

## **Aktualisiertes Konzept der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg**

### **A: Aktuelle Situation in Nürnberg**

Gemäß innerstädtischen Schätzungen befinden sich derzeit rund 9.500 Personen mit Kontext Fluchtmigration in Nürnberg. Hierzu gehören:

- Neu angekommene Flüchtlinge in den Erstaufnahmeeinrichtungen
- Asylbewerber/-innen, welche in Gemeinschaftseinrichtungen GUs wohnen inkl. solchen, welche bereits einen Schutzstatus besitzen (sog. Fehlbeleger) und Familiennachzügler, welche zunächst in einer städtischen GU untergebracht werden
- Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (umA) in der Erstaufnahme, der Clearingstelle sowie den Jugendhilfeeinrichtungen
- Flüchtlinge mit Schutzstatus und deren Familiennachzügler, welche in Nürnberg in privaten Unterkünften leben inkl. jener Personen, welche von extern nach Nürnberg gezogen sind

Bezogen auf die ca. 7.500 Personen, welche in Nürnberger GUs wohnen, liegen folgende statistische Daten hinsichtlich der Herkunftsstaaten vor:

- Syrien 26%
- Irak 28%
- Äthiopien 12%
- Iran 8%
- weitere Herkunftsländer 26%



Ca. 63% der Personen in den GUs in Nürnberg sind männlich, ca. 37% weiblich.

Die Altersgruppe zwischen 20 und 30 Jahren stellt ca. 41% der Gesamtzahl, wobei aufgrund des Familiennachzugs die Altersgruppe 0 bis 14 Jahre zahlenmäßig zunimmt und mittlerweile ca. 21% an der Gesamtzahl ausmacht.

Bundesweit kam es im letzten Monat gemäß BAMF neben der zu erwartenden Aufnahme von Menschen aus dem Nahen Osten auch zu einer deutlichen Zunahme von Flüchtlingen, welche aus Nigeria nach Deutschland kommen.

Über die weitere Entwicklung, bezogen auf die Zugänge an Flüchtlingen in Deutschland kann keine valide Aussage getroffen werden. 2016 und 2017 kamen laut BAMF jeweils ca. 185.000 Flüchtlinge neu nach Deutschland.

## **B: Neukonzeption der Aufgaben in der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma**

2015/2016 lag der Schwerpunkt der Arbeit der Fachstelle für Flüchtlinge/ Gh v.a. bei der primärärztlichen Versorgung der Menschen, welche neu nach Deutschland kamen: Dies beinhaltet eine niederschwellige, muttersprachliche Versorgung mit Lotsenfunktion und Case - Management für die ambulante und stationäre fachärztliche Therapie. Ziel war und ist eine gute Anbindung der Flüchtlinge an die Regelversorgung.

Der Schwerpunkt der Aufgaben hat sich zunehmend in Richtung Handling der vielfältigen psychischen Problematiken und Erkrankungen der Menschen verlagert, die schon etwas länger in Deutschland sind.

Die aktuelle wissenschaftliche Erkenntnislage, welche auch den Erfahrungen der Fachstelle und anderer Fachbereiche bei Gh entspricht, besagt, dass insgesamt ca. 45% der neu Angekommenen an einer behandlungsbedürftigen psychiatrischen Störung leiden (v.a. depressive Symptomatik); ca. die Hälfte davon leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS).

Die Aufgaben der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge umfassen gemäß dem aktualisierten Konzept:

### Im Bereich psychischer Erkrankungen:

- Ein psychiatrisches Screening im Rahmen der Erstuntersuchungen gemäß § 62 Asylgesetz sowie der ersten Untersuchungen für Familiennachzügler
- Die Bearbeitung von Fällen mit psychischer Problematik nach Vermittlung durch die Sozialdienste der GUs, die Einrichtungen für umA, das Sachgebiet Begutachtung Gh und die Kreisverwaltungsbehörde KVB/Gh im Rahmen der Abklärung von akuter Eigen- und Fremdgefährdungen sowie der Nachsorge nach psychischen Krisen
- NEU: Durchführung von Substitutionsbehandlungen bei Flüchtlingen mit Suchterkrankungen und Doppeldiagnosen, d.h. psychiatrischer Diagnose+ Sucht, im nach der geänderten BTM- Verordnung möglichen Konsiliarverfahren zusammen mit Herrn Dr. Seiler/Straßenambulanz, der über die Zulassung bei der Kassenärztlichen Vereini-

gung Bayerns KVB als Suchtmediziner verfügt. Hierbei findet die ausführliche Erstaufklärung der Patienten durch die muttersprachlichen Ärzte und Herrn Dr. Seiler gemeinsam statt, die weiteren ärztlichen Termine in der Fachstelle

