

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten und Geflüchteten – Probleme und Herausforderungen

Dr. Andrea Benecke

Vorstandsmitglied der Bundespsychotherapeutenkammer

Symposium „250 Tage Sprachmittlerpool – Modellprojekt zur Integration von SprachmittlerInnen in die ambulante psychotherapeutisch-psychiatrische Versorgung“

2. Mai 2018 in Hamburg

Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland

Mikrozensus 2016:

- **18,6 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund** (22,5 Prozent der Bevölkerung)
- davon **1,6 Millionen Schutzsuchende** (rund die Hälfte aus Syrien (455 000), Afghanistan (191 000) und Irak (156 000))

Heterogenität von Migranten

- Arbeitsmigranten
 - Heiratsmigranten und Migranten im Rahmen eines Familiennachzugs
 - Geflüchtete/Asylsuchende
 - „illegale“ Migranten
 - Aussiedler
 - EU-Binnenmigranten
 - ausländische Studierende
- **unterschiedliche Risiken für die psychische Gesundheit**

Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund

Depression:

- 3 bis 47 Prozent bei Arbeitsmigranten
- 3 bis 81 Prozent bei Flüchtlingen

Angststörungen:

- 6 bis 44 Prozent bei Arbeitsmigranten
- 5 bis 90 Prozent bei Flüchtlingen

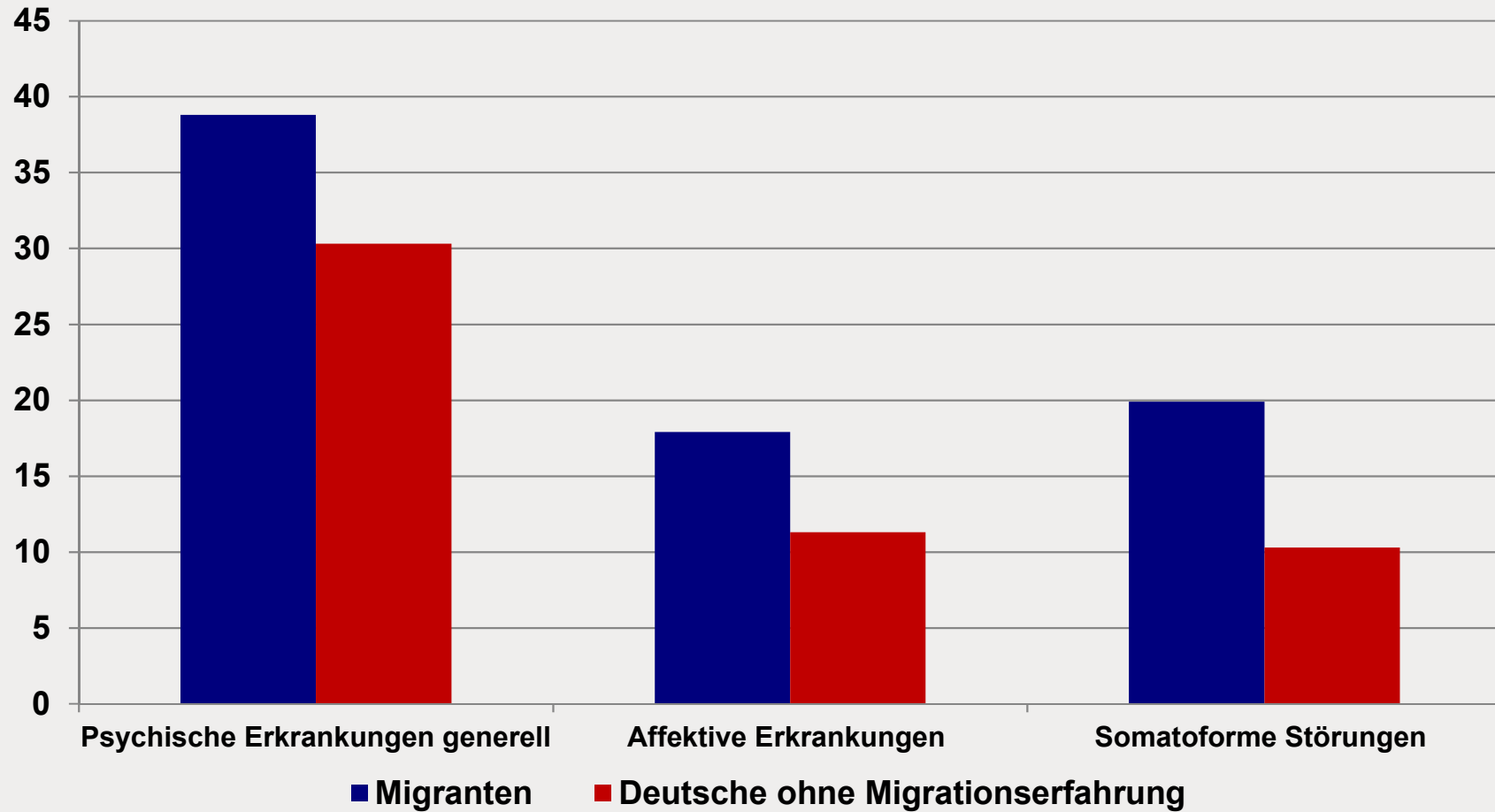
Posttraumatische Belastungsstörungen:

- 4 bis 86 Prozent

Lindert et al. 2008

Re-Analyse des Bundes-Gesundheitssurvey

Prozent



Bermejo et al. 2010

Psychische Erkrankungen bei Geflüchteten

- Mehr als die Hälfte leidet unter einer psychischen Erkrankung (Richter et al., 2015)
 - Mindestens 20 Prozent leiden unter einer PTBS (Bozorgmehr et al., 2016; Richter et al., Kröger et al., 2016)
- Geflüchtete haben häufig Traumatisches erlebt (Krieg, Gewalt, Hunger, Tod von Angehörigen etc.)
- nicht erstaunlich, dass die Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Geflüchteten höher ist als in der deutschen Bevölkerung (DEGS1-MH-Studie: 12-Monats-Prävalenz: 27,8 Prozent)

Migranten in der ambulanten Psychotherapie

- Repräsentative Befragung ambulanter Psychotherapeuten in Hamburg (Möske et al., 2010)
 - Migranten sind in der ambulanten Psychotherapie unterrepräsentiert
 - 27 Prozent der Hamburger Bevölkerung haben einen Migrationshintergrund,
 - 14 Prozent der Patienten in ambulanter Psychotherapie und
 - 13 Prozent der Therapeuten haben einen Migrationshintergrund

Migranten in der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung

Tab. 2 Bettenzahl und Migrantenanteil in den beteiligten psychiatrischen Kliniken

Art der Einrichtung	Bettenzahl	Patienten mit Migrationshintergrund	Prozentanteil
KPP, Abt. Allgemeine Psychiatrie	656	121	18,4%
KPP, Abt für Abhängigkeitserkrankheiten	284	62	21,8%
KPP, Gerontopsychiatrie	238	22	9,2%
KPP, Forensik	254	69	27,2%
KPP, Gesamt	1178	205	17,4%
Abteilungspsychiatrie an Allgemeinkrankenhaus	123	21	17,1%
Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie	341	39	11,4%
Psychosomatik und Psychotherapie	44	2	4,5%
Universitätspsychiatrie	148	26	17,6%
Sucht-Reha	123	14	11,4%

