

Gesundheitsforum der
Landesgesundheitskonferenz Berlin
**Vom Herkommen zum Ankommen –
Herausforderungen der
psychosozialen Versorgung
Geflüchteter in Berlin**



Foto: ©ViennaFrame/Fotolia

Vom Herkommen zum Ankommen – Herausforderungen der psychosozialen Versorgung Geflüchteter in Berlin

Nachbericht zum Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz Berlin vom 5. Juli 2017 in der Urania Berlin.

Psychosoziale Versorgung stellt einen wichtigen Bestandteil der Betreuung geflüchteter Menschen dar. Durch die Erlebnisse inmitten von Kriegsgeschehen sowie während und nach der Flucht, die Trennung von der Familie und Gewalterfahrungen, sind die Betroffenen besonders psychisch belastet und gefährdet, eine psychische Erkrankung zu entwickeln. In der medizinischen Versorgung hat sich seit 2015, als die Zahl der geflüchteten Menschen in Deutschland stark zugenommen hat, viel getan im Land Berlin. So geht es nicht mehr vorrangig um eine improvisierte Notfallversorgung in Großunterkünften, sondern um die Entwicklung und Sicherstellung einer nachhaltigen psychosozialen Versorgung der Geflüchteten. 180 Teilnehmende aus den Bereichen Gesundheit und Politik sowie viele Ehrenamtliche diskutierten am 5. Juli 2017 in der Urania über den aktuellen Stand und die Herausforderungen der psychosozialen Gesundheitsversorgung bei geflüchteten Menschen. Klar wurde: Gute Konzepte liegen bereits vor, nun gilt es den Übergang in die Regelstruktur optimal zu gestalten.

IMPULSVORTRÄGE

- **Elise Bittenbinder**, Leiterin Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAFF), stellv. Leiterin XENION e. V. psychosoziale Hilfen für politisch Verfolgte e. V.
- **Dr. Olaf Hardt**, Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln
- **Michael Webers**, Geschäftsführer KommRum e. V.

PODIUMSDISKUSSION MIT

- **Boris Velter**, Staatssekretär für Gesundheit im Land Berlin
- **Daniel Tietze**, Staatssekretär für Integration im Land Berlin
- **Dagmar Pohle**, Bezirksbürgermeisterin und Bezirksstadträtin für Stadtentwicklung, Gesundheit, Personal und Finanzen Marzahn-Hellersdorf
- **Dr. Ulrike Kluge**, Leiterin Zentrum für interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie (ZIPP), Charité-Universitätsmedizin Berlin
- **Friedrich Kiesinger**, Geschäftsführer Albatros gGmbH

MODERATION

Andrea Möllmann-Bardak, stellv. Geschäftsführerin Gesundheit Berlin Brandenburg e. V.

Wie ist es um die psychosoziale Versorgung Geflüchteter in Berlin bestellt?

Das Land Berlin verfügt bereits über ein differenziertes Versorgungsangebot für Menschen mit seelischen und psychischen Beeinträchtigungen. Es gibt ein breites Angebot im Rahmen der Eingliederungshilfen, niedrighschwellige Arbeitsgelegenheiten, Kontakt- und Beratungsstellen sowie Hilfen im Leistungskatalog des 5. Sozialgesetzbuches (SGB V). Trotz der Vielzahl von Angeboten ist es für geflüchtete Menschen nicht immer möglich, diese für sich zu nutzen. Häufig erschweren strukturelle Hürden den Zugang in das bestehende Versorgungsangebot. Neben den gesetzlichen Barrieren des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) fehlen auf Anbieterseite teilweise die nötigen Sprachkenntnisse und die kultursensible Kompetenz. Hinzu kommt die geringe Erfahrung mit der komplexen Betreuung von Menschen mit Fluchterfahrung. So Michael Webers, Geschäftsführer von KommRum e. V.