- „Hausbesuche“ in den GUs und Sprechstunden in einer großen GU, in der vor allem Flüchtlinge mit Doppeldiagnosen und schwerwiegenden psychischen Erkrankungen untergebracht sind
- Ärztliche muttersprachliche Gespräche und ggfs. Behandlung; hierbei kommt dem „Clearing“ (Untersuchung mit dem Ziel der Feststellung, ob eine fachärztlich weiter abzuklärende psychische Erkrankung vorliegt) eine besondere Bedeutung zu

Darüber hinaus gehören folgende allgemeinmedizinische Aufgaben zur medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge:

- Untersuchungen von Familiennachzüglern: Hier wird zum einen die gemäß Infektionsschutzgesetz IfSG verpflichtende Tbc-Diagnostik bei jenen, welche zunächst in einer GU untergebracht werden, organisiert und durchgeführt. Zum zweiten wird im Rahmen der freiwilligen ersten Untersuchung auch häufig festgestellt, dass eine Medikation im Herkunftsland nicht behandelter Erkrankungen notwendig ist, und diese für eine Übergangszeit begonnen. Zwischen der Ankunft in Deutschland/dem Antrag auf eine Versichertenkarte und dem Erhalt derselben liegt oft ein Zeitraum von bis zu 2-3 Monaten, in welchem die Medizinische Fachstelle subsidiär tätig werden muss, da ansonsten gravierende medizinische Risiken entstehen.
- Durchführung von Impfungen nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommision STIKO des Robert Koch Instituts RKI für den Personenkreis von Flüchtlingen: Diese Impfungen werden in Zusammenarbeit mit der Erstaufnahmeeinrichtung in der Beuthener Straße durchgeführt. Diese Impfungen bedeuten nicht nur einen Schutz für die Flüchtlinge selbst, sondern ebenso für die Allgemeinbevölkerung.
- Primärärztliche Basisversorgung in den ersten 15 Monaten des Aufenthaltes in Deutschland (bei Vorliegen eines Behandlungsscheins/SHA)

Vor allem aufgrund der sprachlichen und der kulturellen Barriere als auch der oft schwerwiegenden und anders als bei der Allgemeinbevölkerung gelagerten Anamnesen sowie der Komplexität und des Schweregrads der psychischen Problematiken besteht ein Defizit bzgl. der ambulanten Versorgung von Flüchtlingen insbesondere bzgl. Psychotherapieplätzen.

In der Fachstelle Trauma wird/werden

- nach Übermittlung durch verschiedene „Zuweiser“ inkl. der Medizinischen Fachstelle eine psychiatrische Diagnostik durchgeführt
- Therapieempfehlungen inkl. Medikation gegeben und je nach Kostenträger und Fall auch die Psychopharmakotherapie begonnen
- in psychotherapeutische Einzelbehandlungen vermittelt
- oder in eine Stabilisierungsgruppe (eine Stabilisierungsgruppe für junge Männer wurde gerade beendet, für Frauen aus afrikanischen Ländern beginnt sie).

Zwischen den beiden „Teilen“ der Fachstelle für Flüchtlinge besteht eine sehr enge Zusammenarbeit.

