ein Schulungskonzept für Pflegefachpersonen und die Ärzteschaft zur «Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden» unter Berücksichtigung der psychischen Gesundheit, frauenspezifischer Bedürfnisse in der Gesundheitsversorgung sowie der Identifikation und der Versorgung von Gewaltopfern. Die Durchführung erfolgt gemeinsam mit dem SEM.</p>

Identifikation von Opfern sexueller Gewalt oder Ausbeutung	
<i>Überprüfung der Schulungen hinsichtlich Opfererkennung</i>	
<p>Handlungsbedarf: Schulung und Sensibilisierung sind zentrale Bausteine der Opfererkennung: Sensibilisiertes Personal erkennt Anzeichen von Gewaltvorfällen und kennt seine Handlungsmöglichkeiten und -pflichten. Insbesondere vor dem Hintergrund der neuen beschleunigten Asylverfahren ist die Sensibilisierung auf Opfer sexueller Gewalt oder Ausbeutung sicherzustellen. Die Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen der Asylverfahren und der Betreuung und Sicherheit muss gewährleistet sein.</p>	<p>Massnahme 10: Das SEM stellt sicher, dass die Schulungen der Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A, welche auch Module für die Betreuungs- und Sicherheitsdienstleister umfassen, die Opfererkennung, die Festlegung von Triagestellen und das Aufzeigen von Massnahmen zum Gegenstand haben (vgl. Massnahme 7 & 8). Ebenso soll sichergestellt werden, dass die Schnittstellen definiert sind und die Zusammenarbeit zwischen Betreuung und Verfahren angemessen in den Schulungen thematisiert und dadurch gefördert wird.</p>
<i>Instrumente zur Opfererkennung evaluieren</i>	
<p>Handlungsbedarf: Die Medizinische Erstkonsultation (MEK) fragt unter anderem Symptome ab, die Hinweise auf erfahrene geschlechtsspezifische Gewalt oder Traumafolgestörungen geben könnten. Direkt nach erfahrener Gewalt fragt die MEK die Asylsuchenden jedoch nicht.</p>	<p>Massnahme 11: Das SEM prüft, ob weitere Fragen, um Opfer von Gewalt zu identifizieren, in die MEK mitaufgenommen werden sollen (vgl. Massnahme 5).</p>

Information und Unterstützung für Gesuchstellende	
<i>Täter- und Opferfokus in Informationskonzept</i>	
<p>Handlungsbedarf: Alle Asylsuchenden müssen gleichermassen über hierzulande geltende Rechte und Pflichten, sowie gesellschaftliche Konventionen informiert werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass alle Gesuchstellenden die gleichen Wissensstandards über die hierzulande geltenden Rechte und Pflichten haben.</p>	<p>Massnahme 12: Das SEM gewährleistet im Rahmen des Informationskonzepts bei Ankunft der Asylsuchenden, dass bezüglich der Themen sexuelle Gewalt und Ausbeutung der Fokus sowohl bei (potenziellen) Tätern als auch bei Opfern liegt.</p>

<i>Informationsfilm zu gesellschaftlichen Konventionen, Rechten und Pflichten</i>	
<p>Handlungsbedarf: Es gilt sicherzustellen, dass die Erstinformationen für neu ankommende Geschwundene sexuelle Gewalt und Ausbeutung angemessen thematisieren. Mit einem Informationsfilm soll gewährleistet werden, dass Asylsuchende die Informationen zur Kenntnis nehmen, verstehen und gegebenenfalls dazu Fragen stellen können. Ein solcher Film wird von der SFH produziert und den Geschwundenen auf eine noch zu definierende Art und Weise einheitlich gezeigt</p>	<p>Massnahme 13: Das SEM prüft, ob der von der SFH produzierte Film die Bedürfnisse des SEM bezüglich frauenspezifische Themen abdeckt und erstellt nötigenfalls einen zusätzlichen Film bzw. eine Ergänzung zum SFH-Film.</p>
<i>Überprüfung Prozesse Informationsvermittlung</i>	
<p>Handlungsbedarf: Die Prozesse der Informationsvermittlung sind zu definieren und wenn nötig anzupassen. Das Informationskonzept muss laufend weiterentwickelt werden, sollte es nicht die gewünschte Wirkung erzielen oder nicht verständlich genug sein.</p>	<p>Massnahme 14: Das SEM prüft laufend, ob Prozessverbesserungen in der Informationsvermittlung angezeigt sind. Wird Verbesserungsbedarf festgestellt, ist dieser im Rahmen der Weiterentwicklung des Informationskonzepts anzugehen.</p>

