

PSYCHOTHERAPIEVERBÄNDE GESPRÄCHSKREIS II

Stellungnahme des GK II zum sog. „Asylpaket II“ – „Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren“

Am 17.03.2016 ist das unter dem Schlagwort „Asylpaket II“ zusammengefasste Konglomerat an Gesetzesänderungen in Kraft getreten. Bei diesem Gesetz geht es vor allem darum, Asylverfahren und Abschiebungen zu beschleunigen – billigend in Kauf genommen wird dabei, dass geltende Menschenrechte, und verfassungsmäßig garantierte Grundrechte in Frage gestellt werden und die Betroffenen durch ein beschleunigtes Asylverfahren erheblichen Risiken ausgeliefert werden.

Trotz massiver Kritik bereits im Vorfeld am Entwurf dieses Gesetzes, sowohl von Wohlfahrtsverbänden, Flüchtlingsorganisationen und weiteren zivilgesellschaftlichen Akteuren als auch von zahlreichen psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbänden, wurde der Entwurf im Schnellverfahren durchgesetzt und ist nun Gesetz. Und dies erfolgte, ohne dass die Kritikpunkte berücksichtigt wurden.

Als GK II schließen wir uns den Stellungnahmen anderer Fachverbände und Institutionen sowie der Bundesärzte- und Bundespsychotherapeutenkammer an und möchten hiermit unsere Bedenken und Kritik an diesem Gesetz zum Ausdruck bringen, das schwerwiegende Eingriffe in die Rechte der bei uns Schutzsuchenden darstellt. Diese Eingriffe zeigen sich insbesondere in den neu eingeführten Asylschnellverfahren als auch darin, dass Staaten, in denen die Menschenrechte verletzt werden, zu sog. „sicheren Herkunftsländern“ erklärt werden. Außerdem sieht das Gesetz vor, dass der Nachzug für Familienangehörige von Personen mit subsidiärem Schutz für zwei Jahre ausgesetzt wird. Das im Grundgesetz verankerte Recht auf Schutz der Familie wird damit vielen Flüchtlingen in Zukunft verwehrt. Diese unmenschliche Praxis ist für alle Schutzsuchenden sehr belastend, hat aber insbesondere für Minderjährige fatale Auswirkungen, denn durch das Asylpaket II werden die Kinder von Flüchtlingen bzw. geflohene Kinder und Jugendliche langfristig bis dauerhaft von ihren Eltern getrennt, da weder sie ihre Eltern legal nachholen können noch die Eltern ihre Kinder. Dies ist mit dem Kindeswohl völlig unvereinbar und auch aus entwicklungspsychologischer, so wie kinder- und jugendpsychotherapeutischer Sicht scharf zu verurteilen.

KORRESPONDENZADRESSE:
Geschäftsführender Verband GK II
GwG – Gesellschaft für Personzentrierte
Psychotherapie und Beratung e.V.
Melatengürtel 125a • 50825 Köln
Tel.: 0221 925 908 0
Fax: 0221 925 908 19
E-Mail: wiesemueller@gwg-ev.org
Web: www.gwg-ev.org

Köln, den 30.06.2016

Psychotherapieverbände GK II

Arbeitsgemeinschaft für
Verhaltensmodifikation e.V. (**AVM**)

Berufsverband der Approbierten
Gruppenpsychotherapeuten e.V.
(**BAG**)

Berufsverband der Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutinnen
und Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeuten e.V.
(**BKJ**)

Berufsverband der Psychologischen
Psychoanalytikerinnen und
Psychoanalytiker (**BPP**) in der **DGPT**

Bundesvereinigung
Verhaltenstherapie im Kindes- und
Jugendalter e.V. (**BVKJ**)

Bundesverband der
Klinikpsychotherapeuten (**BVKP**)

Bundesverband der
Vertragspsychotherapeuten (**bvvp**)

Deutsche Gesellschaft für
Gruppenanalyse und
Gruppenpsychotherapie (**D3G**)

Deutscher Dachverband
Gestalttherapie für approbierte
Psychotherapeuten e.V. (**DDGAP**)

Deutscher Fachverband für
Psychodrama e.V. (**DFP**)

Deutsche Fachgesellschaft für
Tiefenpsychologisch fundierte
Psychotherapie e.V. (**DFT**)

Deutsche Gesellschaft für Analytische
Psychologie (**DGAP**)

Deutsche Gesellschaft für
Sexualforschung e. V. (**DGfs**)

PSYCHOTHERAPIEVERBÄNDE

GESPRÄCHSKREIS II

Die gesetzlich beschlossene vereinfachte Abschiebung schwer erkrankter und traumatisierter Geflüchteter greift dabei die Rechte gerade der Menschen an, die eine besonders vulnerable und schutzbedürftige Gruppe darstellen, und dies auch nach europarechtlichen und internationalen Bestimmungen. Dieses Vorhaben ist aufs Schärfste zu kritisieren.

Das Gesetz schränkt vor allem Flüchtlinge, die unter Traumafolgestörungen leiden, in ihrem Recht ein, diese Erkrankungen als Abschiebehindernis geltend zu machen. Diese Einschränkungen, die im Aufenthaltsgesetz verankert sind (§ 60, Abs. 7 AufenthG sowie §60a, Abs. 2c und 2d AufenthG) und in der Gesetzesbegründung näher erläutert werden, machen deutlich, dass eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) vom Gesetzgeber nicht als so schwerwiegende Erkrankung angesehen wird, dass sie einer Abschiebung entgegenstehe. Es wird Flüchtlingen unterstellt, psychische Leiden nur vorzutäuschen. Gerade in Bezug auf Traumatisierungen und deren Folgeerkrankungen würden oft „vermeintlich gesundheitliche Gründe“ benannt, die einer Abschiebung entgegenstehen würden. Das Misstrauen gegenüber Personen mit psychischen Störungen zeigt sich außerdem darin, dass in der Gesetzesbegründung steht, dass psychische Erkrankungen „schwer diagnostizierbare und überprüfbare“ Erkrankungen seien.

