

Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern/innen und Flüchtlingen in München

Dr. Maria Gavranidou

Vortrag gehalten
auf der Delegiertenversammlung der PTK
Am 18.06.15, in München

Inhalt

- Daten und Zahlen
- Rechtliche Grundlage
- Gesundheit
 - Psychische Gesundheit
 - Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung
- Fazit und gesundheitspolitische Forderungen

Daten und Zahlen

Fig. 2 **Where do the world's refugees come from? | mid-2014**

(in millions)

mid-2013 end-2013 mid-2014

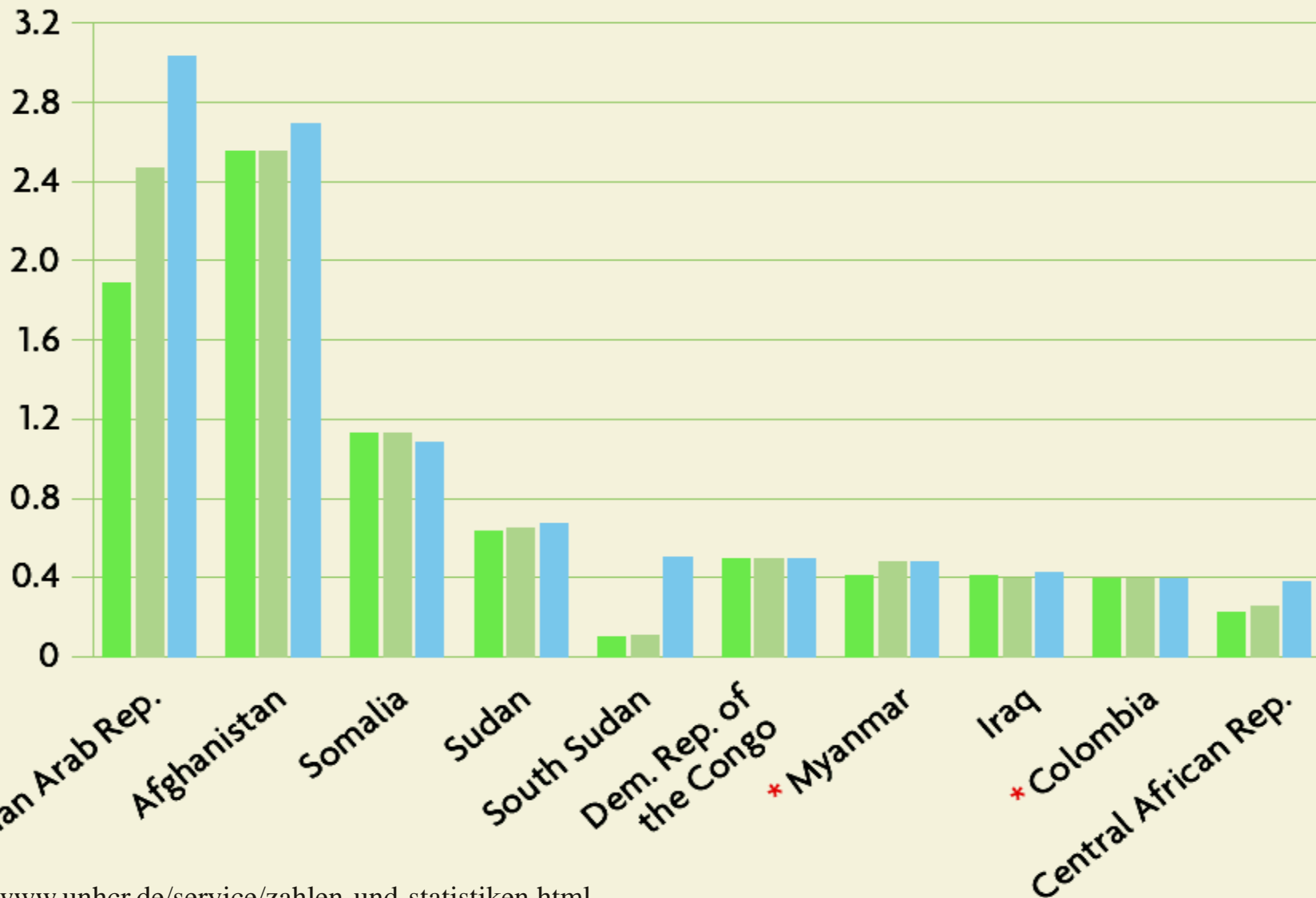


Fig. 3 Major refugee-hosting countries | mid-2014



Fig. 4 Number of refugees per 1,000 inhabitants | mid-2014

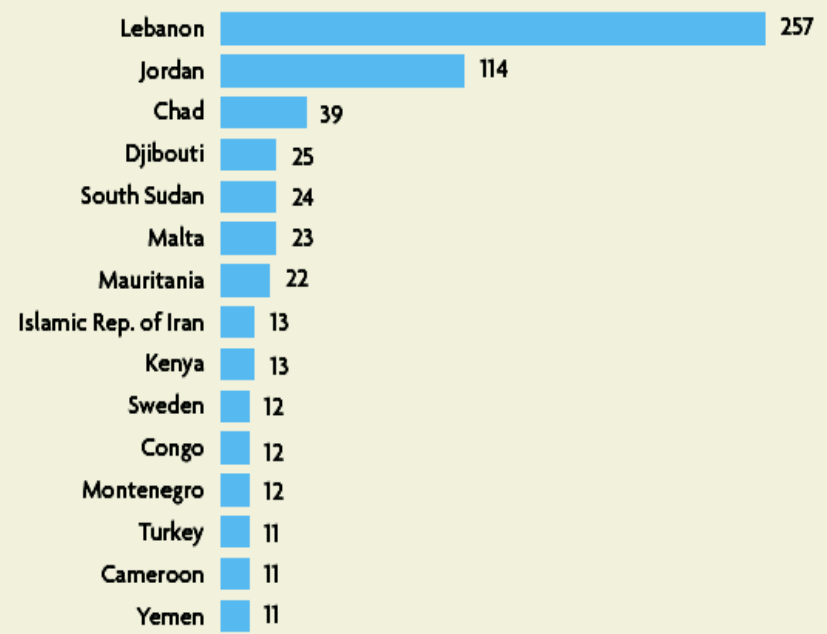
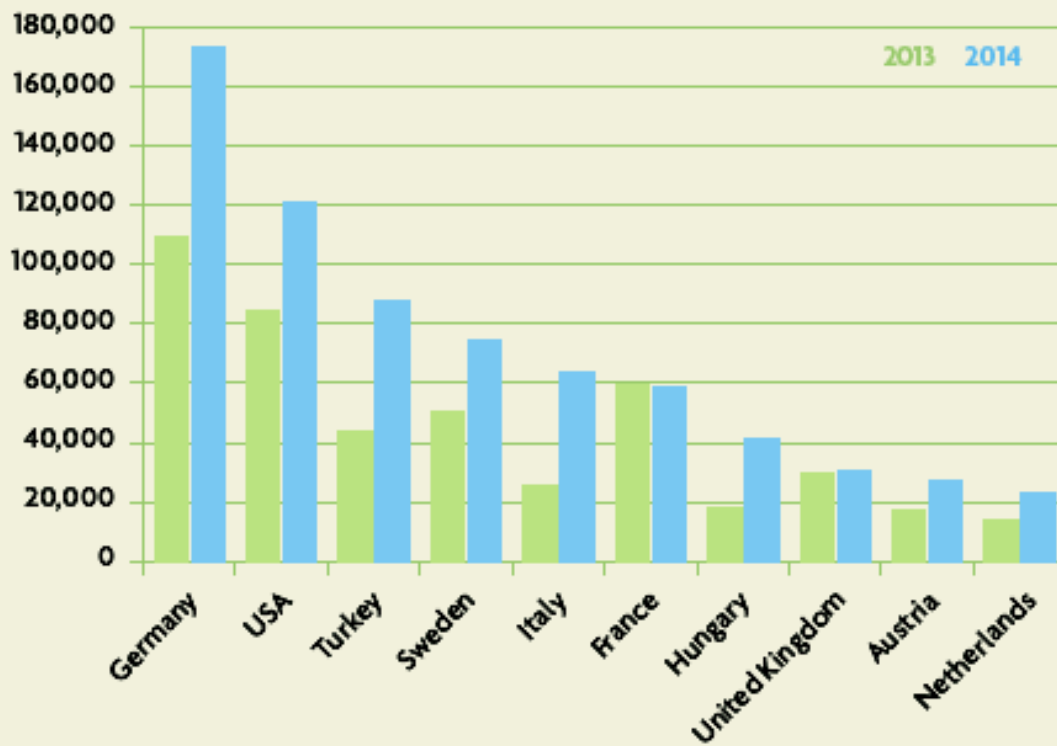
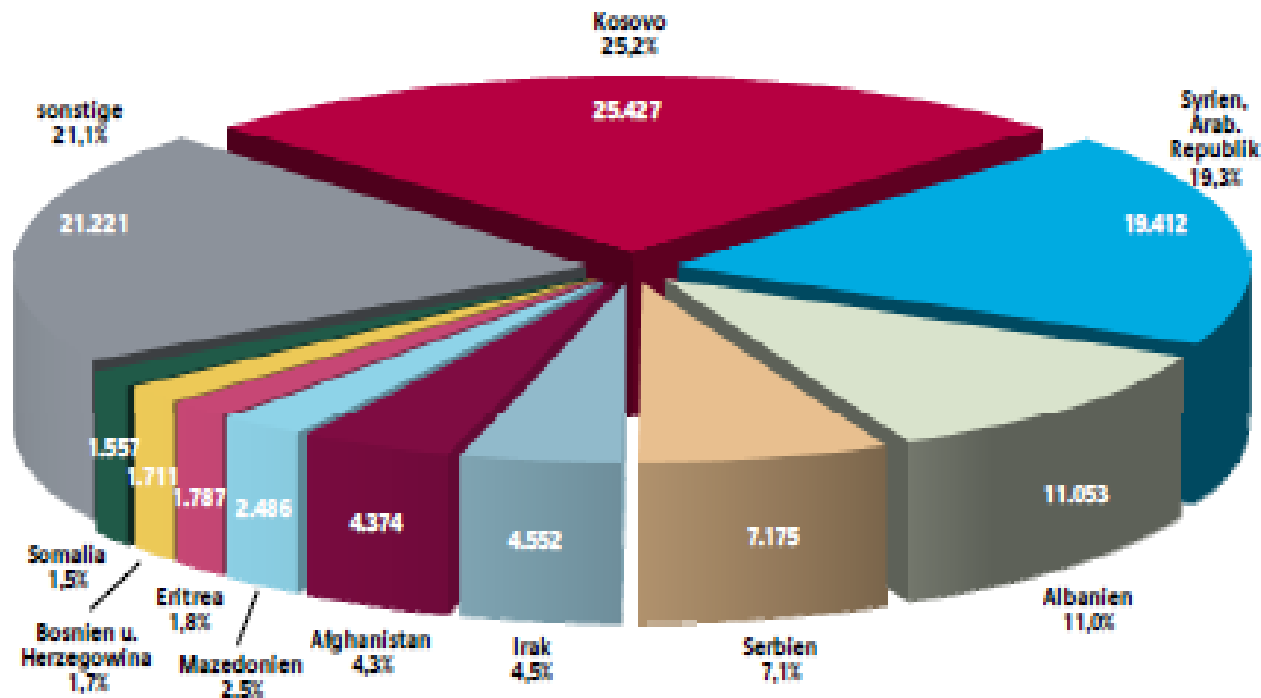


