

Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer NRW zur Abschlusspräsentation von „In:Fo – Interdisziplinäre Folterfolgen erkennen und versorgen“

Stand: 3. Juni 2020

1. Was ist Ihr Arbeitsbereich?

- **An welchen Stellen im Versorgungspfad treffen Sie auf Folterüberlebende?**

Die Psychotherapeutenkammer NRW vertritt als Körperschaft des öffentlichen Rechts alle Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, die in Nordrhein-Westfalen arbeiten oder wohnen.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind Expertinnen und Experten für psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen und tragen mit ihrer Tätigkeit zur Gesundheit in der Bevölkerung bei. PsychotherapeutInnen arbeiten wissenschaftlich fundiert und wenden wissenschaftlich anerkannte Verfahren und Methoden an, nutzen klinische Expertise und gestalten die Beziehung zu Patientinnen und Patienten professionell. Dabei berücksichtigen und achten sie den kulturellen und sozialen Kontext.

Hierfür legt die Psychotherapeutenkammer NRW verpflichtende Standards der Berufsausübung fest und entwickelt diese kontinuierlich unter Beachtung des Versorgungsbedarfs, der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Berufstätigkeit weiter.

Sie engagiert sich für die Berücksichtigung der Belange psychisch kranker Menschen und für ein hochwertiges und ausreichendes psychotherapeutisches Versorgungsangebot. Sie zeigt Verbesserungsbedarfe und -notwendigkeiten auf und macht auf gesellschaftliche Entwicklungen aufmerksam, die die psychische Gesundheit beeinträchtigen können. Die Psychotherapeutenkammer NRW sorgt für eine hochwertige Fort- und Weiterbildung und angemessene Qualitätssicherung.

Vor diesem Hintergrund möchte die Psychotherapeutenkammer NRW dazu beitragen, dass den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Foltererfahrung bzw. schutzbedürftigen Geflüchteten angemessen Rechnung getragen werden kann.

Sie trägt vermittelnd zur Versorgung von Menschen mit Foltererfahrung bei, indem sie die in der psychotherapeutischen Versorgung unmittelbar mit Menschen mit Foltererfahrung in Berührung kommenden Leistungserbringer als Kammermitglieder der PTK NRW unterstützt. Dabei hat sie das gesamte Leistungsspektrum des psychotherapeutischen Heilberufs im Blick. Im hier nach dem InFo-Projekt vorgestellten „Versorgungspfad“ sind ihre Kammermitglieder insbesondere in den Bereichen der „Interdisziplinären Sachverhaltsklärung“ („Psychodiagnostische Vorstellung“) und der „Rehabilitation“ („Gutachten nach Istanbul-Protokoll“, „Psychotherapie“) tätig.

2. Wie gestalten Sie die Versorgung von Menschen mit Foltererfahrung innerhalb der Institution?

- **Was läuft gut?**
- **Was sind Herausforderungen?**

Was läuft gut: In Unterstützung der Leistungserbringer als Kammermitglieder der PTK NRW, welche im Rahmen ihrer Institutionen (z.B. Kliniken) oder in ambulanter Praxis (Niedergelassene) in der Versorgung von Menschen mit Foltererfahrung involviert sind, tragen die Mittel der Kammer positiv zur Versorgung bei, mittels:

