

PSYCHOSOZIALE HILFE FÜR MIGRANTEN

## Lerne Deutsch oder leide

Unter Einwanderern breiten sich seelische Krankheiten überproportional aus. Doch sie finden keine psychotherapeutische Hilfe. Das hat teure Folgen

VON Martin Spiewak | 23.5.2010 - 11:18 Uhr

© Boris Roessler/dpa



Einsam in Deutschland. Wenn Migranten psychologische Hilfe brauchen, haben sie es besonders schwer

Es brannte. Meist begann es in den Schultern oder in den Armen. Von da aus breitete es sich auf alle Glieder aus. Wie ein inneres Feuer. Wenn es ganz schlimm kam, brannte es auch im Kopf. Immer wieder, über viele Jahre. Internisten, Neurologen und Orthopäden hatte der Mann, ein Deutschtürke, konsultiert. Sie hatten ihn abgeklopft und in eine Röhre geschoben – aber nichts gefunden. Bald war der grauhaarige Mann mit dem angeblich brennenden Körper in den Krankenhäusern in Hamburgs Osten bekannt, Mediziner verdrehten die Augen, wenn sie ihn wieder im Wartezimmer ihrer Notfallstation sitzen sahen.

### Mehr zum Thema

- **Depression** Die versteckte Krankheit
- **Integration** "Ihr könnt das!"

Lebensüberdrüssig, die Taschen voller Tabletten, kam der 68-Jährige schließlich zu Ali Erdogan in die psychiatrische

## Schlagworte

[Gesundheit](#) | [Psychotherapie](#) | [Migration](#) | [Psychologie](#) | [Seele](#) | [Integration](#)

Ambulanz des Krankenhauses  
Hamburg-Eilbek. Nach ein paar  
Sitzungen kannte Erdogan die  
wahre Krankheit des

Deuschtürken: eine schwere Depression.

Ursache für sein Leiden war sein Leben. Als junger Mann war er aus Anatolien gekommen, mit Plänen für ein besseres Leben für sich und seine Kinder. 40 Jahre lang hatte er geschuftet, morgens auf dem Bau, abends in einer Putzkolonie. Doch ein Schwager in der Türkei hatte ihn um seine Ersparnisse gebracht. Als der Sohn arbeitslos wurde und der Schwiegersohn die Tochter verließ, begannen die Schmerzen. Gesundheit kaputt, Vermögen weg, Familienehre beschädigt: Die Sorgen brannten dem Mann buchstäblich auf der Seele.

## Die Älteren fühlen sich entwurzelt und isoliert, die Jüngeren chancenlos

Ali Erdogan kennt viele solcher Geschichten. Als Psychiater und Psychotherapeut befasst er sich vorwiegend mit Problemen der Einwanderungsgesellschaft. Migranten der ersten Generation erzählen ihm von den Scherben ihrer Biografie, »Importbräute« aus Anatolien von ihrer Einsamkeit, deutschtürkische Jugendliche von der Zerrissenheit zwischen familiären Zwängen und der Freiheit außerhalb des Elternhauses. Viele Ältere fühlen sich entwurzelt und isoliert in ihrer zweiten Heimat, Jüngere chancenlos oder ausgegrenzt. Bis in die vierte Generation setzt der Wechsel von Land und Kultur Migranten unter Stress.

## Mehr zum Thema

- Depression Die versteckte Krankheit
- Integration "Ihr könnt das!"

## Schlagworte

[Gesundheit](#) | [Psychotherapie](#) | [Migration](#) | [Psychologie](#) | [Seele](#) | [Integration](#)

Dabei hat jeder Glück, der sich nach langer Odyssee durch Praxen und Kliniken in Erdogans Sprechzimmer sein Leid vom Leib reden kann. Die meisten Seelenkranken aus Zuwandererfamilien bleiben mit

ihren Beschwerden allein. Die psychosoziale Versorgung von Migranten ist ein medizinisches Notstandsgebiet. Sie gilt als besonders eklatantes Beispiel dafür, wie wenig sich der deutsche Gesundheitsbetrieb auf die Bedürfnisse der Einwanderungsgesellschaft eingestellt hat.