Fig. 2 Asylum claims submitted in 10 major receiving countries | 2014

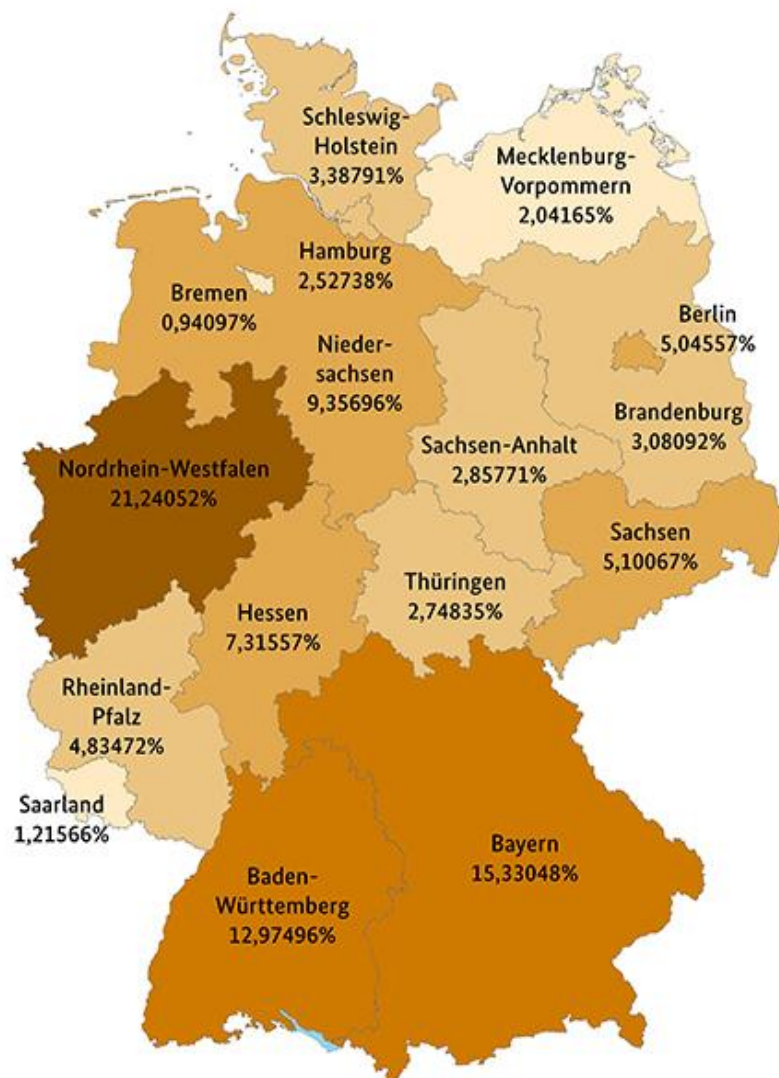


Hauptherkunftsländer im Zeitraum 01.01. bis 30.04.2015

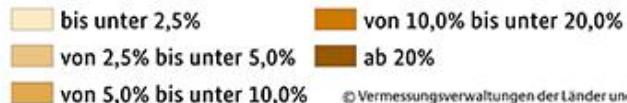
Gesamtzahl der Erstanträge: 100.755



Bei den Top-Ten-Ländern im Zeitraum Januar – April 2015 steht der Kosovo an erster Stelle mit einem Anteil von 25,2%. Den zweiten Platz nimmt Syrien mit einem Anteil von 19,3 % ein. Danach folgt Albanien mit 11,0 %. Damit entfällt mehr als die Hälfte (55,5 %) aller seit Januar 2015 gestellten Erstanträge auf die ersten drei Herkunftsländer.



Verteilungsquoten nach dem Königsteiner-Schlüssel für die Anwendung im Jahr 2015



© Vermessungsverwaltungen der Länder und BKG 2013, eigene Bearbeitung
 Kartographie und Layout: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Referat 124

Asylanträge nach Bundesländern im Jahr 2015	ASYLANTRÄGE		
	insgesamt	davon Erst-anträge	davon Folge-anträge
Baden-Württemberg	13.089	11.154	1.935
Bayern	22.413	20.558	1.855
Berlin	10.488	8.990	1.498
Brandenburg	4.819	4.546	273
Bremen	1.722	1.628	94
Hamburg	3.944	3.565	379
Hessen	10.107	9.357	750
Mecklenburg-Vorpommern	3.648	3.366	282
Niedersachsen	11.263	9.681	1.582
Nordrhein-Westfalen	28.540	23.966	4.574
Rheinland-Pfalz	6.472	5.693	779
Saarland	2.140	2.010	130
Sachsen	8.373	7.809	564
Sachsen-Anhalt	4.779	4.335	444
Schleswig-Holstein	5.505	5.179	326
Thüringen	4.602	4.134	468
Unbekannt	1	1	-
Bundesländer gesamt	141.905	125.972	15.933

Rechtliche Grundlagen

Rechtliche Grundlagen zum Thema Asyl

Aufnahme und Aufenthalt von Asylbewerbern haben folgende rechtlichen Grundlagen:

- Grundgesetz
- Asylverfahrensgesetz
- Asylbewerberleistungsgesetz
- Aufenthaltsgesetz
- Aufnahmegesetz
- Asyldurchführungsverordnung

Asylrecht hat in Deutschland Verfassungsrang

Nach Artikel 16a des Grundgesetzes (GG) der Bundesrepublik Deutschland genießen politisch Verfolgte Asyl.

Das Asylrecht wird in Deutschland nicht nur - wie in vielen anderen Staaten - auf Grund der völkerrechtlichen Verpflichtung aus der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) von 1951 gewährt, sondern hat als Grundrecht Verfassungsrang.

