

Für eine humane Behandlung von abgewiesenen Asylsuchenden – ein offener Brief

Als Psychiater*innen, Psycholog*innen, Therapeut*innen sowie Ärzt*innen aller Fachbereiche und sonst in der Gesundheitsversorgung und in psychosozialen Beratungsdiensten Tätige fordern wir die zuständigen kantonalen und eidgenössischen Stellen dazu auf, die psychisch gefährdenden Bedingungen in den kantonalen Nothilferegimen für abgewiesene Geflüchtete zu beenden.

Die Situation der abgewiesenen Geflüchteten

Im Jahr 2020 lebten rund 6500 abgewiesene Asylsuchende, darunter 1061 Kinder, in der Schweiz im Nothilfesystem. Im letzten Quartal waren 2372 der Betroffenen Langzeitbeziehende.¹ Bei der Gestaltung des Nothilferegimes hat jeder Kanton viel Handlungsspielraum. Die meisten Abgewiesenen leben oft jahrelang unter prekären und unmenschlichen Bedingungen:

- **Extreme Armut:** Den Menschen in der Nothilfe steht ein Tagesbudget von 8-12 Franken zu. Damit sollen alle Bedürfnisse des täglichen Lebens abgedeckt werden: Nahrung, Kleidung, Hygiene, Verkehr, Handy usw.
- **Unterkunft:** Abgewiesene leben oftmals in provisorischen Unterkünften (Container-Anlagen, Bunker, baufällige Liegenschaften, Notschlafstellen) und schlafen in Mehrbett-Zimmern. Sie sind ständig Lärm und Konflikten ausgesetzt und kennen keine Privat- und Intimsphäre. Sie sind rigiden und schikanösen Regeln unterworfen wie Melde- und Anwesenheitspflicht (bis zweimal täglich). Polizeirazzien und Verhaftungen aufgrund des illegalen Aufenthaltes sind an der Tagesordnung, für viele gelten unbegründete Eingrenzungen auf den Wohnort oder Ausgrenzungen aus der Stadt.
- **Integrationsverbot/Isolation:** Abgewiesene Asylsuchende haben in den meisten Kantonen keinen Zugang zu Bildungsangeboten (z.B. Deutschkurse), sie unterliegen einem umfassenden Beschäftigungsverbot und Betroffene mit Rayonverbot einem faktischen Kontaktverbot.
- **Medizinische Versorgung:** Abgewiesene haben Anspruch auf die medizinische Grundversorgung. Viele Abgewiesene leiden unter chronischen psychischen Beschwerden und post-traumatischen Belastungsstörungen. Aufgrund der prekären und instabilen Situation in der Nothilfe können aber die dringend benötigten psychosozialen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Angebote nicht beansprucht werden.

Die Nothilfe wurde als vorübergehende Lösung über einige Monate für die Deckung der Grundbedürfnisse nach Art. 12 BV konzipiert. Als Langzeitmassnahme – es sind Langzeitbezügler*innen bekannt, die ihr Leben seit 5, 10, 15 Jahren im Nothilfesystem fristen - ist sie unhaltbar, zermürbend, unmenschlich, grausam.

Lebensumstände, die krank machen

Das geht uns alle an. Es handelt sich bei den abgewiesenen Asylsuchenden um eine vergessene, isolierte Gruppe von Menschen, die verborgen unter uns lebt. Sie konnten bis jetzt aufgrund ihres rechtlichen Status und der politischen Situation in der Schweiz mit wenig Verständnis, Anteilnahme und Solidarität rechnen, da ein Referenzrahmen für die Bevölkerung fehlte, der dies erleichtert hätte. Die Corona-Krise hat dies hoffentlich verändert: Sie hat gezeigt, wie sich soziale Isolation, Angst vor

¹ Monitoring über den Sozialhilfestopp im Asylbereich

https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/publiservice/berichte/monitoring_sozialhilfestopp.html

Mail SEM 24.09.2021

Stellenverlust, Verzicht auf gewohnte Freizeitbeschäftigungen, mannigfache Deprivationen innerhalb von eineinhalb Jahren auf das Wohlbefinden der Bevölkerung auswirkt. Sie hat offengelegt, wie schnell Menschen unter unsicheren Lebensbedingungen die Orientierung verlieren und anfällig für irrationales Denken und Handeln werden. Die Raten der Angststörungen und Depressionen sind in der Bevölkerung hochgeschwollen, die Notfalltelefone klingeln regelmässig.

