

Hannah Brandenburg-Ceynowa  
Dr. med.

## **Psychische Gesundheit und Zugang zur psychosozialen Versorgung von belasteten Asylsuchenden: Eine Follow-up Studie**

Fach/Einrichtung: Psychosomatik  
Doktorvater: Prof. (apl.) Dr. med. Christoph Nikendei, MME

Ende des Jahres 2019 befanden sich weltweit 79,5 Millionen Menschen auf der Flucht. Aufgrund der oft katastrophalen Lebensbedingungen in der Heimat der Geflüchteten, den Anstrengungen und Gefahren auf der Flucht sowie belastenden Postmigrationsfaktoren ist diese Gruppe besonders gefährdet, psychische Probleme zu entwickeln. Bis zu 40 Prozent der Geflüchteten leiden an einer Posttraumatischen Belastungsstörung, an Depressionen oder Angststörungen. Trotz dieser hohen Prävalenzraten gibt es bisher nur wenige Erkenntnisse über die Entwicklung der psychischen Belastung Asylsuchender im zeitlichen Verlauf sowie über deren Anbindung an das psychosoziale Versorgungsnetz in Deutschland. Ziel dieser Studie war es daher, die Veränderung der Symptombelastung sowie die Therapieinanspruchnahme psychisch belasteter Asylsuchender zu untersuchen. Betrachtet wurden die ersten drei Monate nach der Ankunft der Geflüchteten in Deutschland und damit der Zeitraum, in den die Verlegung der Asylsuchenden von der Erstaufnahmeeinrichtung in die kommunale Folgeunterbringung fällt. Hierzu wurden n=228 Asylsuchende in der psychosozialen Ambulanz des Patrick-Henry-Village, einer Registrierungs- und Erstaufnahmestelle des Landes Baden-Württemberg für Geflüchtete in Heidelberg-Kirchheim, befragt. Mittels psychometrischer Fragebögen wurden die Symptombelastungen der Asylsuchenden für eine Posttraumatische Belastungsstörung, für Depressionen und für Angststörungen, die Lebensqualität und ein möglicher Substanzmissbrauch sowohl in der psychosozialen Ambulanz des Zentrums für psychosoziale Medizin an der Universitätsklinik Heidelberg als auch nach drei Monaten in einer telefonisch durchgeführten Follow-up-Erhebung erfasst und miteinander verglichen. Weiterhin wurde im Follow-up anhand semistrukturierter Interviews eruiert, inwieweit die Geflüchteten die ihnen in der psychosozialen Ambulanz empfohlene Therapie auch tatsächlich erhalten hatten. In einem qualitativen Teil wurden Hindernisse bei der Therapievermittlung sowie mögliche Gründe für eine gescheiterte Therapieaufnahme erfragt. Im Rahmen des Follow-ups konnten insgesamt 88 Asylsuchende erfolgreich kontaktiert werden. 85 dieser Personen beantworteten erneut die psychometrischen Fragebögen, 66 der kontaktierten Geflüchteten befanden sich bereits in

kommunalen Folgeunterbringungen und beantworteten die Fragen zur Therapieinanspruchnahme. Anhand der psychometrischen Fragebögen konnte im Drei-Monats-Follow-up im Vergleich zur Ersterhebung keine statistisch signifikante Veränderung der Symptombelastung für die Posttraumatische Belastungsstörung sowie für die generalisierte Angststörungen nachgewiesen werden. Im Gegensatz dazu fand sich eine statistisch signifikante Symptomreduktion für Depressionen und für die Panikstörung. Auch die Lebensqualität der Asylsuchenden besserte sich signifikant. Trotz der Symptomverbesserung lagen die gemittelten Summenwerte für die Depression immer noch oberhalb der vorgeschlagenen Cut-off-Werte und damit im klinisch relevanten Bereich. Trotz signifikanter Verbesserung fand sich auch im Follow-up eine auffallend niedrige Lebensqualität. Keiner der Asylsuchenden (0%), denen eine Psychotherapie empfohlen wurde (n=44), hatte bis zum Zeitpunkt des Drei-Monats-Follow-ups eine solche Therapie begonnen. Nur gut 50 Prozent der Asylsuchenden, denen in der Ambulanz der Erstaufnahmeeinrichtung eine psychopharmakologische Therapie verschrieben wurde, erhielten ihre Medikation auch nach drei Monaten noch. Die Hälfte aller am Follow-up teilnehmenden Asylsuchenden hatte mindestens einmal einen Allgemeinmediziner aufgesucht. In fast zwei Dritteln dieser Fälle war das Anliegen psychosozialer Natur. Über die Hälfte der Patienten suchten nach der Verlegung aus der Erstaufnahmeeinrichtung den Sozialdienst oder Beratungsstellen auf. Ein Drittel der am Follow-up teilnehmenden Patienten hatte zumindest einen Termin bei einem Psychiater wahrnehmen können. In der Hälfte dieser Fälle boten die Geflüchtetenunterkünfte vor Ort eine psychiatrische Sprechstunde an, die anderen 50 Prozent suchten einen niedergelassenen Psychiater auf. In dem qualitativen Teil der Untersuchung ließen sich vor allem zwei Gründe für eine gescheiterte Kontaktaufnahme zu einem Psychiater erkennen: Zum einen die langen Wartezeiten auf einen Termin in Verbindung mit dem bedingt durch die Verlegungen häufig wechselnden Aufenthaltsort der Asylsuchenden und zum anderen das Fehlen geeigneter Dolmetscher. Zudem wussten viele Asylsuchende nicht, an wen sie sich zur Therapievermittlung wenden sollten. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verdeutlichen, dass die psychosoziale Versorgung Asylsuchender nach ihrer Ankunft in Deutschland in Anbetracht ihrer hohen psychischen Symptomlast nicht annähernd ausreichend ist. Eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Behörden und den verschiedenen Instanzen des Gesundheitssektors über die gesamte Zeit des Asylverfahrens ist zwingend erforderlich, um auch mit der Verlegung in die kommunalen Unterkünfte eine Kontinuität der Behandlung zu gewährleisten. In der Zukunft sind Studien mit länger gewähltem Follow-up-Zeitraum

dringend notwendig, um zu erfassen, ob eine Anbindung Asylsuchender an das psychosoziale Versorgungsnetz zu einem späteren Zeitpunkt stattfindet.