

Zusammenfassung

Bisher gibt es wenig Ansatzpunkte, besonders schutzbedürftige Geflüchtete nach Artikel 21 der EU-Aufnahmerichtlinie von 2013 bei der Ankunft in Deutschland zu erkennen, um ihren besonderen Bedarfen im Asylverfahren gerecht werden zu können. Das Pilotprojekt SoulCaRe von Refugio München schließt diese Lücke. Durchgeführt wird das Konzept in der Kurzaufnahme für Asylsuchende in der Lotte-Branz-Straße in München. Der Fokus liegt insbesondere auf der Früherkennung von psychischen Erkrankungen, Opfern von Gewalt und Folter, Opfern von Menschenhandel und LGBTIQ*-Geflüchteten.

Das dreistufige Konzept sieht vor, dass zunächst psychosoziale Peerberater*innen Kontakt zu den neu angekommenen Asylbewerber*innen aufnehmen und nach einem Kennenlerngespräch mit diesen einen Screening-Bogen ausfüllen. Die Peerberater*innen haben selbst Fluchterfahrung und erhalten eine Grundausbildung von Refugio München, um in einem ersten Schritt Symptome von psychischen Belastungen wahrzunehmen. Sie sehen möglichst alle neu angekommenen Asylbewerber*innen und nehmen so eine erste Vorauswahl vor: sie leiten bei Bedarf die angekommenen Geflüchteten weiter zur psychischen Diagnostik. Nur mehr ein Teil der neu Angekommenen kommt zu dieser Diagnostik, weil für alle keine ausreichenden Kapazitäten da wären. Diese Diagnostik wird dann von Fachärzt*innen für Psychiatrie/psychosomatische Medizin und Psychotherapie, von psychologischen Psychotherapeut*innen oder Psycholog*innen vorgenommen, die auch die Empfehlungen für die Anschlussunterbringung, Anbindung an das Gesundheitssystem und die Anhörung erstellen. In einem dritten Schritt setzt das sozialpädagogische Case-Management ein. Die Mitarbeiter*innen unterstützen hier, dass die individuellen Bedürfnisse der besonders vulnerablen Personen bei der Anschlussunterbringung, beim Asylverfahren und bei der medizinischen Betreuung in der Folge berücksichtigt und umgesetzt werden. Ziel von SoulCaRe ist es, betroffene Personen aller Altersgruppen und Geschlechter zu unterstützen, durch eine frühzeitige medizinische und alltagsorientierte Unterstützung einen Beitrag für ihre Stabilisierung zu leisten. Dies erleichtert auch die Integration in Schule, Beruf und Gesellschaft in Deutschland, sofern die Geflüchteten eine Bleibeperspektive bekommen.

SoulCaRe wurde von Mai 2021 bis Juni 2022 vom renommierten sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut IPP München, Institut für Praxisforschung und Projektberatung, wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Dabei standen unter anderem folgende Forschungsfragen im Fokus:

- Kann der Bedarf der Betroffenen erfüllt werden? Reichen die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten dafür aus?
- Wie werden die besonderen Bedarfe der Betroffenen in den aufnehmenden Einrichtungen wahrgenommen? Wie werden die Empfehlungen bei der Anhörung berücksichtigt?
- Werden durch das dreistufige Konzept die schutzbedürftigen Geflüchteten in ausreichendem Maße erreicht? Welche Belastungen/Krankheitsbilder werden diagnostiziert und werden die Empfehlungen in weiteren Verlauf des Asylverfahrens (Anhörung, Anschlussunterbringung) berücksichtigt?
- Welche Modifizierungen wurden im Projektverlauf vorgenommen und was kann die Verstärkung des Pilotprojektes unterstützen?

Dazu wurden mit den Mitarbeitenden von SoulCaRe und Vertreter*innen von Refugio München sowie der Aufnahmeeinrichtungen und zuständigen Behörden (Regierung von Oberbayern, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) qualitative Interviews geführt. Das SoulCaRe-Team wurde zu zwei verschiedenen Zeitpunkten interviewt. Weiter wurden gemeinsam mit dem SoulCaRe-Team Dokumentationsbögen für die jeweils betreuten Asylbewerber*innen entwickelt. Festgehalten wurden neben soziodemografischen Variablen und Fragen zur Fluchtgeschichte die Belastungen, Diagnosen, Screeningwerte und Empfehlungen. Dazu kamen sogenannte Nachsorgebögen, mit deren Hilfe die Asylbewerber*innen in den Aufnahmeeinrichtungen über den Verlauf der Anhörung und die Umsetzung der Empfehlungen befragt wurden.

