

**Antrag**

Hannover, den 09.03.2021

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

**Versorgung von traumatisierten und psychisch erkrankten Geflüchteten verbessern!**

Der Landtag wolle beschließen:

## EntschlieÙung

Niedersachsen hat den Anspruch, Geflüchteten Schutz und Sicherheit zu bieten. Eine gute Versorgung traumatisierter und psychisch erkrankter Geflüchteter gehört ganz wesentlich dazu. Diese Geflüchteten brauchen, um genesen zu können, besonderen Schutz und Fürsorge. Ihre gute Versorgung ist aber auch ein wichtiger Baustein sowohl für ihre gelingende Integration als auch für die Sicherheit der Aufnahmegesellschaft.

Niedersachsen wird sich für eine frühzeitigere Erkennung und bessere Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Erkrankungen bei Geflüchteten einsetzen. Es wird für eine sichere Umgebung sowie für ein gutes Angebot an stabilisierender psychosozialer und psychotherapeutischer Unterstützung sorgen. Auch sollen eine gute Unterbringung im Rahmen der Aufnahme, eine entsprechende Betreuung und spezielle Unterstützungsleistungen im Asylverfahren sichergestellt werden.

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. die Aufnahmeeinrichtungen des Landes klein, stadtnah und leicht erreichbar zu gestalten; so ist der Vertrag für die abseits im Wald und neben einem aktiven Truppenübungsplatz gelegene Aufnahmeeinrichtung in Bad Fallingbostal-Oerbke, der zum Ende des Jahres 2022 ausläuft, nicht zu verlängern,
2. die Verweildauer in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes möglichst kurz zu gestalten,
3. eine geschützte Unterbringung anzubieten,
4. für Privatsphäre und Rückzugsräume zu sorgen,
5. ein höchstmögliches Maß an selbstbestimmter Lebensführung zu gewährleisten,
6. geschützte Räume sowie eine psychosoziale Begleitung speziell für Frauen und Kinder aufgrund deren besonderer, häufig sexualisierter, Gewalterfahrungen zu gewährleisten,
7. Transparenz bei allen Abläufen in den Aufnahmeeinrichtungen und Möglichkeiten der Mitbestimmung zu schaffen,
8. Zugang zu Arbeit, Beschäftigung, Bildung und Mobilität zu ermöglichen,
9. eine unabhängige Beschwerdestelle zu schaffen,
10. Verwandtschaftsverhältnisse und soziale Beziehungen bei der Verteilung zu berücksichtigen,
11. möglichst eine dezentrale Unterbringung in Wohnungen in den Kommunen zu ermöglichen,
12. den Zugang zu Fachärztinnen und Fachärzten zu erleichtern, insbesondere in ländlichen Regionen, und einheitliche Standards für die von verschiedenen Wohlfahrtsträgern angebotenen Gesundheitsdienste in den Aufnahmeeinrichtungen zu schaffen,
13. den möglichst unbürokratischen Zugang zu Medikamenten zu ermöglichen,
14. eine Weiterverteilung an Standorte oder Kommunen vor Abschluss der diagnostischen Gespräche zu unterlassen, es sei denn, eine Frühdiagnostik kann am Folgeort weitergeführt werden,

15. eine Verteilung in Gebiete mit wenig oder keinem Zugang zu Behandlungsangeboten für psychisch erkrankte Menschen zu unterlassen,
16. schutzbedürftige Personen konsequent an Psychosoziale Zentren weiterzuvermitteln und die geschaffene Infrastruktur an psychosozialen Zentren zu erhalten sowie von den in Aussicht gestellten Einspar- und Abbauszenarien auch nach Auslaufen der Bundesmittel Abstand zu nehmen,
17. die Asylverfahrensberatung individuell und unabhängig zu gestalten,
18. sich dafür einzusetzen bzw. zu gewährleisten, dass sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BAMF und der LAB NI einschließlich des Security-Personals sowie die Dolmetscherinnen und Dolmetscher regelmäßig im Umgang mit Traumatisierung und psychischer Erkrankung geschult werden und dafür Standards entwickelt werden; zudem ist für diese Personen Supervision anzubieten, auch um dem Burn-Out-Syndrom und der sogenannten Mitleidsmüdigkeit (compassion fatigue) vorzubeugen,
19. sich gegenüber dem BAMF dafür einzusetzen, dass bei der Erstellung von Arztberichten und Stellungnahmen längere Zeiten toleriert werden,
20. dienststellenübergreifende Arbeitsgruppen in den Aufnahmeeinrichtungen einzurichten und dort regelmäßige Fallbesprechungen zu ermöglichen.