Es ist das einzige Grundrecht, das nur Ausländern zusteht.

<http://www.bamf.de/DE/Migration/AsylFluechtlinge/Asylrecht/asylrecht-node.html>

Verteilung der Asylbewerber

Ein Asylsuchender wird einer bestimmten Ersthilfe-Einrichtung zugeordnet.

Diese "Verteilung" stützt sich auf mehrere Kriterien und wird mit Hilfe des Systems "EASY" (Erstverteilung von Asylbegehrenden) ermittelt.

"Verteilung" bedeutet, dass Asylsuchende nach bestimmten Kriterien einer Erstaufnahme-Einrichtung zugeordnet werden, die für sie zuständig ist.

Bevor die Verteilung beginnen kann, muss sich der Ausländer als asylsuchend melden.

Hilfen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz AsylbLG

Gewährt werden nach § 3 AsylbLG:

- Unterkunft, Heizung (Sachleistung durch Unterbringung in EAE oder GU)
- Bedarf an Ernährung (seit 01.02.2014 als Geldleistung)
- Kleidung
- Gesundheitspflege (zB Pflaster, Mullbinden als Sachleistung in GU)
- Gebrauchs- und Verbrauchsgüter des Haushalts (Möbel, Küchengeräte, Reinigungsmittel, etc.)
- Seit 18.07.2012 ein Geldbetrag zur Deckung persönlicher Bedürfnisse des täglichen Lebens seit entsprechend Sozialhilfeleistungen
- An Kinder und Jugendliche werden zudem gewährt Leistungen zur Bildung und Teilhabe entspr. § 34 SGB XII

Gesundheitsversorgung nach § 4 und 6 AsylbLG

Leistungen nach § 4 AsylbLG:

- Leistungen bei Krankheit (akute Erkrankung und Schmerzzustände),
- Schwangerschaft und Geburt
- Kinder und Schwangere erhalten zudem alle erforderlichen
- Vorsorgeuntersuchungen
- Gewährung von Schutzimpfungen

Abrechnung direkt mit den örtlichen Trägern (Landkreis/Kommunen) Sonstige

Leistungen nach § 6 AsylbLG:

- Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets
- Übernahme der Kosten für KITA, Hort, HPT-Maßnahmen
- Passbeschaffungskosten und/oder Kosten, die durch das Asylverfahren entstehen (Gutachtenerstellung)

Asylsozialberatung

In Bayern wird die Asylsozialberatung durch die Träger der Freien Wohlfahrtspflege durchgeführt. Die beteiligten Wohlfahrtsverbände sind:

- Arbeiterwohlfahrt – Landesverband Bayern e.V.: Edelsbergerstr. 10, 80686 München
- Bay. Rotes Kreuz – Team Migration & Integration: Garmischer Str. 19-21, 81373 München
- Deutscher Caritasverband – Landesverband Bayern. e.V.: Lessingstr. 1, 80336 München
- Diakonisches Werk der ev.-luth. Kirche Bayern e.V.: Pirckheimerstr. 6, 90408 Nürnberg
- Parit. Wohlfahrtsverband – Landesverband Bayern e.V.: Charles de Gaulle-Str. 4, 80804 München

Medizinische Untersuchungen im Zusammenhang mit dem Asylverfahren

Flüchtlinge, die nach München kommen, erhalten unabhängig von der allgemeinen medizinischen Versorgung, die ihnen im Krankheitsfall zur Verfügung steht, zwei medizinische Untersuchungen, die sich aus ihrem Status als neu ankommender Flüchtling ableiten

- 1) Erstscreening
- 2) Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVerfG)

Erstscreening

- Freiwillige medizinische Untersuchung
- für alle Flüchtlingen, die neu aufgenommen werden
- bei allen Flüchtlingen wird Fieber gemessen
- Anzeichen von Infektionskrankheiten werden untersucht
- Darüber hinaus alle Beschwerden, die vorgetragen werden
- Die Untersuchung wird fast zu 100 % angenommen
- Das Erstscreening wird im Auftrag des Referats für Gesundheit und Umwelt durchgeführt

Gesundheitsuntersuchung § 62 AsylVerfG

Für Asylsuchende, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder in einer Gemeinschaftsunterkunft untergebracht sind, ist gemäß § 62 AsylVerfG eine ärztliche Untersuchung verpflichtend. Die Untersuchung soll spätestens am dritten Tag nach der Aufnahme der Asylsuchenden in die Einrichtung erfolgen. Sie umfasst nach den Ausführungsbestimmungen für Bayern:

- eine körperliche Untersuchung auf Anzeichen einer übertragbaren Krankheit,
- eine Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkulose der Atmungsorgane,
- eine Stuhluntersuchung auf Erreger der TPE-Ruhr-Gruppe, gegebenenfalls auf Choleravibrionen und Darmparasiten,
- eine Blutuntersuchung auf Hepatitis B sowie HIV I und II (ab dem 16. Lebensjahr)

Gesundheit

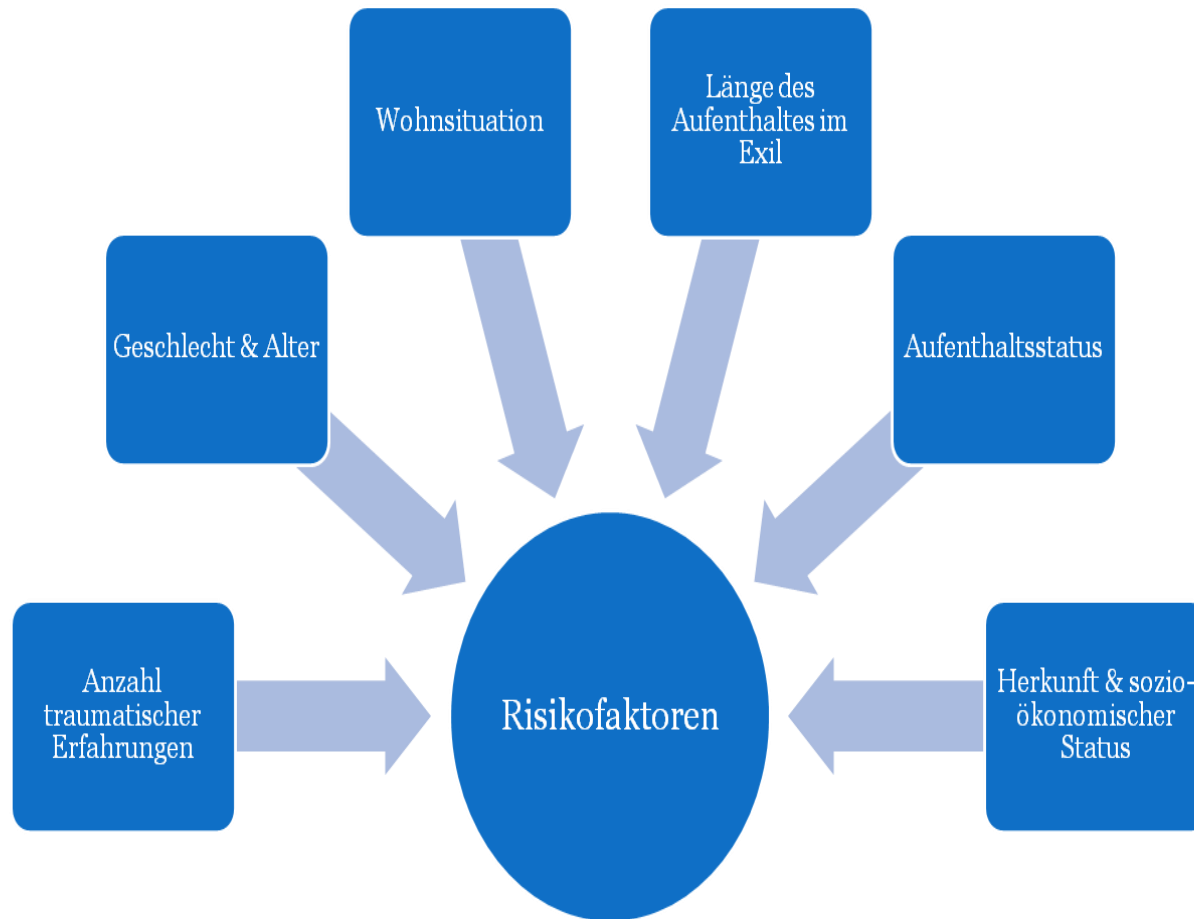
Gesundheitsprobleme

- Viele psychische und somatische Beschwerden
 - Krieg-/Gewalterfahrungen in der Heimat
 - Widrige Lebensbedingungen während der Flucht
 - Widrige Lebensbedingungen im Aufnahmeland
- Somatische Probleme
 - Herkunft aus Hochrisikoländern (z.B. Hepatitis)
 - Parasiten
 - Genetische „Besonderheiten“ (Alkoholmetabolismus)

