

SO ISST POLITIK

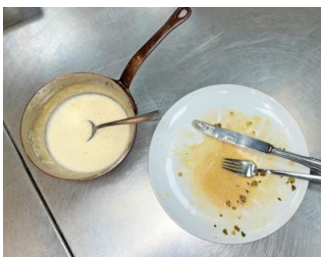
Vergesst die
Schnitzel!
Beim Küchenchef in
Österreichs Botschaft
Von Friederike Haupt

Es gibt drei Sorten Einladungen: die üblichen, die interessanten und die heiß ersehnten. Zur dritten Kategorie gehören für viele im politischen Berlin Einladungen in die österreichische Botschaft. Das liegt am Küchenchef. Der kocht so exzellent, dass Kennerkreise von der diplomatischen Vertretung Österreichs sprechen wie von einem Top-Restaurant, bei dem man monatelang auf der Warteliste steht und dann, wenn man kommen darf, garantiert kommt. Und zwar hungrig.

Was ist das Besondere an diesem Koch? Wohl vor allem – und das ist selten in der Politik – seine Unabhängigkeit. Sie zeigt sich schon daran, dass der Mann, sein Name ist Lucas Huemer, die F.A.S. zum Mittagessen in die Botschaftsküche einlädt, als wäre es seine eigene. Per Mail schreibt er: „Beim Eingang einfach sagen Sie haben einen Termin mit Luci.“ Kein Pressesprecher dabei, keiner im Hintergrund, der Zitate sicherheitshalber noch mal prüfen will. Das ist unüblich. Gerade Diplomaten gehen gern sicher, dass in ihrem Haus niemand etwas Undiplomatisches sagt. Huemer seinerseits geht gern sicher, dass er sagen kann, was er will. Er hat sich durchgesetzt; man wollte ihn, der früher in österreichischen Spitzenrestaurants kochte, unbedingt hier haben. Inzwischen ist er seit neun Jahren da.

Dienstag, 11 Uhr: Huemer empfängt in blauer Arbeiterschürze, die mit seinen opulenten Tattoos und dem Riesenschnauzbart schon als Ansage zu verstehen ist: Hier wird nicht konventionell gekocht. Nicht nach Rezept, nicht nach Vorschrift, und Schnitzel für Gruppen schon grad gar nicht. Nichts gegen Schnitzel, stellt Huemer klar, die liebe er. Aber er könne sie nicht für vierzig Gäste in der Pfanne machen. Abgesehen davon denkt er sich gern Gerichte aus, auch japanisch oder türkisch geprägte. Als einmal der FPÖ-Politiker Strache in der Botschaft zu Besuch war, servierte Huemer ein levantinisches Buffet. Das durfte man als Kommentar verstehen.

Heute brät Huemer Knurrhahn in der Pfanne knusprig, exklusiv für die F.A.S., denn der Botschafter ist außer Haus und der Koch selbst isst



Noch Soße? Bitte zugreifen.

nur abends etwas. Dazu serviert er Palmkohl, in Butter geschwenkt, gewürzt mit Senfsaat, Kümmel und frischem Lorbeer. Kohlrabischeiben in selbst angesetztem Holunderblütenessig, Muscheln, eine helle Soße, alles hübsch auf dem Teller angerichtet und auf der Edelstahl-Arbeitsfläche serviert. Da denkt auch der größte Gulasch-Fan mal kurz nicht mehr an Gulasch.

Huemer ist ein Exot im politischen Berlin, gerade weil er zwar mit Sympathie darauf schaut, aber auch mit Distanz. Für ihn ist anderes wichtiger. Das können hier die wenigsten über sich sagen. „Noch Sauce?“ Hier ist der Topf, einfach zugreifen, bitte. Zum Nachtisch Cheesecake. Tu felix Austria.



Knurrhahn, Palmkohl, Muscheln: Schmeckt das nach Österreich? Die Antwort lautet: Ja! Fotos Friederike Haupt

Schätzungsweise eine Million Flüchtlinge bringen traumatische Erlebnisse und innere Wunden mit nach Deutschland, die sie nicht allein verarbeiten können. Etwa die Afrikanerin aus einem Bürgerkriegsland, deren gesamte Familie vor ihren Augen erschossen wurde. Der Kurde, der in einem türkischen Gefängnis gefoltert wurde. Oder der Syrer, dessen Bruder auf der Flucht im Mittelmeer ertrank. Schon heute finden Menschen wie sie meist keine Hilfe. Künftig könnte das noch schwieriger werden. Denn im Haushalt von 2026 sind derzeit mehrere Millionen Euro weniger für die Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge eingeplant als in diesem Jahr.