#### Begründung

Geflüchtete Menschen haben oftmals schwere Menschenrechtsverletzungen erlebt und leiden infolge ihrer Erlebnisse häufig unter Traumafolgeerkrankungen. Im Vergleich zur übrigen Bevölkerung und zu anderen Migrantinnen und Migranten sind Geflüchtete vielfach stärker von psychischen Störungen betroffen. Laut einer in einer Landesaufnahmehbehörde in Leipzig durchgeführten Studie wurde bei 49,7 % der befragten Geflüchteten mindestens eine der untersuchten psychischen Störungen festgestellt, wovon knapp 30 % an einer depressiven Episode oder einem anderen depressiven Syndrom und knapp 30 % an einer Posttraumatischen Belastungsstörung litten. Eine Untersuchung in Berlin zeigte bei 74,6 % der untersuchten Geflüchteten Symptome von mindestens einer psychischen Erkrankung auf. In einer anderen Studie von Richter aus dem Jahr 2018 wurden in einer zentralen Aufnahmeeinrichtung in Bayern bei 45 % der Asylsuchenden eine oder mehrere psychische Diagnosen festgestellt.

Seit dem 20. Juli 2015 verpflichtet sich Deutschland durch die Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/ EU, die speziellen Bedürfnisse schutzbedürftiger Asylsuchender zu identifizieren und ihnen die erforderliche Unterstützung zu gewähren. Im Erwägungsgrund 14 der Aufnahmerichtlinie heißt es: „Die Umstände für die Aufnahme von Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme sollten ein vorrangiges Anliegen für einzelstaatliche Behörden sein, damit gewährleistet ist, dass bei dieser Aufnahme ihren speziellen Aufnahmebedürfnissen Rechnung getragen wird.“ Zu den besonders schutzbedürftigen Personen gehören u. a. Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien. Diese Personen benötigen besonderen Schutz und haben Anspruch auf spezielle Unterstützungsleistungen sowie angepasste Aufnahmebedingungen und medizinisch-psychologische Hilfen.

Um die besonderen Leistungen garantieren zu können, müssen betroffene Asylsuchende als Personen mit besonderen Bedürfnissen erkannt werden. Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Erkrankungen können einer Chronifizierung der Krankheit vorbeugen und sind Voraussetzungen für die erfolgreiche Integration der Betroffenen. Entscheidend für die Verarbeitung der Krankheiten sind eine sichere Umgebung sowie stabilisierende psychosoziale und psychotherapeutische Unterstützungsangebote. Die Qualität der Unterbringung im Rahmen der Aufnahme, eine entsprechende Betreuung und spezielle Unterstützungsleistungen im Asylverfahren sind zu diesem Zweck essenziell.

Hilflosigkeit und Kontrollverlust sind die Kernenerfahrungen traumatischen Erlebens. Erneutes Erleben von Ausgeliefertsein und Ohnmacht kann als Trigger wirken und damit erneut Verzweiflung, Angst, Panik und Wut auslösen und die Symptomatik posttraumatischer Erkrankungen verstärken. Deshalb

sind diese Trigger unbedingt zu vermeiden und ist den Geflüchteten einen Kontrollgewinn zu verschaffen.

Helge Limburg  
Parlamentarischer Geschäftsführer