Dr. Olaf Hardt, Leitender Oberarzt am Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln, berichtete aus seinem Arbeitsalltag. Er begrüßte die Entscheidung des Senats, die psychiatrische Versorgung Geflüchteter innerhalb der bestehenden Strukturen der Regelversorgung zu realisieren und den Aufbau von Doppelstrukturen zu vermeiden. Durch die bislang fehlende Übernahme von Dolmetschkosten wird die Versorgung der geflüchteten Menschen erschwert. Die nun in Aussicht gestellte Kostenübernahme durch das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) wird die tatsächlichen Kosten vermutlich nicht decken. Verbesserungsbedarf besteht zudem sowohl in der Kommunikation zwischen dem LAF und den Bezirken als auch zwischen den einzelnen Leistungserbringern auf Bezirksebene. Zudem kritisierte er die Ablehnungen psychotherapeutischer Ermächtigungsanträge der Psychiatrischen Institutsambulanzen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin.

Für Elise Bittenbinder, Leiterin der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAFF) und stellv. Leiterin von XENION e. V., fehlt ein transparentes und funktionierendes Verfahren der Identifizierung, Bedarfsermittlung und Versorgung vulnerabler Geflüchteter in Berlin. Ganzheitliche psychosoziale Konzepte zur Frühfeststellung bis hin zur bedarfsgerechten Versorgung liegen bereits vor. Häufig scheiterte es jedoch an der Finanzierung. Vor allem die Erfahrungen aus den qualifizierten, niedrighschwelligten und spezialisierten Angeboten der psychosozialen Zentren können richtungsweisend für Regelstrukturen sein.

Ist die Regelversorgung ausreichend aufgestellt?

Boris Velter, Staatssekretär für Gesundheit im Land Berlin, wies darauf hin, dass das psychiatrische Versorgungssystem in Berlin dem schnellen Zuwachs von Patientinnen und Patienten durch die Zunahme geflüchteter Menschen zunächst nicht gewachsen war. Heute könne aber gesagt werden, dass sich die Versorgungssituation dank des großen Engagements der Beteiligten deutlich gebessert hat. Zahlreiche gute Versorgungskonzepte liegen vor und die Akteure der gesundheitlichen Versorgung kommen zunehmend ihrem Versorgungsauftrag nach. Besonders wichtig ist es im Auge zu behalten, wie der Transfer der geflüchteten Menschen in die Regelversorgung funktioniert, so Velter.

Daniel Tietze, Staatssekretär für Integration, erläuterte im Anschluss: „In Berlin ist es uns erfolgreich gelungen, auch für Asylbegehrende, die sich seit weniger als 15 Monaten im Bundesgebiet aufhalten, eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) einzuführen. Entsprechend haben Asylsuchende Anspruch auf Leistungen bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen, Schwangerschaft und Geburt sowie auf Schutzimpfungen. Eingeschlossen sind die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstige Leistungen, die zur Genesung bzw. Besserung oder Linderung von Krankheiten und Krankheitsfolgen erforderlich sind oder die Verschlechterung einer bestehenden Krankheit verhindern. Ebenso zählen dazu sonstige zur Sicherung der Gesundheit unerlässliche Leistungen, wie z. B. psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen.“ Nach einem fünfzehnmonatigen Aufenthalt im Bundesgebiet werden Asylbegehrende analog den Vorschriften der Sozialhilfe versorgt und erhalten eine neue eGK mit freiem Krankenkassenwahlrecht und Leistungen, die dem Umfang einer gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen.



Ein wichtiger Schritt sei nun der Transfer der betroffenen geflüchteten Menschen in die Regelversorgung. Das LAF arbeite derzeit gemeinsam mit den anderen Senatsverwaltungen an einem übergreifenden fachlichen Ansatz. Die Senatsverwaltung für Integration bleibe hier im engen Austausch mit der Selbstverwaltung, deren gesetzlicher Auftrag es ist, die Versorgung zu organisieren.

