

Perspektiven der Psychosozialen Zentren für Geflüchtete in MV nach Aschaffenburg

Die erschütternden Ereignisse von Aschaffenburg werfen Fragen auf, machen ohnmächtig und betroffen. Doch anstatt von Mitgefühl ist der Diskurs politisch wie medial durch menschenverachtende Narrative und Hetze dominiert. Die Opfer des Attentats und deren Angehörige scheinen dabei im politischen Interesse eher nachrangig zu sein. Vielmehr wird der tödliche Angriff eines Einzelnen zur willkommenen Pauschalisierung und Kriminalisierung von geflüchteten Menschen im Vorhinein der Bundestagswahl zum Stimmenfang instrumentalisiert und das Grundrecht auf Asyl massiv angegriffen.

Personen, die unter einer psychischen Erkrankung leiden, und Asylsuchende werden massiv stigmatisiert und unter Generalverdacht gestellt. Die konkrete psychosoziale Versorgung Geflüchteter, deren Bundesmittel halbiert wurden, findet dabei wenig Beachtung. Im Folgenden wollen wir auf Punkte eingehen, die uns wesentlich in der Betrachtung erscheinen.

Psychische Belastungen und die Versorgungssituation von Geflüchteten

Geflüchtete Menschen sind häufig durch Erlebnisse von Krieg, Gewalt wie Folter oder sexualisierter Gewalt und Verfolgung im Herkunftsland schwer belastet. Teils verkräften Schutzsuchende ihre Flucht und traumatische Erfahrungen im Überlebensmodus und entwickeln erst im vermeintlich sicheren Ankunftsland Symptome. Viele von ihnen waren jahrelang unterwegs, oft mit mehreren Zwischenstationen und sehen sich zermürbenden Lebensbedingungen in Lagern an den EU-Außengrenzen ausgesetzt. In Deutschland setzen sich die Belastungen durch schwierige Lebensbedingungen in Erstaufnahme- und Sammelunterkünften fort: Enge und fehlende Privatsphäre, Unruhe, unzureichende hygienische Verhältnisse, Perspektivlosigkeit, Unsicherheit und gesellschaftliche Ausgrenzung bis hin zu Rassismus prägen den Alltag. Ein unsicherer Aufenthaltsstatus und langes Asylverfahren erzeugen zudem kontinuierlichen Stress, der eine psychische Stabilisierung oft verhindert. Diskriminierung im Gesundheitssystem, strukturelle Hürden, aber auch bestehende infrastrukturelle Schwächen erschweren in hohem Maß eine Versorgung durch das medizinische Regelsystem und verschärfen die gesundheitliche Situation zusätzlich. Prekäre Lebens- und Aufenthaltsbedingungen lassen sich nicht „wegtherapieren“ und sind hinderliche Faktoren im therapeutischen Prozess. In vielen Fällen findet daher eine unzureichende psychische Stabilisierung statt, da die äußeren Bedingungen sowie auch die inneren Ressourcen nicht mehr zulassen. Studien zeigen, dass rund 30 % der geflüchteten Menschen an psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) leiden. Eine Heilung erfordert Ruhe und eine sichere Lebenssituation.

Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben Schutzsuchende in den ersten drei Jahren ihres Aufenthalts in Deutschland nur Anspruch auf medizinische Versorgung bei akuten Erkrankungen oder Schmerzen. Ob Psychotherapie dazu zählt, liegt im Ermessen der zuständigen Sozialämter. In der Praxis werden Behandlungsanträge häufig von medizinisch nicht qualifiziertem Personal bearbeitet. Viele Anträge werden restriktiv abgelehnt oder erhalten nur die probatorischen Sitzungen.