Will Erdogan zum Beispiel einen Patienten nach seiner Akutbehandlung an einen geeigneten Psychotherapeuten überweisen, muss der Kranke im Schnitt

zwei bis drei Jahre warten. »Das ist medizinisch völlig unzumutbar«, schimpft der Arzt. Der Mangel an sprach- und kulturkundigen Psychotherapeuten und Psychologen wird sich noch verschärfen. Denn psychische Krankheiten breiten sich unter Deutschlands Migranten besorgniserregend aus, und zwar in allen Altersschichten.

–Als die Mitarbeiter des Gesundheitsamts Berlin-Mitte Rentner der Stadt nach ihrem seelischen Befinden fragten, zeigte jeder zweite türkische Zuwanderer Anfälligkeiten für eine Depression. Bei Einheimischen war die Quote dagegen nur halb so hoch. Vor allem Spätaussiedler aus Russland gelten schon lange als »Risikogruppe für psychische Erkrankungen«.

–Kinder mit Migrationshintergrund leiden laut einem Bericht des Robert-Koch-Instituts vermehrt an psychosomatischen Beschwerden. Sie plagen Angstzustände, Alpträume und Verhaltensprobleme. Auch von Essstörungen sind jugendliche Einwanderer überproportional betroffen.

–Auffällig viele junge deutschtürkische Frauen wännen sich anscheinend in einer aussichtslosen Lage. Ihre Suizidraten liegen doppelt so hoch wie bei Gleichaltrigen aus deutschen Familien.

Bei körperlichen Gebrechen finden Zugewanderte relativ schnell professionellen Beistand, ähnlich wie Einheimische. Bei psychischen Krankheiten hingegen ist eine besondere sprach- und kulturkundige Hilfe notwendig. »Operieren kann ein Arzt jeden Patienten, egal welche Sprache er spricht«, sagt Meryam Schouler-Oçak, Leiterin des Berliner Bündnisses gegen Depression. »Einen psychisch Kranken zu behandeln, der schlecht Deutsch versteht, ist sehr viel schwieriger.«

Die Missverständnisse beginnen bereits bei der Diagnose. Türkische Patienten kleiden ihre seelischen Beschwerden häufig in Metaphern, die erst einmal an eine körperliche Krankheit denken lassen. Doch »meine Leber wird groß« bezeichnet keinen Organschaden, sondern tiefe Traurigkeit. Ein »erkälteter Kopf« deutet nicht auf eine Grippe hin, sondern auf die Angst, verrückt zu werden.

Der Kölner Psychiater Ali Kemal Gün berichtet von einem Patienten, der wegen akuter Suizidgefahr in die Klinik eingeliefert wurde. Dabei wollte er sich gar nicht umbringen. Der Deutschtürke hatte das »Auf Wiedersehen« seines deutschen Therapeuten mit »Wenn ich morgen noch lebe« beantwortet – einer alltäglichen, religiös gefärbten Abschiedsfloskel.

Stark emotionale Themen wie Einsamkeit und Kummer, Tod oder Trauer lassen sich in der Muttersprache sehr viel besser ausdrücken, auch wenn der Patient sich sonst gut auf Deutsch verständigen kann. Das gilt vor allem für traumatisierte Menschen, etwa politische Flüchtlinge. Spezialisierte Übersetzer könnten helfen. Früher mussten Putzfrauen oder Angehörige vermitteln, selbst bei medizinisch heiklen Fragen. Heute stehen Klinikärzten in Hamburg, Köln oder München professionelle Dolmetscher zur Verfügung. Bei niedergelassenen Psychotherapeuten bezahlt jedoch keine Kasse qualifizierte Übersetzerdienste.

