

# 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

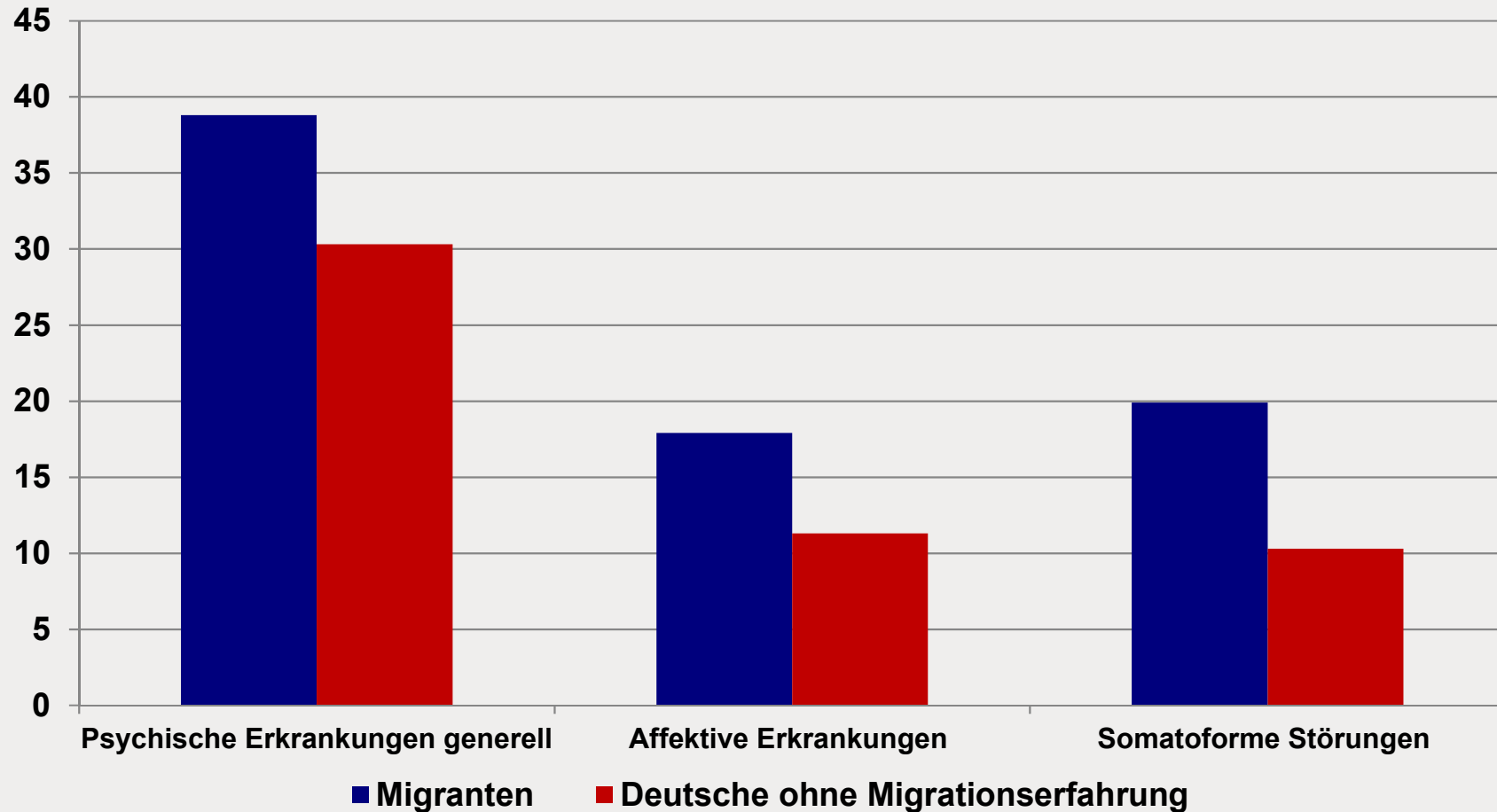
## **Posttraumatische Belastungsstörungen:**

