

Sachverhaltsdarstellung

Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

A: Situation in Nürnberg

In Nürnberg leben verschiedene Personengruppen mit Fluchtmigrationshintergrund:

- Neu angekommene Flüchtlinge in den Dependancen Beuthener Straße und Witschelstraße des Ankerzentrums Zirndorf, mit insgesamt 720 Plätzen. Im Durchschnitt bleiben Bewohner hier für 6 Monate, bevor sie in Gemeinschaftseinrichtungen GUs in Bayern verteilt werden. Die Erstaufnahmeeinrichtung in Roth mit 350 Plätzen schließt zum 31.12.2019, als Ersatz wird eine Dependance in der Wertachstraße in Nürnberg mit 200 Plätzen Anfang 2020 hinzukommen.
- AsylbewerberInnen, welche in städtischen oder staatlichen GUs wohnen
- Neu angekommene Familiennachzügler, die zumeist zunächst in GUs wohnen
- Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UmA)
- Flüchtlinge mit Schutzstatus und deren Familiennachzügler, welche in Nürnberg in privaten Unterkünften leben, inkl. jener Personen, welche von extern nach Nürnberg gezogen sind.

Aussagen über die aktuelle Gesamtzahl- nach groben stadtinternen Schätzungen ca. 8000 bis 9000- von Personen mit Fluchtmigrationshintergrund in Nürnberg sind nur sehr eingeschränkt möglich. So wird bislang nicht erfasst, wohin Bewohner nach ihrem Auszug aus der GU ziehen.

In GUs lebten Stand 07/19 insgesamt 5.620 Flüchtlinge in Nürnberg

- ca. 61% männlich
- ca. 39% weiblich
- mit ca. 25% stellt die Altersgruppe der 20 – 29-Jährigen nach wie vor den größten Anteil dar

In den letzten beiden Jahren lässt sich jedoch eine kontinuierliche leichte Tendenz zu einem höheren Anteil an Menschen in einem höheren Lebensalter sowie zu einem größeren Frauenanteil erkennen.

Ca.

- 21% kommen aus dem Irak
- 20% aus Syrien
- 15% aus Äthiopien
- 10% aus dem Iran
- 7% aus Aserbaidshan

In Nürnberg gibt es einige besondere städtische GUs:

- Eine, in der vor allem Familien, aber auch chronisch körperliche Kranke untergebracht werden
- Eine für Bewohner mit Doppeldiagnosen (chronische psychische Erkrankung plus Sucht)
- Eine für Frauen als Schutzraum analog dem Nürnberger Frauenhaus für Einheimische
- eine nur für Frauen
- zwei für LGBT (lesbian, gay, bisexual, and transgender)

Tendenziell nimmt in Nürnberg derzeit der Anteil

- von Menschen, die neu in Deutschland ankommen und eine Zeitlang in Erstaufnahmeeinrichtungen wohnen, zu
- von Menschen, die Nürnberger GUs aus den Erstaufnahmen zugeteilt werden, ab
- von Menschen, die nach Erhalt eines Schutzstatus aus dem Großraum nach Nürnberg kommen, zu

Aussagen über die weitere Entwicklung der Zugänge an Asylsuchenden in Deutschland sind mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Gemäß aktuellen Zahlen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge BAMF kamen und kommen 2018/19 (bis 08/19) weiterhin ca. 500 Personen v.a. über die Balkanroute täglich nach Deutschland, wobei der Großteil der Menschen aus Syrien, Afghanistan, Somalia sowie weiteren afrikanischen Ländern stammt. Hierbei sind Familiennachzügler, die zumeist aus Syrien kommen, nicht erfasst.

B: Aktuelle Studien bzgl. psychischer Problematiken bei Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund

Die Universitätsklinik Erlangen, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (Frau Prof. Yesim Erim), hat im Jahr 2018 eine Screening -Untersuchung mit 200 Flüchtlingen aus Syrien, die nach 2014 nach Deutschland gekommen waren, eine Aufenthaltsgenehmigung haben und Arbeitslosengeld beziehen, durchgeführt. Mit ca. 75 % hatte die große Mehrheit der Studienteilnehmer entweder selbst Traumata erlebt oder war Zeuge traumatisierender Ereignisse geworden. Mehr als 30 Prozent zeigten Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung PTBS, einer mittelschweren bis schweren Depression oder generalisierten Angststörung. Diese Zahlen bestätigen die bereits in vorangegangenen Studien getätigte Feststellung, dass die oben genannten Erkrankungen bei Flüchtlingen - vor allem aus Bürgerkriegsländern- sehr viel häufiger als bei Deutschen vorkommen. Viele Flüchtlinge entwickelten erst nach einer Latenzzeit psychische Problematiken.

