

KOMMENTAR: „Flüchtlingsproblematik: Niemand darf überfordert werden!“



Von Franz Löffler, Präsident des Bezirkstags der Oberpfalz.

Seit Monaten verzeichnen die grenznahen Kommunen in Bayern bisher nicht gekannte Aufgriffszahlen von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, die sich eine bessere Zukunft in Europa erhoffen. Oft liegen Monate, manchmal gar Jahre hinter den jungen Menschen, die seelischen Belastungen durch Flucht, Not und oft auch Misshandlung wiegen schwer. Deshalb ist es bei vielen von ihnen angezeigt, dass sie neben Unterkunft, Verpflegung und Bildung auch psychiatrische Behandlung erhalten, um ihnen das Leben hier in Deutschland zu erleichtern.

Schon seit geraumer Zeit werden in der Trauma-Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie am medbo-Bezirksklinikum Regensburg junge Flüchtlinge professionell behandelt, damit sie ihre Erlebnisse verarbeiten können. Die Mitarbeiter haben in relativ kurzer Zeit bereits viel Positives bewirken können. Die Zahl der behandlungsbedürftigen jungen Flüchtlinge nimmt aber auch hier kontinuierlich zu.

Die bayerischen Bezirke sind also – ebenso wie die anderen kommunalen Ebenen – mit der Flüchtlingsproblematik konfrontiert. Neben der psychiatrischen Behandlung betrifft dies die Übernahme der Kosten für die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge. Bisher erstatten die Bezirke den Jugendämtern, in deren Zuständigkeitsbereich die jungen Flüchtlinge versorgt werden, die anfallenden Kosten. Ein nun vorliegender Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend sieht vor, die Inobhutnahme von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und die Kostentragung im SGB VIII neu zu regeln und in eine Hand zu legen.

Dies ist ein erster wichtiger Schritt, die Belastungen der Jugendämter gerechter zu gestalten. Ziel muss es sein, die Jugendlichen künftig zeitnah nach dem erstmaligen Zugriff innerhalb eines Bundeslandes und auch bundesweit nach einer Aufnahmequote auf die Jugendämter zu verteilen. Die Überbelastung bestimmter Jugendämter ist damit passé, ebenso wird das bisherige bundesweite Kostenersatzungsverfahren damit hinfällig. Jedes Bundesland trägt zukünftig die Kosten für die ihm zugewiesenen unbegleiteten jugendlichen Flüchtlinge selbst. Dies bedeutet dann auch in Bayern, dass die Bezirke von dieser Leistung befreit werden müssen und der Freistaat die Kosten übernimmt. Und dies ist auch konsequent, da Hilfe für Flüchtlinge keine kommunale, sondern eine staatliche Aufgabe ist.

Vertretbare Standards

Ich möchte noch einen weiteren Aspekt anführen, der in der Diskussion oft unberücksichtigt bleibt. Wir müssen auf vertretbare und leistbare Standards bei der Betreuung der jungen Flüchtlinge drängen. Angesichts bereits bestehender und noch weiter zunehmender Schwierigkeiten, geeignetes Betreuungspersonal, vor allem Sozialpädagogen, zu rekrutieren, muss die Überlegung erlaubt sein, wie viel Betreuung und durch welche Fachkräfte wirklich erforderlich ist. Wir dürfen auch die Gesellschaft mit der Flüchtlingsproblematik nicht überfordern, sondern müssen leist- und finanzierbare Lösungen für diese Herausforderung finden.

Zahl der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wächst

Immer mehr Trauma-Patienten

Es gibt Kindheiten, die verdienen den Namen nicht. Was unbegleitete jugendliche Flüchtlinge bereits gesehen haben, trägt meist kein Erwachsener. Die Lebensgeschichten und Erlebnisse, die dem Team der Trauma-Ambulanz an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) am Bezirksklinikum Regensburg erzählt werden, gehen unter die Haut. Kam bis vor kurzem ein traumatisierter Jugendlicher pro Woche in die Trauma-Ambulanz in der Vitusstraße, sind es seit wenigen Monaten bereits zwei oder mehr Jugendliche pro Woche, die teils auch stationär behandelt werden müssen. Das Ambulanz-Team vermutet, dass die Zahl noch ansteigen wird.

