Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

Sachverhalt

A. Entwicklung der Anzahl von Geflüchteten in Nürnberg

Zum 31.12.2022 lebten in Nürnberg insgesamt 141.713 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit. In dieser Gesamtzahl sind ca. 2.009 Asylbewerber und ca. 1.031 Ausreisepflichtige enthalten.[1]

Die meisten Menschen, die in der Fachstelle Trauma behandelt wurden, kamen 2022 aus ehemalige GUS, dem Iran, aus Afrika, gefolgt von Syrien, Afghanistan, dem Irak; siehe Statistik in der Anlage zur Vorlage.

Seit Beginn der bewaffneten Auseinandersetzungen mit Russland suchten 1,09 Millionen Ukrainerinnen und Ukrainer Zuflucht in Deutschland (Stand September 2023),11.901 davon in Nürnberg[2].

Zum 30.09.2023 waren in Nürnberg 4.511 Geflüchtete in staatlichen und städtischen Unterkünften untergebracht.

Der Zuzug der unbegleiteten Jugendlichen hat in den letzten Monaten stark zugenommen: im Zeitraum vom 01.07.2023 bis zum 15.10.2023 wurden in der Fachstelle Nürnberg 87 minderjährige Neuankömmlinge untersucht. Die Hauptherkunftsländer Geflüchteter in der Fachstelle sind 2023 bis dato (23.10.2023) die Türkei, die Ukraine, Venezuela, der Iran, Irak, Benin, Kuba, Afghanistan und Syrien.

Angesichts der politischen Lage im Iran, in Israel, in der Ukraine und weiteren Ländern ist in den nächsten Jahren nicht mit einem Rückgang der Fluchtbewegungen in die EU und konsekutiv der Anzahl an Geflüchteten in Nürnberg zu rechnen.

B. Häufigkeit psychischer Störungen bei Geflüchteten in Deutschland und grundsätzliche Zielsetzung der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist die häufigste psychische Erkrankung infolge von traumatischen Erlebnissen. Eine Übersichtsarbeit von Bozorgmehr et al. aus dem Jahr 2016 analysiert alle Studien, die zwischen 1990 und 2014 die Häufigkeit von PTBS bei

[1] Stadt Nürnberg, Amt für Statistik (2023) Statistischer Bericht Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit /Migrationshintergrund für das Jahr 2022 https://www.nuernberg.de/imperia/md/integration/dokumente/integration/statistischer_jahresbericht_mi_sta_2023.pdf

[2] Stadt Nürnberg, Amt für Kommunikation und Stadtmarketing (2023) Nürnberg heute. https://www.nuernberg.de/imperia/md/stadtportal/dokumente/nh113_heft.pdf und https://mediendienst-integration.de/migration/flucht-asyl/ukrainische-fluechtlinge.html

Flüchtlingen in Deutschland untersucht haben. Die Metaanalyse nennt als Mindesthäufigkeit in allen Studien eine Prävalenz der PTBS von 16 bis 22%[3].

Neben PTBS sind vor allem Depressionen, Angststörungen, psychosomatische Erkrankungen und Suchterkrankungen unter Geflüchteten häufig.

Die in der Fachstelle am häufigsten diagnostizierten Störungen waren dementsprechend den Belastungs- und somatoformen Störungen (z.B. PTBS und Angsterkrankungen) mit 48% sowie den affektiven Störungen (z.B. depressiven Störungen) mit 30% zuzuordnen.

Psychische Erkrankungen stellen ein erhebliches Hindernis für das Erlernen der Sprache und für die Integration insgesamt dar.