Abgewiesene Asylsuchende – Männer, Frauen und Kinder – leben jahrelang unter einem verschärften Lockdown, es fehlen ihnen Beschäftigung, Familie, Freundeskreis und eine Zukunftsperspektive.

Erkenntnisse aus der Migrationsforschung zeigen ausserdem, dass die negativen Folgen der Erfahrungen aus der Zeit vor und während der Flucht sich im Aufnahmeland kumulieren können, wenn dieses weder Sicherheit noch einen minimalen Entwicklungsraum bietet.

Die psychischen und körperlichen Folgen

Die Folgen, die sich aus den beschriebenen Lebensumständen langfristig ergeben, sind uns Fachleuten sowohl aus der eigenen Behandlungserfahrung als auch aus den entsprechenden Forschungsberichten bekannt. Es resultieren Beschwerden wie:

- Schlaflosigkeit
- Stresssymptome und Angstzustände
- Apathie, sozialer Rückzug, Depressionen, Aggressivität, erhöhte Suizidalität
- Suchtverhalten
- psychosomatische Störungen
- post-traumatische Belastungsstörungen resp. Retraumatisierungen
- körperliche Beschwerden: Kopfschmerzen, Magendarmsymptome, geschwächtes Immunsystem, erhöhte Anfälligkeit für Infektionskrankheiten usw.

Als Fachpersonen, die psychische Beschwerden und Störungen dieser Art beobachten und behandeln, sehen wir uns verpflichtet, darauf hinzuweisen, dass die Leidenszustände – aufbauend auf den Vulnerabilitäten unter Geflüchteten aufgrund ihres Werdegangs – durch die prekären, menschenunwürdigen Lebensbedingungen im Nothilferegime in unverantwortlicher Weise verschärft werden.

Unsere Forderungen

Wir fordern Behörden, Politik, verantwortliche Ämter und Vollzugsorganisationen auf, die Folgen aus der Praxis des Nothilferegimes zu bedenken und die notwendigen Schritte zur Aufhebung dieses Systems einzuleiten. Es handelt sich hier um eine Praxis, die wir aus fachlicher Sicht als entwürdigend, zermürend und krankmachend betrachten. Das Nothilferegime soll schrittweise so umgestaltet werden, dass es die Menschenwürde der abgewiesenen Geflüchteten respektiert, ihre psychische und körperliche Gesundheit wahrt und die zur Aufrechterhaltung persönlicher Integrität unabdingbare Teilhabe am sozialen Leben gewährleistet. Unsere Forderungen für vom Bund definierten „Langzeitbeziehende“, die seit mindestens einem Jahr im Nothilfesystem leben:

- **Deckung des Grundbedarfs** statt Nothilfe
- **Schliessung der lagerartigen Unterkünfte**, Unterbringung der Betroffenen in Wohnungen und Wohngemeinschaften
Allen abgewiesenen Asylsuchenden soll es wie im Kanton Bern erlaubt sein, privat untergebracht zu werden und weiterhin die dazu nötige finanzielle Unterstützung vom Kanton zu erhalten.

