



Antrag

der Abgeordneten **Alexandra Hiersemann, Florian Ritter, Arif Taşdelen, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Harald Güller, Stefan Schuster, Florian von Brunn, Ruth Müller, Markus Rinderspacher, Dr. Simone Strohmayer, Margit Wild, Michael Busch, Martina Fehlner, Christian Flisek, Volkmar Halbleib, Annette Karl, Natascha Kohnen, Doris Rauscher, Diana Stachowitz, Ruth Waldmann SPD**

Psychosoziale Betreuung für Geflüchtete deutlich, unmittelbar und flächendeckend ausbauen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

1. Konsequenzen aus ihren Erkenntnissen bezüglich der weiterhin unzureichenden psychosozialen Versorgung für Geflüchtete in Bayern zu ziehen, indem der Ausbau der psychosozialen Betreuung von Geflüchteten im nötigen Umfang vorangetrieben und langfristig gesichert wird:
 - a) Unter Berücksichtigung der kommunalen Aktivitäten und Angebote wird in Zusammenarbeit mit sozialen Trägern ein gemeinsames Vorgehen zum flächendeckenden Ausbau der psychosozialen, psychotherapeutischen und psychologischen Betreuung, Psychotherapie und Sozialberatung entwickelt.
 - b) Soziale Träger, die unter Einhaltung nachgewiesener Qualitätsstandards professionelle psychosoziale, psychotherapeutische oder psychologische Betreuung, Psychotherapie oder Sozialberatung anbieten, werden mit vorhandenen Haushaltsmitteln finanziell und langfristig vom Freistaat gefördert, um eine Planungssicherheit für die Träger gewährleisten zu können. Die Qualitätsstandards der Angebote orientieren sich hierbei an den Kriterien der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAfF).
 - c) Es erfolgt ein landesweiter Ausbau der Hilfsangebote, um sicherzustellen, dass Angebote auch fernab der Metropolregionen gegeben sind. Für die Verteilung der jeweiligen Fördersummen nach Regierungsbezirken könnte der Verteilungsschlüssel von Geflüchteten (§ 3 Verordnung zur Durchführung des Asylgesetzes) als Grundlage dienen.
 - d) Die getroffenen Maßnahmen und ausgebauten Angebote werden in regelmäßigen Abständen evaluiert und bei Bedarf erweitert.
2. die unmittelbare und unbürokratische Bereitstellung finanzieller Mittel für psychosoziale, psychotherapeutische oder psychologische Betreuung, Psychotherapie oder Sozialberatung zu gewährleisten, um dem gestiegenen Bedarf durch die geflüchteten Menschen aus der Ukraine begegnen zu können und die Behörden und Arztpraxen vor Ort zu entlasten.
3. umgehend ein Koordinationszentrum für Beratung und Behandlung von Folteropfern und traumatisierten Geflüchteten einzurichten und finanziell bedarfsgerecht auszustatten, um die Hilfelandschaft für Geflüchtete, die sich derzeit aus einer Vielzahl an unterschiedlichen Trägern und Angeboten zusammensetzt, zu vernetzen. Dieses Koordinationszentrum bietet Betroffenen eine Übersicht der bestehenden

Angebote. Zudem dient es als Bündelung vorhandener Kompetenzen mithilfe regelmäßiger Vernetzungstreffen, sowie Fortbildungsreihen für die sozialen Träger. Durch solch einen regelmäßigen Austausch werden Synergieeffekte genutzt und Best Practice-Beispiele identifiziert.

4. eine an Geflüchtete mit (potenziellem) Bedarf an psychosoziale, psychotherapeutische oder psychologische Betreuung, Psychotherapie oder Sozialberatung adressierte Informationskampagne durchzuführen. Schwerpunkt liegt hierbei auf der möglichen Identifizierung eines persönlichen Bedarfs und der Bereitstellung von Informationen bezüglich bestehender Angebote in unterschiedlichen Sprachen.
5. den Ausbau von interkulturellen und sprachlichen Weiterbildungsmöglichkeiten für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu fördern, um bestehende Hürden und Hemmnisse für Geflüchtete im Regelangebot abzubauen.

Begründung:

Geflüchtete und Schutzsuchende in Deutschland haben in ihren Heimatländern sowie während ihrer Flucht vielfach schlimmes Leid erlebt. Kriegserfahrungen, Folter, Gewaltverbrechen oder der schmerzhaft Verlust von Familienangehörigen hinterlassen oft tiefe Wunden und Traumata. Wie diverse Studien und Untersuchungen belegen, ist die relative Häufigkeit von psychischen Erkrankungen, insbesondere posttraumatischer Belastungsstörungen, bei Geflüchteten höher als in der restlichen Bevölkerung. Diese Erkrankungen wiederum führen oft dazu, dass die Betroffenen Probleme haben, ihren Alltag zu bewältigen, eine neue Sprache zu lernen oder soziale Beziehungen aufzubauen. Zudem kommt es ohne Behandlung oftmals zu einer Chronifizierung der Erkrankungen. Um eine erfolgreiche Integration zu gewährleisten, muss es demnach ausreichend Angebote für die psychosoziale Betreuung von betroffenen Geflüchteten geben.

