

ZUM THEMA

Weiterleben nach der Flucht

Was traumatisierten Flüchtlingen hilft, in Deutschland Fuß zu fassen

Mehr als 1.000 Menschen hat das Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer Refugio München im vergangenen Jahr betreut. Angebote wie Psychotherapie, Sozialberatung, ärztliche Diagnostik sowie zusätzlich Kunst- und Spieltherapie für Kinder können den oft traumatisierten Patienten – Erwachsenen und Kindern – helfen, ein neues Leben in der neuen Heimat aufzubauen, so die Überzeugung von Refugio-Geschäftsführer Jürgen Soyer. Im Vorfeld des Weltflüchtlingstags am 20. Juni sprachen die MÄA mit ihm über die Bedürfnisse von traumatisierten Flüchtlingen, über Besonderheiten bei deren psychotherapeutischer Behandlung und wie deren Integration in Deutschland gelingen kann.

Herr Soyer, haben Sie den Eindruck, dass die Zahl der traumatisierten Flüchtlinge bei Ihnen in diesem Jahr zurückgeht?

Nein, wir merken in unseren Zahlen noch nichts davon, dass weniger Flüchtlinge bei Refugio ankommen. Das liegt daran, dass diejenigen, die neu hier ankommen, erst einmal versuchen, hier Fuß zu fassen. Das heißt: Sie versuchen, einen Aufenthaltstitel zu bekommen, Arbeit und Wohnung finden. Dorthin stecken sie zunächst ihre ganze Energie. Zu uns kommen sie erst, wenn sie zu viele andere Schwierigkeiten im sozialen Leben haben. Wir haben viele, die schon ein, zwei oder drei Jahre hier sind und erst dann merken, dass sie ihren Alltag hier nicht schaffen, weil ihre Erinnerungen so schrecklich sind.

Suchen Sie die Flüchtlinge auf oder kommen die Flüchtlinge zu Ihnen?

In der Erstaufnahme gehen wir auf die Menschen zu. Wir bemühen uns, sehr früh an die Menschen heranzutreten. Denn die Erfahrung zeigt: Je früher wir die Traumatisierung bearbeiten, desto erfolgreicher ist die Behandlung. Zum Beispiel gehen wir durch die Gebäude und informieren die Flüchtlinge dort direkt vor Ort über Schlafstörungen und Kopfschmerzen – die klassischen Symptome, unter denen viele leiden. Viele erzählen das dann anderen weiter. Dieses Angebot ist sehr niedrigschwellig. Dabei geht es zunächst noch nicht um Psychotherapie. Flüchtlinge, die schon länger in Deutschland sind, werden uns oft von Ärzten vermittelt, die schon viele Medikamente verabreicht haben und die sagen: Jetzt ist es an der Zeit, nicht nur Schmerzmittel zu geben, sondern die Probleme auch therapeutisch anzupacken.

Welche anderen Symptome oder Verhaltensauffälligkeiten zeigen die Betroffenen?



Jürgen Soyer (Foto: Refugio München)

Viele Flüchtlinge leiden unter Wiedererleben oder Flashbacks, sodass sie gar nicht mehr zwischen der Gegenwart und der Vergangenheit unterscheiden können. Ein Geruch, eine Farbe, ein Bild oder ein Blick können eine Erinnerung an ein traumatisches Ereignis auslösen, sodass sie das Gefühl haben, sie befinden sich wieder in diesen durchlebten Situationen. Auch unter Schlafstörungen leiden viele, weil sie ständig über ihre Situation und das Erlebte nachgrübeln und weil sie Alpträume haben, in denen sie ihre traumatischen Erlebnisse erneut erleben. Die Menschen erwarten schon beim Einschlafen: Heute Nacht werde ich wieder von diesem Bombenanschlag träumen. Viele der Betroffenen versuchen zu vergessen, indem sie sie erinnernde Situationen vermeiden, doch so gut wie immer erfolglos. Zu den weiteren psychischen Beschwerden zählen Angst, Misstrauen und soziale Schwierigkeiten, die dazu führen, dass viele nicht

unter Menschen gehen möchten. Viele Betroffene sind sehr schnell erregbar. Ganz viele sagen zum Beispiel: Ich möchte meinen Kindern gegenüber nicht so aufbrausend sein, aber ich habe mich so schwer im Griff. Manche Symptome bringen Wachsamkeit zum Ausdruck: Irgendwann ist etwas in ihrem Leben passiert, das bedrohlich war – und ihr Körper sagt ihnen: Sei wachsam, es könnte plötzlich wieder etwas Ähnliches auf Dich zukommen. Zu diesen Wachsamkeitssymptomen zählen etwa Nervosität, Unruhe, Misstrauen. Die Reaktionen der Menschen sind alle sehr verständlich, aber im Alltag schränken sie sie stark ein. Dies alles sind klassische Symptome einer Traumatisierung. Aber eine psychische Symptomatik zeigt sich oft auch in somatischen Störungen.

