

Wie können Migranten in therapeutische Prozesse und psychiatrische Versorgungssysteme integriert werden?

Ergebnis einer Fachtagung im Internationalen Haus Sonnenberg/ Harz 8.11. – 10. 11. 2002: Die Sonnenberger Leitlinien¹

Der Sonnenberg-Kreis e.V. ist freier Träger internationaler außerschulischer Bildungsarbeit in Europa. In seiner Tagungsstätte, dem Internationalen Haus Sonnenberg (IHS) bei St. Andreasberg/Oberharz, finden das ganze Jahr über Veranstaltungen statt, zumeist mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus mehreren Ländern, Tagungen für Erwachsene und Jugendliche, Wochenkurse auch als „Bildungsurlaub“, Familienseminare, Lehrerfortbildung sowie Fachtagungen vor allem zu pädagogischen und sozialen Fragen. Die Sicherung der Menschenrechte, Frieden, Solidarität, gesellschaftliche Verantwortung sind die Themen der inhaltlichen Arbeit vom IHS (vgl. www.sonnenberg-international.de).

Hier organisierten das Referat für Transkulturelle Psychiatrie² der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), die Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e.V. (DTGPP), die Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover und das Ethno-Medizinische Zentrum e.V., Hannover, als Veranstalter nicht ihre erste Tagung.

Diese vom 8.-11.11.2002 durchgeführte Tagung wollte vor allem inhaltliche, konzeptionelle und methodische Handlungsperspektiven und Standards für eine Integration von Migranten in therapeutische prozesse- und psychiatrische Versorgungssysteme reflektieren. In seiner Zusammenfassung³ beschreibt für die Veranstalter WIELANT MACHLEIDT, dass „die Rahmenbedingungen für die Integration psychisch kranker MigrantInnen die europäische Einwanderungspolitik, das deutsche Zuwanderungsgesetz und die Politik der interkulturellen Öffnung im deutschen Gesundheitswesen bilden. In einem Land mit gesetzlich geregelter Zuwanderung wie der Bundesrepublik Deutschland gehe es nicht

um die einseitige Anpassung der Migrantenpopulation an das Gesundheitssystem, sondern um die Öffnung und Qualifizierung des Systems in allen seinen Bereichen, wie z.B. im Bereich der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung, für die Bedürfnisse und psychohygienischen Erfordernisse der Migrantenpopulation. Es gehe dabei um einen wechselseitigen Prozeß des Kompetenzzuwachses und der Vertrauensbildung mit dem Ziel, MigrantInnen mit denselben hohen Qualitätsstandards und Heilerfolgen zu behandeln wie Einheimische.

Dafür bestehen in der deutschen Psychiatrie und Psychotherapie unter historischen und Gegenwartsaspekten gute Voraussetzungen. Emil Kraepelins Untersuchungen zur Frage der kulturübergreifenden Anwendbarkeit psychiatrischer Klassifikationssysteme bildeten den Beginn der transkulturell-psychiatrischen Forschung in Deutschland⁴ und waren Ausgangspunkt für die heute weltweit verbreiteten diagnostischen Systeme ICD-10 und DSM IV. Deutschsprachige Ethnopschoanalytiker wie Parin, Morgenthaler, Erdheim u.a. gaben der kulturübergreifenden analytischen Forschung und Theoriebildung wesentliche Impulse. Deutsche Psychiaterinnen und Psychiater wirkten in Entwicklungsländern am Aufbau der psychiatrischen Versorgung, der studentischen Lehre, in der Aus- und Weiterbildung von Fachärztinnen und -ärzten sowie bei der Gründung psychiatrischer Fachgesellschaften federführend mit. Insbesondere im letzten Jahrzehnt hat es zahlreiche ermutigende Initiativen zur Öffnung des psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystems in Deutschland auf der Ebene der Kommunen, der Länder sowie des Bundes gegeben. Die migrationsbezogenen Spezialdienste kirchlicher und karitativer Organisationen haben dazu hilfreiche Vorarbeit geleistet. Die Bedeutung der Versorgung psychisch kranker MigrantInnen ist von den unterzeichnenden und weiteren Fachgesellschaften und Institutionen auf wissenschaftlichen Kongressen und Weiterbildungstagungen zum Thema gemacht worden. Die Migrationsforschung sei dadurch intensiviert und qualitativ erheblich verbessert worden.“