Das könnte sich als kurzfristig erweisen. Wird Menschen, die an einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden, an einer Depression oder Angststörung, nicht psychologisch geholfen, tauchen sie vermehrt in Notaufnahmen von Kliniken auf. Eine stationäre Notfallbehandlung ist oft aber um ein Vielfaches teurer als eine ambulante Psychotherapie. Manche Betroffene werden auch körperlich krank, wenn ihre psychische Krankheit nicht behandelt wird. Sie entwickeln unerklärliche Schmerzen, chronische Entzündungen oder Autoimmunerkrankungen. Auch das kostet viel Geld – im Gesundheitssystem, bei Arbeitsunfähigkeit, aber auch in den Sozialsystemen.

Einige psychisch kranke Flüchtlinge werden gewalttätig. Wie der Afghane, der im Januar in Aschaffenburg einen Mann und ein Kleinkind tötete. Zwar gehen Krankheiten wie Schizophrenie eher mit einer Neigung zu Gewalt einher als posttraumatische Belastungsstörungen, und selbst Schizophrenie richten Gewalt eher gegen sich selbst als gegen andere. Doch zum einen ist jede Gewalttat eine zu viel. Und zum anderen können auch schon Gereiztheit, Aggressivität und Regelverletzungen der Gesellschaft schaden.

Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina warnte schon 2018: Unbehandelte Traumata könnten zu „dissozialem Verhalten“ bei Flüchtlingen führen, und das wiederum dazu, dass die Gesellschaft sie ablehne. „Bleiben psychische Beeinträchtigungen der Flüchtlinge unerkannt und unbehandelt“, so könnten sich „mittel- und langfristig empfindliche Veränderungen des sozialen Zusammenhalts“ entwickeln.

In diesem Fall leidet also die ganze Gesellschaft. Besonders leiden aber natürlich die Betroffenen selbst. Und betroffen sind viele. In Befragungen geben zwischen 75 und 90 Prozent der Flüchtlinge in Deutschland an, in ihrem Heimatland oder auf der Flucht traumatisierende Erfahrungen gemacht zu haben. Nicht bei allen führt das zu einer ernsthaften Erkrankung. Aber immerhin ein Drittel aller Flüchtlinge in Deutschland bräuchte Schätzungen zufolge professionelle Hilfe – so ergibt sich die Zahl von rund einer Million Menschen.

Abends haben sie Angst einzuschlafen. Kommen dann in der Nacht die Albträume, wachen sie schreiend auf und ziehen damit den Zorn ihrer Zimmernachbarn in den Erstaufnahmeeinrichtungen auf sich. Tagsüber sind sie müde und unkonzentriert, werden von Flashbacks geplagt – und kommen im Deutschkurs nicht voran. Immer wieder hören Psychologen und Sozialarbeiter von Flüchtlingen, sie hätten früher immer schnell gelernt, aber im Deutschkurs gehe nichts, sie seien mit dem Kopf woanders.

Dadurch hapert es bei Integration und Jobsuche. Junge Menschen, die sich eine Zukunft aufbauen wollen, scheitern, weil sie krankhaft in der Vergangenheit gefangen sind. In schweren Fällen haben sie lebensmüde Gedanken, verletzen sich selbst oder versuchen, sich das Leben zu nehmen.

Oft verstehen die Betroffenen nicht, was mit ihnen los ist. Manche denken, sie würden verrückt, und schämen sich, um Hilfe zu bitten. In ihren Heimatländern ist häufig wenig über psychische Krankheiten bekannt. Manche erklären sich ihre Beschwerden körperlich. Sie wenden sich an die Betreuer ihrer Unterkünfte und berichten, ihr Kopf habe Feuer gefangen oder ihre Leber sei verrückt.

