

Irak: Behandlung von PTSD in Erbil

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Alexandra Geiser

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T ++41 31 370 75 75
F ++41 31 370 75 00

Bern, 10. März 2010

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



Einleitung

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir die folgende Frage entnommen:

1. Gibt es medizinische Behandlungsmöglichkeiten bei einer posttraumatischen Belastungsstörung in Erbil und in Kurdistan-Irak allgemein?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen im Irak seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zur Frage wie folgt Stellung:

1 Gibt es medizinische Behandlungsmöglichkeiten bei einer posttraumatischen Belastungsstörung in Erbil und in Kurdistan-Irak allgemein?

Gesundheitsversorgung in Kurdistan-Irak. Wie bereits von der SFH beschrieben, kann in Kurdistan-Irak (KRG) «der Standard bei der medizinischen Versorgung auf primärer, sekundärer und tertiärer Ebene nicht mit europäischen Qualitätsstandards verglichen werden. Während die Grundversorgung in den urbanen Gegenden zwar funktioniert, weist sie auch hier Mängel auf und ist in vielen Bereichen veraltet. Besonders gravierend sind die Probleme in ländlichen Gebieten. Vielen der 48 Spitäler und 672 Polikliniken für die Grundversorgung in der KRG-Region mangelt es an Medikamenten und medizinischer Ausrüstung. Die Qualität und die Leistungsfähigkeit der Gesundheitsversorgung sind unterschiedlich, besonders gross sind die Unterschiede zwischen staatlichen und privaten Einrichtungen und zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, was zum Grossteil auf den Mangel an medizinischem Personal und angemessener Infrastruktur zurückzuführen ist. Der Bedarf an sekundärer und tertiärer Gesundheitsversorgung ist grösser als das Angebot. Die Behandlungskosten in privaten, spezialisierten Kliniken sind gemessen am Durchschnittseinkommen exorbitant. Die festgelegten Höchstpreise für private Konsultationen werden häufig nicht eingehalten. Der Mangel an spezialisiertem medizinischem Personal ist eine der grössten Herausforderungen für das KRG-Gesundheitsministerium. Was die medizinal-technische Ausstattung anbelangt, hat sich die Situation in den letzten Jahren verbessert, doch ist der Bedarf, der sich über die Jahre akkumuliert hat, so gross, dass es Jahre dauern wird, bevor eine regionale Abdeckung für EinwohnerInnen der KRG-Region gewährleistet werden kann.»² In den letzten *Eligibility Guidelines* beschrieb das UNHCR das Gesundheitssystem als schlecht: Wo Gesundheitseinrichtungen vorhanden sind, seien sie oft unterbesetzt, es fehle an Material und an spezialisiertem Personal.³

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² SFH, Irak: Die sozioökonomische Situation in den von der KRG verwalteten Provinzen, 10. Juli 2007: www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/arabia/irak/irak-die-soziooekonomische-situation-in-sulaimanyah-erbil-und-dohuk.

³ UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Eligibility Guidelines for Assessing the International Protection Needs of Iraqi Asylum-Seekers, April 2009: www.unhcr.org/refworld/docid/49f569cf2.html.

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).⁴ Krieg, Gewalt und Vertreibung über Jahrzehnte haben die psychische Gesundheit der irakischen Bevölkerung massiv beeinflusst. Während es in der Zwischenzeit eine Vielzahl an Studien und Literatur zur Traumatisierung der ausländischen Truppen im Irak gibt, sind die Daten zur psychischen Gesundheit der irakischen Bevölkerung mangelhaft.⁵ Experten gingen bereits 2003 davon aus, dass bis zu 50 Prozent der irakischen Bevölkerung von verschiedenen Formen post-traumatischer Belastungsstörungen PTSD betroffen sind.⁶ Das irakische Gesundheitsministerium kam in seinem Bericht vom September 2004 zur Einschätzung, dass PTSD ein Problem grösseren Ausmasses darstellt.⁷ Gemäss einer Studie aus dem Jahr 2008 leiden 67 Prozent der bei UNHCR in Syrien registrierten Iraker unter posttraumatischen Belastungsstörungen.⁸ Verschiedene Organisationen wie die *International Organisation of Migration* weisen darauf hin, dass in Kurdistan-Irak der Bedarf an psychologischer Behandlungen sehr gross sei, da viele Menschen durch die Konflikte, die Gewalt und Vertreibung der letzten Jahrzehnte traumatisiert seien.⁹ Gemäss einer Studie der WHO zur psychischen Gesundheit im Irak weist die KRG-Region im Bereich der sozialen Phobien und vor allem Angsterkrankungen eine höhere Rate auf als im Zentral- und Südirak auf, da viele Menschen in Kurdistan-Irak seit ihrer Kindheit traumatischen Ereignissen ausgesetzt sind.¹⁰ Eine andere Studie zeigt, dass alleine 182'000 Personen, vor allem Frauen, in der Zeit der Al-Anfal-Operationen in den 1980er-Jahren durch Vergewaltigungen, psychische und physische Folter traumatisiert wurden.¹¹ Ein Psychiater aus Erbil weist darauf hin, dass in Kurdistan-Irak sehr viele Menschen an PTSD leiden, doch

