

Antrag

der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Chancengleichheit - auch bei der psychosozialen Versorgung von Migrantinnen und Migranten

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

1. in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dessen Zulassungsausschuss im Rahmen der Sonderbedarfsförderung die Zulassung von muttersprachlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendtherapeuten und -therapeutinnen in Bezirken mit hohem Migrationsbevölkerungsanteilen gemäß dem Bevölkerungsanteil zu ermöglichen und zu vereinfachen.
2. im Rahmen des neu einzurichtenden Landesgremiums nach dem Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) die besondere Situation von Migrantinnen und Migranten zu einem besonderen Schwerpunkt zu machen. Hierzu ist eine Vertretung im Landesgremium notwendig.
3. leicht verständliches Informationsmaterial bezüglich psychischer Erkrankungen, Therapiemöglichkeiten und der Versorgungsstruktur in Berlin in verschiedenen Sprachen und geschlechtsspezifisch zu entwickeln.
4. eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Aufklärung und Versorgung psychisch Erkrankter in Zusammenarbeit mit Migrantenorganisationen zu entwickeln.

5. Kulturmittlerinnen und Kulturmittler als Ansprechpartner für psychisch Erkrankte und deren Angehörige sowie die Regelversorgung auszubilden.
6. den Einsatz von Kulturmittlerinnen und Kulturmittler und die Zusammenarbeit und Kooperation mit bestehenden Institutionen konkret zu planen und zu erproben.

Dem Abgeordnetenhaus ist bis zum 31.03.2013 zu berichten.

Begründung:

Das medizinische Versorgungssystem hat sich ungenügend auf die stetig wachsende Zahl von Migrantinnen und Migranten als Patienten eingestellt. Personen mit Migrationshintergrund haben ein mindestens gleich hohes Erkrankungsrisiko wie Personen ohne Migrationshintergrund, teilweise auch höher. Nach der DEGS-Studie des Robert-Koch-Instituts leiden 33,3% der erwachsenen Deutschen unter psychischen Erkrankungen. Verschiedene Studien konnten ein höheres Risiko für das Vorliegen psychischer Beschwerden und Krankheiten wie Depression, Ängstlichkeit oder ein erhöhtes Suizidrisiko bei Menschen mit Migrationshintergrund aufzeigen. Die wenigen empirischen Daten deuten eine geringere Inanspruchnahme der Versorgungssysteme hin. Migrantinnen und Migranten sind sowohl im ambulanten als auch im stationären und teilstationären psychiatrischen Versorgungsbereich seltener vertreten als die Bevölkerungsanteile es erwarten lassen würden. Dagegen findet sich eine höhere Repräsentanz in Notfalleinrichtungen und in forensischen Einrichtungen.

Die im Jahr 2002 von verschiedenen Forschungsinstitutionen erstellten „Sonnenberger Leitlinien“, der Abschlussbericht „Verbesserung der Versorgungssituation für psychisch erkrankte ältere Migrantinnen und Migranten im Land Berlin“ aus dem Jahr 2005, und zuletzt die „Berliner Erklärung zur Notlage bei der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Migrations- und Flüchtlingshintergrund“ weisen immer wieder auf die Versorgungslücken und Defizite hin und unterbreiten seit Jahren Vorschläge, um die Zugangsbarrieren zu reduzieren und die psychosoziale Versorgung der Migrantinnen und Migranten zu verbessern. Mögliche Barrieren sind unzureichende Sprachkenntnisse, Diskriminierungserfahrungen, kulturell bedingte Krankheitskonzepte und Behandlungserwartungen, mangelnde Kenntnisse über das deutsche Gesundheitssystem, das Fehlen von migrantenspezifischen Behandlungsangeboten, sowie ungünstige gesetzliche Bedingungen für Asylbewerberinnen und Asylbewerber und Migrantinnen und Migranten mit unsicherem Aufenthaltsstatus.

Trotz hohem Versorgungsgrad von Psychotherapie in Berlin fehlen muttersprachliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten. Eine Wartezeit von zwei Jahren auf einen Therapieplatz ist für Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund keine Seltenheit. In Zusammenarbeit des Senats mit dem Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung soll es im Rahmen des Sonderbedarfs muttersprachlichen Fachkräfte ermöglicht und erleichtert werden sich niederzulassen. Damit soll eine zeitnahe Behandlung durchgeführt und einer Verschlechterung oder Chronifizierung vorgebeugt werden. Das Zulassungsgremium soll die Möglichkeit eines Sonderbedarfs auch ohne Antrag obligatorisch prüfen, da viele Antragstellende keine Informationen über die Möglichkeit einer Sonderbedarfzulassung haben.

Der von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz herausgegebene „Wegweiser Psychiatrie in Berlin“ in sieben Sprachen ist ein guter Anfang und sehr zu begrüßen. Sowohl das sprachliche Spektrum der Broschüre sollte erweitert werden (unbedingt vietnamesisch) als auch müssen weitere Publikationen, vor allem kurze und leicht verständliche geschlechtsspezifische Informationsflyer zu verschiedenen Themen entstehen, denn nicht jede und jeder Betroffene oder Angehörige kann fast 100 Seiten lesen.

Flankierend zu dem Erscheinen der Informationsmaterialien sollte unbedingt eine Öffentlichkeitsarbeit in Kooperation mit Migrantenverbänden als Multiplikatoren durchgeführt werden. Durch muttersprachliche Medien und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sollen niedrigschwellig und zielgerichtet Informationen über das regionale psychiatrische Versorgungsangebot verbreitet werden.

Kulturmittler und Kulturmittlerinnen sind Dolmetscher mit Kultursensitivität und Kulturkompetenz. Der bestehende Gemeindedolmetschdienst kann diese Aufgabe nicht zusätzlich übernehmen. Die Fachdolmetscherinnen sollen zudem speziell psychologisch geschult werden und ein Zertifikat erhalten. Danach sollen in allen Versorgungsregionen diese Kulturmittlerinnen und Kulturmittler zur Verfügung stehen, um im Regelangebot bei Bedarf hinzugezogen werden zu können. Den zentralen Einsatz eines Telefondolmetscherdienstes als niedrigschwelliges berlinweites Angebot sollte ebenfalls angedacht werden.

Die Vernetzung und die Kooperation mit der Regelversorgung im gemeindepsychiatrischen Verbund und der Allgemeinmedizin, mit den Migrations-, Sozial- und sonstigen Fachdiensten sowie mit Schlüsselpersonen der unterschiedlichen Migrantengruppen, -organisationen und –verbänden sollte systematisch für die Kulturmittlerinnen und Kulturmittler geplant, aufgebaut und ausgebaut werden.

Zur Implementierung des Angebotes sollte von Beginn an eine längerfristige und solide Finanzierung über EU-Mittel (ESF), Mittel des Bundes und/oder der Krankenkassen gesichert werden.

Berlin, den 25. September 2012

Pop Bayram Kahlefeld Thomas
und die übrigen Mitglieder der
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen