

# Besonderheiten der Diagnostik mit geflüchteten PatientInnen

## Particularities in Diagnostics with Refugee Patients

Maria Belz

### Themenschwerpunkt Diagnostik

#### Zusammenfassung

*Psychisch belastete Geflüchtete sind trotz erhöhter Krankheitslast unzureichend psychotherapeutisch-psychiatrisch versorgt. Den erschwerenden Zugangsbedingungen lässt sich größtenteils mit einfachen Maßnahmen begegnen. Dieser Artikel konzentriert sich auf die Besonderheiten in der psychologisch-psychiatrischen Diagnostik, beschreibt aufkommende Schwierigkeiten (Sprachbarriere, fehlende diagnostische Instrumente und fehlendes Wissen über kultur- und fluchtspezifische Phänomene) und zeigt Handlungsansätze auf.*

#### Abstract

*Refugees with mental health problems receive inadequate psychotherapeutic and psychiatric care despite an increased burden of illness. The difficult access conditions can largely be countered with simple measures. This article focuses on the special features of psychological-psychiatric diagnostics, describes emerging difficulties (language barrier, lack of diagnostic tools and lack of knowledge about culture- and refugee-specific phenomena) and outlines approaches for action.*

#### 1. Ausgangslage

Zuwanderung ist weiterhin Teil unserer gesellschaftlichen Realität. Sowohl Deutschland als auch Österreich waren und sind nach wie vor Ziel von Personen, die auf-

grund unterschiedlicher Gefahren Schutz suchen. Geflüchtete weisen eine erhöhte psychiatrische Morbidität (Blackmore et al., 2020), insbesondere von PTBS und affektiven Störungen (Belz et al., 2017a), auf. Dieser erhöhte Behandlungsbedarf macht die Schaffung entsprechender Versorgungsangebote notwendig.

In den vergangenen Jahrzehnten wurden in der transkulturellen Versorgung Fortschritte gemacht: Psycho-soziale Beratungsstellen wurden geschaffen. Fortbildungsangebote und Kongresse bieten die Möglichkeit zur Weiterbildung und Vernetzung mit anderen transkulturell tätigen KollegInnen, z. B. im Dachverband der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum, kurz: DTPPP e.V. Einzelne Kliniken oder andere Versorgungsstrukturen öffneten sich transkulturell. Punktuell, zumeist in Ballungsgebieten bzw. größeren Städten, wuchsen so Versorgungsangebote, die jedoch den Bedarf nicht alleine decken können, für Betroffene im ländlichen Raum schwer erreichbar sind und durch ihre Spezialisierung andere AkteurInnen der Versorgungslandschaft dazu verleiten, PatientInnen mit Fluchterfahrung dorthin weiterzuverweisen, anstatt sie selber zu behandeln. Ergebnis: Jahrzehnte nach Zunahme der Zuwanderung durch Flucht und Arbeitsmigration hat zwar die Anzahl der transkulturell geöffneten oder spezialisierten Versorgungsangebote zugenommen (Adorjan et al., 2017; Belz et al., 2017b), jedoch bleiben unsere Versorgungslandschaften weiterhin nicht ausreichend für die Versorgung von PatientInnen mit Flucht-, aber auch mit Migrationshintergrund geöffnet (Deutschland: BAfF, 2023; Bogatzki et al., 2023; Schödwell et al., 2022; Österreich: Weigl & Gaiswinkler, 2019). In der Folge führt dies zu einer ungleichen Repräsentation von PatientInnen mit Migrations- bzw. Fluchthintergrund in verschiedenen Versorgungsangeboten: Zwar entspricht der Anteil psychiatrischer PatientInnen dem Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung, jedoch zeigt sich u. a. eine Überre-