⁴ PTSD, Post-Traumatic Stress Disorder, Definition Trauma: «Trauma, psychisches Trauma, ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt. Das Kriterium vitales Diskrepanzerlebnis schränkt Trauma auf einen vitalen, im Extrem lebensbedrohlichen Typ von Ereignissen oder Umständen ein. Die traumatische Wirkung geht jedoch nicht allein von dem Ereignis als solchem aus, sondern aus seiner Diskrepanz zu den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten. Hier liegt eine relationale oder ökologische Definition vor, die auf die Relation zwischen Ereignis und persönlicher Erfahrung zielt. Wir wissen heute, dass nicht *Angst* oder *Stress* die traumatische Wirkung hervorrufen, sondern das Erlebnis von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe an bedrohliche Umwelteinflüsse. So ist Trauma das subjektiv unfassbare Geschehen, das unser Selbst- und Weltverständnis dauerhaft erschüttern kann. Diese Definition des Traumas greift die wichtigsten, in der internationalen Forschung diskutierten Aspekte von traumatischem Erleben und Verhalten auf: In den modernen diagnostischen Manualen DSM IV und ICD 10 wird psychisches Trauma vor allem unter der sog. posttraumatischen Belastungsstörung (post traumatic stress disorder) abgehandelt. Hier liegt eine terminologische Engführung zwischen dem traumatischen Ereignis und seinen seelischen Folgen vor.» In: Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen, Glossar, Trauma: www.bdp-verband.de/psychologie/glossar/trauma.shtml.

⁵ World Health Organisation, Iraq Mental Health Survey (IMHS) 2006/7, März 2009: www.emro.who.int/iraq/pdf/imhs_report_en.pdf.

⁶ Vgl. Iraq's Mental Well-being, Training and Educational Workshops, Round Table Discussions, October 11–13, 2003, Kuwait, Quelle: www.freedomandpeace.org/conference/2003/agenda.asp.

⁷ Vgl. Iraqi Ministry of Health, Health in Iraq, September 2004.

⁸ UN High Commissioner for Refugees, Irak, Syrien, Arabische Republik: Second IPSOS Survey on Iraqi Refugees (31 October–25 November 2007); Final Results, 22. Januar 2008: www.ecoi.net/file_upload/432_1202394992_unhcr-ipsos-irq-trauma.pdf.

⁹ IOM, Iraq: Dahuk, Erbil, Sulaymaniyah – Governorate profiles post Feb 2006 IDP needs assessments Jun 2008, 20. Juni 2008: [www.reliefweb.int/rw/RWFiles2008.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/LSGZ-7FSCLB-full_report.pdf/\\$File/full_report.pdf](http://www.reliefweb.int/rw/RWFiles2008.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/LSGZ-7FSCLB-full_report.pdf/$File/full_report.pdf).

¹⁰ World Health Organisation, Iraq Mental Health Survey (IMHS) 2006/7, März 2009: www.emro.who.int/iraq/pdf/imhs_report_en.pdf.