In der Regel sieht das Vorgehen bei gemeinsamen Patienten (etwa 32% der Patienten der Fachstelle Trauma) folgendermaßen aus:

1. Ärztliche Erstgespräche im Sinn eines Clearings durch das muttersprachliche medizinische Team inkl. eines medizinischen Case - Managements
2. Ggfs. weitere ärztliche stützende muttersprachliche Gespräche über das Erstgespräch hinaus
3. Ggfs. „Übermittlung“ an die Fachstelle Trauma für die psychiatrische Diagnostik und Empfehlungen hinsichtlich medikamentöser Therapie und Psychotherapie
4. Bei der psychiatrischen Untersuchung erfolgt häufig eine kultur- (und sprach-) vermittelnde Unterstützung durch das muttersprachliche medizinische Team
5. Ggfs. Verordnung von Medikamenten durch die Psychiaterin bei Gh
6. Durchführung von Einzelpsychotherapien durch externe Psychotherapeuten, welche eng mit der Fachstelle zusammenarbeiten und in der Regel die Psychotherapie auch in den Räumen der Fachstelle durchführen
7. Einen wesentlichen Baustein stellt die einzelfallbezogene Koordinierung durch die Verwaltung der Fachstelle dar. Hierzu gehören Kontakte mit den vermittelnden Sozialdiensten in den GUs, ggfs. den Betreuern der umAs, den Ärzten der medizinischen Fachstelle, der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, den Psychotherapeuten und ggfs. den Dolmetschern).

Die Fachstelle koordiniert auch das „Netzwerk Trauma Nürnberg“. In diesem Netzwerk sind u.a. die Ausbildungsinstitute für Psychotherapie IVS Fürth und DGVt Erlangen vertreten, Sozialdienste der GUs, Betreuer von umA, das Traumahilfezentrum THZ, der SpDi/Fachstelle Flüchtlinge der Stadtmission e. V., der SpDi/Gh, die Kinder- und Jugendpsychiatrie KJP des Klinikums Nürnberg, die Erwachsenenpsychiatrie des Klinikums Nürnberg, der Schulpsychologische Dienst und der Krisendienst Mittelfranken. Das Netzwerk dient zur gegenseitigen Information bzgl. der flüchtlingsbezogenen Aktivitäten und zur Absprache der Kooperation.

### **C: Personelle Besetzung der Fachstelle für Flüchtlinge Gh**

Die Bedarfsberechnung Gh hinsichtlich der personellen Besetzung der Fachstelle wurde an das gewandelte Aufgabenspektrum angepasst. Nach einem Gespräch mit Herrn OBM am 30.04.2018 wurde auf dieser Grundlage nach Abstimmung in der Verwaltung eine Fristverlängerung der entsprechenden Stellen bis Ende 12/20 sowie die Schaffung eines Budgets für Dolmetscherleistungen von 5.000 Euro beantragt.

Die personelle Besetzung der Fachstelle sieht gemäß dem aktualisierten Konzept wie folgt aus:

Gesamt:

2,5 VK Stellen Ärzte; 2,0 Stellen MFA; 2,0 VK Stellen Verwaltung, d.h. insgesamt 6,5 VK-Stellen (ursprüngliches Konzept: 11 VK- Stellen)

1,0 VK Stellen allgemeinmedizinisch ausgerichteter Arzt/Ärztin (mit einem Farsi sprechenden Arzt besetzt, <b>unbefristet</b> )
1,0 VK Stellen allgemeinmedizinisch ausgerichteter Arzt, <b>Beantragung Fristverlängerung bis Ende 12/20</b> (mit 1,0 VK Stellen Arabisch sprechender Ärztin besetzt)
0,5 VK Stellen für eine Fachärztin/einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, <b>Befristung bis Ende 12/20</b> (nicht besetzt; die Aufgaben werden bislang durch eine Mitarbeiterin/Gh einer anderen Abteilung durchgeführt. Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Besetzung von ärztlichen Stellen strebt Gh an, dass die Stelle unbefristet ausgeschrieben wird)
0,5 VK Stellen MFA, <b>Beantragung Fristverlängerung bis Ende 12/20</b> (besetzt)
0,5 VK Stellen MFA, <b>Beantragung Fristverlängerung bis Ende 12/20</b> (mit einer Fachkraft MFA mit der Muttersprache Russisch besetzt).
1,0 VK Stellen MFA, <b>Beantragung Fristverlängerung bis Ende 12/20</b> (mit einer Fachkraft MFA mit der Muttersprache Türkisch besetzt).
2,0 VK Stellen Verwaltung, <b>Beantragung Fristverlängerung bis Ende 12/20</b> (eine davon mit einer Fachkraft MA mit der Muttersprache Farsi, derzeit noch mit 0,5 VK besetzt).