Der Therapeut muss nicht nur mit der Sprache, sondern auch mit der Herkunftskultur seines Patienten vertraut sein. So hat für polnische Patienten oft der Glaube eine große Bedeutung. Viele Aussiedler aus Russland schleppen das Trauma mit sich herum, als Minderheit verfolgt worden zu sein. Und bei Türkischstämmigen wirkt sich der Schock, als Kind jahrelang allein in der Heimat leben zu müssen, während die Eltern in Almanyia arbeiten, oft erst im Erwachsenenalter aus. Bei fast allen psychisch Kranken mit Migrationsgeschichte spielt die Familie eine überragende Rolle. Mögliche Therapieziele wie Emanzipation von den Eltern oder dem Partner sind deshalb viel schwerer erreichbar als bei deutschen Patienten.

### **Viele Patienten suchen neben dem Therapeuten traditionelle Heiler auf**

Zudem muss der Therapeut türkischer Patienten häufig akzeptieren, nicht der einzige Helfer zu sein. Meryam Schouler-Oçak sagt zwar, die Bereitschaft unter Deutschtürken, eine Depression oder Psychose medizinisch behandeln zu lassen, sei stark gestiegen – angespornt durch beliebte türkische Fernsehserien oder Ratgebersendungen, in denen Psychoprobleme offen angesprochen werden. Dennoch suchen viele Hilfsbedürftige traditionelle Heiler auf. Diese Hodschas versuchen, mit Amuletten, Kaffeersatzleserei oder Wegpusten den Seelenschmerzen beizukommen. Auch Schouler-Oçak, Oberärztin an der Berliner Charité, trägt stets ein kleines magisches Auge, das böse Blicke fernhalten soll, bei sich.

Vielen deutschen Psychologen und Therapeuten ist diese Gefühlswelt fremd, ihre Ausbildung vermittelt kaum interkulturelle Expertise. Es fehlen Richtlinien für die Behandlung von Patienten aus anderen Kulturen, wie sie die American Psychological Association bereits vor Jahren erlassen hat. Darin heißt es zum Beispiel, man solle indianischen Patienten nicht in die Augen schauen und das Therapiegespräch nebeneinander statt sich gegenüber sitzend führen.

## Mehr zum Thema

- Depression Die versteckte Krankheit
- Integration "Ihr könnt das!"

## Schlagworte

Gesundheit | Psychotherapie | Migration |  
Psychologie | Seele | Integration

Wie groß die Nachfrage nach spezialisierten Therapeuten in Deutschland ist, zeigt die Universitätsklinik Gießen. Innerhalb kurzer Zeit verzehnfachte sich die Zahl deutsch-türkischer Patienten nach

der Einstellung einer Ärztin mit türkischer Muttersprache. Auch in Berlin oder Köln haben Krankenhäuser spezielle Migrantenambulanzen eingerichtet.

In der Essener Klinik des Landschaftsverbands Rheinland trifft sich jeden Dienstag ein Dutzend Frauen zur Gruppentherapie. Da sitzen die junge Studentin mit Lernstörungen und Dauerkonflikten mit ihrem traditionsbewussten Vater, die unter Panikattacken leidende kurdische Asylbewerberin und die türkische Hausfrau, die ihren von den Eltern vermittelten Gatten nicht lieben kann.

Die Hälfte der Frauen in der Ambulanz seien Heiratsmigrantinnen, sagt die Oberärztin Yesim Erim. Viele von ihnen litten unter dem »Schwiegermuttersyndrom«, permanenten Konflikten mit der Mutter des Ehemanns. Oft werden »Importbräute« wie Haushaltshilfen behandelt, müssen putzen und waschen und dürfen das Haus kaum verlassen. Eine Scheidung kommt für sie oft nicht infrage. Denn sie sprechen kaum Deutsch, zudem fehlen ihnen Kontakte außerhalb der Familie.

Yesim Erim kennt ähnliche Fälle bereits aus der Türkei, wo sie mehrere Jahre praktizierte. Doch Helfer wie sie, die viele Spezialkenntnisse quasi von zu Hause mitbringen, gibt es nur wenige. So praktizieren in Deutschland nur rund 100 niedergelassene türkischstämmige Psychotherapeuten – für die Versorgung von knapp drei Millionen Menschen viel zu wenig. Das hat Folgen: häufiger Arztwechsel, hoher Medikamentenkonsum, erhebliche Kosten.