Für diesen Brückenschlag ist ein gemeinsames Vorgehen zwischen Landes- und Bezirksebene zwingend erforderlich, so die Auffassung von Dagmar Pohle, Bezirksbürgermeisterin und Gesundheitsstadträtin in Marzahn-Hellersdorf. Nach ihren Erfahrungen verfügt die Regelversorgung aktuell noch nicht über ausreichend Potenzial, um auf alle Bedarfe eingehen zu können. Daher appellierte sie an die Vertretenden der Senatsverwaltung, die im Juli 2016 zusätzlich geschaffenen 24 Stellen der psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen (KBS), sowie die Medi-Points in den Gemeinschaftsunterkünften, weiter zu finanzieren. Diese würden einen großen Teil der psychosozialen Versorgung Geflüchteter im Bezirk gewährleisten, der bei der Einstellung der Stellen verloren gehen würde.

Auch nach Friedrich Kiesinger, Geschäftsführer von Albatros gGmbH, ist das Regelsystem im Land Berlin noch nicht bereit, die Versorgung von psychisch erkrankten Geflüchteten zu übernehmen. Zwar habe sich das stationäre Berliner Hilfesystem, wie Krankenhäuser oder Notaufnahmen, in den letzten Jahren als überwiegend zuverlässig in der Versorgung Geflüchteter erwiesen. Die ambulante Regelversorgung weise jedoch noch teilweise Versorgungslücken für die betroffenen Menschen auf.

Fachliche und sprachliche Qualifizierung des Personals

Ursachen dieser Lücken sind laut Kiesinger sowohl sprachliche Barrieren als auch unzureichende muttersprachliche Fachkräfte. Aus Sicht eines Flüchtlingsheimbetreibers sprach sich Kiesinger für eine Öffnung der Fachleistungsquote aus. Dadurch könne ausreichend kultursensibles und sprachlich kompetentes Personal in der Flüchtlingsarbeit eingesetzt werden.

Dass die sprachlichen Hürden und Kommunikationsschwierigkeiten die größten Herausforderungen in der medizinischen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund darstellen, ist bereits aus anderen Forschungsprojekten bekannt, stellte Dr. Ulrike Kluge, Leiterin des Zentrums für interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie, fest. Kluge sieht die Lösung in der besseren Vernetzung der Forschung von Psychiaterinnen und Psychiatern, Psychologinnen und Psychologen, Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftlern, mit Expertinnen und Experten der Sozialen Arbeit, sowie Sprach- und Kulturmittlern. Der Stand der fachlichen Qualifizierung des Personals in den Einrichtungen und den psychosozialen Versorgungsstrukturen in Berlin ist nach Kluge sehr unterschiedlich. Verschiedene Akteure und Institutionen seien auf die Bedarfe nach Qualifizierung bereits eingegangen, dazu gehören u. a. die BAfF-Akademie – Flucht und Psychosoziale Gesundheit, die Bundespsychotherapeutenkammer, die Katholische Hochschule für Soziale Arbeit in Berlin, die Gesundheitsakademie der Charité und das neu entstandene TransVer Projekt. Auch die Qualifizierung der Sprach- und Kulturmittlern in der psychosozialen Regelversorgung Geflüchteter gestalte sich schwierig. Für Kluge braucht es vor allem ein einheitliches Berufsbild und eine angemessene Finanzierung für diese Berufsgruppe. Wichtige Arbeit leistet in diesem Bereich seit Langem der [Gemeindedolmetschdienst](#), der in den letzten Jahren auch mit mehr Ressourcen ausgestattet wurde.

Ulrike Kluge hat selbst Weiterbildungen zum Thema psychosoziale Versorgung Geflüchteter durchgeführt. Die Teilnehmenden hätten ein großes Bedürfnis nach Vernetzung, Gespräch, Koordination und Austausch. Dringend gebraucht würden demnach Supervision und niedrigschwellige Arbeitsgruppen, in denen man sich langfristig über konkrete Fälle und die besonderen Herausforderungen in dieser Arbeit austauschen kann. Aus den Erkenntnissen aus anderen Projekten lässt sich schlussfolgern: Damit eine optimale und ausreichende Regelversorgung gewährleistet werden kann, bedarf

es der Einrichtung einer gemeinsamen allen Institutionen und Akteuren zugänglichen Datenbank von Angeboten und Einrichtungen. Diese sollte alle nötigen Informationen, thematischen Fort- und Weiterbildungen sowie Supervisionsangebote und Vermittlung bündeln und den Akteuren zur Verfügung stehen.