Die Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz hat im Jahr 2018 15 aktuelle Forschungsartikel, die sich mit dem Thema Angst, Depression und PTBS bei Flüchtlingen beschäftigen, gesichtet. Die Metaanalyse zeigte grundsätzlich die gleichen Ergebnisse wie die Erlanger Studie. Zudem ergab eine Befragung unter den Mitgliedern, dass insgesamt 85% der Psychotherapeuten keine oder nur sehr geringe Erfahrung mit Geflüchteten hatten. Für Bayern wurden diesbezüglich bis jetzt keine Zahlen erhoben.

Das Forschungszentrum von BAMF (BAMF-FZ) führt in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie dem Sozio -ökonomischen Panel (SOEP) am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung Berlin seit 2013 Befragungen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund durch. Die Kurzanalyse 01|2019 liefert erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebung der IAB-BAMF-SOEP-Befragung von 4500 Geflüchteten aus dem Jahr 2017. In Bezug auf die gesundheitliche Situation war ein wichtiges Ergebnis, dass psychische Erkrankungen ein erhebliches Hindernis für das Erlernen der Sprache, die Jobsuche und die Integration insgesamt darstellen. Dringend erforderlich wäre ein „systematisches Screening“, um Probleme frühzeitig zu erkennen. "Eine umfassende gesundheitlich- psychotherapeutisch - psychiatrische Versorgung ist im Hinblick auf die Integration eine der zentralen Herausforderungen für die Zukunft."

C: Aufgaben der medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

Seit 04/2017 wurde die medizinische Fachstelle für Flüchtlinge um den Schwerpunkt der psychischen Problematiken ("Fachstelle Trauma ") erweitert.

Das Spektrum der Fachstelle umfasst aktuell bzgl. des Schwerpunkts „psychische Erkrankungen“:

- Clearinguntersuchungen durch allgemeinmedizinisch ausgerichtete ärztliche Kollegen hinsichtlich psychischer Erkrankungen nach Vermittlung von Klienten durch die Sozialdienste der GUs, Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Asylbewerber UmA, Schulpsychologen und weitere
- Psychiatrisches Screening im Rahmen der Erstuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz (bei umA) sowie im Rahmen der ersten Untersuchung für Familiennachzügler
- Ärztliche Untersuchungen in Zusammenarbeit mit der Kreisverwaltungsbehörde oder den Erstaufnahmeeinrichtungen im Rahmen der Abklärung von akuter Suizidgefährdung
- Angebot der Nachsorge nach psychischen Krisen und Aufhalten in Bezirkskliniken
- Psychiatrische Diagnostik, Therapieempfehlungen inkl. Medikation und ärztliche Weiterbehandlung, wenn ein Klient nicht an externe Psychiater angebunden werden kann
- Psychotherapeutische Einzelbehandlungen durch mit der Fachstelle kooperierende und zumeist in deren Räumen tätige Psychotherapeuten
- Vermittlung in Stabilisierungsgruppen

Über die Koordinierungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB konnten lediglich 2 Klienten in die Therapie vermittelt werden. Es wurde entweder darauf verwiesen, dass kein Platz vorhanden ist oder dass keine traumatherapeutische Qualifikation bzw. Erfahrung in der Arbeit mit Flüchtlingen vorliegt.

Neben der klientenbezogenen Arbeit in der Fachstelle wird sich Gh nochmals um Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns KVB und Krankenkassen (v.a. AOK)

bemühen, um in Nürnberg die psychotherapeutische Versorgung der sensiblen Gruppe „Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund“ in der Regelversorgung zu verbessern- hier geht es v.a. um die Zulassung des Erstattungsprinzips, falls ein zwar approbierter, jedoch nicht kassenzugelassener Therapeut die Behandlung übernimmt und um die Frage der Sonderermächtigung im Rahmen der Versorgung von Flüchtlingen. Viele Probleme, die eine adäquate Versorgung erschweren, wie z. B. die Finanzierung von Dolmetschern für Kassenpatienten, können jedoch nur bundesweit gelöst werden.