Die Versorgung von Flüchtlingen ist aufgrund des anderen kulturellen Hintergrundes, der Sprachproblematik – die Fachstelle arbeitet hier mit speziell geschulten Sprach- und Kulturmittlern – und der oft komplexen Vorgeschichten und Erkrankungen zumeist sehr intensiv und fordernd. Teilweise muss am Anfang einer Therapie zunächst erklärt werden, dass die erlebten Symptome Zeichen einer psychischen Erkrankung sind und was z.B. eine Psychotherapie ist. Ziel der Therapie ist unter den gegebenen Umständen – mit oft unsicherem Aufenthaltsstatus – zunächst, eine Stabilisierung zu erreichen und eine Alltagsstruktur zu implementieren. Erst nach einer Stabilisierung kann eine traumaspezifische Therapie erfolgen.

Täglich werden in der Fachstelle Menschen in einem medizinisch und seelisch desolaten Akutzustand vorstellig, die einer Erst-/Notfallintervention zur Stabilisierung bedürfen. Gleichzeitig zeigen sich auch immer wieder Fälle, bei denen eine nichtbehandelte, chronifizierte Erkrankung nach mehreren Jahren in Deutschland zu schweren Beeinträchtigungen in der Teilhabe geführt hat, z.B. chronische Schmerzzustände oder Herz-Kreislauferkrankungen, abgebrochener Deutschkurs, sozialer Rückzug. Durch Behandlung kann hier dennoch eine starke Verbesserung erreicht werden.

Die Versorgung findet in mehreren Sprachen statt. Die psychiatrisch-psychologisch-psychotherapeutische Komponente stellt eine wichtige und fachlich komplexe Aufgabe dar. Insbesondere arbeitet die Fachstelle, anders als die klassische Psychotherapie in Deutschland, nach humanitären Modellen der Notfallpsychologie und bieten zunehmend Akutinterventionen an, z.B. eine offene Psychoedukationsgruppe. Die besondere Stärke liegt in dem erfahrenen Team der Fachstelle, das über viele Jahre und unter erheblichem Arbeitsaufwand und Engagement aufgebaut wurde.

Die Fachstelle arbeitet mit schwer traumatisierten Menschen, die anderweitig trotz intensiver Bemühungen, besonders aufgrund von Problemen bei der Kostenübernahme und Sprachbarrieren, kaum eine Anbindung finden.

C. Überblick über die Aufgaben der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge des Gesundheitsamtes mit Fachstelle Trauma

a) allgemeinmedizinischer Part

Die Fachstelle hat folgende allgemeinmedizinische Aufgaben:

[3] Bozorgmehr, K. et al. (2016) Systematische Übersicht und „Mapping“ empirischer Studien des Gesundheitszustands und der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in Deutschland (1990–2014), Bundesgesundheitsblatt, 59, 599–620

- Verpflichtende Erstuntersuchungen der unbegleiteten minderjährigen Asylbewerber (umA) gemäß § 62 Asylgesetz und GesUVV[4], ggf. Blutabnahme, Labor oder Röntgenaufnahme

- kultursensible Aufklärung bei auffälligen Blutergebnissen: HIV, Hepatitis-B und -C, Tuberkulose. Vermittlung an behandelnde Spezialisten und Anbindung an Institutionen wie die Aidsberatung

- Untersuchungen von Familiennachzüglern mit dem gleichen Spektrum wie bei den verpflichtenden Erstuntersuchungen

- Impfungen: Das Masernschutzgesetz vom 01.03.2020 gilt auch für die Gemeinschaftsunterkünfte (GU). Bei Bewohnerinnen und Bewohnern muss ein Masernschutz nachgewiesen werden; bei fehlendem Schutz ist eine entsprechende Impfung erforderlich. Die Fachstelle bietet weitere Impfungen gemäß der Empfehlung der ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes (STIKO) an.

- Allgemeinärztliche Basisversorgung einschließlich Case –Management: Asylbewerberinnen und Asylbewerber, die noch keinen Krankenbehandlungsschein haben, können sich an die Fachstelle wenden - notfalls kann eine notwendige Medikation ausgegeben oder eine Krankenhausbehandlung organisiert werden.