Psychosoziale Versorgung: Stimmen aus dem Publikum

In der Diskussion des Gesundheitsforums wurde immer wieder deutlich, dass die psychosoziale Versorgung von Geflüchteten nicht unabhängig von den Faktoren Wohnsituation, Arbeit, Bildung, Asylstatus und familiärer Situation betrachtet werden kann.

Übergangssysteme schaffen

Vor allem die Unterbringung von Geflüchteten wurde immer wieder aufgegriffen. Die bislang temporären Lösungen stießen bei allen Beteiligten auf Kritik. Bezirksbürgermeisterin Pohle erläuterte das Beispiel einer Notunterkunft in Marzahn-Hellersdorf, deren Küchen seit den Umbaumaßnahmen vor einem Jahr eingerichtet wurden, jedoch nicht genutzt werden können, da die Einrichtung offiziell noch unter dem Titel „Notunterkunft“ und nicht „Gemeinschaftsunterkunft“ läuft. Diese Anekdote zeigte, wie unzureichend die Wohnsituationen der Geflüchteten zum Teil noch sind, womit möglicherweise psychische Belastungen einhergehen.

Daniel Tietze erklärte, dass die Unterbringung der Geflüchteten eine systematische Herausforderung für das Land Berlin darstellt. Derzeit werde



daran gearbeitet, die Unterbringung neu aufzustellen, d. h. nachhaltige, neue Gemeinschaftsunterkünfte anstatt von Notunterkünften und temporären Unterkünften, sog. Tephohomes, unter Berücksichtigung des gesamtstädtischen Blicks zu schaffen. Demnach sollten Geflüchtete zentral untergebracht werden und keine Verdrängung an den Rand der Stadt erfahren.

Eine ehrenamtliche Sozialarbeiterin im Publikum kritisierte, dass man nach dem Auflösen oder Umverteilen von bestehenden Wohnunterkünften viele Menschen „aus dem Blick“ verliert. Wichtig sei es, die Menschen beim Ankommen in neuen Gemeinschaftsunterkünften, aber auch in Wohnungen systematisch zu unterstützen, um einem Gefühl des Alleingelassenseins vorzubeugen. Dafür müsse ein Übergangssystem gestaltet werden, welches

die Menschen beim Umzug als auch beim Ankommen in verschiedenen Bereichen wie auch in der psychosozialen Versorgung begleitet. Eine ehrenamtliche Psychiaterin, die seit zwei Jahren zwei junge Syrer begleitet, betonte ebenfalls, wie wichtig diese Unterstützung für Geflüchtete ist. Undurchsichtige bürokratische Entscheidungen würden für Geflüchtete sowohl den Zugang zum Gesundheitssystem als auch zu Sozialleistungen erschweren. Begleitpatinnen und Begleitpaten können Geflüchtete bei medizinischen und psychosozialen Besuchen sowie bei Behördengängen unterstützen.

Besondere Bedarfe

Friedrich Kiesinger warnte, dass sich durch die mitunter prekären Verhältnisse, in denen geflüchtete Menschen leben, psychische Erkrankungen erst entwickeln: So können z. B. psychisch stabile Geflüchtete durch die Unterbringung in einer Notunterkunft, Zukunftsängste und den ungewissen Aufenthaltsstatus psychische Störungen entwickeln. All diese Faktoren stellen Postmigrationsstressoren für die Geflüchteten dar. Eine Ehrenamtliche sprach des Weiteren die Problematik der jugendlichen Geflüchteten an. Diese würden häufig durchs Raster fallen. Aufgrund der sprachlichen Hürden bleibe ihnen der Zugang zum Arbeitsmarkt häufig verwehrt.