Die meisten der Flüchtlinge sind unbegleitet, waren ohne Eltern oder Verwandte von Afghanistan, Somalia, Syrien oder Pakistan aus unterwegs. Ihr Ziel war Deutschland, ihr Ankunftsort ist die Zentrale Inobhutnahme-Einrichtung in München. Von dort aus werden sie weiter verteilt, unter anderem in die dafür geschaffene Clearingstelle des Regensburger Kinderzentrums St. Vincent. „Hier kommen sie das erste Mal zur Ruhe und es beginnt in ihnen zu brodeln“, berichtet Oberärztin Katharina Ehrlich, „die meisten haben nicht nur ein Trauma, sondern gleich mehrere.“ Einige sahen, wie Eltern oder Verwandte ermordet wurden, leben in ständiger Furcht ums nackte Überleben und haben auf der Flucht Gewalt und noch mehr Todesangst erlebt. Über allem steht die Sorge um die Familienangehörigen, die sich noch im Krisengebiet befinden.

Die Anzeichen für Traumata erkennen die Betreuer in St. Vincent und schicken die jungen Flüchtlinge in die KJP. „Ich erlebe die Jugendlichen als extrem belastet und gleichzeitig verwundert, was mit ihnen gerade passiert“, versucht Psychologin Nicole Kufner zu beschreiben, in welchem Zustand die jungen Männer sind, wenn sie die Trauma-Ambulanz der KJP aufsuchen. Die wenigen Mädchen – derzeit sind es sechs – schaffen es höchstens in Begleitung ihrer Eltern nach Deutschland. Die Psychiaterin und die Psychologin zeigen den Jugendlichen ihre Symptome auf und bringen diese in Zusammenhang mit den schrecklichen Erlebnissen.

Das größte Hindernis, das die Therapeuten von ihren Patienten trennt, ist die Sprache. Ein Dolmetscher muss die Gespräche übersetzen. Dadurch ist die direkte Verbindung zwischen Therapeut und Patient gekappt. Sprache transportiert viel mehr Informationen als Wörter: Inhalte, die für den Therapeuten nicht nur in-



Die meisten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, die nach Deutschland kommen, geben als Herkunftsländer Afghanistan, Somalia, Syrien oder Pakistan an. FOTO DPA

teressant, sondern wichtig sind. Von großer Bedeutung ist daher, dass der Dolmetscher wirklich alles übersetzt. In den ersten Kontakten können Ehrlich und Nicole Kufner nicht sofort mit der Therapie beginnen. Patient und Therapeut müssen sich zunächst kennenlernen und Vertrauen fassen. „Zusätzlich kann ich die Jugendlichen mit Medikamenten stabilisieren. Eine spezielle Therapie kann erst gemacht werden, wenn sie die deutsche Sprache einigermaßen beherrschen und sie bereit sind, sich erneut mit den traumatisierenden Erlebnissen zu konfrontieren“, schildert die Oberärztin.

Die Therapie teilt sich in drei Schritte auf: Auf die Stabilisierungsphase folgt die Traumakonfrontation und schließlich der Blick nach vorne als dritte Phase: Zukunftsplanung und Neuausrichtung des Lebens. Neuland betreten dabei beide Therapeuten bei der Behandlung dieser schwersten und komplex traumatisierten jugendlichen Flüchtlinge „aus der Fremde“. Voraussetzung für eine Stabilisierung ist aber zunächst ein sicherer Ort, an dem die jungen Flüchtlinge bleiben können. „Die Angst ausgewiesen zu werden, ist bei ihnen immer präsent – wieder ein Stückchen mehr an Bedrohung für diese Jungen“, so Ehrlich.