- Gesundheitliche Beratung: Geflüchteten Asylsuchende haben häufig kultur- und herkunftslandbedingt andere Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit bzw. den Ursachen von Krankheit. Die Fachstelle bietet die gesundheitliche Beratung von Flüchtlingen mit dem Ziel der Weiterleitung und Integration in das Regelsystem an. Falls die Klientinnen und Klienten (noch) keinen Behandlungsschein des Sozialamtes haben, kann eine allgemeinmedizinische Basisbehandlung in der Fachstelle erfolgen.

- Fachärztliche gynäkologische Beratung: besonders bei Genitaler Beschneidung (FGM) und Aufzeigen der Therapiemöglichkeiten

- Screening auf psychische Erkrankungen: Das Screening wird bei Erstuntersuchungen, ersten Untersuchungen von Familiennachzüglern und gegebenenfalls weiteren Patientinnen und Patienten durchgeführt. Wenn nötig erfolgt eine Weiterleitung an die Fachstelle Trauma. Etwa 20% der umA sowie etwa ein Drittel der neu angekommenen erwachsenen Geflüchteten werden in der Erstuntersuchung als psychiatrisch auffällig eingestuft. Vermutlich ist dies eine Unteridentifikation, da Auffälligkeiten sich häufig erst später im Verlauf der Ankommensphase zeigen.

- Nachsorge nach Polizeimeldungen: Asylbewerberinnen und Asylbewerber, die gemäß Psychischkrankenhilfegesetz (BayPsychKHG) aufgrund des Vorliegens einer psychischen Erkrankung und einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung bei der Kreisverwaltungsbehörde (KVB) vorgestellt wurden, werden nachgehend in die Fachstelle eingeladen. Die Eigen- oder Fremdgefährdung wird beurteilt. Die Klientinnen und Klienten

[4] Gesundheitsuntersuchungsverwaltungsvorschrift – GesUVV zum Vollzug des § 62 des Asylgesetzes; Gesundheitsuntersuchung

werden an soziale oder medizinische Hilfsangebote, gegebenenfalls auch an die Fachstelle Trauma, angebunden. Dies stellt einen wichtigen Beitrag zur Integration und zur Minimierung der Risiken für Selbst- oder Fremdgefährdung dar.

Zusätzliche allgemeinmedizinische Aufgaben bei der Sondersituation Ukrainekrise:

- Die medizinische Versorgung für die Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine in Notunterkünften wurde durch Gh organisiert, unterstützt durch ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte, die von einem niedergelassenen Allgemeinmediziner koordiniert wurden. Durch die Fachstelle ist der rasche Aufbau einer Gesundheitsversorgung in weiteren derartigen Krisensituationen möglich.
- Screening gemäß Infektionsschutzgesetzes (IFSG): Die in Nürnberg ankommenden ukrainischen Kriegsflüchtlinge, die in Gemeinschaftsunterkünften wohnen, werden bzgl. TBC gescreent. Seit März 2022 wurden durch die Fachstelle in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Nürnberg und der TBC-Beratungsstelle bei Gh insgesamt etwa 900 TBC Untersuchungen bei ukrainischen Flüchtlingen organisiert und durchgeführt.

b) psychiatrischer Part

Die Fachstelle hat folgende psychiatrische Aufgaben:

- Fachärztliche Exploration durch die Psychiater/Psychiaterinnen der Fachstelle:
  Hier findet eine Kooperation mit einer externen Kinder-und Jugendpsychiaterin sowie einem externen forensischen Psychiater auf Honorarbasis statt, bei Bedarf werden Sprachmittler hinzugezogen.

- Psychiatrische Diagnostik und Empfehlungen hinsichtlich medikamentöser Therapie und Psychotherapie durch die Psychiaterinnen und Psychiater der Fachstelle:
  Hierbei werden soweit möglich die Klientinnen und Klienten an das Regelsystem, zumindest aber für die Übernahme der Verschreibung von Medikamenten sowie Laborkontrollen, weitergeleitet.