Was haben die Betroffenen erlebt? Sind es eher Fluchterlebnisse oder im Heimatland erlittene Traumatisierungen, die sie beschäftigen?

In der Regel beides. Denn heute erlebt so gut wie niemand mehr eine Flucht ohne traumatischen Verlauf, weil sie eben so gefährlich geworden ist. Aber natürlich haben viele auch in ihren Heimatländern individuelle Verfolgung erlebt. Es gibt äußerst viele Fälle von sexueller Gewalt – bei Frauen, aber auch bei vielen Männern.

Wie reagieren Sie auf die Erlebnisse dieser Menschen? Sind die Flüchtlinge, die zu Ihnen kommen, für die klassische Psychotherapie offen?

Die wenigsten kennen die Psychotherapie. Viele sagen nach der ersten Sitzung: Ich bin eigentlich nur geblieben, weil mir endlich mal jemand zugehört hat. Psychotherapie ist fremd für diese Leute. Viele haben Angst davor und denken, dass sie dabei für verrückt erklärt werden. Daher



hat unsere Arbeit viel mit Vertrauen zu tun. Die Menschen brauchen das Gefühl: er oder sie will mir Gutes. Das heißt, dass wir die klassischen Methoden der Psychotherapie sehr pragmatisch anwenden und manchmal vielleicht auch Sachen sagen oder tun, die man sonst in diesem Rahmen eher nicht tun würde - damit die Menschen sich wohlfühlen. Zum Beispiel ist das Erteilen von Ratschlägen in der Psychotherapie ja sonst sehr umstritten. Viele unserer Klienten können aber nur dann mit einem Gespräch etwas anfangen, wenn man ihnen auch einen Rat erteilt. Den müssen sie natürlich nicht befolgen, aber in ihrem Konzept von Hilfe gehört ein Rat einfach dazu. Keinen Rat zu geben bedeutet für viele: Das Gegenüber hat auch keine Ahnung. Man muss also irgendwo bei den Menschen in deren Lebenswelt andocken.

Welche Gruppen sind besonders betroffen?

Man weiß, dass von den rund 60 Millionen Flüchtlingen weltweit etwa 80 Prozent Frauen und Kinder sind. Das allein zeigt schon, dass diese Gruppen generell stärker betroffen sind. Und sie sind Gewalt stärker ausgesetzt als Männer, weil sie schutzloser sind. Aber man darf auch nicht unterschätzen, wie viele Männer Gewalterfahrungen gemacht haben.

Zu Ihnen kommen auch viele unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Ist es ein Unterschied, ob ein Kind oder Jugendlicher mit der Familie oder alleine, also unbegleitet, kommt?

Auf jeden Fall. Auf der Flucht sind die unbegleiteten Minderjährigen mehr Gefahren ausgesetzt. Sie müssen selbst schauen wie sich Geld beschaffen, um weiter zu kommen. Und dadurch sind sie sehr viel anfälliger für den sogenannten guten Onkel, der sagt: Ich kümmere mich um Dich. Ich kenne niemanden, der einfach ins Flugzeug gesetzt wurde und legal hierher kam. In vereinzelt Fällen gibt es das vielleicht. Aber viele müssen sich selbst hierher auf den Weg machen und sind dann zwei bis drei Jahre auf der Flucht bis sie hier ankommen.

Was ist mit den Kindern, die mit ihren Familien hier ankommen?

Auch bei diesen Kindern nehmen wir eine extrem hohe Belastung wahr. Das hängt damit zusammen, dass sie von den Eltern oft zunächst nicht mitgeteilt bekommen, dass die Familie fliehen möchte, und dann Hals über Kopf ihre Heimat verlassen müssen. Stattdessen wird ihnen oft eine falsche Geschichte erzählt, zum Beispiel: Wir besuchen die Tante. Denn die Kinder stellen oft eine Gefahr für die Familie dar, weil sie sich verplappern können. Auf der Flucht wird den Kindern dann oft gesagt: Sei still, halte Dich still. Zudem müssen Kinder ihre Angst und Unsicherheit oft für sich behalten, weil auch ihre Eltern selbst belastet sind und keine Kraft haben, ihre Kinder zu stützen. Diese Kinder stehen oft unter großer Anspannung, die sie aber nicht zeigen wollen, weil sie ihre Eltern nicht damit belasten wollen. Unter den Kindern gibt es wahrscheinlich höhere Traumatisierungsraten als bei Erwach-

senen, weil sie psychisch noch nicht so gefestigt sind. Bei uns gibt es Kinder, die mit ansehen mussten, wie die Mutter vergewaltigt wurde oder wie ein Geschwisterkind im Mittelmeer ertrunken ist: Das sind unbeschreibliche Erlebnisse. So etwas sollte kein Kind auf dieser Welt mitbekommen.

