



**Forschungsprojekt „Migration und Institutionenwandel im deutschen Gesundheitswesen im Feld  
der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten – MIGEP**

***Online-Workshop-Reihe 2021***

# **Psychische Erkrankungen bei Geflüchteten: Versorgung in den Psychosozialen Zentren (PSZ)**

*(Dr. Renate Reiter, FernUniversität in Hagen)*

04. Februar 2021, 14-15.30 Uhr

# Wandel der Handlungsbedingungen der PSZ seit 2015 – drei Dimensionen

- Rechtliche Basis der Versorgung von Geflüchteten während der ersten 18 Monate:  
*Unklare rechtliche Regelungen* > Breiter Spielraum bei Regelinterpretation (§ 6 AsylbLG) durch zuständige Behörden (Leistungsträger)
- Finanzielle Grundlagen der Versorgung während der ersten 18 Monate:  
*Instabile Finanzierungsbasis* > Mehrere, ggf. wechselnde, volatile Finanzierungsquellen (Projekte, Spenden, Stiftungsgelder etc.), Regelsystemfinanzierung vernachlässigbar
- Nachfrage nach professioneller Expertise:  
*Langjähriges Reservoir an spezieller Expertise* > offiziell kaum erkannt und anerkannt

# Wandel der Ausgangsbedingungen der psychotherapeutischen Versorgung in PSZ seit 2015 – drei Dimensionen

Rechtliche Basis	Finanzielle Basis	Expertise
<ul style="list-style-type: none"> <li>• '07/2015: Asylaufnahmeregulation (RL 2013/33/EU)</li> <li>• '10/2015: Behandlungsermächtigung (§ 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV)</li> <li>• '08/2019: Leistungsbezug nach AsylbLG für 18, statt 15 Monate</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Präzisierung der rechtl. Basis der Versorgung befördert Unsicherheit der Handlungsbedingungen tendenziell</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzzeitiger Anstieg von Spenden</li> <li>• Erweiterung der Sockelfinanzierung durch Bund (BMFSFJ) und bst. Länder</li> <li>• Aber: Kein Wandel der Finanzierungsmodalitäten</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mittelfristig keine Änderungen, ggf. Erschwernis der Finanzierungsbedingungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzfristig gewachsenes Interesse an PSZ auf Ebene des Bundes und einzelner Länder</li> <li>• Einzelne Länder: Einbindung in Versorgung</li> <li>• Zurückhaltung in Praxis</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Professionelle Expertise selektiv für Sicherstellung der Versorgung(-squalität) herangezogen</p>

# Befunde, Erklärungen?

- *Inkrementelle Schritte in Richtung Verstetigung der PSZ-Versorgungsstruktur*
- *Insgesamt aber: Weitgehende Verstetigung der prekären Handlungsbedingungen*

## Erklärungen?

- Implizite 'Koalition gegen Wandel des Status quo' (Bund, Länder, Kommunen, Akteure des gesundheitlichen Regelsystems)? Gestützt durch komplexes institutionelles Setting?
- Schwache Lobby?: Starkes Netzwerk untereinander, verstärkte Vernetzung in Praxisprojekten, kaum starke Partner politischer Interessenvertretung, geringes, variierendes öffentliches Interesse
- Variierende parteipolitische Unterstützung (Bund, Länder)
- Institutionalisierung der Mitnahme-Situation: Ausbau und Verstetigung des Parallelsystems (wachsendes PSZ-Netz) senkt politischen Handlungsdruck?

# Schlussfolgerungen?

- Keine Institutionalisierung in Anknüpfung an Regelsystem: Parallelstrukturen (uneinheitlich, prekär) der ambulanten p-p Versorgung Geflüchteter in den 18 Aufenthaltsmonaten / ohne Aufenthaltstitel
- Auswirkungen auf die Versorgung (Zugang, Qualität, Versorgungsformen)?
- Offen: Selbstbild / Eigener Anspruch der PSZ?
  - Teil des Regelsystems werden? Außen vor bleiben?
  - Verhältnis zum Regelsystem?

***Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!***

renate.reiter@fernuni-hagen.de