

Kleine Anfrage

des Abg. Georg Nelius SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration

Suizidalität von Geflüchteten in Baden-Württemberg

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Werden Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen von Geflüchteten in Baden-Württemberg statistisch erfasst und falls ja, auf welche Weise?
2. Wie werden Suizide, Suizidversuche und Selbstverletzungen von Geflüchteten in anderen Bundesländern erhoben, welche Unterschiede bestehen dabei zur Erhebung in Baden-Württemberg?
3. Welche Erkenntnisse hat sie zu Suiziden, Suizidversuchen und Selbstverletzungen von Geflüchteten in den vergangenen fünf Jahren (aufgeschlüsselt nach Jahr, Alter, Geschlecht und Nationalität)?
4. Wie viele dieser Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen wurden dabei seit dem 1. Januar 2015 in baden-württembergischen Justizvollzugsanstalten, während der Abschiebehaf bzw. in Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes verzeichnet?
5. Welche Hilfsangebote stehen psychisch labilen und traumatisierten Geflüchteten in Baden-Württemberg aktuell zur Verfügung, um Selbstverletzungen sowie mögliche Suizidversuche oder Suizide zu verhindern?
6. Wie wird sichergestellt, dass derart gefährdete Flüchtlinge in Baden-Württemberg zeitnah und in ausreichender Form Zugang zu speziellen Hilfsangeboten erhalten?
7. Ist der Anteil der Selbstgefährdungen, Suizidversuche und Suizide bei Geflüchteten in Baden-Württemberg höher als in der sonstigen Bevölkerung?

8. Wo liegen nach ihrer Erkenntnis die Ursachen für Selbstgefährdungen, Suizidversuche und Suizide von Geflüchteten in Baden-Württemberg?

24.05.2018

Nelius SPD

Begründung

Nach aktuellen Presseberichten gibt es eine Zunahme von Suizidversuchen und Suiziden unter Geflüchteten. Dies belegt u. a. auch eine entsprechende parlamentarische Anfrage aus dem Bayerischen Landtag (Drucksache 17/17084).

Die Kleine Anfrage soll die Situation in Baden-Württemberg klären und aufzeigen, welche Abhilfemöglichkeiten es gibt.

Antwort

Mit Schreiben vom 19. Juni 2018 Nr. 7-0141.5/16/4146/1 beantwortet das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales und Integration und dem Ministerium der Justiz und für Europa die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Werden Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen von Geflüchteten in Baden-Württemberg statistisch erfasst und falls ja, auf welche Weise?

Zu 1.:

Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen werden in Baden-Württemberg statistisch teilweise erfasst (vgl. unten zu Ziffer 3).

In den der Aufsicht des Ministeriums für Soziales und Integration unterliegenden Zentren für Psychiatrie (ZfP) wird hierbei der Flüchtlingsstatus nicht gesondert vermerkt, weder in der allgemeinen Krankenhausbehandlung noch im Maßregelvollzug. Einzelne statistische Auswertungen enthalten lediglich das Merkmal Migrationshintergrund, wobei Flüchtlinge als Teilgruppe davon mit erfasst, aber nicht gesondert ausgewiesen sind.

2. Wie werden Suizide, Suizidversuche und Selbstverletzungen von Geflüchteten in anderen Bundesländern erhoben, welche Unterschiede bestehen dabei zur Erhebung in Baden-Württemberg?

Zu 2.:

Hinsichtlich der Verfahrensweise in anderen Bundesländern liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

3. Welche Erkenntnisse hat sie zu Suiziden, Suizidversuchen und Selbstverletzungen von Geflüchteten in den vergangenen fünf Jahren (aufgeschlüsselt nach Jahr, Alter, Geschlecht und Nationalität)?