Auch russische Migranten finden bei Seelenkrankheiten nur schwer Hilfe. Im Raum Nürnberg etwa leben zwischen dreißig- und vierzigtausend Menschen aus den Nachfolgestaaten der UdSSR. Doch in der Stadt verfügt nur eine einzige russischsprachige Psychologin über eine Kassenzulassung, zwei andere behandeln gegen Privatrechnung. »Das kann sich jedoch fast kein Migrant leisten«, sagt Ella Schindler von der Deutsch-Russischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit.

**Es gibt muttersprachliche Therapeuten. Sie dürfen sich nur nicht niederlassen**

Dabei mangelt es nicht an muttersprachlichen Therapeuten, die eine Praxis aufmachen möchten. Der Hamburger Ali Erdogan etwa wartet seit Jahren auf eine Kassenzulassung. Doch die wird ihm wie vielen anderen türkischstämmigen Kollegen verwehrt – in der Hansestadt gebe es genug Psychotherapeuten, so die Begründung. Rein statistisch stimmt das. Wie in vielen Großstädten herrscht in Hamburg sogar Überversorgung. Erdogan braucht deshalb eine Spezialerlaubnis. Diese »Sonderermächtigung« wird jedoch nur in dringenden Ausnahmefällen gewährt. Die Seelennot türkischsprachiger Patienten gehöre nicht dazu, argumentiert die zuständige Kassenärztliche Vereinigung (KV).

Die KVs können sich bei ihrer restriktiven Vergabepaxis auf ein Urteil des Bundessozialgerichtes berufen. Es entschied 2008, eine Therapie in der Muttersprache sei keine notwendige Krankenbehandlung, sondern eine Nebenleistung, ein Luxus also. Übersetzt heißt der Rechtsspruch: In Deutschland spricht man Deutsch; wenn jemand die fremde Sprache nicht ausreichend beherrscht, ist das sein Problem – selbst wenn er damit von einer wichtigen Gesundheitsleistung ausgeschlossen ist.

Die Juraprofessorin Ulrike Davy von der Universität Bielefeld hält das Verdikt für ein »krasses Fehlurteil«. Es verkenne, dass bei einer Psychotherapie die Sprache kein Randaspekt ist, sondern »das Wesen der Behandlung ausmacht«, so die Rechtsgelehrte.

#### **Mehr zum Thema**

- **Depression** Die versteckte Krankheit
- **Integration** "Ihr könnt das!"

#### **Schlagworte**

Gesundheit | Psychotherapie | Migration | Psychologie | Seele | Integration

Nun soll der Bundestag helfen. Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) wird in der kommenden Woche eine Petition einreichen, um die Zulassung von Muttersprachlern als Behandlern

zu erleichtern. »Wir deutschsprachigen Therapeuten können den speziellen Bedarf nicht abdecken«, sagt Elisabeth Noeske, BDP-Vorstandsmitglied. Der nächste Schritt wäre der Gang vor den Europäischen Gerichtshof. Doch dessen Urteil wird Jahre auf sich warten lassen.

Bis dahin müssen die Kranken sich gedulden – mit der Gefahr, dass akute Leiden chronisch und dadurch viel schwieriger behandelbar werden. Zeki Özdemir ist einer von zwei niedergelassenen Therapeuten, die in Köln Türkisch als Behandlungssprache anbieten. Seit Jahren führt er keine Warteliste mehr. »Bei Fristen von mehr als drei Jahren ist das sinnlos«, sagt er. Er muss streng

rationieren. Zurzeit haben nur Patienten mit schweren Störungen wie Suizidgefährdung eine Chance auf eine Behandlung bei ihm. Wer mit einer mittelschweren Depression kommt, erhält eine Absage und muss sich mit Psychopharmaka zufriedengeben.

*Diesen Artikel finden Sie als Audiodatei im Premiumbereich unter [www.zeit.de/audio](http://www.zeit.de/audio)*

COPYRIGHT: DIE ZEIT, 20.05.2010 Nr. 21

ADRESSE: <http://www.zeit.de/2010/21/Migranten-und-Psyche>