Was brauchen diese Kinder und allgemein traumatisierte Flüchtlinge, um wieder ein normales Leben führen zu können?

Möglichst viel Normalität. Viele haben erlebt, dass das Leben unsicher ist. Daher kann ihnen alles, was ihnen ein Gefühl von Sicherheit gibt, helfen: eine abgeschlossene Wohnung, Arbeit für die Eltern, für die Kinder zur Schule zu gehen. Ein Tag mit Struktur. Alles, was ihnen hilft, in ihre Zukunft zu investieren, also: in der Schule lernen, Deutsch lernen, einen Beruf erlernen. Denjenigen, mit denen wir zu tun haben, tut der geschützte Rahmen bei uns gut, um die eigenen Erfahrungen zu verarbeiten. Gerade den Kindern. Alles, was Normalität und Stabilität schafft, hilft. Dazu zählen auch sehr viele soziale Faktoren. Es ist bedauerlich, dass die Willkommenskultur in letzter Zeit so häufig abgewertet wird. Sie ist sehr wichtig, denn viele Flüchtlinge haben Situationen erlebt, in denen sie verabscheut oder angegriffen wurden. Alles, was ihnen jetzt das Signal gibt: auch hier bist Du unerwünscht, schlägt genau in diese Kerbe. Alles, was mit einer Willkommenskultur verbunden ist, heilt hingegen. Daher ist es dringend notwendig, diese Form der Kultur zu pflegen.

Was tun Sie als Organisation, um den Betroffenen zu helfen?

Wir bieten alle Schattierungen der Psychotherapie an. Begleitend für jeden, der in Therapie ist, gibt es auch immer eine soziale Beratung, weil die gegenwärtigen Probleme doch oft die drängendsten sind. Und je mehr man dort lösen kann, desto leichter wird auch die therapeutische Arbeit. Dolmetscher sind wahnsinnig wichtig als Kulturvermittler. Wir sprechen immer die Sprache der Flüchtlinge oder haben Dolmetscher dabei. Dann haben wir noch verschiedene Angebote, die nicht explizit psychotherapeutischen Ursprungs, die aber unserer Erfahrung nach sehr hilfreich sind. Zum Beispiel die Kunstwerkstatt für Kinder. Darin können sich Kinder künstlerisch ausdrücken und bekommen so Raum,

ihre eigene Persönlichkeit zu entwickeln. Wir merken oft, dass auch dies therapeutisch wirkt. Solche niedrigschwelligen Angebote haben oft etwas sehr Heilsames.

Jetzt einmal naiv gefragt: Können Menschen, die derart schlimme Dinge erlebt haben denn einfach so in die Gesellschaft integriert werden?

Ich finde, dass die Integration derzeit sehr gut gelingt. Zum einen ist die deutsche Gesellschaft heute ja bereits eine sehr bunte Gesellschaft. Zum anderen hat Psychotherapie genau damit zu tun, dass Menschen sich wahrnehmen und daran arbeiten möchten, mit ihrer Umwelt in Einklang zu kommen. Das sind die besten Voraussetzungen für Integration. Natürlich gibt es Menschen, die sich hier nicht integrieren möchten, weil sie nicht freiwillig hier sind und viel lieber daheim in ihrem Herkunftsland wären. In diesen Fällen arbeiten wir daran, indem wir ihnen etwa sagen: Gehen Sie doch einmal davon aus, dass Sie mehrere Jahre hier bleiben werden. Uns ist aber auch wichtig zu betonen: Integration wird zu oft nur als Anpassung der Flüchtlinge an die neue Heimat missverstanden. Viele Flüchtlinge bringen aber ganz wunderbare Werte mit, die uns in Deutschland inzwischen teilweise fehlen, nach denen wir uns aber insgeheim sehnen: Respekt gegenüber Älteren, Zusammenhalt in der Familie. Wir versuchen, die Menschen zu stärken, indem wir ihnen sagen: Schau mal an, was Dir wichtig ist. Es ist in Ordnung, dass Du Deine eigenen Werte mitbringst. Aber auch hier gibt es wichtige Werte. Wie kannst Du beides zusammenbringen? Zum Beispiel beim Thema Gewalt in der Erziehung. Es gibt vereinzelt immer wieder Flüchtlinge, die sagen: In einer guten Erziehung gehört es dazu, auch einmal körperlich zu züchtigen. Nur dann bin ich ein guter Vater. In diesen Fällen hilft es zu fragen: Welcher Wert steckt dahinter? Was willst Du damit erreichen? Und was