- Psychoedukation und stützende Gespräche bei der Psychiaterin und /oder (der Psychologin der Fachstelle:
  Durch eine frühzeitige psychiatrische Abklärung, gefolgt von Psychoedukation und Gesprächen bei der Psychiaterin und/ oder der Psychologin der Fachstelle, ist oft bereits eine Stabilisierung zu erreichen.

- Durchführung von Einzelpsychotherapie:
  In Fällen, in denen niederschwellige Gespräche nicht ausreichend sind und aufgrund der Persönlichkeit und der äußeren Gegebenheiten eine Psychotherapie nicht nur indiziert, sondern auch möglich erscheint, wird durch externe approbierte Psychotherapeuten, in Ausbildung zum Psychotherapeuten befindliche Psychologen[5] und Pädagogen eine Psychotherapie durchgeführt.
  Im Jahr 2022 wurden insgesamt 373 Therapiegespräche mit Psychiaterin, Psychologin und Psychotherapeut/ Psychotherapeutinnen durchgeführt.
  Bei einem Großteil der Patientinnen und Patienten in Psychotherapie konnte eine leichte bis sehr starke Verbesserung der Symptomatik gemäß einer standardisierten klinischen Bewertung festgestellt werden (79.5%).

[5] Hier bestehen Kooperationen mit den Ausbildungsinstituten DGVT Erlangen sowie dem IVS in Fürth.

Der vergleichsweise hohe Anteil an Behandlungsabbrüchen (42%) spiegelt die instabile Lebenssituation der Patientinnen und Patienten wider, beispielsweise Umzüge und aufenthaltsrechtliche Probleme.

- Sozialmedizinisches Case Management bei komplexen Fällen:
  wird in Kooperation durchgeführt z.B. mit der Polizei, den Gewaltschutzkoordinatoren in den GU, den Kliniken, den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Betreuerinnen und Betreuern, den Schulpsychologinnen und Schulpsychologen sowie Einrichtungen zur Einleitung sozialtherapeutischer Maßnahmen und Helferkreisen.
  Hier leistet die Fachstelle einen wichtigen Beitrag zur Prävention, um auch die schwierigen Fälle aufzufangen. Die Patientinnen und Patienten werden engmaschig psychiatrisch betreut.

- Differenzierte Diagnostik und testdiagnostische Dokumentation von psychischen Erkrankungen und Erstellung der entsprechenden fachärztlichen qualifizierten Atteste für das Asylverfahren.

In den vergangenen beiden Jahren wurden neue niederschwellige Angebote geschaffen, wie z.B.

- Aufsuchende niederschwellige Psychoedukation:
  bezgl. Trauma in den GU und bei Organisationen wie dem Internationalen Frauencafé

- Durchführung von niederschwelligen stabilisierenden Gruppentherapien:
  Durch das vom Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds 2021-2027 geförderte Projekt „Stärken Stabilisieren Integrieren“ wurden 2022 fünf Stabilisierungsgruppen durchgeführt und nach jeweils 12 Sitzungen abgeschlossen. Es handelt sich um sprachreduzierte stabilisierende Gruppen für Frauen, die im Heimatland sowie auf dem Fluchtweg Traumata erlebt haben. Die Teilnehmerinnen, welche die Gruppe abschlossen, berichteten von einer Verbesserung der psychosozialen Funktion im Alltag und einer subjektiven Minderung der Belastung. Wenn auch viele von ihnen das Ende der Stabilisierungsgruppe bedauerten und von einer weiter bestehenden klinisch signifikanten Symptomatik berichteten. Es zeigten sich erhebliche, z.T. unerwartete, Verbesserungen in der psychosozialen Funktion, die auch auf Grundlage von psychiatrischer oder psychologischer Einzelbehandlung zuvor nicht möglich waren. So begannen Teilnehmerinnen beispielsweise erstmalig einen Integrationskurs - in einem Fall nach Jahren des sozialen Rückzugs aufgrund starken Vermeidungsverhaltens - oder berichteten von eigenständigen Unternehmungen mit Kindern. Die Stabilisierungsgruppen werden z.T. wissenschaftlich durch die Evangelische Hochschule begleitet.

