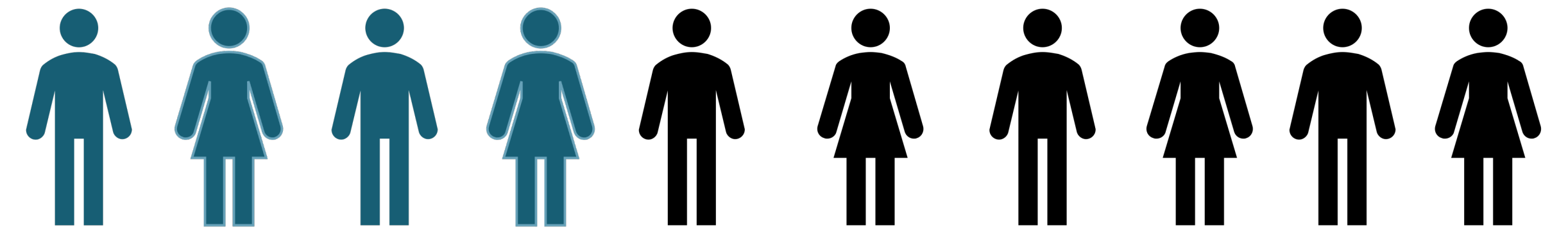


Wegweiser Psychotherapeutische Hilfe für Geflüchtete

Hintergrund

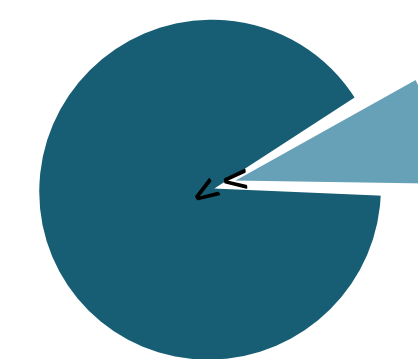
Menschen, die aus aktuellen Kriegen und Konflikten, wie z.B. aus der Ukraine oder aus Afghanistan nach Deutschland fliehen, haben oft vielzählige Traumatisierungen und Belastungen erfahren, wie Bombenanschläge und Gefechte im Heimatland, aber auch Gefahren auf den Fluchtrouten, sowie Angst und Trauer um geliebte Menschen. All diese Belastungsfaktoren erhöhen das Risiko für psychische Störungen, wie beispielsweise Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) oder Depression. Studienergebnisse legen nahe, dass ca. 40% der Geflüchteten in Deutschland unter psychischen Störungen leiden¹, die unbehandelt oft einen chronischen Verlauf nehmen². Erfolgreiche Psychotherapie reduziert nicht nur das psychische Leiden, sondern gibt die Kraft, den vielen Alltagsanforderungen gewachsen zu sein, wie beispielsweise das Erlernen der neuen Sprache, nötige Behördengänge oder die Versorgung von Familienmitgliedern.



Ca. 4 von 10 geflüchteten Menschen leiden unter einer psychischen Störung.



Frühe, evidenzbasierte Interventionen können eine Chronifizierung verhindern.



Nur ein Bruchteil der geflohenen Menschen mit Behandlungsbedarf erhält Zugang zu Psychotherapie.³

© Dr. Sarah Wilker, Prof. Dr. Frank Neuner

Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungen von spezialisierten Ambulanzen und Versorgungszentren zeigen, dass es unter Berücksichtigung bestimmter Aspekte gut möglich ist, traumatisierte Geflüchtete psychotherapeutisch zu versorgen. Hilfreiche Dokumente und Tools stehen als Download ⬇️ oder Links ↗️ zur Verfügung.

Organisatorisches

Klärung der Rahmenbedingungen

- ✓ Asylstatus und Kostenübernahme der Sitzungen
- ✓ Bleibeperspektive: Ist absehbar, wie lange die Person an dem Ort bleiben wird?
- ✓ Sprache/ Bedarf von Übersetzung?

Sprachmittler:innen

Als hilfreich bei der Suche haben sich lokale Vereine und städtische Einrichtungen erwiesen. Zudem sind viele Dolmetscher:innen über die Datenbank des [Bundesverbandes der Dolmetscher und Übersetzer](#) zu finden.

Die Kostenübernahme erfolgt nicht durch die Krankenkasse sondern muss individuell geklärt und beantragt werden. [Wichtige Hinweise sowie ein Musterantrag](#) wurde von der Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) erarbeitet.

Der Aufbau einer vertrauensvollen Therapiebeziehung ist auch mit Übersetzung gut möglich. Studien zeigen vergleichbare Effektivität von Psychotherapie mit und ohne Sprachmittlung⁴. Wichtige Aspekte bei der Sprachmittlung sind eine neutrale Haltung und die wörtliche Übersetzung. Weitere wichtige Aspekte zur „Therapie zu Dritt“ finden sich [hier](#).