Im Evaluationszeitraum wurde der Kontakt zu 158 erwachsenen Geflüchteten dokumentiert. Dazu kamen 21 Kinder bzw. Jugendliche. 93 Prozent der Asylsuchenden berichteten in den Gesprächen von Belastungen/Traumatisierungen vor und während ihrer Flucht, 75 Prozent erlebten Traumata selbst und 30 Prozent waren Zeug*innen von Gewalt bzw. traumatisierenden Szenen. Ein Großteil der Klient*innen erfüllte die ICD 10 Kriterien verschiedener psychischer Diagnosen (87 %). Weit mehr als die Hälfte wiesen zwei Diagnosen auf, ca. 15 Prozent drei oder mehr. Am häufigsten wurden posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) und depressive Störungen diagnostiziert. Die Prävalenzraten in dieser Studie fallen mit 65,8 Prozent für PTBS und 64,6 Prozent für Depression im Vergleich zu anderen Studien sehr hoch aus. Während die Kapazitäten im SoulCaRe-Team weitgehend ausreichen, sind die Ressourcen in der weiteren Betreuung von Asylbewerber*innen stark begrenzt. Dies zeigt sich deutlich bei der Umsetzung der Empfehlungen, die das Diagnose- Team von SoulCaRe ausgesprochen hat. Während die Empfehlungen für die Anhörung im Asylverfahren vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge weitgehend umgesetzt wurden, konnten die Empfehlungen für die Anschlussunterbringung nach der Anker-Einrichtung und die medizinische bzw. psychotherapeutische Behandlung mangels Behandlungsplätzen nur teilweise umgesetzt werden, wie die Nachbefragung ergeben hat.

Alles in allem hat sich das Konzept der Früherkennung besonders vulnerabler Gruppen in der Erstaufnahme bewährt. Gerade der Dreiklang aus psychosozialen Peerberater*innen, medizinisch-psychologischer Diagnostik und sozialpädagogischer Betreuung ist stimmig. Die Peerberater*innen können sowohl durch ihre Sprachkompetenz, als auch durch ihr tieferes Verständnis kultureller Faktoren einen guten Zugang zu den Geflüchteten erschließen und so Vertrauen in die weiterführende Diagnostik erzielen.

Auszüge Evaluation SoulCaRe von IPP, Institut für Praxisforschung und Projektberatung München

Fazit

*„Von SoulCaRe profitieren alle am Prozess beteiligten. Die Geflüchteten profitieren in jedem Fall von SoulCaRe. Sowohl durch die Empfehlungen für den weiteren Asylprozess als auch – und das ist ein wichtiges Argument – durch die Aufmerksamkeit, die sie vom SoulCaRe-Team in der Erstaufnahme erleben. Sie erleben Aufmerksamkeit für ihre Geschichte, Unterstützung bei Behandlungs- und Hilfsbedürftigkeit und medizinische Behandlung. Die Kooperationspartner*innen in der Kurzaufnahme profitieren durch zusätzliche personelle Kapazitäten, die sich noch dazu um besonders schutzbedürftige Geflüchtete kümmern. Das erweitert knappe Ressourcen. Der Verwaltungsblick richtet sich zunächst auf das Verwaltungshandeln, das durch die zusätzlichen Ressourcen erleichtert wird. So können auch Richtlinien zur besonderen Behandlung besonders schutzbedürftiger Geflüchteter eingehalten werden. Je näher die Interviewten an den Geflüchteten sind, desto klarer wird in den Interviews die positive Wirkung für die Geflüchteten thematisiert. Für sie können Erleichterungen bewirkt werden – unter der Voraussetzung, dass die Kapazitäten dafür da sind.“* (Schlussfolgerungen und Empfehlungen S.65)

Asylverfahren

„Eine frühzeitige Identifizierung von Asylsuchenden mit psychischen Störungen und/oder Traumatisierungen ist daher auf individueller Ebene wichtig, damit Betroffenen rechtzeitige Unterstützung und Stabilisierung zukommt und einer Chronifizierung von psychischen Symptomatiken entgegengewirkt werden kann. Auf einer gesellschaftlichen Ebene könnte so auch die Qualität der Asylverfahren verbessert werden, um eine nachhaltigere Integration von Geflüchteten zu ermöglichen.“ (Ausgangslage S. 7)