Allgemeinmedizinische Aufgaben:

- Erstuntersuchungen von umA
- Erste allgemeinmedizinische Untersuchungen von Familiennachzüglern inkl. Organisation der verpflichtenden Tbc Diagnostik gemäß § 36 IfSG bei jenen, welche zunächst in einer GU untergebracht werden sowie erste Medikation im Fall unbehandelter Erkrankungen, welche ansonsten mit einem erheblichen Gesundheitsrisiko verbunden wären.
- Primärärztliche Versorgung von Asylbewerbern, die unter 15 Monaten in Deutschland sind
- Durchführung von Impfungen nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommision Stiko des Robert Koch Instituts RKI: Diese Impfungen werden in Zusammenarbeit mit den Dependancen des Ankerzentrums in der Beuthener- und Witschelstraße und ab 2020 auch der Wertacher Straße durchgeführt.

Ab 03/2020 ist voraussichtlich gemäß Masernschutzgesetz die Masernimpfung nicht mehr nur ein Angebot, sondern für alle, die in einer Gemeinschaftseinrichtung leben, verpflichtend. Daher werden die Aktivitäten der Fachstelle bzgl. Impfungen erheblich ausgeweitet werden müssen.

- Aufgrund des personellen Wechsels im ärztlichen Bereich konnten die Substitutionsbehandlungen bei Flüchtlingen mit Suchterkrankungen und Doppeldiagnosen nicht wie vorgesehen durchgeführt werden. Es ist geplant, das Thema Sucht und Substitutionsbehandlung erneut aufzunehmen.

D: Aktuelle personelle Besetzung der Fachstelle

Insgesamt stehen 2,5 VK Stellen Ärzte, 2,0 VK Stellen MFA und 2,0 VK Stellen Verwaltung zur Verfügung.

In den Jahren 2018 und 2019 ergaben sich sehr häufige Personalwechsel im ärztlichen Bereich. Teilweise konnte die Fachstelle nur mit dem Einsatz einer Psychiaterin Gh, die diese Aufgabe neben ihrer Regelaufgabe übernahm, sowie von Honorarkräften und dem großen Engagement des Teams aufrechterhalten werden.

Die aktuelle Besetzung stellt sich wie folgt dar:

- 1,0 ärztliche VK Stelle, seit 07/19 mit einem Psychiater, der gleichzeitig Teamleitung ist, besetzt, unbefristet, Muttersprache Deutsch und Türkisch

- 1,0 ärztliche VK Stellen, ab 11/19 mit einer allgemeinmedizinisch tätigen Ärztin, besetzt, befristet bis Ende 12/20, Muttersprache Polnisch und Deutsch
- 0,5 ärztliche VK Stellen, befristet bis Ende 12/20, ausgeschrieben für einen Psychiater
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20
- 0,5 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 1,0 VK Stellen MFA, befristet bis 12/20, Muttersprache Türkisch
- 2,0 VK Stellen Verwaltung, befristet bis 12/20, davon eine Mitarbeiterin mit Muttersprache Farsi

Die bislang bis 12/20 befristeten Stellen sollen gemäß Mitteilung Ref III neu bis 12/23 befristet werden.

Darüber hinaus arbeiten derzeit in der Fachstelle mit:

- 11 Psychotherapeuten/ Psychotherapeutinnen bzw. Psychologen (+ 5 externe Psychotherapeuten)
- 28 DolmetscherInnen, welche eine erneute Schulung bzgl. der Arbeit bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesprächen mit Flüchtlingen erhalten sollen

Nach wie vor fungiert die Fachstelle als Ausbildungspraxis in der psychotherapeutischen Ausbildung des IVS in Fürth und des Instituts DGVT in Erlangen unter der Ägide des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie.

Da die Fachstelle aus den derzeitigen Räumlichkeiten in der Dianastraße 29 bis Ende 03/20 ausziehen muss, muss ab 04/20 ein neuer Standort für die Fachstelle bezogen werden, die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten läuft derzeit.