für alternative Verhaltensmuster gibt es? Das klappt relativ gut. Dieser Vater sagt zum Beispiel: Mir ist wichtig, dass meine Kinder Respekt vor mir haben. Wenn wir dann fragen: Glaubst Du denn, dass das mit Schlägen gelingt?, antworten viele: Naja, wenn ich darüber nachdenke – bei mir hat das als Kind auch nicht geholfen. Also fragen wir zurück: Was glaubst Du, wie könnten Deine Kinder Respekt vor Dir bekommen? Das führt zu teilweise ganz wunderbaren Ergebnissen.

Werden Flüchtlinge aus Ihrer Sicht derzeit angemessen medizinisch versorgt?

Leider nein. Das Asylbewerberleistungsgesetz ist nach wie vor sehr restriktiv. Dazu haben wir die mangelnde Finanzierung von Dolmetschern, wenn die Flüchtlinge krankenversichert sind. Und leider gibt es auch in der Regelversorgung viel zu wenig Bereitschaft, sich für die Menschen Zeit zu nehmen, zu versuchen, sie zu verstehen. In diesem Bereich müsste viel von der Politik gemacht werden, aber auch niedergelassene Ärzte sind hier gefragt.

Was könnten denn Niedergelassene besser machen?

Es wäre gut, wenn sich noch mehr Ärztinnen und Ärzte in ihr Gegenüber hineinversetzen würden, um zu verstehen: Was will er oder sie denn jetzt ausdrücken? Wo sitzt der Schmerz? Das bedeutet natürlich, sich Zeit zu nehmen, auch wenn diese oft fehlt. Hinzu kommt oft das Sprachproblem. Aber man kann ja zum Beispiel einen zweiten Termin ausmachen und die Patienten bitten, dass sie dann jemanden zum Dolmetschern mitbringen. Wichtig wäre auch eine gewisse Neugierde, eine neugierige Haltung einzunehmen.

Denken Sie, dass die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge hier in Bayern helfen würde, die medizinische Versorgung besser zu sichern?

Ja, das denke ich schon. Derzeit werden Krankenscheine je nach Sozialamt pauschal oder auch erst bei Bedarf herausgegeben. Wir kennen leider auch Beispiele, in denen der Krankenschein verweigert wurde, weil der Sachbearbeiter im Sozialamt sagte: Sie sehen mir nicht krank aus. So sollte es natürlich nicht sein, aber es passiert nun einmal. Mit einer elektronischen Karte könnten die Menschen gleich direkt zum Arzt gehen. Es würde nicht viel mehr kosten, da ja nicht mehr Leistungen abgerechnet würden. Diese furchtbare bürokratische und demütigende Hürde beim Sozialamt würde aber wegfallen. Derzeit bleiben vermutlich auch manche Mediziner auf ihren Kosten sitzen, denn im Notfall müssen sie ja trotzdem behandeln – auch ohne Behandlungsschein und mit einem teilweise womöglich falsch geschriebenen Namen. Mit einer Gesundheitskarte hätten sie wenigstens schon einmal den richtigen Namen und einen Kontaktpartner beim Sozialamt.

Wie könnten Ärzte sonst noch helfen?

Wenn jemand grundsätzlich bereit ist, mit Flüchtlingen zu arbeiten, ist es hilfreich, wenn er sich mit der nächsten Asylbewerberunterkunft in Verbindung setzt, um dort zu signalisieren: Ihr könnt Patienten auch zu mir schicken. Man kann dann zum Beispiel Vereinbarungen zur Zusammenarbeit mit Dolmetschern treffen. Wir haben derzeit nur eine Handvoll Ärzte in den verschiedenen Fachrichtungen, von denen wir wissen, dass wir unsere Klienten guten Gewissens dorthin schicken können und dass sie dort gut aufgenommen werden. Immer wieder berichten uns Flüchtlinge, dass sie in Praxen nicht willkommen waren. Zu wissen, dass sie willkommen sind, macht auch unsere Arbeit sehr viel leichter.

Das Interview führte Stephanie Hügler

Prof. Dr. Ute Walter | Rechtsanwälte

Fachanwaltskanzlei für Medizinrecht

Berufs- und Gesellschaftsrecht | Vertragsrecht | Haftungs- und Strafrecht

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9

office@ra-profwalter.de
www.ra-profwalter.de