Das Ergebnis sind die 12 Sonnenberger Leitlinien zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Migrantinnen und Migranten in Deutschland, auf der Tagung verabschiedet.⁵

Die 12 Sonnenberger Leitlinien

1. Erleichterung des Zugangs zur der psychiatrisch-psychotherapeutischen und allgemeinmedizinischen Regelversorgung durch Niederschwelligkeit, Kultursensitivität und Kulturkompetenz
2. Bildung multikultureller Behandler Teams aus allen in der Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Berufsgruppen unter bevorzugter Einstellung von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund und zusätzlicher Sprachkompetenz
3. Organisation und Einsatz psychologisch geschulter FachdolmetscherInnen als zertifizierte Übersetzer und Kulturmediatoren "Face-to-Face" oder als TelefondolmetscherInnen
4. Kooperation der Dienste der Regelversorgung im gemeindepsychiatrischen Verbund und der Allgemeinmediziner mit den Migrations-, Sozial- und sonstigen Fachdiensten sowie mit Schlüsselpersonen der unterschiedlichen Migrantengruppen, -organisationen und -verbänden. Spezielle Behandlungserfordernisse können Spezialeinrichtungen notwendig machen.
5. Beteiligung der Betroffenen und ihrer Angehörigen an der Planung und Ausgestaltung der versorgenden Institutionen
6. Verbesserung der Informationen durch muttersprachliche Medien und Multiplikatoren über das regionale gemeindepsychiatrische klinische und ambulante Versorgungsangebot und über die niedergelassenen PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen sowie Allgemeinärztinnen/ärzte
7. Aus-, Fort- und Weiterbildung für in der Psychiatrie und Psychotherapie und in der Allgemeinmedizin tätige MitarbeiterInnen unterschiedlicher Berufsgruppen in transkultureller Psychiatrie und Psychotherapie unter Ein-schluß von Sprachfortbildungen
8. Entwicklung und Umsetzung familienbasierter primär und sekundär präventiver Strategien für die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien
9. Unterstützung der Bildung von Selbsthilfegruppen mit oder ohne professionelle Begleitung
10. Sicherung der Qualitätsstandards für die Begutachtung von Migranten im Straf-, Zivil-(Asyl-) und Sozialrecht
11. Aufnahme der transkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie in die Curricula des Unterrichts für Studierende an Hochschulen
12. Initiierung von Forschungsprojekten zur seelischen Gesundheit von MigrantInnen und deren Behandlung

Die auf den Gebieten der Psychiatrie, der Psychotherapie und der Nervenheilkunde tätigen Fachgesellschaften werden aufgerufen, sich die Qualitätsstandards der „12 Sonnenberger Leitlinien“ zur Verbesserung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von MigrantInnen mit psychischen Störungen in Deutschland zu eigen zu machen. Sie werden weiter dazu aufgerufen, ihre Mitglieder zu motivieren, diese in der Krankenversorgung, in der studentischen Lehre, in der Ausbildung von Fachärztinnen/ärzten, in der Fortbildung aller in der Psychiatrie und Psychotherapie und der Allgemeinmedizin tätigen Berufsgruppen und in der Forschung zur Verbesserung der seelischen Gesundheit und gesellschaftlichen Integration von MigrantInnen durchzusetzen.

Prof. Dr. Wielant Machleidt (Kontaktadresse)

Leiter des Referats für Transkulturelle Psychiatrie der DGPPN, Direktor der Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover,
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover,
Tel. +49 511 532 6616, Fax +49 511 532 2408,
E-Mail: machleidt.wielant@mh-hannover.de

Anmerkungen

1. Der Bericht ist aus den genannten Veröffentlichungen von W. Machleidt zusammengestellt und geringfügig für curare von Ekkehard Schröder überarbeitet und erweitert worden.
2. MACHLEIDT W. 2002. Referat für Transkulturelle Psychiatrie: Ziele und Aktivitäten. *Der Nervenarzt* 73, Heft 5: 485-486.
3. MACHLEIDT W. 2002. Die 12 Sonnenberger Leitlinien zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von MigrantInnen in Deutschland. *Der Nervenarzt* 73, Heft 12: 1208-1209.
4. KRAEPELIN Emil 1980 (Nachdruck von 1904). Vergleichende Psychiatrie. *Curare* 3,4:245-250 und FRIESSEM Dieter H. 1980. Emil Kraepelin und die vergleichende Psychiatrie. *Curare* 3,4: 250-255.
5. Die Veröffentlichung der Tagung ist vorgesehen.