E: Kooperationen

Gh hat im Jahr 2017 das Netzwerk Trauma Nürnberg ins Leben gerufen. An diesem Netzwerk sind unterschiedliche Kooperationspartner beteiligt, so z.B.

- die Ausbildungsinstitute Institut für Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin und Sexuologie IVS Fürth und Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT Erlangen
- Sozialdienste der Gus
- Betreuer
- das Traumahilfezentrum THZ
- die Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Nürnberg
- die Klinik für Psychiatrie des Klinikums Nürnberg
- der Schulpsychologische Dienst der Stadt Nürnberg
- Jadwiga e.V. (Fachberatungsstelle für Opfer von Frauenhandel)

und v.w.m. Das Netzwerk dient der gegenseitigen Information und Kooperation v.a. mit dem Ziel, Klienten in passgenaue Angebote vermitteln zu können.

Mit der neu geschaffenen Regiestelle für Flüchtlinge des Referates V. fand ein erstes Treffen zur gegenseitigen Information statt, Gh wird regelmäßig in das Gremium „monatliche Lage Flucht“ eingebunden werden.

Neu geplant ist eine Zusammenarbeit der Fachstelle mit der Uniklinik Erlangen, Fachbereich Psychosomatik und Psychotherapie, Frau Prof. Dr. Yesim Erim (siehe auch unter B). In der Klinik gibt es das Angebot ambulanter Gruppentherapien in deutscher und arabischer Sprache, was eine sehr gute Ergänzung zum Angebot in der Dianastraße darstellen könnte.

Darüber hinaus ist vorgesehen, die Aufgaben der Fachstelle im Bereich Psychiatrie durch die Universität Erlangen wissenschaftlich begleiten und evaluieren zu lassen. So könnte die Wirksamkeit ergriffener Maßnahmen neben der klinischen Einschätzung der Psychotherapeuten z.B. im Rahmen von medizinischen Promotionen oder psychologischen Masterarbeiten durch Anwendung von fachbezogenen Fragebögen – vor und nach der Therapie - evaluiert werden.

F: Zusammenfassung der Erfahrungsberichte der in der Fachstelle arbeitenden Psychotherapeuten bzgl. der Arbeit mit Geflüchteten

Die Arbeit mit Flüchtlingen stellt sich nach einheitlicher Einschätzung der Psychotherapeuten aufgrund des anderen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik und der komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist als intensiver und fordernder als mit anderen Klienten dar. Teilweise muss am Anfang der Therapie zunächst erklärt werden, was eine Psychotherapie überhaupt ist und dass hierbei eine aktive Mitarbeit notwendig ist.

Als sehr anstrengend wird empfunden, dass das Umfeld und die Lebensbedingungen der Flüchtlinge sehr belastend sind und nicht verändert werden können. Dies führt dazu, dass zumeist "nur" eine stabilisierende und keine aufdeckende Therapie möglich ist.

Als besonders komplex wird die Therapie bei Flüchtlingen, welche aus Afrika stammen, angesehen. Viele von ihnen befinden sich in einer für sie hoffnungslosen Lage, da sie sehr wenig Chance auf einen Schutzstatus haben und darüber hinaus in der deutschen Gesellschaft oft mehr als andere auf Ablehnung stoßen.

Ziele der Therapie sind unter den gegebenen Umständen, eine Stabilisierung zu erreichen, eine Alltagsstruktur zu implementieren, häufig wird mit Methoden der Verhaltenstherapie auch ein Schlaftraining, bei manchen ein Antiaggressionstraining durchgeführt. Inhaltliche Themen sind sowohl die traumatischen Erlebnisse im Heimatland und auf der Flucht sowie die aktuelle Situation (Wohnsituation, fehlende Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeit, fehlende Perspektive, drohende Abschiebung).

Insgesamt wurden seit 04/17

- 100 Therapien begonnen
- 18 davon durch Patient oder Therapeut vorzeitig beendet (wegen akuter Ereignisse wie Tod eines nahen Angehörigen, fehlender Passung zwischen Klient und Therapeut.)