Über diese städtischen Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen hinaus arbeiten in der Fachstelle Trauma derzeit 11 (davon 3 männlich, 8 weiblich, 1 mit Muttersprache Arabisch) externe Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen mit. Davon sind

- 2 Therapeuten/-innen kassenzugelassen (die Abrechnung der psychotherapeutischen Leistungen mit den Kassen erfolgt über die Psychotherapeuten selbst)
- 4 Therapeuten/-innen approbiert, aber ohne Kassenzulassung (d.h. diese können vor allem bei Klienten/-innen in der Kostenträgerschaft SHA und J eingesetzt werden, da die gesetzlichen Kassen hier i.d.R. nicht finanzieren)
- 5 Therapeuten/-innen haben ihren Erstberuf Psychologe/Pädagoge abgeschlossen und befinden sich in der Ausbildung zum Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendpsychotherapeuten beim IVS in Fürth oder dem Institut DGVT in Erlangen. Die Fachstelle fungiert als „Ausbildungspraxis“ unter der Ägide der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie/Kinder- und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie. Die Behandlungen können über die Ausbildungsinstitute mit den Kassen abgerechnet werden.

Darüber hinaus stehen insgesamt 29 Dolmetscher/-innen mit Erfahrungen in oder der Bereitschaft zur Arbeit bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesprächen mit Flüchtlingen zur Verfügung (inkl. für seltenere Sprachen wie Amharisch, Oromo, Kumanci, Yezide).

Eine ausführliche anonymisierte Auswertung der Ergebnisse der Psychotherapien ist geplant. Der bisherige Erfahrungsaustausch mit den in der Fachstelle tätigen Psychotherapeuten zeigt,

- dass - auch aufgrund von Sprachbarrieren - der Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung in der Regel länger als bei anderen Patienten dauert
- sich aber dann die therapeutische Arbeit nicht grundsätzlich von der mit anderen Patienten unterscheidet und
- dass die Erfahrungen sowohl bzgl. des Gelingens der therapeutischen Beziehung als auch des Erreichens von Zielen, z. B. der Stabilisierung, in der Regel sehr viel positiver sind als zu Beginn befürchtet

## **D: Möglichkeiten von Refinanzierungen von Leistungen der Fachstelle**

- Refinanzierung über eine Kooperation mit dem Klinikum Nürnberg – Ergebnis dreier Gespräche Ref III, BGA, Kh, Gh im Zeitraum 09/17 bis 04/18

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit eines gemeinsamen Kaufs eines Nervenarztsitzes (Kh/Stadt) und der Entleihung von 0,5 VK Stellen (psychiatrische Fachkraft) durch die Stadt Nürnberg an das Klinikum/ Ambulantes Behandlungszentrum. Hierbei würden Gestellungskosten in Höhe von bis zu 400.000 Euro entstehen (Kauf des Sitzes + Infrastruktur inkl. EDV(-anbindung)). Für die Arbeit mit den betreffenden Klienten mit komplexen psychischen Explorationen, ggfs. unter Zuziehung der muttersprachlichen Ärzte, sind mind. 0,5 VK Stellen Psychiater/in notwendig, die nach überschlagsmäßiger Einschätzung des Klinikums jedoch nur teilweise über Kassenleistungen (Abrechnung mit der KVB) refinanziert werden könnten. Die Leistungen der MFA und Verwaltungskräfte können nicht refinanziert werden. Zusammenfassend könnte hier mit einem teilweise sehr hohen Aufwand eine Teilrefinanzierung der 0,5 Arztstellen erfolgen. Weitere Gespräche zwischen der Gesundheitsverwaltung und dem Klinikum Nürnberg folgen.

- Refinanzierung von Leistungen über die Reg. v. Mittelfranken

Diese beschränken sich auf Erstattungen der Regierung für Erstuntersuchungen und Screenings nach § 62 AsylG und § 36 IfSG im Rahmen des Familiennachzugs.