Zu 3.:

Wie oben bereits beantwortet, findet in Baden-Württemberg keine systematische bzw. statistische Erfassung von Suiziden, Suizidversuchen oder Selbstverletzungen von Geflüchteten statt. Soweit Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen von Geflüchteten durch Landesbehörden vermerkt wurden, kann auf folgende Fälle verwiesen werden:

Regierungsbezirk Karlsruhe:

Erstaufnahmeeinrichtungen:

Datum	Art des Vorfalls	Alter	Geschlecht	Nationalität/ Herkunftsland
Juli 2015	Suizidversuch	k. A.	M	Algerien
Dez 2015	Suizid	30	W	Eritrea
Jan 2016	Suizid	24	M	Iran
März 2016	Suizidversuch	k. A.	M	Sri Lanka
Juli 2016	Suizid	23	M	Tunesien
Nov 2016	Suizidversuch	41	M	Pakistan
Nov 2016	Suizidversuch	16	M	Kosovo
Nov 2016	Suizidversuch	18	M	Serbien
Jan 2017	Suizidversuch	19	W	Gambia
Feb 2017	Suizidversuch	42	M	Algerien
April 2017	Suizidversuch	45	W	Bosnien-Herzegowina
April 2017	Suizidversuch	27	M	Türkei
Mai 2017	Suizidversuch	21	M	Gambia
Jun 2017	Suizidversuch	23	M	Serbien
Jul 2017	Suizidversuch	19	M	Gambia
Aug 2017	Suizidversuch	36	M	Nigeria
Okt 2017	Suizidversuch	25	M	Algerien
Okt 2017	Suizidversuch	36	M	Tunesien
Nov 2017	Suizidversuch	32	M	Pakistan
Dez 2017	Suizidversuch	23	M	Kamerun
Dez 2017	Suizidversuch	36	M	Tunesien
Dez 2017	Suizidversuch	31	M	Türkei
Dez 2017	Suizidversuch	k. A.		k. A.
Jan 2018	Suizidversuch	15	M	k. A.
Jan 2018	Suizidversuch	38	W	Afghanistan
Feb 2018	Suizidversuch	19	W	Eritrea
Feb 2018	Suizidversuch	28	M	Georgien
März 2018	Suizidversuch	20	M	Nigeria

vorläufige Unterbringung:

Ort	Art des Vorfalls	Alter	Geschlecht	Nationalität/ Herkunftsland
LRA Freudenstadt	2 Suizidversuche 1 Selbstverletzung	k. A.	k. A.	k. A.
LRA Enzkreis	Suizidversuch	43	M	Kosovo
	Suizidversuch	25	W	Afghanistan
	Selbstverletzung	31	M	Afghanistan
	Selbstverletzung	19	W	Syrien
	Selbstverletzung	45	M	Afghanistan
	Selbstverletzung	31	M	Syrien
Stadtkreis Baden-Baden	3 Suizidversuche			
Stadtkreis Heidelberg	Suizidversuch	30	M	Kroatien

Regierungsbezirk Stuttgart:

Im August 2016 gab es eine Selbstverletzung eines männlichen 25-jährigen Algeriers und im Juli 2017 eine Selbstverletzung eines männlichen 38-jährigen Algeriers.

Regierungsbezirk Tübingen:

Ort	Art des Vorfalls	Alter	Geschlecht	Nationalität/ Herkunftsland
LRA Alb- Donau-Kreis	Suizid	34	M	Afghanistan
LRA Tübingen	Suizidversuch	30	W	Serbien
LRA Tübingen	Suizidankündigung	45	M	Pakistan
LRA Tübingen	Suizidankündigung	30	M	Pakistan
LRA Tübingen	Suizidankündigung	25	W	Nigeria
LRA Zollernalb- kreis	Suizid eines in einer GU in Hechingen untergebrachten Flüchtlings in Bayern	22	M	Eritrea

Regierungsbezirk Freiburg:

Im Regierungsbezirk Freiburg wurden keine Suizide vermerkt.

4. Wie viele dieser Suizide, Suizidversuche oder Selbstverletzungen wurden dabei seit dem 1. Januar 2015 in baden-württembergischen Justizvollzugsanstalten, während der Abschiebehaft bzw. in Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes verzeichnet?