Sondersituation Ukraine Krise:

- Aufsuchende Arbeit und „Erste Hilfe“ vor Ort:
  Die Psychiaterin und die Psychologin der Fachstelle bieten den ukrainischen Kriegsflüchtlingen Sprechstunden direkt in den Unterkünften und bei Einrichtungen wie dem Internationalen Frauencafé an. Vorrangig wird der Umgang mit Flashbacks, Alpträumen und Angstzuständen behandelt. Einzelsprechstunden sowie die psychiatrisch-pharmakologische Versorgung werden den Geflüchteten anschließend in der Fachstelle angeboten.

C. Netzwerkbildung

Die Fachstelle ist eng eingebunden im Netzwerk all der Organisationen und Institutionen, die Angebote für Geflüchteten haben. Regelmäßige Netzwerktreffen, durch die Fachstelle organisiert, ermöglichen eine enge und effektive Zusammenarbeit. Zu den Netzwerkpartnern gehören z.B.

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Nürnberg
- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter des Klinikums Nürnberg
- Mutter-Kind-Klinik des Klinikums Nürnberg
- Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit des Universitätsklinikums Erlangen, Klinik für Psychiatrie der Unikliniken Erlangen
- Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung der Universitätskliniken Erlangen
- Sozialdienste der GU
- Gewaltschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren der Regierung von Mittelfranken
- Fliederlich e.V. (Queeres Zentrum Nürnberg)
- Imedana e.V. (Internationales Frauencafe)
- Jadwiga e.V. (Fachberatungsstelle für Opfer von Frauenhandel)
- Mudra e.V. (Alternative Jugend- und Drogenhilfe)
- pro familia e.V
- Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge der Rummelsberger Diakonie
- Schlupfwinkel e.V. (Kinder-, Jugend- und Familienhilfe)
- Schulpsychologischer Dienst der Stadt Nürnberg
- Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e.V.
- Straßenambulanz Franz von Assisi Caritas Nürnberg
- TraumaHilfeZentrum (THZ) Nürnberg e.V.
- Verein Frauennotruf Nürnberg e.V.
- We Integrate e.V. (Träger von Integrationsprojekten)
- Zentrale Anlaufstelle für Migration der Stadt Nürnberg, Sozialreferat

D. Personelle und finanzielle Ausstattung der Fachstelle

Im Stellenplan der Stadt Nürnberg sind für die Fachstelle folgende Personalkapazitäten vorhanden:

- 1,0 VK Ärztliche Leitung
- 1,5 VK Arzt/Ärztin
- 2,0 VK medizinische Fachangestellte/r
- 2,0 VK Verwaltungsfachkraft

Zum aktuellen Stand sind alle Stellen bis 12/2023 befristet. In den Haushaltsberatungen 2023 wurde im Rahmen der Haushaltskonsolidierung beschlossen, die weitestgehend aus städtischen Mitteln finanzierte Fachstelle mittelfristig einzusparen, eine Verlängerung des Fristvermerkes bis 12/2025 wurde in Aussicht gestellt.

Die aktuelle personelle Besetzung liegt bei:

- 0,5 VK Ärztliche Leitung (Psychiaterin)
- 0,5 VK Ärztin (Gynäkologin)

- 2,0 VK medizinische Fachangestellte
- 2,0 VK Verwaltungsfachkraft

Im Rahmen der Haushaltskonsolidierung wird zum 31.12.2023 0,5 VK Verwaltungsfachkraft eingespart, so dass am 01.01.2024 nur noch 1,5 VK Verwaltungsfachkraft zur Verfügung stehen.

Da die ärztlichen Kapazitäten in der Fachstelle zur Versorgung derzeit nicht ausreichen, werden zusätzlich eine Kinder- und Jugendpsychiaterin, ein Psychiater mit forensischer Erfahrung sowie sieben Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf Honorarbasis eingesetzt. Die hierfür anfallenden Kosten werden aus den freien Stellenanteilen in der Fachstelle finanziert.