Die medizinische Regelversorgung ist unserer Erfahrung nach in den Bereichen Psychotherapie / Psychiatrie für geflüchtete Menschen in MV de facto kaum zugänglich. Eine wahrnehmbare Zurückhaltung von niedergelassenen Therapeut*innen, mit Sprachmittlung zu arbeiten und fehlende qualifizierte Sprachmittler*innen, sowie dessen Finanzierung lassen es kaum zu, dass geflüchtete Menschen in MV psychotherapeutische Hilfe erhalten. Ähnliches gilt für tagesklinische oder längere therapeutische stationäre Behandlungen. Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht selten aus Chronifizierung und einer fehlenden frühzeitigen Versorgung von psychischen Belastungen resultieren, erfolgt eine Über-/Einweisung in eine psychiatrische Klinik. Dennoch bleibt die Versorgung lückenhaft: Überlastete Kliniken entlassen Patient*innen mitunter bereits nach einem Tag, ohne eine Anschlussbehandlung oder Anbindung an niedergelassene Psychiater*innen.

Psychosoziale Versorgung in MV

Um dieser strukturellen Unterversorgung zu begegnen, haben sich in den 1980er Psychosoziale Zentren gegründet, von denen bundesweit aktuell 51 Zentren bestehen und zur Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) zählen. In MV gibt es derzeit drei psychosoziale Zentren - in Greifswald, Neubrandenburg und Rostock, sowie eine psychologische Beratungsstelle in Schwerin. Die bestehenden Ressourcen können den tatsächlichen Bedarf nicht annähernd decken. Insbesondere in ländlichen Bereichen ist die psychosoziale Versorgung immens erschwert oder erfordert stundenlange ÖPNV-Fahrten, um eine Behandlung in den existierenden Zentren auf sich zu nehmen. Das erfordert hohe Fahrtkosten und gerade für Menschen mit einem niedrigen Funktionsniveau ist ein umständlicher Anfahrtsweg oft nicht möglich. Viele geflüchtete Menschen bleiben trotz der Arbeit der PSZs unversorgt. Das ist tägliche Realität in MV. Laut dem psychosozialen Versorgungsbericht der BAfF von 2024 konnten bundesweit die Psychosozialen Zentren und ihre Kooperationspartner*innen 2022 nur 3,1 Prozent des

potenziellen Versorgungsbedarfs abdecken. Den großen Bedarf spiegeln dabei auch die Wartelisten der PSZs in MV wieder, die zwischen mehreren Monaten und bis zu über einem Jahr liegen.

Zudem besteht in einigen Regionen eine derart prekäre medizinische Versorgungslage von Geflüchteten, dass selbst allgemeinmedizinische Erkrankungen über die Notaufnahme versorgt werden und keine hausärztliche Anbindung erfolgt. Dies kann akute gesundheitliche Risiken und hohe Folgekosten nach sich ziehen.

Beim Zugang zu psychosozialer Versorgung von Geflüchteten spielen insbesondere auch die Sensibilisierung und Qualifizierung der Mitarbeitenden in den Erstaufnahmestellen, wie auch den Gemeinschaftsunterkünften eine wesentliche Rolle. Sie erleben die Schutzsuchenden in direktem Kontakt. In der Regel finden nur Menschen mit einem relativ hohen Funktionsniveau selbständig den Weg oder die Kontaktaufnahme zum PSZ. Mitarbeitende in den Unterkünften können Schnittstelle zu Ärzt*innen und der psychosozialen Versorgung sein, wenn sie entsprechend sensibilisiert, qualifiziert und informiert sind. Es macht einen großen Unterschied, ob sich jemand schon seit der Erstaufnahme mit entsprechenden psychischen Problemen quält und sein Leidensweg dann möglicherweise noch jahrelang in einer Gemeinschaftsunterkunft chronifiziert, oder ob bereits in einer Erstaufnahmestelle besondere Bedarfe erkannt, sowie Hilfsangebote vermittelt und eingeleitet werden können.

