

Resolution des V. Deutsch-Türkischen Psychiatriekongresses vom 16. - 20. September 2003 in Essen „Ver-rückte Grenzen – Interkulturelle Begegnungen“, veranstaltet von der Deutsch – Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Versorgung e.V. (DTGPP)

Der V. Deutsch-Türkische Psychiatriekongress, zu dem mehr als 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Deutschland, der Türkei und anderen europäischen Ländern nach Essen kamen, fand wieder unter der Schirmherrschaft der Präsidenten beider Länder, Johannes Rau und Ahmet Necdet Sezer, statt. Der Kongress setzt die 1994 begonnene deutsch-türkische Zusammenarbeit im Feld der Psychiatrie, Psychotherapie und der psychosozialen Versorgung mit dem Blick auf Migration fort. Diese Zusammenarbeit ist heute wichtiger denn je.

Das Thema des diesjährigen Kongresses „Ver-rückte Grenzen – interkulturelle Begegnungen“ zeigt Entwicklung und Fortschritt in den Beziehungen zwischen Professionellen und Klienten/Patienten und auch zwischen den Professionellen in beiden Ländern auf. Begegnungen in gegenseitiger Achtung und Akzeptanz treten an die Stelle früherer Fremdheit. Erstmals gab es bei dem diesjährigen Kongress einen Workshop, der sich speziell an Hausärzte richtete, sowie einen Workshop zur interkulturellen Pflege. Zugleich erhielten die Teilnehmenden durch das Satelliten-Symposium „Ethnicity & Mental Health in Europe“ einen Einblick in den internationalen Forschungs- und Diskussionsstand.

Zuwanderung ist eine Normalität in modernen Gesellschaften. Die Ergebnisse des diesjährigen Kongresses zeigen die Notwendigkeit, diese Normalität in der Aus- und Weiterbildung, in der Forschung, in der Versorgungspraxis und in den Beziehungen zwischen den Ländern anzuerkennen. Die folgenden fachlichen Vorschläge beziehen sich auf praktische Konsequenzen, die in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachgesellschaften sowie den bestehenden Arbeitskreisen und Vereinigungen, Kostenträgern und Drittmittelgebern realisiert werden sollen.

1. Aus- und Weiterbildung

Die psychiatrische, psychotherapeutische und komplementäre Versorgung ist für Migrantinnen und Migranten in Deutschland quantitativ und qualitativ

unzureichend. Daher ist in den psychiatrischen und psychotherapeutischen Ausbildungscurricula sowie in der Aus- und Weiterbildung aller anderen Fachkräfte verstärkt darauf zu achten, dass *reflexive interkulturelle Kompetenz* systematisch entwickelt wird. Diese umfasst

- die Bereitschaft, fremde Lebenswelten und die Prozesse sozialen Wandels zu verstehen,
- das Interesse, durch und von anderen zu lernen
- die Fähigkeit, eigene kulturelle Werte zu reflektieren und zwischen verschiedenen Kulturen zu vermitteln
- die Bereitschaft und Fähigkeit, mit Dolmetschern und Sprachmittlern zu arbeiten.

2. Forschung

Die Datenlage über die Gesundheit und die Gesundheitsversorgung von Migrantinnen und Migranten ist nicht ausreichend. Die *Einbeziehung von Migrantinnen und Migranten* in die epidemiologische und die Versorgungsforschung ist daher notwendig. Für den Kinder- und Jugend-Gesundheitsbericht des Bundes sind wichtige Vorarbeiten geleistet worden. Wir fordern alle öffentlichen Stellen auf, die wissenschaftliche Untersuchungen und surveys in Auftrag geben oder fördern, dafür Sorge zu tragen, dass Menschen mit Migrationshintergrund sowohl quantitativ - entsprechend ihrem Anteil in der Gesamtbevölkerung - als auch qualitativ - durch die Wahl geeigneter methodischer Ansätze - berücksichtigt werden. Wir verweisen auf das Prinzip „gender mainstreaming“, das analog anzuwenden ist. Auch in der international vergleichenden Forschung ist es erforderlich, Migrantinnen und Migranten zu berücksichtigen. Für internationale Vergleiche ist es zudem wünschenswert, dass auch bilaterale Forschung gefördert wird.

3. Versorgungspraxis

Der Zugang zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung ist für Migrantinnen und Migranten erschwert. In den letzten Jahren haben sich aber - auch angeregt durch die DTGPP - vielfältige modellhafte Angebote entwickelt. Sie haben sich auf dem diesjährigen Klinikmarkt vorgestellt. Auf dieser Grundlage wird die DTGPP aufgefordert, ein *Kompetenznetz „psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“* zu fördern und entsprechende Qualitätskriterien zu erarbeiten. Dazu hat der Kon-

gress wichtige Erkenntnisse erbracht oder bestätigt. Einrichtungen im Kompetenznetz können dazu beitragen:

- muttersprachliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen für die medizinische und psychosoziale Versorgung relevanten Berufsgruppen einzustellen und gegebenenfalls Fachdolmetscher einzubeziehen;
- die Zusammenarbeit zwischen ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten, Kliniken und komplementären Einrichtungen zu verbessern;
- im Ergebnis Leiden und Kosten zu vermindern, indem langwierige Patientenkarrieren vermieden werden.

4. Deutsch-Türkische Beziehungen

Politische Diskussionen und Entscheidungen in beiden Ländern und über die Beziehungen zwischen den Ländern beeinflussen die psychische Gesundheit der Migrantinnen und Migranten. Ein wesentliches Merkmal der DTGPP ist die Mitgliedschaft von Personen aus verschiedenen Ländern – also mit unterschiedlichem soziokulturellen Hintergrund. Diese vertreten verschiedene Berufsgruppen aus dem psychosozialen Feld, und zwar vor allem in der Türkei und in den deutschsprachigen Staaten. Die DTGPP wird gebeten, bei gesellschaftspolitischen Diskussionen und Entscheidungen ihre Fachkompetenz einzusetzen, um nachteilige Folgen für die Gesundheit der Menschen zu erkennen und die politisch Verantwortlichen darauf hin zu weisen.

Der Kongress plädiert für eine *Intensivierung der Kontakte* zwischen psychiatrischen Kliniken und komplementären Einrichtungen in der Türkei und im deutschsprachigen Raum, um die fachlichen Verbindungen zu stärken und auszubauen. Die DTGPP wird aufgefordert, in Gesprächen mit dem Medizinischen Fakultätentag und dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung die Möglichkeiten solcher Zusammenarbeit zu sondieren und zu konkretisieren.

Dr. ECKHARDT KOCH
Für die Veranstalter

Der Kongress wurde unterstützt von:

- Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- Hessisches Sozialministerium
- Fördervereinigung für die Stadt Essen e.V.
- Universität Duisburg-Essen
- Zentrum für Türkei-Studien
- Stadt Essen
- Körberstiftung, Hamburg
- Robert-Bosch-Stiftung GmbH
- Bundesverband der Betriebskrankenkassen
- Folgenden Firmen:
Temmler Pharma, Lilly, Sanofi-Synthelabo, Pfizer, Astra Zeneca, Janssen-Cilag, Lundbeck, Neuraxpharm, Novartis Pharma, Median-Kliniken, Lambertus-Verlag, OH Verlag