¹¹ Reliefweb, Mental health system strengthened in Iraq, 28. Januar 2009: www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/MCOT-7NQHJ9?OpenDocument&query=women&cc=irq.

die wenigsten hätten eine Diagnose, da die Infrastruktur und die Versorgung von psychisch Kranken nicht gegeben seien.¹²

Behandlung von PTSD. Die psychiatrische Versorgung wurde in Kurdistan-Irak über lange Zeit vernachlässigt.¹³ In der Zwischenzeit ist bekannt, dass ein grosser Bedarf an psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung besteht. Internationale Experten geben Trainings im Bereich PTDS, um die Ausbildung von psychiatrischem Personal zu fördern und gegen die Stigmatisierung von psychisch Kranken anzugehen.¹⁴ Doch trotz des enormen Bedarfs gibt es bis anhin nicht genügend Psychologen.¹⁵

Gemäss der Auskunft eines Psychiaters der ursprünglich aus Erbil kommt, kann PTSD in Kurdistan Irak nicht behandelt werden. Die wenigen Psychiater in den Kliniken kümmern sich in erster Linie um Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen, die vor allem medikamentös behandelt werden.¹⁶ Eine finnische Fact-Finding-Mission wie auch das UNHCR kamen zum Schluss, dass die Behandlung von PTSD in Kurdistan-Irak nicht möglich ist.¹⁷ Die WHO berichtet im Jahr 2009, dass die psychosoziale Versorgung in Kurdistan-Irak durch ein neues Projekt der WHO in Zusammenarbeit mit den irakischen Behörden und unterstützt von den Niederlanden gestärkt werden soll; primär für Frauen soll eine bessere psychiatrische Versorgung geschaffen werden.¹⁸

Psychiatrische Versorgung. Kliniken für psychisch Kranke, wie man sie in westlichen Ländern kennt, gibt es in den KRG-Provinzen nicht. Es gibt auch nur sehr wenige ausgebildete Psychiater.¹⁹ Die Behörden versuchen, diesen Missstand zu beheben, indem sie Ärzte, die ihr Studium abgeschlossen haben, für Weiterbildungen ins Ausland schicken.²⁰ Die psychiatrische Behandlung ist rudimentär und beinhaltet keine Psychotherapien. Es werden Medikamente oder Elektroschock-Therapien verabreicht.²¹ Medizinische Geräte und Infrastruktur sind oft nur mangelhaft vorhanden. Es gibt keine Klimaanlage. Stromausfälle sind an der Tagesordnung. Die Behandlungsmethoden sind hart und sehr veraltet. So werden zum Beispiel regelmässig

¹² Telefonische Auskunft von einem Psychiater aus Erbil, 19. Februar 2010.

¹³ Reliefweb, Mental health system strengthened in Iraq, 28. Januar 2009: www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/MCOT-7NQHJ9?OpenDocument&query=women&cc=irq.

¹⁴ University Richmond, Psychology professor travels to Iraq to help mental health workers treat PTSD, 12. November 2009: <http://news.richmond.edu/features/article/as/589/psychology-professor-travels-to-iraq-to-help-mental-health-workers-treat-ptsd.html>.

¹⁵ IOM, Iraq: Dahuk, Erbil, Sulaymaniyah – Governorate profiles post Feb 2006 IDP needs assessments Jun 2008, 20. Juni 2008: [www.reliefweb.int/rw/RWFiles2008.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/LSGZ-7FSCLB-full_report.pdf/\\$File/full_report.pdf](http://www.reliefweb.int/rw/RWFiles2008.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/LSGZ-7FSCLB-full_report.pdf/$File/full_report.pdf).

¹⁶ Telefonische Auskunft von einem Psychiater aus Erbil, 19. Februar 2010.

¹⁷ Finnish Immigration Service, Irak: Fact-Finding Mission to Iraq's Three Northern Governorates, 23 October–3 November 2007, 7. März 2008: www.ecoi.net/file_upload/432_1207919298_iraq-fact-finding-mission-oct-nov-2007.pdf; UN High Commissioner for Refugees, Irak: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf.

¹⁸ Reliefweb, Mental health system strengthened in Iraq, 28. Januar 2009: www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/MCOT-7NQHJ9?OpenDocument&query=women&cc=irq.

¹⁹ KOFF, Swisspeace, Iraq Roundtable, 10. Mai 2007.

²⁰ Experteninformation für die *Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH* von Dr. Salam Kasem, Rizgary Hospital, Erbil, 20. Juni 2007.