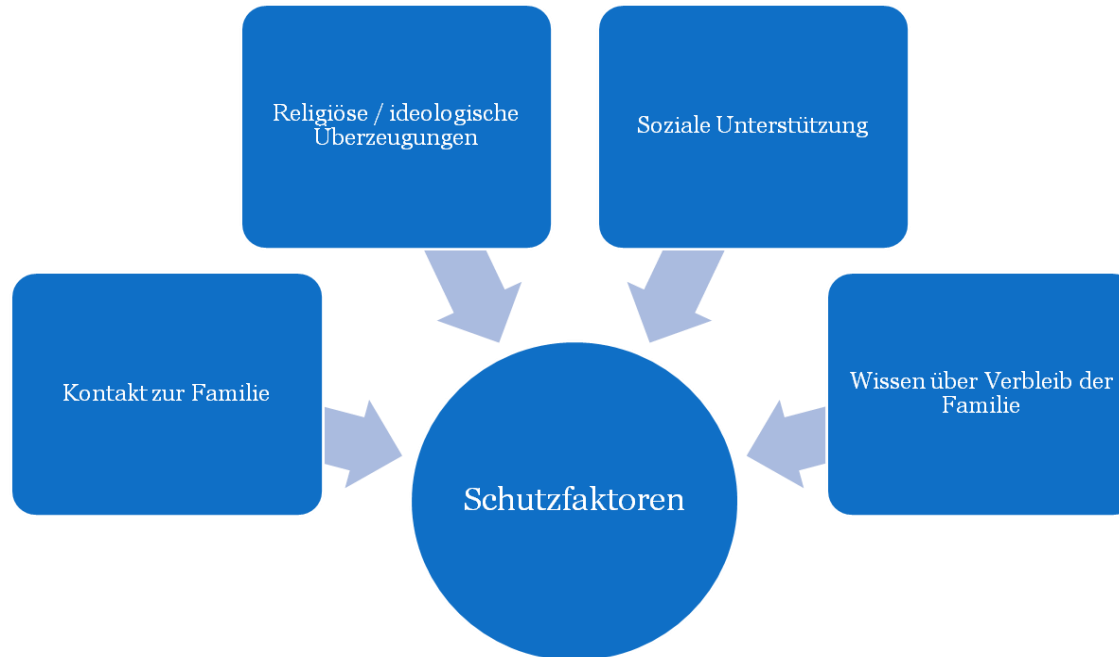
Die sequentielle Traumatisierung nach Keilson (1979)



Risiko- und Schutzfaktoren



Risiko- und Schutzfaktoren



Asylbewerber/innen und Flüchtlinge: Hohe Belastungen für die Gesundheit

- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTB) wurden in neueren Untersuchungen bei 40% der Asylbewerber festgestellt (Gäbel und Kollegen/innen, 2006)
- In einer Münchner Studie (Gavranidou und Kolleginnen, 2008) wurde die psychische Gesundheit der Flüchtlingskinder und – jugendlichen untersucht. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass frühere und aktuelle widrige Lebensumstände zur Entstehung und Aufrechterhaltung **von psychischen und psychosomatischen Symptomen** bei den jungen Flüchtlingen beigetragen haben. Fast die Hälfte der untersuchten Gruppe (23 von 55 Jugendlichen) zeigte klinisch relevante Befunde wie Depressionen, Aggressives Verhalten, Ängste, PTB-Symptome.

- Gäbel, U., Ruf, M., Schauer, M., Odenwald, M., Neuner, F. (2006). Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 35, 1, 12-20
- Gavranidou, M., Niemiec, B., Magg, B., Rosner, R. (2008). Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. Kindheit und Entwicklung, 17 (4), 224-231

Asylbewerber/innen und Flüchtlinge: Hohe Belastungen für die Gesundheit

Aktuelle Münchner Studie (Prof. Mall/Kinderzentrum, TU, LMU);
untersucht wurden:

- 70 syrische Kinder im Alter von 1,5-14 Jahre
- davon 32 Mädchen vs. 38 Jungen
- aus 32 Familien
- mittels ausführlicher strukturierter Interviews (Kinder-DIPS, Scheeringa-Interview; Flucht- und Kriegserfahrungen sowie psychische Gesundheit)