Kostenübernahme der Behandlung

Die Kostenübernahme der Behandlung ist abhängig vom Asylstatus der Geflüchteten. In den ersten 18 Monaten des Aufenthalts in Deutschland erhalten Asylbewerber Gesundheitsleistungen nach § 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes, in der Regel ist das Sozialamt der Kostenträger und die Abrechnung erfolgt über Behandlungsscheine. [Ein Leitfaden zur Beantragung einer Psychotherapie für Geflüchtete](#) wurde von der BAfF entwickelt.

Literatur

- (1) Hoell et al., 2021. Prevalence of depressive symptoms and symptoms of post-traumatic stress disorder among newly arrived refugees and asylum seekers in Germany: systematic review and meta-analysis. *BjPsych Open*, <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.54>.
- (2) Kaltenbach et al., 2018. Course of Mental Health in Refugees—A One Year Panel Survey. *Front. Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00352>
- (3) Boettcher et al., 2021. Mental health service utilization and perceived barriers to treatment among adult refugees in Germany. *Eur J Psychotraumatol.* : <https://doi.org/10.1080/2008198.2021.1910407>
- (4) d'Ardenne et al., 2007. Does interpreter mediated CBT with traumatized refugee people work? A comparison of patient outcomes in east London. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* <https://doi.org/10.1017/S1352465807003645>
- (5) Schäfer, I. (Ed.) (2019). *S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung*. Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-59783-5>
- (6) Neuner, F., Catani, C., & Schauer, M. (2021). *Narrative Expositionstherapie (NET) (1. Auflage)*. Fortschritte der Psychotherapie: Band 83. Göttingen: Hogrefe.
- (7) Cohen, J., Mannarino, A., & Deblinger, E. (2009). *Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Heidelberg: Springer-Medizin-Verl.
- (8) Stammel et al., 2017. Multidisciplinary treatment for traumatized refugees in a naturalistic setting: symptom courses and predictors. *Eur J Psychotraumatol.* <https://doi.org/10.1080/2008198.2017.1377552>.
- (9) Kaltenbach et al., 2020. Trajectories of posttraumatic stress symptoms during and after Narrative Exposure Therapy (NET) in refugees. *BMC Psychiatry*, <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02720-y>

Diagnostik & Psychotherapie

Hinweise und Instrumente zur Diagnostik

Für die Erhebung potentieller traumatischer Ereignisse hat sich die Erhebung in Form von Checklisten bewährt. [Die PCL-5](#) ist ein etabliertes Instrument zur Erfassung der PTBS und beinhaltet eine Trauma-Checkliste.

Die traumatischen Erfahrungen sowie die massiven Stressoren im Migrationsprozess (z.B. Asylverfahren) machen suizidale Krisen wahrscheinlicher. Eine offene Ansprache von Suizidalität und selbstschädigendem Verhalten ist daher zentral.

Behandlungsinhalte

Für die Behandlung der PTBS sind trauma-konfrontative Therapien wirksamer als nicht konfrontative Therapieansätze und werden entsprechend von Leitlinien empfohlen⁵. In der Arbeit mit Geflüchteten haben sich die Narrative Expositionstherapie (NET) sowie die trauma-fokussierte kognitiv-behaviorale Therapie (TF-KVT) bewährt.

Ausgewählte Manuale & Materialien:

NET: Neuner, Schauer, Catani, 2021.⁶ Der [Online-Kurs Shelter](#) vermittelt Informationen zur Traumatherapie mit Geflüchteten, TF-KVT für Kinder und Jugendliche: Cohen, Mannarini, Deblinger, 2009⁷, [mit Online-Training für Therapeut:innen](#).

Neben der PTBS ist die Depression die häufigste Diagnose bei geflüchteten Menschen. Weitere wichtige Themen sind der Umgang mit Postmigrationsstressoren, Trauer und Ängste um geliebte Menschen, Suizidalität und selbstschädigendes Verhalten, und die Entwicklung von Zukunftsperspektiven.

Die verknüpften Links finden Sie auch online unter: <https://www.dgvt.de/wir-ueber-uns/fachgruppen/migration>

Trauma-fokussiert Arbeiten bei unsicheren Bedingungen

Geflüchtete Menschen befinden sich häufig in einer instabilen Lebenssituation (z.B. ungeklärter Asylstatus, Gefährdung geliebter Menschen im Heimatland). Trotz der unsicheren Lebensumstände von Geflüchteten trägt eine trauma-fokussierte psychotherapeutische Behandlung zur langfristigen Verbesserung der Symptomatik bei (8,9). Kritische Lebensereignisse während der Psychotherapie führen häufig zu einer aktuellen Verschlechterung der Symptomatik. Zusammenhänge zwischen Trauma-Expositionssitzungen und einer akuten Symptom-Verschlechterung konnten hingegen nicht gefunden werden (9). **Bei Vorliegen einer PTBS ist eine trauma-fokussierte Behandlung daher sinnvoll und indiziert, und führt zu mehr Ressourcen für die Bewältigung der Stressoren im Alltag.**