„Durch eine frühzeitige Identifizierung können für vulnerable Geflüchtete Rahmenbedingungen sichergestellt werden, damit sie ihren Pflichten während des Asylverfahrens nachkommen können. Dadurch verbessert Früherkennung die Qualität der Asylverfahren und reduziert damit verbundene Fehlentscheidungen.“ (Hintergründe S. 16)

Unterbringung / Versorgung

„Die vorgestellten Studien verdeutlichen, wie wichtig eine frühzeitige und kontinuierliche psychosoziale Betreuung ist, die über den Zeitraum der Erstansiedlung hinausgeht, um die Gesundheit von Geflüchteten und Asylsuchenden zu fördern. Weiter zeigen sie auch, dass soziale und strukturelle Begebenheiten die psychische Belastung von Geflüchteten beeinflussen können.“ (Hintergründe S. 10)

„Einem Fünftel der identifizierten Geflüchteten wurde ein Einzelzimmer empfohlen. Private Sanitärräume wurden etwas seltener für nötig befunden. In 30 Fällen wurde eine Unterbringung in einem Frauenhaus bzw. einer Frauenetage empfohlen, 32 Mal eine geeignete Unterkunft für Kinder und Jugendliche. Dies zeigt, dass die Mitarbeitenden von SoulCaRe die begrenzten Ressourcen bei der

Unterbringung von Geflüchteten in Deutschland mitdenken und entsprechend sorgsam mit den Empfehlungen umgehen.“ (Quantitative Ergebnisse S.34)

„Hier zeigt sich exemplarisch, dass die Umsetzung der Empfehlungen oftmals an den vorgehaltenen Ressourcen scheitert. Es gibt für die Geflüchteten keine Versorgungsgarantie, auch dann nicht, wenn sie als besonders schutzbedürftig eingestuft wurden. Dieser Widerspruch zwischen Bedarf und Kapazitäten zeigt sich besonders drastisch bei den Empfehlungen zur medizinisch-therapeutischen Versorgung. Eine Psychotherapie wurde für 45 erkrankte Geflüchtete für nötig befunden, konnte aber zum Zeitpunkt der Nachbefragung nur bei neun Personen umgesetzt werden. Psychiatrisch-medizinische Versorgung erhielten 11 von 41. Dies verweist einerseits auf grundsätzliche Defizite in der psychiatrischen-therapeutischen Versorgung in Deutschland – und hier vor allem in ländlichen Gebieten – zeigt aber andererseits zugleich, um wieviel mehr bei der Versorgung von Asylsuchenden gespart wird.“ (Quantitative Ergebnisse S. 42)

„In der Studie fanden Porter und Haslam (ebd.), dass Geflüchtete, die in Heimen untergebracht und/oder deren wirtschaftliche Möglichkeiten eingeschränkt sind, eine deutlich schlechtere psychische Gesundheit aufweisen als diejenigen, die in dauerhafte Privatunterkünfte umgesiedelt wurden und/oder sich wirtschaftlich entfalten konnten. Das bedeutet, dass psychische Belastungen unter Geflüchteten keine unvermeidliche, postmigratorische Folge von akutem Fluchtstress ist, sondern vielmehr die vorliegenden kontextuellen Faktoren spiegelt.“ (Interne und externe Perspektiven auf das Projekt S.50)

„Hier wird nochmal deutlich, dass das deutsche Asylsystem darauf abzielt, die Bedingungen für Asylsuchende nur bei extrem schwerwiegenden Umständen für einige Individuen zu optimieren. Anstatt einer Orientierung an der menschenwürdigen Aufnahme, Unterbringung und Versorgung aller steht eine stark differenzierende Behandlung von wenigen Asylsuchenden im Mittelpunkt. Die Ungleichheit wird durch die mangelnden Ressourcen noch weiter verstärkt und eine angemessene Bereitstellung von Maßnahmen für hochbelastete Individuen ist nur eingeschränkt, häufig nur mit großem Aufwand möglich.“ (Interne und externe Perspektiven auf das Projekt S.52)

Symptomatik

„Potenziell traumatische Ereignisse wie Kampfsituationen, Todesgefahr, das direkte oder indirekte Konfrontieren mit Gewalt oder Inhaftierung werden häufig im Heimatland (60 %) und während der Migration (89 %) erlebt.“ (Hintergründe S. 10)