Definieren von Prozessen und Datenerfassung	
<i>Kennen der Handlungsmöglichkeiten und -pflichten aller Mitarbeitenden</i>	
<p>Handlungsbedarf: Die Rollen von allen Mitarbeitenden sind zu definieren, damit feststeht, was wo und auf welche Art und Weise gemeldet werden muss und welche Personen für was zuständig sind. Zudem müssen alle Mitarbeitenden vor Ort ihre Handlungsmöglichkeiten und -pflichten kennen, damit im Falle einer Opfererkennung ein standardisiertes Vorgehen ermöglicht wird. Der Meldefluss muss alle Zuständigkeiten definieren und allen Mitarbeitenden bekannt sein.</p>	<p>Massnahme 15: Das SEM definiert für alle involvierten Akteure und hinsichtlich der Bedürfnisse von allen vulnerablen Personengruppen Prozesse und Rollen. Alle Mitarbeitenden müssen ihre Handlungsmöglichkeiten und -pflichten kennen. Dies ist abzustimmen mit den Schulungskonzepten. Es muss zudem festgelegt werden, wie der Meldefluss zum Asylverfahren ausgestaltet sein muss: Gestützt auf die neuen Verfahren wird ein Meldefluss bei Gewaltvorfällen und ein Prozess zur Identifizierung mit allen Zuständigkeiten definiert.</p>
<i>Weiterentwicklung Gewaltprävention</i>	
<p>Handlungsbedarf: Die Gewaltprävention ist ein wichtiger Bestandteil des Zusammenlebens, der alle Asylregionen und BAZ betrifft. Sie soll demnach harmonisiert werden.</p>	<p>Massnahme 16: Das SEM stellt sicher, dass die Sektion UPR die Gewaltprävention weiterentwickelt und die P&A-Leitungen die Gewaltpräventionskonzepte umsetzen.</p>

Datenerfassung in Bezug auf Vorfälle sexueller Gewalt oder Ausbeutung in separater Liste

Handlungsbedarf: Eine detaillierte Liste mit Vorfällen sexueller Gewalt oder Ausbeutung gemäss Definition solcher Tatbestände (vgl. Kap. 2.1) ist essenziell, damit Aussagen über Häufigkeiten solcher Vorfälle gemacht werden können. So kann analysiert werden, ob die Anzahl solcher Vorfälle steigt oder sinkt, und gegebenenfalls kann Handlungsbedarf definiert werden.

Massnahme 17: Das SEM stellt sicher, dass der SPOC zur Gewaltprävention eine Liste mit Gewaltvorfällen von sexueller Gewalt oder Ausbeutung gemäss Meldesystem führt. Welche Vorfälle im Rahmen dieses Meldesystems gemeldet werden müssen, ist durch die Sektion UPR zu definieren, um eine harmonisierte Vorgehensweise sicherzustellen. Der SPOC muss zudem die Vorgehensweisen bei Vorfällen sexueller Gewalt kennen und Kontakte zu relevanten Fachstellen in der Region pflegen.

Follow-up

Massnahme 18: Das SEM und das BAG berichten dem Bundesrat bis Ende 2021, im Rahmen eines gemeinsamen Berichts, zum Stand der Umsetzung der auf Bundesebene beschlossenen Massnahmen.

Tabelle 2: Überblick über die Massnahmen des Bundes

11 Schlussfolgerungen

Die Arbeiten sowohl zum Bundesratsbericht wie auch zum vorliegenden Amtsbericht haben gezeigt, dass die Sensibilisierung für die Themen frauenspezifische Bedürfnisse sowie in diesem Zusammenhang sexuelle Gewalt und Ausbeutung im Asylbereich in den letzten Jahren zunehmend gestiegen ist; dies gilt sowohl für die Unterbringung, wie auch für das Führen der Asylverfahren. Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich sind sowohl in ihrem Heimatland, als auch auf der Fluchtroute nach Europa zahlreichen Gewaltrisiken ausgesetzt. Umso wichtiger ist es, dass sie nach ihrer Ankunft in der Schweiz stabile Strukturen vorfinden und sich vor Gewalt sicher und geschützt fühlen.