Was ist in Berlin zu tun? – Abschließende Bilanz des Podiums

Monitoring von Fachkräften und Angeboten in der psychosozialen Versorgung

Besonders deutlich wurde, dass zum jetzigen Zeitpunkt strukturelle wie auch individuelle Hürden die Zugänge für Geflüchtete in die bestehenden Versorgungsangebote erschweren. Dabei spielen vor allem Sprachbarrieren, mangelnde Kenntnisse des Gesundheitssystems, die Stigmatisierung psychischer Auffälligkeiten sowie bürokratische Hindernisse eine zentrale Rolle. Durch ein Monitoring von Fachkräften (wie z. B. den Sprach- und Kulturmittlern) können diese Herausforderungen angegangen werden. Auch sollten die Sprach- und Kulturmittlern als eigene Berufsgruppe anerkannt werden. Aus politischer Sicht bestehen die Herausforderungen insbesondere darin, dass die Angebotsstrukturen in Berlin eher dem ökonomischen Bedarf, als den Bedarfen der Geflüchteten folgen. Die Berliner Politik und die zuständige Selbstverwaltung sollte sich mit der ungleichen Verteilung von Ärztinnen und Ärzten der psychosozialen Versorgung in den einzelnen Bezirken Berlins beschäftigen.

Sinnvolles und bezahlbares Verfahren für den Einsatz von Dolmetschenden

Die Kostenübernahme von Dolmetschenden sollte idealerweise auf Bundesebene im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) sowie durch die gesetzlichen Krankenversicherungen geregelt werden. Auf der Website des LAF befindet sich ein Antrag auf Kostenübernahme für Sprachmittlung im Rahmen einer medizinischen Behandlung: www.berlin.de/laf/leistungen/dolmetscherkosten/



Gemeinsamer Weg – mehr Vernetzung

Psychische Gesundheit ist ein Querschnittsthema. Daher sollte dieses auch in den gesamtgesellschaftlichen und politischen Diskussionen um die Themen Flucht und Migration Berücksichtigung finden. Es gilt einen gemeinsamen Weg zu finden, der vor allem ressortübergreifend gestaltet werden sollte. Der Senat wird mit den Bezirken zusammenarbeiten, um einen fachlichen Ansatz zu entwickeln.

Nachhaltige Übergänge

Aus Sicht der Bezirke stellt der Übergang ins Regelsystem einen längerfristigen Prozess dar. Neben einer fortschreitenden interkulturellen Öffnung des Regelversorgungssystems bedarf es auch nachhaltiger Ansätze zur Heranführung der Geflüchteten an ein für sie fremdes Versorgungsangebot. Die bisher gesammelten Erfahrungen sollen genutzt werden und in diese Überlegungen einfließen.

Wohn- und Arbeitsmarkt

Schließlich stellt die Neuausrichtung bei der Unterbringung von Geflüchteten einen weiteren Baustein dar, der zur Sicherung der psychosozialen Versorgung von Geflüchteten beitragen kann. Eine Möglichkeit wären Wohnmodelle, in denen Geflüchtete und Menschen ohne Fluchthintergrund gemeinsam leben. Ein einfacher Zugang zum Arbeitsmarkt für Geflüchtete kann sich positiv auf deren Gesundheitszustand auswirken. Eine ‚normale‘ Wohnsituation sowie ein Beschäftigungsverhältnis können demnach eine ganzheitliche stabilisierende Funktion auf die Betroffenen haben.

Katrin Becher, Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Senatsverwaltung
für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

be  **Berlin**


**Gemeinsam für ein
gesundes Berlin**
LANDES
GESUNDHEITS
KONFERENZ

Fachstelle für
**Prävention und
Gesundheitsförderung**
im Land Berlin

Die Gesundheitsforen werden von der Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin koordiniert. Die Fachstelle wird finanziert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und ist in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Fotos: Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.,

Teaser: ViennaFrame, Fotolia

© 07/2017