KPP Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Koch et al., 2007

Verständigungsprobleme sind häufig

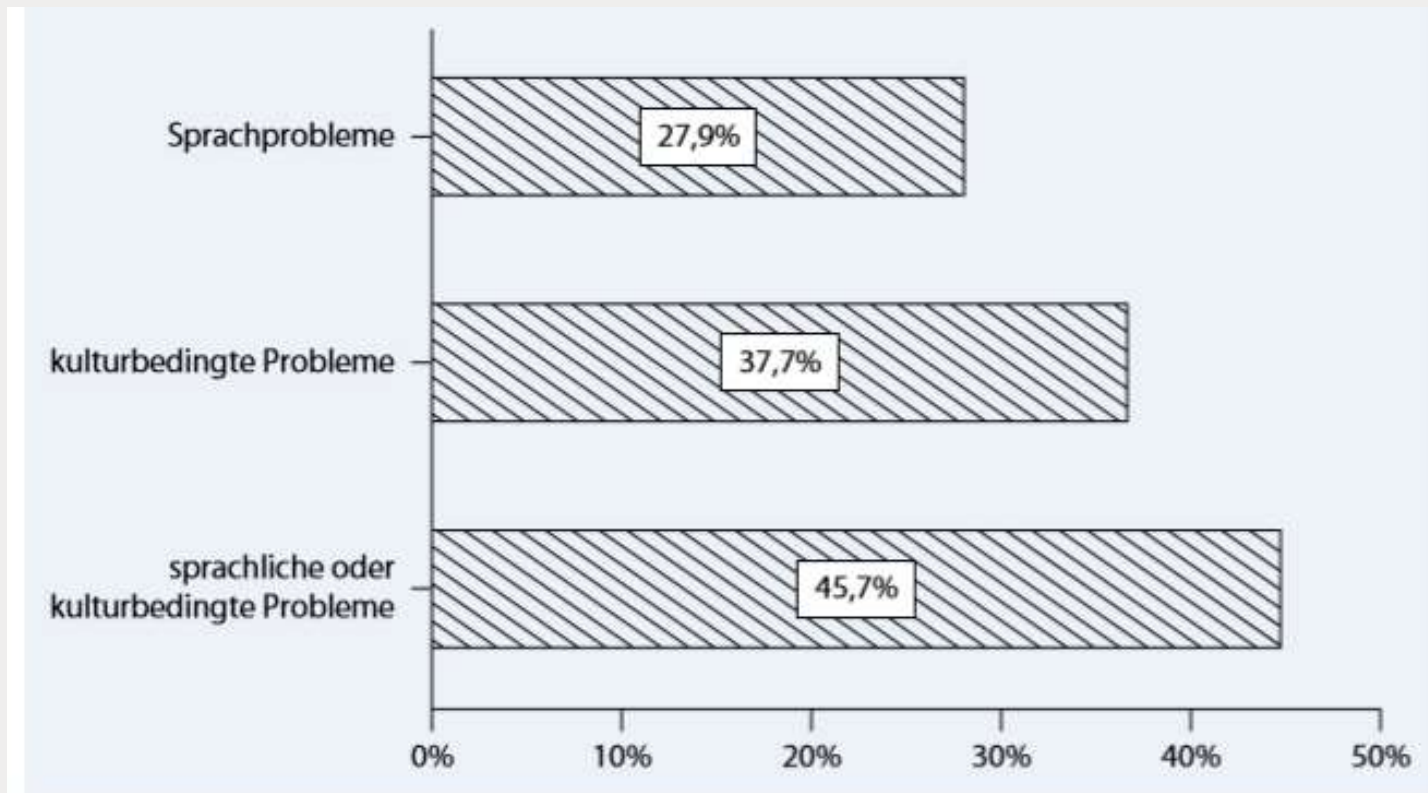


Abb. 8 ▲ Selbsteinstufung der befragten Einrichtungen zur Häufigkeit sprachlicher oder kultureller Verständigungsprobleme

Koch et al., 2007

Sprachbarrieren sind hoch

Psychotherapeutensuche der KV Hamburg

Suchkriterium Psychologische Psychotherapeuten (Stand 27.04.2018)	
Englisch	381
Französisch	57
Spanisch	23
Türkisch	5
Russisch	4
Persisch/Farsi	3
Dari (Afghanistan)	1
Paschtu (Afghanistan)	0
Arabisch	0
Kurdisch	0
Tigrinya (Eritrea)	0
Psychologische Psychotherapeuten insgesamt	727

Sprachbarrieren im Gesundheitswesen für 3,3 Millionen Migranten

- BAMF (2008): rund 10 Prozent der erwachsenen Migranten in Deutschland haben weniger als mittelmäßige Deutschkenntnisse
 - 1,6 Millionen Geflüchtete, die in der Regel zu Beginn ihres Aufenthaltes in Deutschland noch nicht ausreichend gut Deutsch sprechen können
- **rund 3,3 Millionen Menschen in Deutschland sprechen nicht ausreichend gut Deutsch, um eine angemessene Diagnostik, Aufklärung und Behandlung sicherstellen zu können**
- Sprache ist das Behandlungsmittel in der Versorgung psychisch kranker Menschen, insbesondere in der Psychotherapie
 - Es braucht gesetzliche Regelungen, um auch Menschen, die schlecht oder gar kein Deutsch sprechen, angemessen versorgen zu können

➤ Lokaler Sonderbedarf

- Voraussetzung einer gelingenden Psychotherapie ist u. a. die sprachliche Verständigung. Daher sollte Migranten, die nicht hinreichend deutsch sprechen, eine **„muttersprachliche“ Psychotherapie** angeboten werden. Bei einer entsprechenden regionalen Konzentration kann dies bei häufig gesprochenen Fremdsprachen über das Instrument des **lokalen Sonderbedarfs** gewährleistet werden.