Zu 4.:

Grundsätzlich ist anzumerken, dass es im baden-württembergischen Justizvollzug statistisch nicht gesondert erfasst wird, ob es sich bei einem Gefangenen um einen „Flüchtling“ handelt.

In der Abschiebungshafteinrichtung Pforzheim gab es bislang weder Suizide noch Suizidversuche. Selbstverletzungen werden statistisch nicht erfasst und können daher für den gesamten Zeitraum vom 1. Januar 2015 bis zum heutigen Datum nicht genannt werden. Im Jahr 2018 sind bis zum 30. Mai vier Fälle von Selbstverletzungen bekannt geworden. Die Gründe hierfür waren unter anderem Unmutsäußerung, Sucht-Entzugsprobleme und psychische Probleme im Zusammenhang mit Beziehungskrisen.

In den Erstaufnahmeeinrichtungen kam es seit dem 1. Januar 2015 im Regierungsbezirk Karlsruhe zu insgesamt drei Suiziden und 25 Suizidversuchen von Asylsuchenden, die in Erstaufnahmeeinrichtungen des Regierungspräsidiums Karlsruhe untergebracht waren. Dokumentierte Fälle von Selbstverletzungen, die nicht als Suizidversuch eingestuft wurden, werden nicht erfasst und sind daher auch nicht bekannt.

In den Erstaufnahmeeinrichtungen im Regierungsbezirk Stuttgart wurden bisher keine Suizide oder Suizidversuche verzeichnet. In der Erstaufnahmeeinrichtung Wertheim gab es zwei verzeichnete Selbstverletzungen.

5. Welche Hilfsangebote stehen psychisch labilen und traumatisierten Geflüchteten in Baden-Württemberg aktuell zur Verfügung, um Selbstverletzungen sowie mögliche Suizidversuche oder Suizide zu verhindern?

6. Wie wird sichergestellt, dass derart gefährdete Flüchtlinge in Baden-Württemberg zeitnah und in ausreichender Form Zugang zu speziellen Hilfsangeboten erhalten?

Zu 5. und 6.:

Das Land Baden-Württemberg fördert aktuell fünf Psychosoziale Zentren für traumatisierte Geflüchtete. Ziel dieser Förderung ist die Schaffung von ausreichenden und qualifizierten Angeboten der ambulanten dolmetschergestützten psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung von traumatisierten Geflüchteten. Hierbei soll neben der traumaspezifischen Behandlung auch ein Fokus auf die psychosoziale Unterstützung von Geflüchteten gelegt werden. In diesen Psychosozialen Zentren wird u. a. eine dolmetschergestützte Psychodiagnostik und Psychotherapie für traumatisierte Geflüchtete inkl. Kriseninterventionen angeboten. Traumatisierte Geflüchtete können sich in akuten Krisensituationen an diese Psychosozialen Zentren wenden. Darüber hinaus stehen traumatisierten Flüchtlingen in akuten Krisensituationen auch die psychiatrischen Krankenhäuser in Baden-Württemberg, welche einen Pflichtversorgungsauftrag haben, zur stationären Behandlung zur Verfügung. Bei fraglicher Suizidalität oder selbstverletzenden Verhalten kann zur weiteren diagnostischen Abklärung und ggf. zur kurzfristigen Einleitung von ambulanten oder stationären Kriseninterventionsmaßnahmen eines der Psychosozialen Zentren oder ein psychiatrisches Krankenhaus aufgesucht werden, um so nach Möglichkeit Selbstverletzungen, Suizidversuche oder gar Suizide verhindern zu können.

In der Erstaufnahme wird den untergebrachten Asylsuchenden eine medizinische Grundversorgung gemäß §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) gewährleistet. In den Erstaufnahmeeinrichtungen sind daher für die medizinische Versorgung vor Ort Ambulanzen mit allgemeinärztlichen Sprechstunden eingerichtet. Von dort können die Betroffenen erforderlichenfalls an die örtlichen Kliniken und niedergelassenen Fachärzte zur weiteren Behandlung weitergeleitet

werden. In einigen Einrichtungen ist auch eine psychiatrische Vorstellung vor Ort unmittelbar möglich. Teilweise besteht die Möglichkeit einer Unterbringung von Betroffenen in einem Schutzraum, in dem eine besondere Betreuung möglich ist.