Die Unterschiede machen sich im konkreten Leiden, im Grad der Chronifizierung aber auch in den sozialen Auswirkungen und Risiken bei anhaltender oder zunehmender psychischer Belastung bemerkbar. Fehlendes Wissen seitens der Mitarbeitenden kann dazu führen, dass schwere psychische Erkrankungen (z. B. Psychosen, akute Suizidalität, Hinweise auf Fremdgefährdung) in den Gemeinschaftsunterkünften schlicht übersehen werden und somit ein massives Gefährdungspotenzial entstehen kann. Die Mängel in der sozialen Beratung haben für die Bewohnenden oft weitreichende Konsequenzen. Daher ist unserer Ansicht nach zwingend ein Fachkräftegebot für die Betreuung von Geflüchteten erforderlich, nicht zuletzt auch zum Schutz der Sozialarbeitenden. Neben der Qualifizierung spielt ebenso der Betreuungsschlüssel eine wesentliche Rolle. Die Herausforderungen der Arbeit in einer Gemeinschaftsunterkunft sind vielfältig. Gerade bei einem Klientel mit einer Prävalenz von im Schnitt mindestens 30 % für eine PTBS bräuchte es in solchen Einrichtungen ausreichend personelle Ressourcen, um den Bedarfen in der Betreuung der Bewohnenden gerecht zu werden. Was wir in aber in der praktischen Arbeit häufig erleben, sind unterbesetzte oder überforderte Teams, oftmals auch eine Folge aus dem Wettbewerb um den günstigsten Betreiber.

Wir betonen, dass es einer adäquaten Unterbringung von chronisch psychisch kranken Menschen und von besonders schutzbedürftigen Personen bedarf. Eine Gemeinschaftsunterkunft ist kein geeigneter Ort für die Unterbringung von psychisch kranken Menschen – zu ihrem eigenen Schutz wie auch zum Schutz der Mitbewohnenden der Unterkunft sollte zwingend davon abgesehen werden. Daraus lassen sich zwei weitere Bedarfe der aktuellen Praxis ableiten: erstens die Feststellung und Erfassung von vulnerablen Personen im Rahmen eines Clearing-Verfahrens zur Identifizierung der besonderen Schutzbedürftigkeit (gemäß Artikel 21 der Richtlinie 2013/33/EU vom 26.06.2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen) und zweitens die Schaffung geeigneter Unterbringungsformen für psychisch beeinträchtigte und chronisch kranke Geflüchtete. Zur Konzeptionierung und Umsetzung bieten wir gerne unsere Expertise und Unterstützung an. Eine wirksame (Früh-)Identifizierung kann sinnvoller Weise nur in Verbindung mit einer anschließenden und kontinuierlichen Behandlung stehen.

Besonderes Gewaltpotential ?

Der weitaus größte Teil der Klient*innen in den Psychosozialen Zentren hat selbst extreme Gewalt erfahren – sei es als Fluchtgrund, während der Flucht oder in Deutschland. Viele dieser Menschen zeigen eine enorme Dankbarkeit für die Unterstützung durchs PSZ, weil sie diese sonst nirgendwo im Unterstützungssystem erhalten.

Der überwiegende Teil geflüchteter Menschen begeht keine Gewaltdelikte. Betrachtet man geschlechtsspezifische Bezugsgrößen, liegt der Anteil der Tatverdächtigen bei schweren Delikten wie Mord, Totschlag, Vergewaltigung und sexueller Nötigung bei unter 1 %. Studien zeigen, dass 99,4 % der in Deutschland lebenden Ausländer*innen nicht wegen Gewaltstraftaten registriert sind.¹

Prävention beginnt immer mit einer funktionierenden Versorgung, gesellschaftlicher Teilhabe und der Möglichkeit, dass Unterstützungsbedarfe rechtzeitig erkannt werden. Doch genau hier zeigen sich strukturelle Schwächen des aktuellen Systems, die in Mecklenburg-Vorpommern nochmal besonders deutlich werden.

1 <https://www.baff-zentren.org/aktuelles/gegen-die-stigmatisierung-psychisch-erkrankter-gefluechteter-perspektiven-aus-der-praxis-zu-aschaffenburg/>

Unsichere Finanzierungsperspektiven der PSZ – auch in MV

Die Psychosozialen Zentren leisten bereits Präventionsarbeit, indem sie mit Unterkünften zusammenarbeiten und Gewaltschutzkonzepte umsetzen. Prävention ist indes nur erfolgreich, wenn sie systematisch auf mehreren Ebenen ansetzt: durch konkrete Unterstützung, Entstigmatisierung und den Abbau von strukturellen Hürden im Zugang zu medizinischer Versorgung.

Ein zentrales Problem der Psychosozialen Zentren ist die unzureichende und unbeständige Finanzierung. Befristete Verträge machen es schwer, Fachkräfte langfristig zu binden. Die Angebote der PSZ sind häufig projektbezogen und von befristeten Fördermitteln abhängig, was die Versorgungssicherheit erheblich gefährdet. Aktuelle Kürzungen der Bundesmittel von 13 auf 7 Millionen Euro verschärfen die ohnehin prekäre finanzielle Lage der PSZs – auch in MV. Dabei ist die psychosoziale und oft präventiv angelegte Versorgung der PSZ deutlich kostengünstiger, als psychiatrische Behandlungen oder langjährige Folgekosten durch chronifizierte psychische Erkrankungen.

Für eine Asylpolitik, die sich an Menschenrechten orientiert!

Die aktuelle Verschärfung des politischen und gesellschaftlichen Diskurses bereitet uns große Sorge. Veränderungen in der Asyl- und Migrationspolitik, die Menschen in noch prekärere Situationen treiben, sind alarmierend. Sozial- und Gesundheitsleistungen werden weiter gekürzt und die finanzielle Sicherheit psychosozialer Unterstützungsangebote ist ungewiss.

Die Idee, ein Register für psychisch kranke Menschen einzuführen, empfinden wir nicht nur fachlich unhaltbar, sondern auch als geschichtsvergessen und zutiefst menschenverachtend. Die betroffenen Menschen zusätzlich vermeintlich als gefährlich zu markieren, verschärft nicht nur ihr persönliches Leid, sondern auch die gesellschaftliche Ausgrenzung und die Abgrenzung der Mehrheitsgesellschaft. Die Lösung liegt nicht in pauschaler Diskriminierung und Kriminalisierung, sondern vielmehr in Entstigmatisierung, Anerkennung der ungedeckten medizinischen und psychosozialen Bedarfe, qualifizierter Präventions- und Integrationsarbeit und einer vollwertigen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Ein stigmatisierendes Register würde nicht nur Betroffene abwerten, sondern auch die deutsche Geschichte ignorieren, die uns zu besonderer Verantwortung gegenüber schutzbedürftigen Menschen verpflichtet. Diskriminierung, Hass und Hetze hingegen schaden unserer offenen Gesellschaft. Sie schaffen ein gesellschaftliches Klima der Angst und Unsicherheit, das sich negativ auf die psychische Gesundheit der Betroffenen auswirkt. Personen, die sich u.a. aufgrund ihrer Herkunft diskriminiert fühlen, sind einem erhöhten Risiko für psychische Beeinträchtigungen und Erkrankungen ausgesetzt. Mit großer Sorge stellen wir fest, dass demokratische Grundwerte nicht nur infrage gestellt, sondern gezielt angegriffen werden. Hass und Hetze werden zunehmend salonfähig bis hin zu Kanzlerkandidat*innen.

Für unsere Klient*innen, wie für den gesellschaftlichen Zusammenhalt braucht es unserer Ansicht nach, eine Asylpolitik, die sich an den Menschenrechten orientiert, statt Ängste zu schüren und Diskriminierung zu verstärken.

Eine menschenrechtsorientierte Asylpolitik erfordert vielmehr die Reformierung des AsylbLG, damit Geflüchtete von Anfang an uneingeschränkten Zugang zu Gesundheitsleistungen erhalten. Damit einhergehend ist ein gesetzlicher Anspruch auf Sprachmittlung (unabhängig von der aufenthaltsrechtlichen Situation) nötig, um das medizinische Regelsystem für Geflüchtete zugänglich zu machen und sowie um eine Öffnung therapeutischer Settings zu ermöglichen. Zudem braucht es eine nachhaltige Finanzierung der Psychosozialen Zentren. Nur durch solche strukturellen Reformen kann eine menschenwürdige und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung gewährleistet werden.

**Psychosoziales Zentrum
Neubrandenburg**

& **CAFÉ International**

Neutorstraße 7, 17033 Neubrandenburg



**Kreisdiakonisches
Werk Greifswald e.V.**



**PSYCHOSOZIALES
ZENTRUM ROSTOCK**
FÜR GEFLÜCHTETE & MIGRANT*INNEN



Projekt des

Ökohaus e.V.