In den letzten Wochen sind in Bayern aufgrund des völkerrechtswidrigen militärischen Angriffs auf die Ukraine zusätzlich tausende ukrainische Geflüchtete in Bayern angekommen. Insgesamt werden bis zu 100 000 Schutzsuchende erwartet – viele von ihnen werden aufgrund der Kriegs- und Fluchterfahrungen psychosoziale Betreuung benötigen. Der zusätzliche Bedarf an psychosozialen Betreuungsangeboten, der sich nun ergibt, kann von der bereits jetzt unzureichenden Versorgungsstruktur in Bayern nicht gedeckt werden.

Im deutschlandweiten Vergleich liegt Bayern mit Blick auf die Verteilung der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge nach allen einschlägigen Kriterien (z.B. Landesfläche, Anzahl der Einwohnerinnen bzw. Einwohner, Asylantragszahlen, Verteilungsschlüssel) auf dem letzten Platz. Soziale Träger berichten regelmäßig und bereits seit Jahren darüber, dass die Nachfrage nach psychosozialer Betreuung die angebotenen Plätze um ein Vielfaches übersteigt. Auch die BAfF weist drauf hin, dass sich die Versorgungsproblematik nun durch den Krieg in der Ukraine noch zusätzlich verschärft und ein Ausbau sowie finanzielle Unterstützung für die sozialen Träger dringend nötig ist.

Die Staatsregierung führt in ihrer Antwort auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Alexandra Hiersemann (Drs. 18/19646) aus, dass es derzeit verschiedene Projekte und Angebote in den jeweiligen Regierungsbezirken gibt und diese vielfach auch, bspw. durch den Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der Europäischen Union (AMIF), finanziell gefördert werden. Dennoch ist die Laufzeit vieler Projekte begrenzt und die weitere Förderung oft noch völlig ungeklärt. Zudem variiert die Versorgungslage in den Regierungsbezirken teilweise erheblich. Dies zeigt sich vor allem in den Angeboten der ANKER-Einrichtungen: Bei derzeit ungefähr gleichen Belegungszahlen stehen in der ANKER-Einrichtung in Oberfranken ein Psychiater und ein Kinder- und Jugendpsychiater für 15h/Woche an drei Tagen/Woche zur Verfügung, während es in der ANKER-Einrichtung in Unterfranken nur ein Psychologe für 1h/Woche an einem Tag/Woche ist (vgl. Drs. 18/19646).

Unter anderem auf Grundlage der Daten zu Wartezeiten stellt die Staatsregierung in ihrer Antwort selbst eine Versorgungsproblematik und einen erhöhten Bedarf an psychotherapeutischer und psychiatrischer Versorgung fest. Konkret sei laut Aussage der Staatsregierung (vgl. Drs. 18/19646, Frage 4b) unter anderem

- der erhöhte Einsatz und die Finanzierung von fest zugeteilten Sprachmittlern bzw. Dolmetschern elementar,
- eine höhere Anzahl an Dolmetschern notwendig,
- mehr interkulturelle Weiterbildungsprogramme sinnvoll,
- starke Netzwerke bei der Versorgung wichtig.

Etwaige Pläne der Staatsregierung, Projektträger mit Zuwendungen aus bayerischen Haushaltsmitteln finanziell zu unterstützen (vgl. Drs. 18/19911), müssen daher dringend umgesetzt werden, um den Ausbau der Angebote für traumatisierte Geflüchtete zu gewährleisten.

Darüber hinaus muss ein Koordinationszentrum errichtet und finanziell gefördert werden, um den derzeitigen Flickenteppich an Angeboten zu vernetzen und Betroffenen eine Übersicht der möglichen Anlaufstellen zu bieten. Andere Bundesländer verfügen bereits über eine zentrale Koordinationsstelle. Beispielhaft ist hier das Hamburger Projekt „Vernetzung Flucht Migration Hamburg“ zu nennen. Ein koordinierendes Zentrum bietet dabei nicht nur zusätzliche Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten, sondern schafft eine Grundlage für Dialog und Vernetzung zwischen den verschiedenen sozialen Trägern. Dadurch werden Synergieeffekte geschaffen und Best Practice-Beispiele können identifiziert werden.

Vielfach werden psychosoziale Erkrankungen von den Betroffenen nicht als solche erkannt oder es fehlt an Aufklärung über die Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung und Therapiemöglichkeiten. Informations- bzw. Aufklärungskampagnen sind daher notwendig, um den persönlichen Bedarf zu identifizieren und den Betroffenen den Zugang zu Hilfsangeboten zu erleichtern.

Deutschland und somit auch Bayern hat sich mit der EU-Richtlinie 2013/33 dazu verpflichtet, Menschen mit besonderem Schutzbedarf zu identifizieren und entsprechend zu versorgen. Wie bereits ausgeführt, hat die Staatsregierung die Notwendigkeit eines Ausbaus der psychosozialen Versorgung erkannt und arbeitet nach eigener Aussage kontinuierlich an einer Verbesserung; dies gilt es nun – dringender denn je – mit den entsprechenden Maßnahmen und finanzieller Förderung aus den bayerischen Haushaltsmitteln tatsächlich konkret umzusetzen.