- 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**

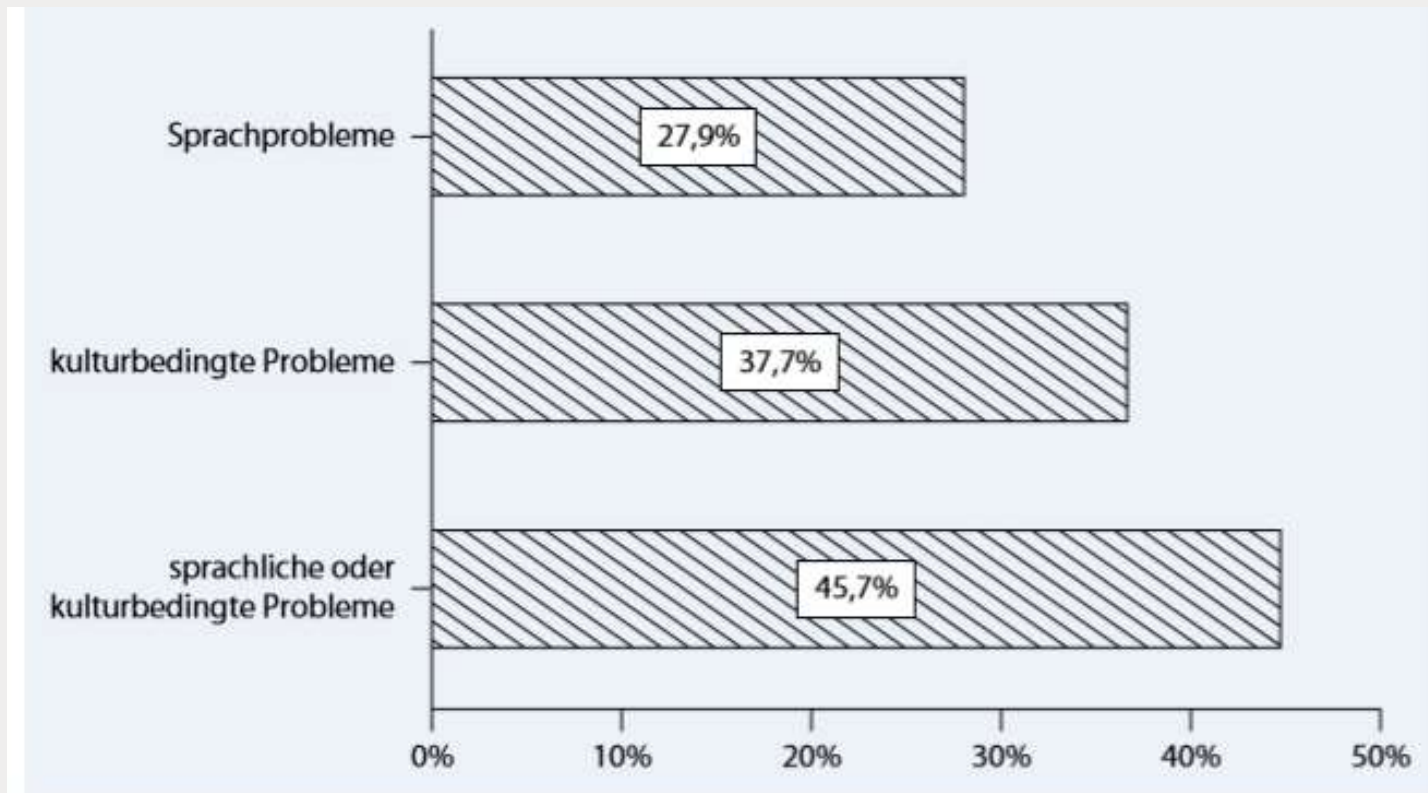
Art der Einrichtung	Bettenzahl	Patienten mit Migrationshintergrund	Prozentanteil
KPP, Abt. Allgemeine Psychiatrie	656	121	18,4%
KPP, Abt für Abhängigkeitserkrankheiten	284	62	21,8%
KPP, Gerontopsychiatrie	238	22	9,2%
KPP, Forensik	254	69	27,2%
KPP, Gesamt	1178	205	17,4%
Abteilungspsychiatrie an Allgemeinkrankenhaus	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
<b>Psychologische Psychotherapeuten insgesamt</b>	<b>727</b>

# 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](mailto:benecke@bptk.de)  
Homepage: [www.bptk.de](http://www.bptk.de)