Ofter sind es die Betreuer, die sie ansprechen, weil sie immer wieder wie weggetreten wirken, vor sich hinstarren, nicht ansprechbar sind. Psychologen sprechen davon, dass sie „wegdissoziieren“ – ein Verhalten, das ihnen im Moment der Traumatisierung geholfen hat, Schmerzen und Erniedrigung auszuhalten, und das sie nun unbewusst wiederholen. In extremen Fällen verletzen sich Flüchtlinge in solchen Momenten selbst und können sich danach nicht daran erinnern. Meistens ist es eher so, dass sie gefühlt ein paar Minuten auf ihrem Bett herum sitzen – und plötzlich sind vier Stunden vorbei. Einigen Betroffenen wird in solchen Momenten klar, dass sie zum Psychologen müssen. Sie gehen selbst auf die Betreuer zu und bitten um Hilfe.

Die zu bekommen, ist allerdings schwer. Im Fall einer regulären Psychotherapie ist es sogar beinahe unmöglich: Die ersten drei Jahre erhalten Asylbewerber in Deutschland nur eine eingeschränkte Gesundheitsversorgung. Das

Allein
mit ihren
Dämonen

Fluchtlinge haben oft Schreckliches erlebt: Folter, Haft, Verfolgung. Psychologische Hilfe bekommen sie viel zu selten – und jetzt soll auch noch gespart werden.
Von Leonie Feuerbach



Sozialamt bewilligt die Kostenübernahme für Behandlungen nur bei Schmerzen und in akuten Fällen – und psychische Erkrankungen werden so gut wie nie als akut betrachtet. Deshalb landen psychisch kranke Flüchtlinge in den meisten Fällen bei den sogenannten psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer. Von denen gibt es rund 70 in Deutschland, gut 50 davon sind in einem 1996 gegründeten Dachverband organisiert. Sie alle finanzieren sich hauptsächlich über öffentliche Zuwendungen und Spenden.

2023 haben die 50 Zentren im Dachverband etwas mehr als 31.000 Flüchtlinge therapiert, das entspricht gut drei Prozent der Betroffenen. Fast alle Einrichtungen befinden sich in Städten – Asylbewerber, die im Sauerland oder in einer ländlichen Region Bayerns untergebracht sind, müssen deshalb bis zu zwei Stunden zur Therapie fahren. Auf einen Platz müssen sie im Schnitt ein halbes Jahr warten. Vielerorts ist die Wartezeit auch höher. In Jena und Erfurt waren es mal drei Jahre. Schon vor einer Weile haben sie dort deshalb die Wartelisten abgeschafft. Die Mitarbeiter sagen den 80 bis 90 Prozent, die sie nicht sofort behandeln können, direkt ab. Anders geht es nicht; für mehr Stellen fehlt das Geld.

Und künftig wird es noch knapper. Um mehr als 40 Prozent könnten die Mittel für die Zentren im Bundeshaushalt 2026 gekürzt werden; von aktuell 12,04 auf 7,1 Millionen Euro. Bis zur letzten Haushaltsberatungssitzung am 13. November wird darüber noch gerungen. Aus der SPD-Fraktion heißt es, die Union könne nicht einerseits ständig über Straftaten von Migranten sprechen und dann andererseits an der Vorbeugung dieser Straftaten sparen. Die Unionsfraktion will sich auf F.A.S.-Anfrage nicht äußern. Das Bundesfamilienministerium verweist da-

rauf, dass die psychosozialen Zentren seit 2019 immer mit sieben Millionen Euro unterstützt würden; je nach Bedarf und Verfügbarkeit seien seitdem „zusätzliche Mittel in unterschiedlicher Höhe“ zur Verfügung gestellt worden. Ob die Kürzung kommt, ist also noch nicht endgültig entschieden. Doch die finanziellen Spielräume sind aktuell besonders knapp. Und aus der SPD heißt es, dass eine Einigung mit der CDU unwahrscheinlicher sei, als sie es mit Grünen und FDP war.

Fest steht: Länder und Kommunen müssen sparen. Und auch aus dem europäischen Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds gibt es weniger Geld – laut den psychosozialen Zentren um die 26 Millionen Euro weniger in den nächsten drei Jahren. Während manche Zentren sich nur zu ein paar Prozent aus diesem Fonds finanzieren, machen die EU-Gelder bei anderen bis zu zwei Drittel des Budgets aus. So ist das auch in Thüringen. Dort werden sie deshalb wohl bis zur Hälfte der insgesamt 43 Mitarbeiter entlassen müssen.