*„Die von SoulCaRe betreuten Geflüchteten sind psychisch stark belastet bzw. erkrankt, wie die oben dargestellten Diagnosen zeigen. Entsprechend wird für rund zwei Drittel der identifizierten Geflüchteten eine psychotherapeutische Behandlung empfohlen. Für fast 60 Prozent wird eine psychiatrische Behandlung angeraten. Jede*r Fünfte sollte Zugang zu einer somatischen Diagnostik und Behandlung bekommen.“ (Quantitative Ergebnisse S.34)*

Belastungen der Geflüchteten

„Für etliche der Geflüchteten in der Kurzaufnahme, die von SoulCaRe betreut wurden, verbergen sich hinter dieser Kategorie teilweise dramatische Lebensgeschichten, die in den Dokumentationsbögen nur knapp zusammengefasst werden.

„Zwangsverheiratet. Ehemann ist in Afghanistan.“

„In Uganda verschwunden.“

„In DR Kongo verschwunden.“

„Seit 2,5 Jahren getrennt von Frau und Sohn. Weiß nicht genau, wo sie sind.“

„War im Herkunftsland mit einer Frau zusammen, die von ihm schwanger war. Weiß nicht, ob sie noch lebt.“

(Quantitative Ergebnisse S.27-28)

„Es zeigen sich Zusammenhänge zwischen der Dauer der Flucht und der Anzahl der berichteten Belastungen. Die meisten besonderen Belastungen während der Fluchtsituation wurden von denjenigen Geflüchteten berichtet, die mehr als ein Jahr auf der Flucht waren. Die häufig genannten Belastungen sind körperliche und sexualisierte Gewalt. Berichtet wird auch von Bedrohungen und Polizeigewalt. Belastend wirken auch die schlechten Lebensumstände während der Flucht, wie Kälte, Hunger und Obdachlosigkeit.“

(Quantitative Ergebnisse S.31)

Peerkonzept / Kontaktaufnahme

*„Ca. 70% der Geflüchteten wurden von den psychosozialen Peerberater*innen angesprochen und über das Angebot informiert, 12% kamen über den Sozialdienst oder den medizinischen Dienst vor Ort. Auf der anderen Seite hat sich das Angebot auch unter den Bewohner*innen der Kurzaufnahme herumgesprochen. Bei 14% erfolgte der erste Kontakt aus eigener Initiative oder durch Empfehlung anderer Bewohner*innen. Drei Asylsuchende wurden direkt durch die Regierung Oberbayern auf das Projekt hingewiesen.“ (Quantitative Ergebnisse S.28)*

*„Das Screening bestätigte, dass die psychosozialen Peerberater*innen tatsächlich besonders belastete Geflüchtete in den Erstgesprächen identifizieren konnten. Beim Screening wurde im Durchschnitt eine Punktzahl von 33,7 erreicht (Minimum 12; Maximum 55). Ab einer Punktzahl von 12 geht man von einer psychischen Auffälligkeit aus.“ (Quantitative Ergebnisse S.29)*

*„Die psychosozialen Peerberater*innen von SoulCaRe können wiederum den entscheidenden kultursensiblen Zugang verwirklichen. Das Erkennen von weniger offensichtlichen Anzeichen wie Rückzug ist durch die Präsenz der Peerberater*innen in der Unterkunft, das Gehen von Raum zu Raum und den aufsuchenden Kontakt möglich. (...) Eine Versorgung durch die Mitarbeiter*innen des Projekts hilft so nicht nur den Geflüchteten, sondern erleichtert auch die Arbeit der kooperierenden Dienste. Zur gleichen Zeit wirkt sich das auch wieder positiv auf die Asylsuchenden aus.“ (Interne und externe Perspektiven auf das Projekt S.59)*

„Die Funktionalität des aufsuchenden Vorgehens drückt sich auch in den quantitativen Daten aus. Die höhere Häufigkeit von psychischen Belastungen in der dokumentierten Personengruppe im Vergleich zu Stichproben anderer Studien (Fazel, Wheeler, & Danesh, 2005, S. 1310–1312; Steel et al., 2009, S. 540) weist auf eine gute Vorauswahl der belasteten Asylsuchenden hin.“ (Interne und externe Perspektiven auf das Projekt S.61)