Die Kosten der Fachstelle belaufen sich auf rund 600.000 €/Jahr (Personal- und Sachkosten), die größtenteils aus dem städtischen Haushalt finanziert werden. Insbesondere für die psychiatrischen Aufgaben gibt es keine Kostenerstattung anderer Kostenträger. Um dieses jährliche Defizit zu verringern, wird – wie oben bereits dargelegt – 0,5 VK Verwaltungsfachkraft zum 31.12.2023 eingespart.
Zudem ist ein Umzug der Fachstelle von den angemieteten Räumen in der Dianastraße 29 in die stadteigene Immobilie in der Lina-Ammon-Str. 28 vorgesehen, um Mietkosten einzusparen.
Hinzu kommt, dass die Fachstelle – auf Grund des vermehrten Zustroms an Geflüchteten – auf Weisung der Regierung von Mittelfranken aktuell auch Erstuntersuchungen für Geflüchtete übernimmt, für die eine Kostenübernahme des Freistaates vorgesehen ist.

E. Kosten für Sprachmittlerinnen und Sprachmittler

Im Jahr 2021 wurden Kosten für Sprachmittler, insbesondere für Farsi und Arabisch, von insgesamt 36.345,52 € notwendig. Diese fielen v.a. im Rahmen der 476 therapeutischen Sitzungen an, mit einem Schwerpunkt bei 39 intensiver zu betreuenden psychiatrischen Patienten/Patientinnen, aber auch der 1.093 Patientenkontakte in der medizinischen Fachstelle.

F. Zusammenfassung und Ausblick

Mit der Medizinischen Fachstelle erhalten Menschen Unterstützung, für die das bestehende Gesundheitssystem aus verschiedenen Gründen schwer zugängig ist.

Auch die Bürgerinnen und Bürger der Stadt profitieren von der Arbeit der Fachstelle: So werden bereits bei der gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchung der Neuankömmlinge übertragbare Krankheiten erkannt und eine Ausbreitung in Nürnberg verhindert. Durch die engmaschige psychiatrische Betreuung und die enge Zusammenarbeit mit der Polizei leistet die Fachstelle einen wichtigen Beitrag zur Prävention und dem Schutz der Stadtgesellschaft.

Die Ergebnisse aktueller wissenschaftlichen Studien bestätigen erneut die dringende Notwendigkeit, sowohl psychische Probleme bei Geflüchteten früh zu erkennen als auch angemessene Angebote vorzuhalten. Psychische Erkrankungen stellen ein erhebliches Hindernis für die Integration dar. Die Versorgung von Flüchtlingen ist zumeist sehr intensiv und zeitliche Ressourcen fordernd und kann oft (zunächst) nicht vom Regelsystem geleistet werden.

Ein grundsätzliches, drängendes Problem ist nach wie vor, die Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund zu erreichen, die erhebliche psychische Probleme haben, sich auch deswegen nicht adäquat integrieren können, jedoch nicht (mehr) an Sozialdienste angebunden sind und somit nicht von Dritten vermittelt werden.

Die Fachstelle in ihrem jetzigen Zustand hat den Vorteil, als integrierte Struktur zu existieren, schnell zu intervenieren und nicht tröpfchenweise einzelne Maßnahmen für wenige Personen nach langen Planungsphasen anzubieten. Sie hat damit tatsächlich eine Modellfunktion.

Daher haben sich auch zahlreiche Institutionen für einen Erhalt der Fachstelle über 12/2025 hinaus eingesetzt und sich in Schreiben an die Stadtspitze gewandt. Nicht zuletzt wurde der Erhalt der Fachstelle vom Nürnberger Rat für Integration und Zuwanderung in seinem einstimmig angenommenen Beschluss vom 25.07.2023 gefordert.