

Cornelia Ganten-Lange (Rechtsanwältin Hamburg); Dr. med. Ingo Fiedler (Arzt und Psychotherapeut Reinbek); Dr. Wolfgang Neitzel (Mitglied im Vorstand von Refugio Schleswig-Holstein); Reinhard Wilke (Richter am Oberverwaltungsgericht Schleswig)

Empfehlungen für ärztliche / psychologische Stellungnahmen bei traumatisierten Flüchtlingen

Vorbemerkungen

Die Empfehlungen entstanden 2003 angeregt durch zwei Tagungen des Refugio Projekts „Empfehlungen für eine gute Praxis im Umgang mit Opfern von Folter und Gewalt in Schleswig-Holstein“ 2002/3. Sie wurden in 2004 praktisch erprobt und danach noch einmal geringfügig überarbeitet.

Im Gegensatz zum Gutachten, das nicht vom behandelnden Arzt/Therapeuten erstellt werden darf, wird die Stellungnahme in den meisten Fällen vom behandelnden Arzt/Psychotherapeuten geschrieben und gilt als Parteivortrag.

Die Empfehlungen wollen eine kurze Leitlinie formulieren, die schnell griffbereit ist. Auf inhaltliche Informationen (zu medizinischen, psychologischen, psychotherapeutischen, juristischen Fragen, Quellen u. a.) verweist das Papier grundsätzlich nur, ohne sie selbst aufzunehmen.

Die Merkmale sind operabel formuliert, so dass sie als Beurteilungsgrundlage für die Qualität einzelner Stellungnahmen bzw. für (verbleibenden) Klärungsbedarf herangezogen werden können. Von entscheidender Bedeutung ist die Nachvollziehbarkeit von Diagnose und Prognose. Besteht aus Sicht des Empfängers der Stellungnahme noch Klärungsbedarf, sollte versucht werden, die offenen Fragen direkt mit dem Stellungnehmenden zu klären.

Drei allgemeine Anforderungen gelten generell:

- a) die Stellungnahme sollte – kurz – ihre Grundlagen angeben;
- b) Angaben der Betroffenen sollten deutlich von Angaben oder Bewertungen anderer Personen (insbesondere des Stellungnehmenden) getrennt werden;
- c) es sollten keine „Solidarisierungen“ geschehen.

Die Empfehlungen geben an, was aus Sicht von Bundesamt, Ausländerbehörde oder Verwaltungsgericht zur Entscheidungsfindung erforderlich ist und was von Ärzten und Psychotherapeuten mit vertretbarem Aufwand beigebracht werden kann. Im Anhang sind weitere Punkte angegeben, die für die Entscheidungsfindung als hilfreich, aber nicht unbedingt erforderlich angesehen werden.

A. Äußere Faktoren der Stellungnahme

- 1) Person des Stellungnehmenden
 - Berufl. Stellung, Ort
 - Qualifikation (Facharzt., Psychol., Psychother. / kurze Expertise [Dauer, Tätigkeitsfelder])
 -
- 2) Betroffene Person
 - Biografische Daten (Name, Geburtsdatum, Familienstand, Bildungsgrad)
- 3) Veranlassung

B. Befunderhebung

- 1) Vorbefunde
- 2) Eigene Befunderhebung
 - a) Explorative Situation
 - Anzahl, Dauer und Ort der Kontakte
 - gegebenenfalls Dolmetscher (Name)
 - Verständigungsmöglichkeit (Ansprechbarkeit und Aufnahmefähigkeit)
 - gegebenenfalls Störfaktoren (Einflüsse, begrenzte Ressourcen, Zeitdruck)
 - b) Methode
 - Interview, Gespräch
 - eventuell Testverfahren
 - gegebenenfalls Befragung Dritter
 - c) Explorationsinhalte (Angaben des Patienten)
 - was ist geschehen? mit welchen Folgen?
 - welche Beschwerden werden angegeben?
 - überlagern sich mehrere traumatisierende Ereignisse? Wie war der Verlauf?
 - kann traumatisierendes Ereignis nicht klar benannt werden?
 - d) Befund
 - (eigene Beobachtungen)

C. Diagnose

- 1) Kriterien nach ICD 10 oder DSM IV
 - aus Angaben des Patienten
 - aus eigenen Beobachtungen

D. Beurteilung

- 1) Wahrscheinlichkeit des Erlebnisbezugs des Geschilderten

- 2) Therapiebedarf
 - ambulant/stationär
 - medikamentös
 -
- 3) Warum konnte das traumatische Geschehen bisher nicht vorgetragen werden?

E. Prognose

- 1) absehbar erreichbarer Therapieerfolg und Bedingungen dafür
- 2) Zeitbedarf für Therapie
- 3) Gesundheitliche Folgen einer Rückkehr in Herkunftsstaat
 - bei Therapiefortführung
 - bei Therapieabbruch
 - mit/ohne Medikamente

Anhang

Hilfreich, aber nicht unbedingt erforderlich für die Entscheidungsfindung wären zusätzliche Ausführungen zu folgenden Punkten:

A. Äußere Faktoren der Stellungnahme

zu 1) Person des Stellungnehmenden

- Fortbildungen, Supervisionen

zu 3) Veranlassung

- Erster Kontakt (durch wen?)

B. Befunderhebung

Zusammenfassung der bisherigen Angaben gegenüber. Behörden soweit verfügbar

- Kerndaten: Aus-/Einreise, angegebener Hauptgrund der Einreise, Verfahrensstand
- Zusätzliche eigene Angaben des Betroffenen (sofern neu)
- Objektive Belege
- Angaben zu Traumatisierungen gleichbleibend ?

zu 1) Vorbefunde

- a) Ärztliche Befunde
 - körperliche Untersuchungen

- Verletzungen
- Vorbehandlungen (auch im Herkunftsland)

b) Bisherige psychiatrische / psychologische / psychotherapeutische Stellungnahmen

- durch wen / wann / mit welchem Ergebnis ?

c) Sonstige Erkenntnisquellen

- Angaben von Beratungsstellen

C. Diagnose

gegebenenfalls Differentialdiagnose

D. Beurteilung

zu 1) Wahrscheinlichkeit des Erlebnisbezug des Geschilderten

a) Diskussion von widersprüchlichen Angaben

b) Weiterer Klärungsbedarf

- in tatsächlicher Hinsicht („persönliche Geschichte“)
- in medizinischer / psychologischer Hinsicht

zu 3) Wirkstoffe und mögliche Ersatzwirkstoffe