Ergebnisse:

- 24 Kinder hatten PTBS-Symptome und
- 11 Kinder Anpassungsstörungen mit emotionaler Beeinträchtigung
- Pathologische Symptome waren am stärksten mit der Trennung von den Eltern assoziiert

- Büyükyaglıoğlu, C. (2014). Kriegs- und Fluchterlebnisse als Einflussfaktoren auf klinisch-psychiatrische-Syndrome. Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung bei syrischen Flüchtlingskindern in München. LMU-TUM-München: Unveröffentlichte Masterarbeit (Public Health)

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

.37 bis 47% der UMF zeigen schwere bis sehr schwere Symptome von Angst, Depression, emotionalen Problemen sowie posttraumatische Belastungssymptome (Derluyn & Broekaert, 2008)

.61,5% der männlichen und 73,1% der weiblichen UMF hatten PTBS , 11,5% der männlichen und 23,1% der weiblichen UMF hatten Depression (Hodes et al., 2008)

.97% PTBS, 47% Major Depression , 14% Somatisierungsstörung, 64% körperliche Beschwerden , 47% Lernschwierigkeiten , 59% Ängste (Pinto-Wiese & Burhorst, 2007)

Psychotherapeutische Versorgung nach § 4 und 6 AsylbLG

- Ist grundsätzlich möglich, wird aber in der Regel nach ärztlicher Begutachtung gewährt
 - Die Gutachten sind in der Regel positiv, v.a. nach Krisen und Suizidabsichten
 - Hängt oft davon ab ob die Gutachter eine psychiatrisch-psychotherapeutischer Qualifikation haben
- Die Hauptsächliche Arbeit übernehmen Zentren, wie z.B. Refugio, die allerdings nicht über SGB V finanziert werden
- In Fällen von Aufenthaltserlaubnis und Vorhandensein von Krankenversicherung gibt es überhaupt keine Probleme

Besonderheiten bei der psychotherapeutischen Versorgung

- Krankheits- und Heilungsmodelle der Pat.
- Sprachprobleme
- Wartezeiten
- Unterbringung in unterversorgten Regionen
- Asylverfahren kann die Motivation zur Aufnahme einer Psychotherapie erhöhen oder aber auch nicht
- Verknüpfung der PTBS-Diagnose mit Aufenthaltsrecht/Anerkennung hoch problematisch für Heilung
- Aktuelle widrige Lebensbedingungen der Flüchtlinge

Fazit und gesundheitspolitische Forderungen

Asylbewerber/innen und Flüchtlinge: Forderungen

- Besondere Bedarfe für die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen
 - Aufsuchende Angebote (Psychotherapeutische Sprechstunde in EAE oder GU)
 - Aufklärung über und Einführung in das Deutsche Gesundheitsversorgungssystem (auch in Psychotherapie)
 - Arbeit mit Sprach- und Kulturmittlern/innen
 - Berücksichtigung der Bedarfe dieser Gruppe bei der interkulturellen Öffnung der Gesundheitsversorgungssysteme
 - Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung

Asylbewerber/innen und Flüchtlinge: Forderungen

- Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung
 - Frühzeitige Feststellung psychischer Belastungen von Flüchtlingen
 - Diagnostik und Intervention im Hinblick auf Kultursensitivität prüfen
 - Arbeit mit geschulten Sprach- und Kulturmittlern/innen
 - Entwicklung psychotherapeutischer Angebote (Gruppen/Internet/etc.)
 - Fortbildungen in diesem Bereich
 - Existierende Best Practice Modelle prüfen und anpassen (z.B. Elterntraining von Refugio, Bremer Modell, etc.)

Adressen:

Frau Vreni Steinack

Fachstelle Migration und Gesundheit

Referat für Gesundheit und Umwelt

Bayerstr. 28a, 80335 München

Email:vreni.steinack@muenchen.de

Sozialreferat

Amt für Wohnen und Migration

Migration und Flüchtlinge (S-III-MF)

Franziskanerstr. 6-8

81669 München

Internet:www.muenchen.de/rgu

Informationen im Netz, z.B.:

Flüchtlingswerk der UNO

www.unhcr.de

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

<http://www.bamf.de>

Münchner Flüchtlingsrat

<http://muenchner-fluechtlingsrat.de/>

Bayerischer Flüchtlingsrat

www.fluechtlingsrat-bayern.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