Diese Behauptungen sind aus wissenschaftlicher und fachlicher Sicht nicht haltbar. Bei der PTBS z. B. handelt es sich nachgewiesenermaßen um eine Erkrankung, die zuverlässig diagnostizierbar und prüfbar ist. Zudem ist durch viele Studien belegt, dass viele Flüchtlinge nach traumatischen Erlebnissen in ihrem Heimatland oder auf der Flucht an einer Traumafolgestörung erkranken. Ebenso ist es fachlich völlig unstrittig, dass es sich bei psychischen Störungen sehr wohl um schwerwiegende Erkrankungen handeln kann.

Laut Gesetz sollen zum Nachweis eines Gesundheitsrisikos im Falle einer geplanten Abschiebung ausschließlich „qualifizierte **ärztliche** Bescheinigungen“ akzeptiert werden. Stellungnahmen von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen sollen nicht berücksichtigt werden. Dies ist fachlich und berufsrechtlich nicht haltbar. Psychologische PsychotherapeutenInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen sind aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation befähigt, psychische Erkrankungen zu diagnostizieren und sind FachärztInnen grundsätzlich gleichgestellt.

Der Passus im Gesetz, dem zur Folge die Krankheit „durch eine **qualifizierte** ärztliche Bescheinigung glaubhaft gemacht“ werden muss, bedeutet außerdem, dass eher umfassende Gutachten als Atteste verlangt werden.

Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (**DGH**)

Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie (**DGIP**)

Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie (**DGK**)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie (**dgk/jf**)

Deutsche Gesellschaft für Psychologie, Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie (**DGPs**)

Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und –forschung (**DGSPSF**)

Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (**DGSF**)

Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie (**DGSPS**)

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (**DGVT**)

Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (**DPG**)

Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (**DPGG**)

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (**DPtV**)

Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (**DPV**)

Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie (**DVT**)

Gesellschaft für Neuropsychologie (**GNP**)

Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung (**GwG**)

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (**M.E.G.**)

Neue Gesellschaft für Psychologie (**NGfP**)

PSYCHOTHERAPIEVERBÄNDE GESPRÄCHSKREIS II

Eine weitere Hürde stellt die neue Regelung dar, nach der die betroffenen Flüchtlinge das umfangreiche, aktuelle, vom Arzt erstellte Attest „unverzüglich“ vorlegen müssen, im Falle einer PTBS muss dies sogar „unmittelbar nach der Abschiebungsandrohung“ geschehen. D. h., da die geplanten neuen Asyl-Schnellverfahren nur noch eine Woche dauern sollen, wird es für die Betroffenen von nun an praktisch unmöglich sein, ihre Erkrankung rechtzeitig ausreichend attestiert zu bekommen. Völlig unberücksichtigt bleibt außerdem die Schwierigkeit, dass aufgrund von Sprachbarrieren in der Regel Dolmetscher hinzugezogen werden müssen, was einen erheblichen Mehraufwand bedeutet, so dass diagnostische und Behandlungsprozesse mehr Zeit benötigen. Und in der Regel stellt auch die Übernahme der Dolmetscherkosten ein großes Problem dar (keine Kassenleistung).

Das neue Gesetz sieht ebenfalls vor, eine Abschiebung als generell „zumutbar“ zu betrachten, wenn erkrankte Personen sich in Teile des Herkunftslands begeben könnten, in denen eine ausreichende medizinische Versorgung vorhanden sei. Dies ist zynisch, denn in vielen Fällen wird es den Betroffenen nicht möglich sein, diese angemessene Behandlung tatsächlich zu erlangen.

Der GK II fordert daher gesetzliche Nachbesserungen, um diese besonders schutzbedürftigen Asylsuchenden zukünftig besser als solche zu erkennen und medizinisch sowie psychosozial so zu versorgen, wie es ihnen zusteht – und sie nicht als Menschen zweiter Klassen zu behandeln. Hierbei muss die Expertise von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen bezüglich Diagnostik, Behandlung und Begutachtung als gleichrangig zu fachärztlichen Beurteilungen angesehen und in der Versorgung von Flüchtlingen gesetzlich etabliert werden.

Außerdem wird gefordert, schwerkranken Menschen die Möglichkeit zu geben, gesundheitliche Abschiebungshindernisse vorzutragen und dies nicht durch unrealistische Bedingungen ad absurdum zu führen.

Mit freundlichen Grüßen,



Birgit Wiesemüller, Vorsitzende des Geschäftsführenden Verbands
des GK II

Systemische Gesellschaft (**SG**)
Deutscher Verband für systemische
Forschung, Therapie, Supervision
und Beratung e.V.

Vereinigung Analytischer Kinder- und
Jugendlichen-Psychotherapeuten
(**VAKJP**)

Verband für Integrative
Verhaltenstherapie (**VIVT**)

Verband Psychologischer
Psychotherapeutinnen und
Psychotherapeuten im BDP e. V.
(**VPP** im **BDP**)