Auf verschiedenen Ebenen wurde im Rahmen der Arbeiten zum Postulat 16.3407 Handlungsbedarf identifiziert und Massnahmen definiert. Zusätzlich konnten Verbesserungen aufgezeigt werden, die seit Einreichung des Postulats 16.3407 bereits stattgefunden haben (beispielsweise die Einführung des neuen Gesundheitskonzepts im Januar 2018). Mit der Neustrukturierung des Asylbereichs per März 2019 hat der Bund die Chance ergriffen, ein umfassendes Betriebskonzept zu erarbeiten, in dem frauenspezifische Bedürfnisse in einem eigens dafür geschaffenen Anhang Platz gefunden haben. Es wurden erstmals einheitliche Vorgaben geschaffen, um die Unterbringung und Betreuung von Gesuchstellenden in den neu entstandenen Asylverfahrensregionen verbindlich zu regeln und zu standardisieren.

Das Postulat 16.3407 hat dazu beigetragen, dass sowohl auf Bundes- als auch auf Kantonebene die Sensibilisierung für weibliche Asylsuchende und ihre Bedürfnisse – gerade auch im Zusammenhang mit erfahrenen Gewaltvorfällen auf der Fluchtroute oder in den Heimatstaaten, sowie in den Asylstrukturen der Schweiz – zusätzlich gesteigert werden konnte. Sowohl mit den Untersuchungen in den Bundes- und Kantonsstrukturen im Asylbereich als auch mit den anschliessenden Diskussionen und in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen wurden entsprechend Handlungsfelder aufgezeigt und Massnahmen formuliert. Die Umsetzung dieser wird nun angegangen, damit frauenspezifischen Bedürfnissen noch stärker Rechnung getragen werden kann.

Der Bund ist bereit, diese Herausforderungen anzunehmen und die Sensibilisierung für frauenspezifische Bedürfnisse sowohl unter Mitarbeitenden und Dienstleistungserbringern, als auch unter Asylsuchenden zu fördern. Betreffend den Schulungs- und Sensibilisierungsbedarf für Mitarbeitende wurde der Handlungsbedarf definiert, wonach Personen, die beim SEM in den Asylstrukturen arbeiten (Fachspezialistinnen und Fachspezialisten P&A) stärker bezüglich betreuungsrelevanten Aspekten und insbesondere auch Bedürfnissen von vulnerablen Personengruppen geschult werden müssen. Als Massnahme wurde festgelegt, dass ein neues SEM-Schulungskonzept ausgearbeitet werden muss. Hervorzuheben ist auch die Tatsache, dass mit dem BEKO und den darauf abgestimmten Qualitätsstandards die Betreuung und Unterbringung künftig regelmässig überprüft wird und die damit beauftragten Dienstleister entsprechend Rechenschaft ablegen, sowie nötigenfalls Verbesserungen vorweisen müssen. Weiter werden mit dem im Rahmen des BEKO neu erstellten Informationskonzept die Gesuchstellende einheitlich und standardisiert über die in der Schweiz geltenden Regeln, Pflichten und gesellschaftlichen Konventionen informiert. So enthalten die neu konzipierten Informationsflyer unter anderem die Information, dass Gewalttaten (einschliesslich Akte sexueller Gewalt) in der Schweiz Delikte darstellen, die entsprechend verfolgt und unter keinen Umständen toleriert werden.

Auch das neue Gesundheitskonzept, das nach Einreichung des Postulats 16.3407 entwickelt wurde und am 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist, leistet einen wichtigen Beitrag zur Erkennung von potentiellen Opfern sexueller Gewalt. Dass beispielsweise in jedem Bundesasylzentrum qualifiziertes Pflegefachpersonal beschäftigt ist, begünstigt die Opferidentifikation. Das Gesundheitskonzept, das vom SEM in Zusammenarbeit mit dem BAG konzipiert wurde, wird ständig weiterentwickelt und bei Bedarf angepasst.

Flüchtlingsfrauen, die im Ausland eine Straftat erlitten haben, verfügen in der Regel im Zeitpunkt der Straftat nicht über einen Schweizer Wohnsitz. Somit steht ihnen kein Anspruch auf Opferhilfeleistungen nach dem Opferhilfegesetz zu. Der Bericht zeigt einerseits auf, aus welchen Gründen eine Ausweitung des Anwendungsbereiches des OHG keine geeignete Lösung darstellt und eine Revision des OHG

somit nicht angezeigt ist. Andererseits wird aufgezeigt, dass Bedarf nach Lösungen ausserhalb des OHG besteht. Diese müssen den Gesundheits-, Asyl- und Sozialbereich miteinbeziehen. In geeigneten interdisziplinären Gremien muss daher nach pragmatischen Lösungen gesucht werden, damit den Betroffenen der Zugang zu notwendigen Unterstützungsleistungen gewährt werden kann.

