

Zur Situation von traumatisierten Flüchtlingen in Schleswig-Holstein



*Aus der Sicht von Refugio
Zentrum für Behandlung, Beratung und
Psychotherapie von Folter-, Flucht- und
Gewaltopfern in Schleswig-Holstein e.V.*

*Hajo Engbers ist Psychotherapeut
und arbeitet bei Refugio Zentrum
für Behandlung, Beratung und
Psychotherapie von Folter-, Flucht-
und Gewaltopfern
in Schleswig-Holstein e.V.*

Am 9. September 2009 veranstalteten die Landesweiten Beratungsprojekte von Flüchtlingsrat, Refugio und die Türkische Gemeinde eine Podiumsdiskussion zur Frage „Chancengleichheit und soziale Teilhabe für Alle?“. VertreterInnen der sechs Parteien im Kieler Landtag diskutierten die Stellungnahmen der VeranstalterInnen. Hier dokumentieren wir den Vortrag von Refugio.

Wir erleben täglich die Diskrepanz zwischen einer notwendigen Behandlungs- und Schutzbedürftigkeit von traumatisierten Menschen auf der einen Seite und restriktiven Rahmenbedingungen auf der anderen Seite, die von uns und den Betroffenen als diskriminierend und ausgrenzend wahrgenommen werden.

Um es zu verdeutlichen: wir haben es mit Menschen zu tun, die aus den Krisenregionen der Welt kommen, in deren Heimatstaaten Krieg, Bürgerkrieg oder ethnische Konflikte herrschen und in denen Minderheiten verfolgt werden. Massive Menschenrechtsverletzungen sind in diesen Regionen Mittel zum Zweck.

Ein Beispiel: Alpträume und Suizidgedanken

In Vorbereitung auf diese Darstellung dachte ich an einen jungen Mann, der erst seit kurzem bei Refugio ist. Er wurde über einen langen Zeitraum in seinem Heimatland wieder und wieder vom Geheimdienst verhört, gefoltert und geschlagen.

Nach den Angaben des Klienten und seiner Familie kann er bis heute aus Angst nicht alleine die Wohnung verlassen, weiterhin befürchtet er, wieder zum Verhör zu müssen, obwohl ihm sein Verstand sagt, dass er in Deutschland ist. Oft schläft er tagelang nicht aus Furcht vor den Alpträumen, immer wieder quälen ihn Suizidgedanken, er glaubt Stimmen zu hören, in denen ihn die Folterer weiter verhöhnen. Im diesem Fall wurde die Therapie genehmigt. Aber in vielen anderen Fällen gelingt dies leider nicht.

Eigentlich müsste die Praxis anders aussehen, denn die EU-Richtlinie zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern sagt ausdrücklich im Artikel 20: "Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass Personen, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Gewalttaten erlitten haben, im Bedarfsfall die Behandlung erhalten, die für Schäden, welche ihnen durch die genannten Handlungen zugefügt wurden, erforderlich ist."

Einschränkungen durch das Asylbewerberleistungsgesetz

Andererseits legt das Asylbewerberleistungsgesetz fest, dass Heilbehandlungen nur bei Akuterkrankungen und Schmerzzuständen gewährt werden. Der schleswig-holsteinische Erlass, der den Zugang schwer traumatisierter Flüchtlinge zu Therapien regelt, wird in der Praxis nicht regelhaft angewendet. Regelmäßig heißt es in Ablehnungsschreiben bezgl. einer Therapie-Kostenübernahme, dass aufgrund des derzeitigen Asyl-Verfahrensstandes eine Kostenübernahme nicht gerechtfertigt erscheint. Dies betrifft Flüchtlinge, die sich noch im Asylverfahren befinden und die somit keine Chance erhalten, die gesundheitlichen Folgen ihrer Traumatisierungen adäquat behandeln zu lassen.

Es kann nicht sein, dass Refugio nur einige wenige Fälle pro Jahr von der Zugeordneten Gemeinschaftsunterkunft Neumünster zugewiesen bekommt. Studien und Untersuchungen gehen davon aus, dass leider 20 -40 % der AsylbewerberInnen traumatisiert sein könnten. Selbst die Quote bei den

Bundeswehrsoldaten mit Auslandseinsatz wurde zunächst unterschätzt.

Dies hieße, dass bei angenommenen 300 Flüchtlingen in Neumünster 60 - 120 Menschen therapeutische Hilfe benötigen. Die Vermittlung in den letzten Jahren belief sich aber auf nur etwa fünf Personen pro Jahr. Insbesondere das Landesamt für Ausländerangelegenheiten, und in der Vergangenheit auch der ärztliche Dienst (dieser wurde zum Glück neu besetzt), leugnen den Bedarf, marginalisieren und banalisieren die Relevanz von Traumatisierungen bei den BewohnerInnen. Dabei wäre eine frühzeitige psychologische Beratung und therapeutische Hilfe für die Flüchtlinge mit Traumatisierungen der wirksamste Ansatz gegen Chronifizierung der Beschwerden und gegen Desintegration.