- Durchführung interdisziplinärer Fortbildung für die Kammerangehörigen in Kooperation mit dem PSZ Düsseldorf und den Ärztekammern zur „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ nach den „Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen“ (SBPM) einer fachorientierten Arbeitsgruppe an erfahrenen GutachterInnen. Die SBPM-Standards schließen u.a. die Ausführungen über die Begutachtung psychischer Folgen von Folter nach dem offiziellen UN-Dokument „Istanbul Protokoll“ ein. Die Teilnahme an der Fortbildung soll Interessierte dazu befähigen, entsprechend als Sachverständige gutachterlich tätig zu werden. Die PTK NRW führt eine Sachverständigenliste auf der Grundlage ihrer Verwaltungsvorschrift, als Download unter www.ptk-nrw.de, Rubrik „Recht“, Unter rubrik „Satzungen und Verwaltungsvorschriften der PTK NRW“, Unterrubrik „Sachverständige aufenthaltsrechtliche Fragen“. Auch die Fortbildungen der PTK NRW zur Vermittlung interkultureller Kompetenz werden von den Kammerangehörigen gerne in Anspruch genommen und sind seit Jahren ausgebucht.
- Vermittlung von aktuellen Informationen und empfehlenswerten Hilfsmaterialien für die Praxis in den Kammermedien, z.B. durch Mitgliederrundschreiben, PTK-Newsletter und insbesondere der Einstellung auf der Kammerhomepage (abrufbar unter www.ptk-nrw.de, Rubrik „Aktuelles“, Unterrubrik „Flüchtlingsversorgung“). Die eingestellten Informationen auf der Kammerhomepage umfassen zwei Bereiche:
 - Der Menüpunkt [Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen](#) bündelt Einblicke in die Aktivitäten in NRW, die politischen Bewegungen sowie Stellungnahmen einzelner Akteure.
 - Unter dem Menüpunkt [Hilfen für die Helfer](#) findet sich eine Zusammenschau von konkreten Hilfen für persönliches Engagement sowie Hinweise, wie man sich mit anderen zusammenschließen kann, um Erfahrungen auszutauschen und Synergien zu nutzen. An dieser Stelle wird z.B. aufmerksam gemacht auf den Ratgeber der Bundespsychotherapeutenkammer für haupt- und ehrenamtliche Flüchtlingshelfer zum Thema „Wie können traumatisierte Flüchtlinge unterstützt werden?“
- Die Psychotherapeutenkammer NRW bezieht in Politik und Öffentlichkeit Stellung, indem sie auf Mängel in der Versorgung von Menschen mit Foltererfahrung hinweist und für zusätzliche Angebote in der Regelversorgung als dauerhafte Strukturverbesserung plädiert, z.B. mittels Web-News (z.B. zur „Ermächtigung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten“) und Resolutionen, oder Unterstützungsbekundung zu entsprechenden Projekten des PSZ Düsseldorf, wie zuletzt dem In:Fo-Projekt, oder der Mitarbeit an NRW-weiten Gremien wie der Landesgesundheitskonferenz NRW. In deren 25. Entschliebung „Ankommen in NRW: Flüchtlinge im Gesundheitswesen“ galt besondere Aufmerksamkeit den traumatisierten Geflüchteten. Dabei wurde hervorgehoben, dass neben der medizinischen Versorgung gezielt bedarfsgerechte Angebote für die psychosoziale, psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung entwickelt werden sollten. Hierfür sind Sprach- und KulturmittlerInnen notwendig. Die Bundesregierung wird aufgefordert, entsprechende Mittel dafür zur Verfügung zu stellen.



- Eine Umfrage unter den Kammerangehörigen zielte darauf ab, Informationen darüber zu gewinnen, welche Aktivitäten zur Versorgung von Geflüchteten in den Regionen bestehen, wie Akteure die Situation erleben und wo sie Unterstützung sehen.

Was sind Herausforderungen?

Die Unwägbarkeiten für die niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen in der Finanzierbarkeit von Psychotherapie für die häufig mit einem Fluchthintergrund und begrenztem / unsicherem Aufenthaltsstatus charakterisierten Folteropfer sowie die dadurch bedingte Unsicherheit in der Planung der psychotherapeutischen ambulanten Behandlung (z.B. Dauer, Frequenz der Sitzungen) führen zu einer Behinderung der niedergelassenen KollegInnen in der Übernahme gerade dieser Hochrisikopatienten. Darüber hinaus besteht oft ein unübersichtliches Feld an Netzwerkverbindungen, in welche der Patient eingebunden ist, was die Zugangswege und die Aufnahme solcher PatientInnen ohne entsprechende Rechtskenntnisse erschwert und behindert. Doch besonders erschwerend sind die sprachlichen Barrieren, indem Sprachmittler nicht regelhaft eingebunden sind. Dadurch sind eine adäquate Diagnostik und Therapieplanung in kompakter Zeiteinheit nicht möglich, und aufgrund der derzeit bestehenden engen Regelungen in der ambulanten Richtlinienpsychotherapie kommen weitere Hinderungsgründe hinzu, wie das ohnehin begrenzte Therapieplatzangebot generell in Deutschland / NRW.