Die äußeren Hürden für eine Therapie sind hoch und doch kann das Trauma-Team den Jugendlichen helfen. Derzeit befinden sich rund 230 unbegleitete jugendliche Flüchtlinge in der ganzen Oberpfalz. Im Lauf des Jahres 2015 sollen weitere hinzukommen – es ist von derselben Anzahl zusätzlich auszugehen. Bis zu ihrer Volljährigkeit bleiben sie in der Obhut der Jugendhilfe. Im Durchschnitt sind die Jugendlichen zwei Jahre lang in Jugendhilfe-Einrichtungen. Erst mit dem Erreichen der Volljährigkeit beginnt dann das eigentliche Aufnahmeverfahren mit dem Stellen eines Asylantrags. > K. EHRLICH, N. KUFNER, L. HÖLLER

Tagung im König-Ludwig-Haus in Würzburg

Neue Erkenntnisse im Kampf gegen die Osteoporose

Osteoporose betrifft oft Menschen jenseits der 50. Aber auch wer deutlich jünger ist, kann an dieser Knochenschwäche erkranken. Besonders wichtig sind dann eine zuverlässige Diagnose und die rechtzeitige Therapie.

Das Forschungszentrum der Orthopädischen Klinik König-Ludwig-Haus in Würzburg hat sich gemeinsam mit einem bundesweiten Konsortium beim Bundesministerium für Forschung BMBF erfolgreich um die Förderung des Forschungsnetzwerks „Dimeos“ (Detection and Individualized Management of Early Onset Osteoporosis) beworben, das den Ursachen einer frühzeitigen Osteoporose auf die Spur kommen will. Jetzt stellte die Klinik im Beisein von Bezirksstagspräsident Erwin Dotzel ihre Forschungserfolge vor.

Die Experten gehen davon aus, dass bei jungen Osteoporose-Patienten entsprechende genetische Veranlagungen vorliegen. Diese Gruppe sei bisher noch nicht systematisch untersucht worden und stelle auch aus therapeutischer Sicht eine Herausforderung dar, sagte Professor Rudert, Ärztlicher Direktor der Kliniken, „da sie sich nicht in übliche Therapieschemata einordnen lassen.“ Daher gelte das Hauptaugenmerk des Dimeos-Forschungskonsortiums der früh beginnenden Osteoporose und habe das Ziel, „individualisierte Therapien durch die Integration klinischer und genetischer Daten“ zu entwickeln.

Wie Professor Jakob betonte, werde in einem experimentellen Teilprojekt die Hypothese untersucht, wonach in den so genannten „mesenchymalen Stammzellen und deren Abkömmlingen Defekte

bei der Regeneration und Adaption des Knochens auftreten können“. Erfolgreich waren die Ärzte des König-Ludwig-Hauses im zurückliegenden Jahr auch auf anderen Forschungsfeldern, sagte Rudert. So habe Boris Holzapfel den Grundlagen-Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie erhalten, und Professor André Steinert sei mit dem Perthes-Preis der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie ausgezeichnet worden.

Knochenmetastasen

Jakob berichtete weiterhin vom deutsch-französischen Projekt Obelisc, das sich unter seiner Leitung mit der Epigenetik der Osteoporose beschäftigt. Und schließlich sei das Netzwerk Formosa zur Erforschung altersbedingten Muskelschwunds in einer Zwischenbeurteilung mit „sehr gut bis exzellent“ evaluiert worden. Die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte Forschergruppe SkelMet sei in der Zwischenbeurteilung zur Weiterförderung empfohlen worden, so Rudert weiter. Diese Forschergruppe beschäftigt sich mit den molekularen Mechanismen von Knochenmetastasen und stellt ein wichtiges Bindeglied mit der Medizinischen Klinik II und dem Comprehensive Cancer Center CCCW des Universitätsklinikums dar. Als wichtige Ergänzung dazu habe die von Professor Hermann Einsele organisierte Therapieeinheit Multiples Myelom im vergangenen Jahr ihre Arbeit aufgenommen. > MARKUS MAURITZ