Ich möchte hier nur die Stimme eines Psychiaters aus Neumünster zitieren, der diese Blockade der Vermittlung in adäquatere Behandlungen fachlich anprangert. Er schreibt über einen Patienten: "Nach wie vor besteht die Indikation für eine psychotherapeutische Behandlung mit Traumatherapie. Diesbezüglich wäre noch einmal zu überprüfen, wie das Nichtzustandekommen dieser Therapie nun zu erklären ist. ...", (die Therapie kommt aber weiterhin nicht zustande, danach schreibt er) ... „Wenn mein wiederholter Vorschlag einer Therapie bei Refugio nicht umgesetzt wird, hat eine Wiedervorstellung auch keinen Sinn ...“

Es ist nicht möglich, die psychotherapeutische Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen in der psychiatrischen Grundversorgung zu leisten. Sie kann nur ein erster Schritt sein, um eine Psychotherapie vorzubereiten und erst möglich zu machen.

Bewilligung von Traumatherapie in den Kreisen

Nach Verteilung der Flüchtlinge in die Kreise und kreisfreien Städte ist die Bewilligungspraxis von Therapien für traumatisierte Flüchtlinge äußerst unterschiedlich. Meist werden die Gesundheitsämter eingeschaltet, die in den letzten Jahren zunehmend rigider entscheiden. Zumeist kann dieses Prozedere auch Monate dauern, so dass in dieser Zeit nur Kriseninterventionen und Beratungen ehrenamtlich oder durch

„Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass Personen, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Gewalttaten erlitten haben, im Bedarfsfall die Behandlung erhalten, die für Schäden, welche ihnen durch die genannten Handlungen zugefügt wurden, erforderlich ist.“

Beratungsstellen möglich sind. Sowohl in Bezug auf einzelne Gesundheitsämter und als auch auf die Kostenträger stellen wir immer wieder fest, dass diese es sich zur Aufgabe machen, eine Aufenthaltsprognose aufzustellen (wohl gemerkt bei AsylbewerberInnen, über deren Verfahren noch nicht entschieden ist), und oft zu dem Schluss kommen, das aus ihrer Sicht keine Bleiberechtperspektive bestehe, so dass dann eine Psychotherapie nicht durchführbar erscheint. Dies erscheint häufig sehr konstruiert, und wir halten diese Praxis für äußerst bedenklich, da sich diese Institutionen Kompetenzen aneignen, die dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) sowie den Verwaltungsgerichten (VG) obliegen.

Als letzten Punkt möchte ich einige Defizite in der Praxis einiger Ausländerbehörden nach Anerkennung von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 7 Aufenthaltsgesetz durch BAMF und VG aufgrund von Traumatisierungen ansprechen:

a) Den Betroffenen wird ein deutsches Reisedokument verweigert, obwohl sie explizit von der Passpflicht befreit sind. Sie werden immer wieder angehalten, Dokumente von ihrer Botschaft vorzulegen. Dies gelingt grundsätzlich nicht oder die Flüchtlinge trauen sich überhaupt nicht, bei ihren Botschaften bzw. Konsulaten vorzusprechen. So sind keine Reisen in das EU-Ausland möglich, die Kinder können z.B. nicht an Klassenfahrten teilnehmen, wenn diese ins benachbarte Ausland führen.

b) Die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis wird an enge

Auflagen, z.B. einen detaillierten Therapieplan vorzulegen, geknüpft.

Familienangehörige des Anerkannten erhalten keine Aufenthaltserlaubnis, sondern erhalten Duldungen, obwohl ihnen eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 Aufenthaltsgesetz zusteht.

Diese Praxis erleben die Betroffenen als massive Belastung, so dass sie spüren, dass es keine Sicherheit und keinen Schutz für sie geben kann, und dass sie nicht erwünscht sind. Diese Praxis ist diskriminierend und oft genug gesundheitlich schädigend, so dass wir dann in vielen Fällen sehen, dass sich der Traumatisierungsprozess in die aktuelle Lebenssituation hinein fortsetzt. Das heißt letztlich, dass sich die Ängste und Beschwerden verstärken, und dass sich ein Lebensgefühl von Unsicherheit, Ausgeliefertsein und Perspektivlosigkeit einstellt. Das Gegenteilige soll mit Hilfe der Therapie gelingen: dass sie zur Ruhe kommen, sich sicher fühlen, wieder Vertrauen fassen können. Die gesellschaftlichen Kosten dieser Praxis und das Leid der Betroffenen sind immens und letztlich ohne politischen Sinn. Denn Traumatisierte können in der Regel nicht abgeschoben werden, sie bleiben auf Dauer und werden durch die aufenthaltsrechtliche Verwaltungspraxis eher weiter geschwächt und marginalisiert.

Fragen an das Podium

Zum Schluss möchte ich meine Situationsbeschreibung in drei Fragen an das Podium zusammenfassen:

1) Wie kann die EU-Richtlinie zumindest in ihren Mindestanforderungen umgesetzt werden, so dass Traumatisierte

die ihnen zustehende Behandlung regelhaft und ohne Wenn und Aber erhalten?

2) Die Leugnung und die Marginalisierung von traumatisierten Flüchtlingen - insbesondere in der Zentralen Gemeinschaftsunterkunft - verursacht menschliches Leid und langfristig

höhere gesellschaftliche Kosten. Wie wollen Sie politisch mit diesem strukturellen Problem umgehen?

3) Es muss ein eindeutiges, an keine Auflagen gebundenes Bleiberecht für traumatisierte Flüchtlinge geben, damit die Opfer die Chance bekommen, ihre

Traumata zu verarbeiten und zu integrieren, so dass sie arbeitsfähig und zukunftsfähig werden und bleiben. Wie stehen Sie dazu, was wollen Sie dazu politisch beitragen?