Daneben wird in allen Einrichtungen eine niedrighschwellige psychosoziale Beratung angeboten. Flüchtlinge haben dort auch Zugang zur unabhängigen Sozial- und Verfahrensberatung, die die Flüchtlinge auch bei persönlichen Fragen und Problemen unterstützt.

In den Stadt- und Landkreisen stehen psychisch labilen und traumatisierten Geflüchteten grundsätzlich die gleichen medizinischen und therapeutischen Hilfsangebote (Hausärzte, Fachärzte wie Psychiater und Psychotherapeuten, Krankenhäuser, psychiatrische Notfall-Ambulanzen, Fachkliniken, besondere psychiatrische Einrichtungen, psychologische Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Suchtberatungen usw.) zur Verfügung wie der restlichen Bevölkerung. Nach dem Flüchtlingsaufnahmegesetz des Landes gewährleisten die zuständigen unteren Aufnahmebehörden (Landratsämter und Bürgermeisterämter der Stadtkreise) während der vorläufigen Unterbringung eine angemessene Flüchtlingssozialarbeit, mit der sie, soweit sie diese Aufgabe nicht weiterhin selbst wahrnehmen, nicht-staatliche Träger beauftragen. Die Mitarbeiter der Flüchtlingssozialarbeit sind vor Ort direkte Ansprechpartner für die Flüchtlinge in den Einrichtungen der vorläufigen Unterbringung und sind entsprechend sensibilisiert. In der sozialen Beratung werden die Geflüchteten dann über die entsprechenden Hilfsangebote vor Ort informiert und bei Bedarf an diese verwiesen bzw. vermittelt. In Kooperationsstrukturen und Netzwerken wird ein Hilfesystem angeboten, in dessen Rahmen von den Kreisen auf bestehende Einrichtungen zurückgegriffen werden kann, beispielsweise Kliniken, niedergelassene Ärzte, psychologische sowie psychosoziale Beratungsstellen und kirchliche Betreuungsstellen.

Darüber hinaus wird mit der Förderung von Integrationsmanagerinnen und Integrationsmanagern durch die VwV Integrationsmanagement eine flächendeckende soziale Beratung und Begleitung von Flüchtlingen ermöglicht. Die Flüchtlinge sollen in die Lage versetzt werden, einen Überblick über vorhandene Strukturen und Angebote der Integration und Teilhabe zu gewinnen und diese selbstständig nutzen zu können. Dabei soll das Personal des Integrationsmanagements eine direkte und einzelfallbezogene Sozialbegleitung zu allen Fragen des alltäglichen Lebens (unter anderem Vermittlung von Informationen und zuständigen Ansprechpersonen und Weiterleitung an Beratungsstellen im Gesundheitsbereich) durchführen. Diese Sozialberatung geschieht bedarfsorientiert in Form niedrigschwelliger, kultursensibler und in der Regel aufsuchender Beratung.

In einzelnen Kreisen existieren zusätzlich besondere Hilfsangebote, die sich speziell an Flüchtlinge richten. Beispielsweise stehen den in der vorläufigen Unterbringung des Rhein-Neckar-Kreis befindlichen Flüchtlingen das Angebot der psychologischen Beratungsstelle für Flüchtlinge und Migranten Stuttgart, des psychosozialen Zentrums für traumatisierte Flüchtlinge Refugio Stuttgart e. V. und des Vereins zur Unterstützung traumatisierter Migranten e. V. zur Verfügung. Im Enzkreis wurde zur Prävention das Projekt „MindSpring“ ins Leben gerufen, das psychosoziale Hilfe für Geflüchtete anbietet. Es handelt sich um ein Angebot zur Bewältigung belastender Fluchterfahrungen. In Tübingen gibt es das sog. „SeeleFon“, welches durch den Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) e. V. und der BKK-Dachverband seit Herbst 2016 angeboten wird. Ein Kooperationsprojekt mit der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) Tübingen wird ab Juni 2018 in der Erstaufnahmeeinrichtung Tübingen eingeführt.