- **Sofortige Aufhebung aller unbegründeten Ein- und Ausgrenzungen**, Verzicht auf willkürliche Verhaftungen und wiederkehrende Haft- und Geldstrafen für den Tatbestand des illegalen Aufenthaltes
Wir unterstützen die Ausstellung eines Identitätsdokuments, wie es der Kanton Waadt bereits herausgibt, um die abgewiesenen Geflüchteten vor schikanösen Polizeikontrollen zu schützen.
- Recht auf eine **angemessene, Wohlbefinden und psychische Gesundheit stabilisierende Teilhabe** am gesellschaftlichen Leben wie Bildungsmöglichkeiten, Beschäftigung und Tagesstruktur, kulturelle und Freizeitangebote
Wir unterstützen die Petition «Bildung für alle – jetzt»² und bedauern die Ablehnung der Motion des Nationalrats durch den Ständerat, bei der es darum ging, abgewiesenen Asylsuchenden die Fortführung ihrer Berufslehre zu ermöglichen.
- Gewährleistung der **medizinischen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung**, Zugang zu psychosozialen Dienstleistungen
- **Kinderrechtskonforme Bedingungen für abgewiesene Familien und ihre Kinder**. Die Rechte von Kindern sind laut der Kinderrechtskonvention prioritär und ohne Rücksicht auf Aufenthaltsstatus zu gewähren.
- **Regularisierung des Aufenthaltes** von abgewiesenen Geflüchteten, die seit Jahren im Nothilferegime gefangen sind
Wir unterstützen die Empfehlungen der eidgenössischen Kommission für Migration (EMK), d.h. die Prüfung einer vorläufigen Aufnahme für Personen, die aus technischen oder gesundheitlichen Gründen die Schweiz nicht verlassen können, eine flexible Härtefallregelung für Personen in allen Kantonen, die schon lange im Nothilfesystem leben. Wir unterstützen auch die breit unterstützte Motion 21.3187 „Ausserordentliche humanitäre Aktion für Nothilfe beziehende Personen aus altrechtlichen Asylverfahren“ von Nationalrätin Streiff-Feller.

Genauere Analysen und Begründungen für die im offenen Brief erwähnten Fakten, Verhältnisse und fachlichen Hintergründe finden Sie im Bericht „**Das Nothilfesystem für abgewiesene Asyl-Suchende – ein Bericht zu den psychischen Gesundheitsfolgen**».

<https://kurzelinks.de/i9f5>

Zürich/Bern/Basel 23.09.2021

Der Brief wird verschickt an Bundesrät*innen, Sozialdirektor*innen, Kantonsärzt*innen, Migrationsbehörden, Politiker*innen

² <https://bildung-jetzt.ch/>

Erstunterzeichnende (1.12.2021)