Sprachbarrieren: Lokaler Sonderbedarf

Beispiel Hamburg-Wilhelmsburg

- Einwohner: **rund 55.000**
- Rund 20 Prozent Menschen türkischer Herkunft = **rund 11.000 Einwohner**
- BAMF (2008): 56 Prozent der in Deutschland lebenden Türken haben gute Sprachkenntnisse („Sprechen“) und weitere 26 Prozent haben zumindest „mittelmäßige“ Sprachkenntnisse
 - Demnach sind bei rund 18 Prozent, d. h. bei ca. **2.000 Menschen** türkischer Herkunft in Hamburg-Wilhelmsburg, die Sprachkenntnisse so gering, dass eine Psychotherapie in deutscher Sprache nicht möglich ist
- Ausgehend von der allgemeinen Verhältniszahl (Einwohner/Psychotherapeuten) in Hamburg von 3.079 würde dies einen Sonderbedarf von einem **„halben“ Kassensitz für einen Psychotherapeuten** in Wilhelmsburg begründen, der ausschließlich in türkischer Sprache behandelt

- **Finanzierung qualifizierter Sprach- und Kulturmittler**
 - Für viele Sprachen ist die Anzahl der Migranten regional zu gering, um einen lokalen Sonderbedarf zu begründen
 - Außerdem sind „muttersprachliche“ Psychotherapeuten mit einer dem deutschen Gesundheitssystem angemessenen Qualifikation nicht in allen Regionen und in allen Sprachen verfügbar
 - ➔ **Rückgriff auf speziell qualifizierte Sprach- und Kulturmittler**
 - Die BPTK fordert im SGB V zu regeln, dass die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten für qualifizierte Dolmetscher und Sprach- und Kulturmittler übernimmt, wenn diese für eine angemessene Diagnostik, Aufklärung und Behandlung fremdsprachiger Patienten notwendig sind



Vorschlag für ein Modellprojekt von BPtK und Bundesärztekammer



- Vorschlag enthält drei Module zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge

- **Modul 1**

- Aufbau eines aus Bundesmitteln finanzierten Pools von Sprachmittlern, die für die psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen qualifiziert sind und Vermittlung dieser Sprachmittler an Psychotherapeuten und Ärzte



Vorschlag für ein Modellprojekt von BPtK und Bundesärztekammer



■ Modul 2

- Einrichtung von Koordinierungsstellen in den Ländern, die für die Beantragung, qualifizierte Begutachtung, Genehmigung und Vergütung von Psychotherapien bei Flüchtlingen (unabhängig von Aufenthaltsdauer) verantwortlich sind

■ Modul 3

- Qualifizierung von Psychotherapeuten und Ärzten zur Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge durch Fortbildungsangebote der Psychotherapeuten- und Ärztekammern

Forderungen der BPTK

➤ **Stärkung der interkulturellen Kompetenz**

- Alle im Gesundheitswesen tätigen (Psychotherapeuten, Ärzte, Pflegende, Sprach- und Kulturmittler etc.) sowie Mitarbeiter in entsprechenden Behörden sollten
 - sich ihrer eigenen Kulturabhängigkeit bewusst sein
 - ihre Haltungen und Wertvorstellungen als relativ anerkennen
 - bereit sein, sich mit eigenen Stereotypen und Vorurteilen auseinanderzusetzen
 - die Bedeutung der Kultur und der Religion des Patienten weder überbetonen noch verleugnen
 - etc.

➔ **Schulungen der interkulturellen Kompetenz**



Forderungen der BPTK

- **Interkulturelle Öffnung von Krankenhäusern**
 - Durch Vorgaben des G-BA sollten die Krankenhäuser verpflichtet werden in ihren Qualitätsberichten Angaben zu spezifischen Versorgungsangeboten für Migranten und das Vorhalten eines Dolmetscherdienstes zu machen
 - Als weiterer Schritt sollte im Rahmen der Einführung des neuen Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik ein Code im Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) geschaffen werden, der den Einsatz von Dolmetschern oder spezifische Behandlungskonzepte für Migranten abbildet



➤ Forderungen zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Geflüchteter

- Psychotherapie in den ersten 15 Monaten als Regelleistung
- PTBS als Abschiebehindernis anerkennen
- Qualifizierte Gutachten von Psychotherapeuten anerkennen
- Altersgerechte Lebensbedingungen für minderjährige Flüchtlinge



Abrufbar unter: <http://www.bptk.de/publikationen/bptk-standpunkt.html>

Gesundheit ist eine Voraussetzung für Integration

**Alles, was wir dafür tun, dass Migranten und Geflüchtete
eine angemessene Gesundheitsversorgung erhalten,
unterstützt die Integration und kommt unserer
Gesellschaft – und damit uns allen – zugute.**

**Herzlichen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Dr. Andrea Benecke
Vorstandsmitglied der
Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Email: benecke@bptk.de
Homepage: www.bptk.de