Im Landkreis Reutlingen kann auf die Ansprechstelle „Psychosoziale Versorgung von Geflüchteten“ hingewiesen werden, die nicht nur Flüchtlinge berät, sondern auch Flüchtlingssozialarbeiter und Integrationsmanager bei stark psychisch belasteten Geflüchteten unterstützt sowie als Schnittstelle und Vermittlungsstelle zu Beratungsstellen des Regelsystems dient.

Das Interkulturelle Kompetenzteam des Regierungspräsidiums Freiburg ist direkter Ansprechpartner für die Flüchtlinge und vermittelt den Kontakt zur Sozial- und Verfahrensberatung, Ärzten und Psychologen. In der Stadt Freiburg kann auch auf das neue Angebot von REFUGIUM hingewiesen werden, das speziell Geflüchteten mit psychischen Belastungen Unterstützung durch psychosoziale

Beratung, Hilfen für eine erste psychische Stabilisierung und Vermittlung in weiterführende psychosoziale Angebote und Therapie bietet.

In der Erstaufnahmeeinrichtung Donaueschingen, in welcher im Wesentlichen pensionierte Honorarärzte (viele davon mit Erfahrungen im Auslandseinsatz in Dritte Welt Ländern) die medizinische Betreuung übernehmen, lief von Februar 2017 bis März 2018 ein Pilotprojekt in Zusammenarbeit mit dem PAMF (Psychotherapeutische Anlaufstelle für Migrant/-innen Freiburg).

7. Ist der Anteil der Selbstgefährdungen, Suizidversuche und Suizide bei Geflüchteten in Baden-Württemberg höher als in der sonstigen Bevölkerung?

Zu 7.:

Nach vorliegenden klinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen ist dies, bis zu einem Zeitraum von etwa fünf Jahren nach der Flucht, nicht der Fall. Soweit überhaupt WHO-Statistiken über Suizidraten in den Herkunftsländern vorliegen, liegen diese in den meisten Herkunftsländern eher niedriger, passen sich aber nach der Migration an die Verhältnisse des Aufnahmelandes an.

8. Wo liegen nach ihrer Erkenntnis die Ursachen für Selbstgefährdungen, Suizidversuche und Suizide von Geflüchteten in Baden-Württemberg?

Zu 8.:

Aufgrund nicht vorliegender systematischer Erfassung liegen auch keine gesicherten Erkenntnisse zu den Ursachen vor. Die Ursachen dürften, wie bei anderen Personengruppen auch, vielfältiger Natur sein. Ohne eine Aussage zur Kausalität treffen zu können, lässt sich generell sagen, dass die psychische Belastung von Flüchtlingen mit der Dauer des ungeklärten Asylstatus steigt. Daneben sind multiple Traumatisierungen vor und während der Flucht zu verarbeiten. Posttraumatische Belastungsstörungen und dissoziative Zustände sowie Angststörungen und Depressionen sind bei Flüchtlingen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen häufiger als in der Allgemeinbevölkerung.

Generell können als Ursachen die Unzufriedenheit mit der Gesamtsituation, die Einschränkung der Selbstbestimmung, Perspektivlosigkeit und ungewisse Zukunft, das Fehlen von stabilisierenden Faktoren (Familie, Arbeit u. Ä.), negative asyl-/ausländerrechtliche Entscheidungen und die damit verbundenen Maßnahmen der Aufenthaltsbeendigung sowie die lange Verfahrensdauer bei Klageverfahren bei den Verwaltungsgerichten genannt werden.

Strobl

Minister für Inneres,
Digitalisierung und Migration