- Fana Asewaf, Dr. med., Fachärztin für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Kanton Zürich, Kompetenzzentrum Trauma und Migration in Winterthur, Winterthur
- Jean Bauer, Dr, membre du comité MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, oncologue, Vaud
- Klaus Beeler, Psychotherapeut ASP, Supervisor BSO, St. Gallen
- Nathalie Bennoun, Psychologue Responsable Adjointe, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Appartenances Vaud, Consultation Psychothérapeutique pour Migrant-e-s
- Charles Bonsack, Prof., Professeur associé Centre hospitalier universitaire et Université de Lausanne, Président de la société suisse de psychiatrie sociale (so-psy.ch), Vaud
- Bernard Borel, Dr, membre du MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, pédiatre, Vaud
- Elean Briggen, eidg. anerkannte Psychotherapeutin
- Hugues Burkhalter, Dr, membre du MASM, Médecine interne générale, Vaud
- Noémie Cuissart de Grelle, Docteure, Psychiatre et psychothérapeute FMH
- Nicolas de Coulon, Dr, membre du MASM, Psychiatre et psychothérapeute, Vaud
- Irene de Santa Ana, Psychologue spéc en psychothérapie, Psychologue Appartenances-Genève, Genève
- Felicia Dutray, Docteure, Médecin responsable consultation psychothérapeutique pour migrant-e-s, Association Appartenances, Médecin associée, Unité Psy@Migrants, DP-CHUV, Vaud
- Serena Galli, Dr. med., ärztliche Psychotherapeutin, Basel
- Betty Goguikian, Dr en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche Université de Genève, Responsable de l'Unité de psychologie clinique interculturelle et de la Consultation pour enfants et adolescents migrants, Genève
- Ronnie Gundelfinger, Dr., Kinder- und Jugendpsychiater, Zürich
- Andreas Günter-Witt, Dr. med., Allgemeine Medizin FMH, Niederscherli
- Daniel Halpérin, Pédiatre, Genève
- Eva Heim, Professeure Associée, Psychologie Clinique Interculturelle, Université de Lausanne, Vaud
- Yvon Heller, Dr, membre du MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, pédiatre, Vaud
- Theodor Itten, ehem. Stiftungsrat Pro Mente Sana, Psychologe und Psychotherapeut i. R.
- Bernhard Küchenhoff, Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Praxis Beckenhof, Zürich
- Laurent Lob, Dr, membre du MASM, Médecine interne générale, Vaud
- Sara Mazetti, Dre, membre du MASM, Pédiatre, Vaud
- Jean-Claude Métraux, Psychiatre, Vaud
- Sara Michalik-Imfeld, lic. phil. , Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, CAS Psychotraumatologie, Präsidentin Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen (VAP), Präsidentin Paxion, Geschäftsleiterin Psy4Asyl
- Konrad Michel, Prof. Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Spiez
- Emilio Modena, Arzt und Psychoanalytiker
- Nicole Pellaud, Dr, Pédiatre , Valais et Genève
- Josiane Pralong, Dr, Présidente de MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, Médecin cheffe en soins palliatifs, Vaud
- Martine Rais, Dr, membre du MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, psychiatre, Vaud
- Bigna Rambert, Dr. med. FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
- Udo Rauchfleisch, Prof. Dr., ehem. Professor für Klinische Psychologie Universität Basel, Psychotherapeut in privater Praxis, Basel
- Saira Renteria, Dre, membre du MASM, Médecin gynécologue, Vaud

- Sandra Rumpel, lic. phil., eidg. anerkannte Psychotherapeutin ASP/SBAP, Co-Geschäftsleitung Verein family-help
- Vera Saller, lic. phil., Psychoanalytische Praxis
- Paul Scheider, Dr, membre du MASM, Médecins Action Santé Migrant.e.s, chirurgien retraité, Vaud
- Lena Sophia Sorg, Psychologin MAS, Psychotherapeutin i. A., Bern
- Elisabeth Steiner, lic. phil., Psychotherapeutin ASP, Zürich
- Daniel Strassberg, Dr. med. Dr. phil., Psychonanalytiker und Philosoph, Zürich
- Antonia Stulz-Koller, Dr. med., FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Co-Geschäftsleitung Verein family-help
- Julien Gnipieven Tekombo, Dr. med., St. Gallen
- R. Torriani, pens. Kinderarzt FMH
- Amina Trevisan, Dr. phil., Gründerin und Präsidentin von Prosalute
- Saskia von Overbeck Ottino, Dr., FMH psychiatrie-psychothérapie enfants-adolescents et adultes, Médecin-associée, SPEA et DMPR, HUG, Responsable du dispositif MEME (Santé Mentale Migrants et Ethnopsychanalyse), Présidente du Forum Psychoanalysis, Migration and cultural Identities de la FEP, Présidente de l'Association Santé Mentale Suisse-Rwanda
- Ruth Waldvogel, Dr., eidg. anerkannte Psychotherapeutin in eigener Praxis in Basel, Basel
- Anna Witte, Psychologin, M.Sc., Psychotherapeutin in Delegation, Bern
- Hans Jakob Zehnder, Dr.med., Innere Medizin FMH, Riggisberg
- Psychoanalytisches Seminar Zürich (PSZ)
- Verein family-help
- Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse
- Paxion, Psychosoziale Unterstützung für Geflüchtete
- Verein Psy4Asyl
- Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer SRK
- Verein accompagnò , Komplementärtherapie für Menschen in prekären finanziellen Verhältnissen