Vor einem Jahr startete das Museums-Bildungs-Projekt des Bezirks Oberfranken

Erfolgreiche Bilanz für MUSbi

Es war ein großer Tag für die oberfränkische Museums- und Bildungslandschaft, als vor gut einem halben Jahr Bayerns Kunst- und Kultusminister Ludwig Spalte (CSU) und Oberfrankens Bezirksstagspräsident Günther Denzler das bayernweite Pilotprojekt „MUSbi – Museum bildet“ der KulturServiceStelle des Bezirks Oberfranken starteten. Nach rund 200 Tagen ziehen die Verantwortlichen eine durchwegs positive Bilanz: Oberfrankenweit stellen bereits über 20 Museen ihre qualifizierten Programme online zur Verfügung.

MUSbi lautet die Abkürzung für ein ebenso innovatives wie wichtiges Projekt des Bezirks Oberfranken. „Museum bildet“ soll die Angebote der oberfränkischen Museen mit der Nachfrage der Bildungseinrichtungen nach qualifizierten Programmen für Klassenfahrten, Exkursionen und Wandertagen zusammenführen. Dazu wurde nach vier Jahren Vorberei-

tungszeit im Rahmen des Modellprojekts Museum und Schule im vergangenen November unter anderem eine interaktive Web-App freigeschaltet.

20 Online-Programme

„Wir haben viel finanzielle Mittel, personelle Ressourcen aber auch Herzblut in die Web-App gesteckt“, erklärte Bezirksstagspräsident Denzler damals. Arbeit, die sich mehr als gelohnt hat, wie die Leiterin der KulturServiceStelle des Bezirks, Barbara Christoph, auf Nachfrage bestätigt. „Über 20 unserer oberfränkischen Museen haben bereits Programme online gestellt. Dies verdeutlicht, dass wir mit MUSbi ein Angebot geschaffen haben, das in unserer Museums- und Bildungslandschaft bisher gefehlt hat“, so die ausgewiesene Kennerin der oberfränkischen Museumslandschaft.

Dabei schafft es nicht jedes Programm gleich in das interaktive Internetportal, das vor allem Lehrerinnen und Lehrer dabei helfen soll, auf einfache Art und Weise pädagogisch wertvolle Angebote für ihre Exkursion zu finden. Uns geht es in aller erster Linie darum, gewisse Qualitätsstandards zu erfüllen und diese über eine Bewertungsfunktion auch langfristig sicherzustellen“, erklärt der für das Projekt abgeordnete Realschullehrer Dirk Eilers, der als Fachmann die eingehenden Angebote prüft und sie, wenn qualitativ geeignet, freischaltet. Derzeit seien noch einige Programme weiterer Museen in der Warteschleife. „Das Ziel der oberfränkischen Museumsarbeit ist es, nicht mehr Museen zu schaffen, sondern qualitativ bessere“, erläutert Bezirksheimatpfleger Günter Dippold, der sich nachhaltig für die Einrichtung des Modellprojekts Museum und Schule eingesetzt hatte. > CHRISTIAN PORSCH

Wettkampf auf dem Gelände des kbo-Klinikums

Welche Mannschaft kann sich dieses Jahr den Siegerpokal sichern? Zahlreiche Mannschaften aller kbo-Kliniken und Einrichtungen werden am Samstag, 4. Juli 2015, ab 10 Uhr auf dem Sportplatz des kbo-Isar-Amper-Klinikums München-Ost, Ringstraße 59, auf dem Gelände in Haar kämpfen und spielen, um das Glück zu erzwingen und sich den begehrten Titel zu sichern.

In den vergangenen drei Jahren haben die Mannschaften des Klinikums München-Ost die Turniere dominiert und gewonnen. Diese Siegesserie soll nach dem Willen der anderen Mannschaften endlich durchbrochen werden. Freuen können sich die Teams und Zuschauer aber nicht nur auf spannende Spiele, harte Zweikämpfe und feine Tricks, sondern auch auf die Musik der „Ersten Allgemeinen Forensikband“ und ein harmonisches Beisammensein. Alle Interessierten sind herzlich willkommen. > HENNER LÜTTECKE