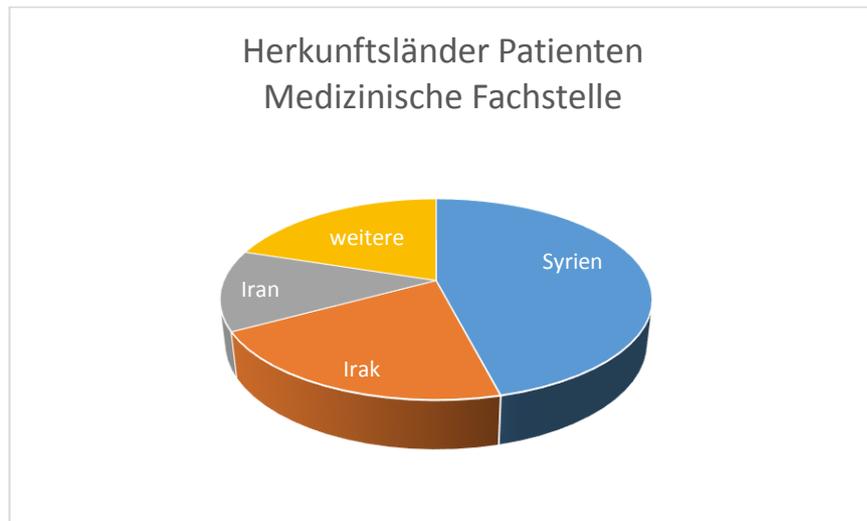
- Refinanzierung von Leistungen über SHA oder andere Sozialleistungsträger

Am 09.05.2018 fand ein Gespräch zwischen und Gh statt-Soweit SHA Kostenträger nach AsylbLG oder SGB XII ist, müssen die Anträge auf Hilfestellung im richtigen Verfahren gestellt und die Abrechnung den im ambulanten Bereich üblichen Voraussetzungen entsprechen. Hierzu ist ein hoher personeller Aufwand erforderlich, weil Gh nicht am Abrechnungssystem vergleichbar einer ambulanten Praxis teilnehmen kann. Soweit (z.B. beim Familiennachzug) Kostenträgerschaft nach dem SGB V bei einer gesetzlichen Krankenkasse besteht oder bestehen müsste, steht Gh i.d.R. keine Abrechnungsmöglichkeit zur Verfügung, da die Fachstelle keine Zulassung besitzt. Zu der ganzen Problematik finden noch Überprüfungen und Abstimmungen statt, allerdings zeichnet sich ab, dass das Volumen der erstattbaren Leistungen überschaubar bleibt.

## E. Kurze Angaben zur Statistik

### ➤ Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge

Insgesamt wurden im ersten Quartal 2018 in der Medizinischen Fachstelle 727mal Patienten behandelt, wobei 356mal eine Behandlung aufgrund psychischer Störungen oder Umständen, die ihren Gesundheitszustand belasteten, erfolgte.



Syrien 46%  
Irak 21 %  
Iran 13%  
Weitere 20%

Der hohe Anteil an Patienten aus Syrien erklärt sich u.a. auch dadurch, dass eine freiwillige Erstuntersuchung für Familiennachzügler angeboten wird und diese v.a. aus Syrien stammen.

### ➤ Fachstelle Trauma

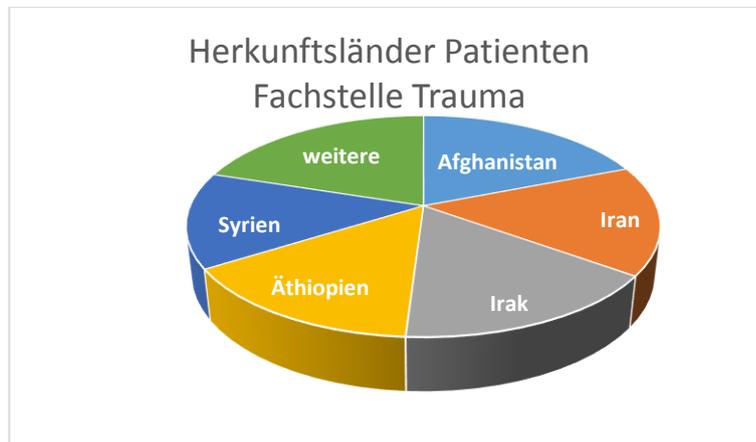
Die kumulierte Zahl der Klienten (04/17 bis 04/18) liegt bei  $n = 200$ . Die Inanspruchnahme steigt kontinuierlich, auch aufgrund der zunehmenden Bekanntheit der Fachstelle bei Institutionen in der Flüchtlingsarbeit, an.