- 14 davon aus äußeren Gründen (wegen Verlegung, Abschiebung)
- bislang von 61 Therapien klinische Einschätzungen des Therapieerfolges durchgeführt
- von diesen waren 65% verbessert oder stabilisiert
- 6.5 % unverändert
- 5% hatten sich verschlechtert (zumeist aufgrund äußerer Gegebenheiten)
- und bei 22% konnte noch keine valide Einschätzung gegeben werden

Die Zusammenarbeit mit Dolmetschern hat sich insgesamt als sehr viel positiver dargestellt als angenommen.

Die meisten Therapeuten kommen zu dem Schluss, dass es trotz der schwierigen Situation im Einzelsetting und in Kombination mit der ärztlichen Behandlung gut gelingt, die Klienten zu stabilisieren.

G: Möglichkeiten der Refinanzierung von Leistungen der Fachstelle

Refinanzierungen von Leistungen beschränkten sich auf Erstattungen der Regierung von Mittelfranken für Erstuntersuchungen und Screenings nach § 62 Asylgesetz und § 36 IfSG im Rahmen des Familiennachzugs.

Eine Refinanzierung von Leistungen über SHA gemäß Asylbewerberleistungsgesetz (Impfungen) wurde aus arbeitstechnischen Gründen durch SHA als zu aufwendig angesehen- angesichts der notwendigen Ausweitung der Impfkativitäten ab 03/2020 sollen jedoch nochmals Gespräche aufgenommen werden.

Da Nürnberg in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung als „überversorgt“ gilt, besteht trotz der offensichtlichen Probleme in der Versorgung von Menschen mit Flüchtlingsmigrationshintergrund keine Chance auf eine Institutsermächtigung für Gh.

Die Begründung eines kommunalen MVZ mit Abrechnungsmöglichkeit für Leistungen bei Patienten mit Krankenkassenskarte wäre grundsätzlich möglich, wenn in Nürnberg mindestens zwei x 0,5 Kassensitze zweier verschiedener, in der Fachstelle vorhandenen, Facharzttrichtungen frei würden und die Kommune den Zuschlag erhielte. Selbst wenn neben der Facharzttrichtung Psychiatrie und Psychotherapie in der Fachstelle eine solche zweite Kompetenz vorhanden wäre und die Stadt ein MVZ begründen könnte, wäre zu bedenken, dass

- für die Kosten für den Erwerb eines Sitzes, das Praxisabrechnungssystem, die Anträge für die Zulassung etc. primär mindestens 100.000 Euro aufgewendet werden müssten und dauerhaft Kosten für die Abrechnung entstehen würden
- die Fachstelle viele subsidiäre sozialkompensatorische und Case Management Aufgaben erfüllt, welche nicht abgerechnet werden können

I: Zusammenfassung und Ausblick

Das Konzept der Fachstelle hat sich als tragfähig erwiesen, dies lässt sich sowohl aus der unvermindert hohen Inanspruchnahme des Angebots als auch aus der Einschätzung der Therapien erkennen.

Eine sinnvolle Ergänzung des Angebots der Fachstelle könnte durch eine Kooperationsbeziehung mit der Universitätsklinik Erlangen, Fachbereich Psychotherapie und Psychosomatik, erreicht werden, da in Stabilisierungsgruppen, zum Teil auch in Einzelpsychotherapien, vermittelt werden könnte. Darüber hinaus wäre eine wissenschaftliche Evaluation der Arbeit der Fachstelle im Bereich Psychiatrie möglich.

Das Thema Substitution für Flüchtlinge wiederaufzunehmen, wäre angesichts des bekannten Bedarfs dringlich.

Ein grundsätzliches, drängendes Problem stellt nach wie vor das Erreichen von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund dar, welche erhebliche psychische Probleme haben, sich auch deswegen nicht adäquat integrieren können, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden.

Eine Möglichkeit, diese Situation zu ändern, wäre, denjenigen, die aus einer GU ausziehen, vorab eine Information über die Möglichkeiten einer Behandlung zu geben. Zum anderen sollte eine verstärkte Sensibilisierung möglicher Vermittler wie Jobcenter, Schule, ehrenamtliche Helfer erfolgen.

Die Ergebnisse der beschriebenen Untersuchungen bestätigen erneut die dringende Notwendigkeit, sowohl psychische Probleme bei Geflüchteten früh zu erkennen als auch angemessene Angebote vorzuhalten.