Wenn sie von ihrer Arbeit erzählen, berichten die Mitarbeiterinnen zum Beispiel von einer jungen Iranerin. Nach einem Nervenzusammenbruch brachte ihr Mann sie zum psychosozialen Zentrum. Dort stellte sich heraus, dass sie wegen erlittener sexualisierter Gewalt in ihrem Heimatland und auf der Flucht traumatisiert und depressiv war. Zuvor hatte ihr Mann sie schon zweimal in die Notaufnahme eines Krankenhauses gefahren. Einmal wurde sie sofort wieder entlassen, einmal für eine Nacht dabeibehalten, aber nicht weiter behandelt. Eine direkte Kommunikation, hieß es im Entlassungsbericht, sei wegen ihrer mangelnden Deutschkenntnisse „nicht möglich“. Beim psychosozialen Zentrum bekam sie eine Therapie in ihrer Muttersprache; in-

Und plötzlich sind vier Stunden vorbei – ein Flüchtling in einer deutschen Aufnahmeeinrichtung.
Foto KNA

zwischen spricht sie Deutsch und lebt mit Mann und Kindern legal im Land.

Künftig werden solche Menschen oft nicht mehr behandelt werden können. Ohne Behandlung aber werden sie mit der Zeit nicht einfach wieder gesund. Im Gegenteil: In Deutschland sind sie zwar sicher, doch viele bangen, ob sie bleiben dürfen, oft in Sammelunterkünften, ohne Privatsphäre, getrennt von ihren Liebstes. Sie haben abermals das Gefühl, keine Kontrolle über das zu haben, was ihnen widerfährt – wie bei ihrer Traumatisierung. Und selbst in einer eigenen Wohnung verschwindet ein unbehandeltes Trauma nicht wie ein Schnupfen. Es wird oft schlimmer.

Deutschland ist eigentlich dazu verpflichtet, Flüchtlinge auf schwere psychische Erkrankungen zu testen und sie entsprechend zu versorgen. Die EU-Aufnahmerrichtlinie schreibt das seit mehr als zehn Jahren vor. In den meisten Staaten gibt es bisher aber keine systematische Erfassung des Bedarfs, und Deutschland ist da keine Ausnahme. Zwar werden Flüchtlinge nach ihrer Ankunft medizinisch untersucht. Dabei geht es aber vor allem darum, die Ausbreitung ansteckender Krankheiten zu verhindern. Teils versuchen Mitarbeiter mangels Übersetzer, anhand von Bildkarten herauszufinden, ob jemand an Juckreiz leidet. Bildkarten für Traurigkeit oder Angst gibt es nicht.

Mit der Umsetzung des neuen Gemeinsamen Europäischen Asylsystems

könnten auch standardisierte psychologische Untersuchungen an den Außengrenzen kommen. Wie die aussehen werden, ist noch unklar. Sollte es sich um Schnell-Screenings durch Polizisten handeln, könnten viele Erkrankungen unentdeckt bleiben. Bei fachgerechten Screenings durch geschultes Personal würde künftig wohl ein deutlich höherer Bedarf an psychologischer Hilfe entdeckt.

Fachleute sehen es auch deshalb als unerlässlich an, dass Flüchtlinge mehr Unterstützung im regulären System bekommen. Doch das ist selbst dann noch schwer, wenn sie einen Schutzstatus bekommen und regulär krankenversichert sind. Für eine Therapie auf Deutsch reichen ihre Sprachkenntnisse meist nicht aus. Gerade im ländlichen Raum aber gibt es kaum Therapeuten, die etwa Farsi oder Tigrinya sprechen. In den psychosozialen Zentren sind sie daran gewöhnt, dass die Therapie zu dritt stattfindet: Therapeut, Patient, Dolmetscher. Im regulären System ist kaum jemand damit vertraut, so zu arbeiten. Viele Therapeuten schrecken davor zurück. Auch der fremde kulturelle Kontext erscheint ihnen oft als Hürde. Traumata gehören zudem in der Ausbildung zum Therapeuten, anders als Zwangsstörungen, Phobien und Depressionen, nicht zu den vorgeschriebenen Inhalten. Gleichzeitig übersteigt die Nachfrage von deutschen Muttersprachlern mit vertrauten Erkrankungen bereits das Angebot.

Dabei hilft Psychotherapie bei posttraumatischen Belastungsstörungen besser als bei vielen anderen psychischen Er-