3. Sind diese Empfehlungen verständlich und anwendbar für Ihren Bereich?

- **Was ist nicht umsetzbar?**
- **Was bräuchten Sie, damit Sie dies umsetzen könnten?**

Was ist nicht umsetzbar:

- Zu Beginn des Versorgungspfades werden Entscheidungen von nicht approbierten Fachkräften getroffen (z.B. „Screening“, „Vertiefte Bedarfsabklärung“). Dies ist aus unserer Sicht mit Blick auf die fachlichen Anforderungen in der Psychodiagnostik fraglich. Bereits von Beginn an sollte psychotherapeutischer Sachverstand eingebunden sein können, um eine dem wissenschaftlichen Stand entsprechend professionelle Einschätzung der Psych. Belastung hinsichtlich eines potentiellen Störungswertes abschätzen zu können.
- Die Vermittlung in eine psychodiagnostische Vorstellung bei einem ambulanten psychotherapeutischen Leistungserbringer bzw. in eine psychotherapeutische Behandlung ist aufgrund von u.a. generell begrenzten Kapazitäten und Wartezeiten als auch unklarer Aufenthaltsdauern von ggf. Geflüchteten unter den Folteropfern als auch ungesicherter Kostenübernahmen im Gesundheitswesen erschwert.

Was bräuchten Sie, damit Sie es umsetzen könnten?

- Eine Erweiterung der Befugnisse psychotherapeutischer Arbeit in der Prävention, zusätzlich zur Richtlinienpsychotherapie im niedergelassenen Bereich, als auch in den Funktionen des Case Managements, mit angemessener Vergütung – um bereits ab Beginn des In.Fo-definierten Versorgungspfades tätig werden zu können.
- Erhöhung des Stundenkontingentes in der Richtlinienpsychotherapie für die psychotherapeutische Behandlung,



- Durchgängige Finanzierung von Sprachmittlern über den gesamten In:Fo-definierten Versorgungspfad hinweg.

4. Könnten die Empfehlungen Ihre Zusammenarbeit mit anderen erleichtern?

Ja, auf jeden Fall. Im Sinne eines eindeutig kommunizierten und verbindlich ausgelegten Versorgungsfades und einem berufsgruppenübergreifendem Case Management (sofern dieses entsprechend qualifiziert ist) kann eine Zusammenführung der verschiedenen Professionen gut koordiniert und effizient erfolgen. Insbesondere bei der Abklärung von Gewalteinwirkungen und psychischen Traumafolgen ist die Verzahnung rechtsmedizinischer und psychodiagnostischer Vorgehensweisen eine zwingende Voraussetzung professionellen Handelns im Sinne des / der Betroffenen.

Generell sehen wir es als eine zentrale Aufgabe und eines der Kernthemen unseres Berufsstandes an, einen Beitrag für ein Zusammenleben in Solidarität und Sicherheit zu leisten – erst recht in gesellschaftlich beunruhigenden Zeiten.

5. Wo sehen Sie in der praktischen Umsetzung der Empfehlungen Schwierigkeiten und Hindernisse?

Siehe unter Punkt 3.

6. Haben Sie weitere Anregungen zu den Empfehlungen?

Wir müssen uns besonders intensiv damit befassen, was wir über das Screening hinaus längerfristig für Folteropfer und Geflüchtete tun können, und wie sie in die Regelversorgung gelangen. Eine besondere Bedeutung kommt auch der Aufgabe zu, regionale Aktivitäten zu vernetzen.

Es muss weiter darüber nachgedacht werden, warum die „Ermächtigung zur psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten“ anscheinend noch so wenig greift und keine wesentlich spürbare Erhöhung der Versorgungskapazitäten insbesondere für Menschen mit Foltererfahrung zeigt. Dies ist umso gravierender, weil gerade das Ziel darin lag, eine sichere, zeitnahe und kontinuierliche psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung von Asylsuchenden und Flüchtlingen mittels der Ermächtigung zu gewährleisten, die aufgrund von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schweren Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt besonders schutzbedürftig sind. Nach unseren Kenntnissen spielt hier das Kriterium eine Rolle, dass lediglich die Menschen behandelt werden dürfen, die sich bereits seit mindestens 15 Monaten in Deutschland aufhalten und damit Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Ferner bedarf es weiterer politischer Bemühungen, um die Einschnitte in der Erstattung von Gutachten nach Istanbul-Protokoll zur Bescheinigung zu psychischen Erkrankungen in Asylrechtsverfahren rückgängig zu machen. Insbesondere ist es fachlich nicht zu begründen, dass die hierfür geschulten Psychologischen Psychotherapeuten durch das „Geordnete-Rückkehr-Gesetz“ explizit ausgeschlossen wurden. Die im „In:Fo-Versorgungspfad“ skizzierte interdisziplinäre Kooperation für Menschen mit besonderem Versorgungsbedarf nach Folter wird so verunmöglicht.