

Antragsbereich D: Antifaschismus, Demokratie und Kampf gegen Rechts

Antrag D6_15/2

1 Antragssteller*in: Juso-Hochschulgruppe Aachen

2
3 Das Bundeskoordinierungstreffen der Juso-Hochschulgruppen möge beschließen:

5 **D6_15/2 Psychotherapeutische Behandlung** 6 **von Refugees stärken!**

7
8 Geflüchtete haben meist traumatische Ereignisse erlebt. Die Flucht selbst ist häufig geprägt von
9 Angst, Gewalterfahrungen, Verlust von Angehörigen, Hunger und Diskriminierung. Doch auch vor
10 und nach der Flucht kommt es zu belastenden Erfahrungen. Wenn Geflüchtete nach einer
11 beschwerlichen Reise in einem „sicheren Ankunftsstaat“ angekommen sind, werden sie meist nur
12 mit dem Nötigsten versorgt. Doch eine Grundnot bleibt häufig unberücksichtigt: die psychische
13 Gesundheit.

14
15 Laut Schätzungen der Bundespsychotherapeut*innenkammer (BPtK) sind mindestens die Hälfte
16 aller Geflüchteten in Deutschland psychisch krank. Meist leiden sie unter mehr als einer
17 Krankheit. Zu den häufigsten Erkrankungen gehören die Posttraumatische Belastungsstörung
18 (PTBS, 40 - 50 Prozent) und Depressionen (50 Prozent), oft einhergehend mit Suizidgedanken.
19 PTBS-Erkrankte erleben die traumatischen Situationen immer wieder, Flashbacks und Alpträume
20 beeinflussen ihr Leben langfristig. Körperliche Folgen sind unter anderem Schlafstörungen,
21 Herzrasen und Atemnot. Als „Lösung“ werden häufig Psychopharmaka verschrieben, die in vielen
22 Fällen falsch dosiert sind, da die behandelnden Ärzt*innen unter anderem auf Grund hoher
23 Arbeitsbelastungen und einer Vielzahl an Patient*innen oft nicht genügend Zeit für eine
24 eingehende medizinische Betrachtung haben. Das ist verantwortungslos. Doch für die
25 Behandlung mittels Psychotherapie fehlen häufig die Ressourcen.

26
27 Ob einer geflüchteten Person überhaupt eine Psychotherapie gewährt wird, wird häufig von
28 Sachbearbeiter*innen und Ärzt*innen beurteilt, die nicht ausreichend aus- und weitergebildet
29 sind, um qualifiziert entscheiden zu können, ob eine Psychotherapie notwendig ist. Dabei fallen
30 viele Personen aus dem Raster, die eigentlich eine Therapie benötigen – sei es auch nur, weil sie
31 nicht über ihr Trauma berichten wollen, da allein dieses Berichten oftmals mit einer hohen
32 Stressbelastung einher geht. Laut Schätzungen der BPtK vermeiden mehr als 70 Prozent
33 erwachsener Geflüchteter und 50 Prozent der Minderjährigen Gefühle, Gedanken und Gespräche,
34 die sie an das Trauma erinnern. Letztendlich wird so Refugees eine medizinische Behandlung
35 verwehrt, die eigentlich als notwendig erachtet wird. Schutzbedürftige Personen, unter die
36 Refugees mit psychischen Störungen besonders fallen, erhalten daher heute nicht den Schutz,
37 den sie brauchen. Es bedarf deshalb einer angemessenen Aus- und Weiterbildung für
38 Sachbearbeiter*innen und gut ausgebildeter Gutachter*innen in Sozialämtern. Die endgültige
39 Entscheidung über eine psychotherapeutische Behandlung muss aber stets bei einem*r Ärzt*in
40 oder einem*r Psychotherapeut*in liegen.

42 Erst nach 15 Monaten haben Geflüchtete heute ein Anrecht auf Leistungen der gesetzlichen
43 Krankenversicherung und dadurch Anspruch auf eine Psychotherapie. Momentan findet die
44 Behandlung vor allem in speziellen psychosozialen Zentren für Refugees statt. Häufig dürfen die
45 dort arbeitenden Psychotherapeut*innen aber ihre entstandenen Kosten nicht mit der
46 gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen. So bleiben Geflüchtete vor allem zu Beginn ihres
47 Aufenthalts ohne psychotherapeutische Behandlung. Wir fordern, dass Geflüchtete schon bei
48 ihrer Registrierung die Möglichkeit haben, eine ärztliche Untersuchung und/oder das Gespräch
49 mit einem*r Psychotherapeut*in in Anspruch nehmen zu können. Der Zugang zum
50 Gesundheitssystem muss unbürokratisch über eine flächendeckende Gesundheitskarte möglich
51 sein. Die Kosten müssen von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden.
52 Daneben braucht es einen deutlichen Ausbau von Traumazentren, die speziell auf psychisch
53 erkrankte Refugees ausgelegt sind.

54

55 In einer Psychotherapie mit Geflüchteten sind Dolmetscher*innen häufig nötig - sei es für eine
56 Übersetzung oder kulturelle Zusatzinformationen. Finanziert werden diese Dolmetscher*innen
57 aber nicht von der Krankenkasse, sondern, wenn überhaupt, vom Sozialamt. Dies ist abzulehnen,
58 stattdessen fordern wir die Kostenübernahme von Dolmetscher*innen-Leistungen durch die
59 gesetzliche Krankenversicherung und die qualifizierte Ausbildung von Dolmetscher*innen, die
60 sowohl sprachlich, psychologisch als auch kulturell versiert sind. Freiwillige, die sich als
61 Dolmetscher*innen melden, sollen im psychotherapeutischen Bereich nur nach einer
62 entsprechenden Schulung, deren Kosten übernommen werden müssen, eingesetzt werden.