Aktuell laufen 30 Psychotherapien (Einzeltherapie) in der Fachstelle.

Bis dato fanden in der Fachstelle Trauma 182 psychiatrische Untersuchungen statt. Im Jahr 2017 (April bis Dezember) kamen insgesamt 102 Patienten in die Fachstelle Trauma, in den ersten drei Monaten des Jahres 2018 wurden 79 Patienten in der Fachstelle Trauma neu angemeldet.

31% der Klienten sind weiblich, 69% männlich.

Bezogen auf die Herkunftsländer der Klienten der Fachstelle Trauma ist neben den erwartbar hohen Anteilen an Klienten aus Syrien, dem Iran und dem Irak der hohe Anteil an Klienten aus Afghanistan (zumeist umA, die über Wohngruppen vermittelt werden) als auch aus Äthiopien (zumeist Frauen, die über die Fachberatungsstelle Jadwiga vermittelt wurden) auffällig.



Afghanistan 19%

Irak 16%

Iran 16%

Äthiopien 15%

Syrien 15%

weitere (u.a. Somalia, Eritrea, Pakistan, Indien, Mauretanien, Nigeria, Türkei) 29%

Grundsätzlich sind alle Diagnosen aus dem F-Bereich ICD 10 (psychische Erkrankungen) vertreten, den Schwerpunkt bilden jedoch - teils schwere - depressive Störungen sowie posttraumatische Belastungsstörungen und in etwas geringerem Ausmaß Angst- sowie Anpassungsstörungen.

## **E: Zusammenfassung und Ausblick**

Der Aufbau der Fachstelle Trauma sowie die enge Zusammenarbeit der beiden „Teile“ der Fachstelle hat sich als ein sehr sinnvolles Konzept erwiesen. Dies lässt sich sowohl aus der hohen Inanspruchnahme der Fachstelle, daraus, dass bereits vom ambulanten und stationären Regelbereich an die Fachstelle übermittle wird, als auch den Erfahrungen der Kollegen und der Psychotherapeuten schließen.

Die Fachstelle leistet durch ihre Arbeit einen wichtigen Beitrag zur sozialen Prävention – eine Integration kann ohne Behandlung bestehender psychischer Erkrankungen nicht gelingen.

Eine noch nicht gelöste Problematik ist das Erreichen von Menschen mit Kontext Fluchtmigration, welche psychische Erkrankungen und Störungen haben, jedoch weder in einer GU mit Anbindung an Sozialdienste noch in einer Einrichtung für umA wohnen und auch nicht durch Helfer auf die Möglichkeit der Unterstützung in der Fachstelle verwiesen werden.

Hier muss der Kontakt zu Einrichtungen, mit denen diese Kontakt haben (Schulen, Jobcenter etc.) noch verstärkt werden.

Über das subsidiäre Versorgungsangebot in der Fachstelle wird seitens Gh der Versuch unternommen, mit zu einer Verbesserung der allgemeinen Situation bzgl. der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen in Nürnberg beizutragen. Im Rahmen der GesundheitsregionPlus wurde im Gesundheitsforum angeregt, eine diesbezügliche Arbeitsgruppe zu bilden. Es wurde bereits ein erstes Gespräch mit der Psychotherapeutenkammer geführt, weitere Gespräche mit Vertretern der KVB sowie der wichtigsten gesetzlichen Kassen sind geplant.

In diesem Zusammenhang sollen v.a. die Möglichkeit des Erstattungsverfahrens (Kassen ersetzen die Kosten der Behandlung durch approbierte Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung, wenn ein Therapieplatz bei einem Therapeuten mit Zulassung nicht in angemessenem Zeitrahmen zur Verfügung steht) sowie der Erteilung von Sonderermächtigungen nur für die Psychotherapie von Flüchtlingen angesprochen werden. Die Erteilung von Sonderermächtigungen ist in anderen Bundesländern sehr viel verbreiteter als in Bayern, wo dies in der Regel nur zur Behandlung von Klienten zugestanden wird, die bereits in den ersten 15 Monaten des Aufenthaltes bei einem bestimmten Psychotherapeuten in Therapie waren. Zuständig hierfür ist der regionale Zulassungsausschuss.