Abschliessend kann gesagt werden, dass spezifische Bedürfnisse von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich auch künftig entsprechend berücksichtigt werden. Das SEM arbeitet mit den zuständigen Stellen daran, die Prozesse weiterzuentwickeln. Die in diesem Amtsbericht vorgelegten Massnahmen dienen als wichtige Schritte, die Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen in den Asylstrukturen des Bundes zu optimieren. Zudem sollte mit der Einführung des BEKO für die Unterbringung und dem im BEKO enthaltenen Anhang zu frauenspezifischen Bedürfnissen sowie dem diesbezüglichen Qualitätsmanagement eine weitere Verbesserung der Unterbringungsstandards und eine Harmonisierung zwischen den Bundesasylzentren angestrebt werden, um so an einer kontinuierlichen Erhaltung und Entwicklung der Qualität der Unterbringung von Asylsuchenden durch den Bund zu arbeiten. Auch die Diskussionen in der SODK betreffend die kantonalen Asylstrukturen haben zum Ziel, die Bedingungen der Unterbringung und Betreuung von Frauen und Mädchen zu verbessern. Aufgrund der zeitlichen Abfolge des Aufenthalts von Personen aus dem Asylbereich – von der Erstaufnahme in den Bundesasylzentren bis hin zum Transfer in die Kantone bei einem positiven Asylentscheid oder einer vorläufigen Aufnahme – ist sicherzustellen, dass eine kontinuierliche Qualität der Unterbringung und Betreuung, sowie diesbezüglich der Berücksichtigung von frauen- und mädchenspezifischen Bedürfnissen, angemessen gewährleistet wird.

Die durchgeführte Analyse zur Situation von Frauen und Mädchen aus dem Asylbereich ist ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung internationaler Standards und Verpflichtungen, namentlich der UNO-Frauenrechtskonvention, welche die Schweiz 1997 ratifizierte sowie der UNO-Sicherheitsratsresolution 1325 und Nachfolgeresolutionen zum Themenbereich «Frauen, Frieden, Sicherheit».

12 Literaturverzeichnis


- Bundesamt für Gesundheit und Staatssekretariat für Migration. 2017. Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/gesundheits-asylbereich.html> [zuletzt besucht am 30. Januar 2019]
- Conseil de l'Europe, Commissaire aux droits de l'homme. 2017. Rapport par Nils Muižnieks, Commissaire aux droits de l'homme du conseil de l'Europe, suite à sa visite en Suisse du 22 au 24 mai 2017. URL: <https://rm.coe.int/rapport-suite-a-la-visite-en-suisse-du-22-au-24-mai-2017-de-nils-muizn/168075e90c> [zuletzt besucht am: 13. November 2018]
- Cignacco et al. 2017. Sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen und ihren Säuglingen in Asylunterkünften in der Schweiz. Eine Situationsanalyse und Empfehlungen. Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit Disziplin Geburtshilfe. URL: <https://www.bfh.ch/dam/jcr:47f1de0c-7af6-4b22-8999-2fc889e4ec4b/projektbericht-refugee.pdf>. [zuletzt besucht am: 12. November 2018]
- Interface. 2018. Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit, Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/gesundheits-asylbereich.html> [zuletzt besucht am: 17. April 2019]
- Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM). 2016. Nationaler Aktionsplan gegen Menschenhandel 2017-2020. URL: <https://www.ksmm.admin.ch/dam/data/fed-pol/aktuell/news/2017/2017-04-13/nap-2017-2020-d.pdf> [zuletzt besucht am: 7. Februar 2019]
- Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF). 2018. Bericht an das Staatssekretariat für Migration (SEM) betreffend die Überprüfung durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter in den Zentren des Bundes im Asylbereich 2017 – 2018. URL: <https://www.nkvf.admin.ch/dam/data/nkvf/Berichte/2018/bundesasylzentren/bericht-bundesasylzentren.pdf> [zuletzt besucht am: 26. März 2019]
- Netzwerk Istanbul Konvention. 2018. Istanbul-Konvention: gegen Gewalt – für Gleichstellung. URL: <https://istanbulkonvention.ch/> [zuletzt besucht am: 13. November 2018]
- Schaffner Susanne. 2009. Handkommentar zum Opferhilfegesetz, 3ème éd, Berne: n. 3 ad art. 3 LAVI. In: Peter Gomm / Dominik Zehntner (édit.).
- Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR). 2019. Postulat Feri 16.3407. Analyse der Situation von Flüchtlingsfrauen. Zur Situation in den Kantonen. Bericht zu Händen des Staatssekretariats für Migration (SEM) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK). URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/publi-service/service/forschung.html> [zuletzt besucht am: 16. Oktober 2019]
- Terre des Femmes Schweiz. 2014. Bericht zur Lage asylsuchender Frauen in Kollektivunterkünften. URL: https://www.terre-des-femmes.ch/images/docs/2014_Bericht_Unterbringung_web.pdf. [zuletzt besucht am: 12. November 2018]
- Terre des Femmes Schweiz und Kirchliche Kontaktstelle für Flüchtlingsfragen KKF. 2018. Häusliche Gewalt im Kontext von Flucht und Asyl. Leitfaden für den Asylbereich im Kanton Bern. URL: https://www.terre-des-femmes.ch/images/docs/Publikationen/2018_Leitfaden_web.pdf. [zuletzt besucht am: 12. November 2018]

- UNHCR The UN Refugee Agency. August 2017. Neustrukturierung des Asylbereichs. UNHCR-Empfehlungen zur Unterbringung von Asylsuchenden in Bundesasylzentren. URL: http://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2017/08/CH_UNHCR-Empfehlungen-zur-Unterbringung-von-Asylsuchenden-in-Bundesasylzentren.pdf. [zuletzt besucht am: 12. November 2018]
- Weber, Jonas, Hilf, Marianne Johanna, Hostettler, Ueli und Fritz Sager. 2015. Evaluation des Opferhilfegesetzes. Universität Bern Institut für Strafrecht und Kriminologie (ISK). URL: <https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/opferhilfe/publikationen/schlussber-eval-ohg-unibern-d.pdf>. [zuletzt besucht am: 23. Juli 2018]


13Anhang

Anhang: Erstinformationsflyer

Leben in der Schweiz




Eltern sind für ihre minderjährigen Kinder verantwortlich und müssen diese beaufsichtigen.



In der Schweiz müssen Sie vor der Fahrt mit allen öffentlichen Verkehrsmitteln ein Billet kaufen. Falls Sie nicht wissen, wie das geht, fragen Sie die Bedienung. Es ist strafbar, ein öffentliches Verkehrsmittel ohne Billet zu benutzen.

Staatssekretariat für Migration SEM
 Quaiweg 6
 3003 Bern-Mittlerstadt
 www.sem.admin.ch

Basel




Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederaziun Svizra
 Confederaziun svizra


Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
 Staatssekretariat für Migration SEM

Leben in der Schweiz


Informationen für Asylsuchende in den Bundesasylzentren




Werfen Sie Abfälle und Zigaretten nicht einfach achtlos weg, sondern verwenden Sie immer die gekennzeichneten Behälter. Tragen Sie Sorge zur Umwelt!




Die Nachtruhe ist in der Schweiz wichtig. Im Allgemeinen gilt sie zwischen 22.00 und 6.00 Uhr. In dieser Zeit müssen Sie Lärm vermeiden.







Die staatlichen Gesetze in der Schweiz gelten für alle Menschen, die hier leben. Behörden handeln nach dem Gesetz.




Männer und Frauen sind vor dem Gesetz gleich. Sie haben dieselben Rechte und Pflichten. Sie bestimmen eigenständig über ihr Leben.




Sexuelle Belästigung ist verboten!




Die Polizei hat die Aufgabe, Menschen zu schützen und Straftaten zu helfen. Sie setzt Gesetze durch und verfolgt Straftaten. Die Polizei darf Personenkontrollen durchführen. Bei einer Kontrolle müssen Sie sich ausweisen, korrekt Auskunft erteilen und Kleider und Gegenstände untersuchen lassen.



Ingen ist eine private Angelegenheit. Jeder Mensch hat das Recht, seine Religion frei zu leben. Dies jedoch nur im Rahmen der staatlichen Gesetze. Die staatlichen Gesetze stehen über religiösen Vorschriften.



Alleineinschub ist schmerzhaft das Zusammenleben und zerstört Freundschaften und Familien. Er schädigt die Gesundheit und führt zu Gewalt. Eskalationen werden nicht zugelassen.



Gewalt ist verboten. Auch Gewalt gegen Ehepartner oder Kinder ist strafbar. Falls Sie Zeuge werden, wie jemand geschlagen wird, rufen Sie die Polizei.

Telefonnummern im Notfall

112 Internationaler Notruf
117 Polizei
118 Feuerwehr
144 Sanität