²¹ UN High Commissioner for Refugees, Irak: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf

Elektroschock-Behandlungen für Menschen mit Depressionen durchgeführt. Durch diese Art von Behandlung können PatientInnen für lange Zeit nicht sprechen.²²

Gemäss WHO hat sich die Situation im Bereich der psychiatrischen Versorgung in den letzten Jahren tendenziell verbessert. Für die 3'757'058 Einwohner²³ in Kurdistan-Irak stehen gemäss WHO inzwischen 17 allgemeine Psychiater, zwei praktizierende Psychiater, vier Kinder- und Jugendpsychiater, 91 Psychiatriepflegende, vier Psychologen, 15 Sozialarbeiter und zwei Psychotherapeuten zur Verfügung.²⁴

Der *Danish Immigration Service* beschreibt, dass es in Kurdistan-Irak eine psychiatrische Klinik und in verschiedenen Spitälern spezielle Abteilungen gibt, in denen Psychiatriepatienten kostenlos medikamentös behandelt werden.²⁵

Psychiatrische Versorgung in Erbil. Psychiatrische Versorgung ist in Anbetracht der grossen Anzahl an Menschen, die psychiatrische Versorgung nötig hätten, sehr eingeschränkt. Gemäss UNHCR gibt es in Erbil folgende psychiatrische Kliniken und Abteilungen:

- Psychotherapie-Zentrum in Erbil City
- Psychiatrische Abteilung im Erbil Teaching Hospital
- Behandlungsraum für Traumatisierte (Reception ward for trauma cases) im Emergency Hospital in Erbil City
- Psychiatrie in Banslawá, wo auch Spezialisten im Zusammenarbeit mit der Universität Erbil ausgebildet werden

Wie bereits oben erwähnt, ist die Behandlung in den genannten Zentren rudimentär und beinhaltet keine Psychotherapien. Es werden Medikamente oder Elektroschock-Therapien verabreicht. Gemäss der Analyse von UNHCR aus dem Jahr 2007 standen der Bevölkerung in Erbil (1'392'093²⁶ Personen) nur fünf Spezialisten zur Verfügung, acht Studenten lassen sich in Psychiatrie ausbilden.²⁷

Zwei internationale und eine lokale Nichtregierungsorganisationen (NGO) bieten Behandlungen für Kinder an.²⁸ Gemäss UNHCR gibt es nur wenige Psychologen, und die Behandlung von PTSD ist in Erbil nicht möglich.²⁹

²² KOFF, Swisspeace, Iraq Roundtable, 10. Mai 2007; Experteninformation von Dr. Salam Kasem, Rizgary Hospital, Erbil, 20. Juni 2007; IWPR, Mental Health Crisis, 23. August 2005: www.iwpr.net/index.php?m=p&o=254096&s=f&apc_state=henficr254096.

²³ UK Home Office, Iraq: Country of Origin Information Report; Kurdistan Regional Government area of Iraq, 21. Mai 2009: www.ecoi.net/file_upload/1226_1244632849_iraq-kurdistan-220509.pdf.

²⁴ Im Zentral- und Südirak gibt es 86 spezialisierte Psychiater, 27 psychiatric practitioners, 133 Psychiatriepflegende, 25 Psychologen und 31 Sozialarbeiter. World Health Organisation, Iraq Mental Health Survey (IMHS) 2006/7, März 2009: www.emro.who.int/iraq/pdf/imhs_report_en.pdf.

²⁵ Danish Immigration Service, Security and Human Rights Issues in Kurdistan Region of Iraq (KRI), and South/Central Iraq (S/C Iraq), Juli 2009: www.unhcr.org/refworld/docid/4a5b17ee2.html.

²⁶ UN High Commissioner for Refugees, Iraq: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf

²⁷ UN High Commissioner for Refugees, Iraq: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf

²⁸ UN High Commissioner for Refugees, Iraq: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf.

Stigmatisierung von psychisch Kranken. Der *Danish Immigration Service* beschrieb im 2009, dass psychisch kranke PatientInnen immer noch häufig stigmatisiert werden. Die Gesellschaft habe erst vor kurzem begonnen, sich mit psychischen Erkrankungen zu befassen und sie als Krankheit zu akzeptieren. Der Bedarf an zusätzlichen Psychologen ist gross.³⁰ Bereits vor sechs Jahren wies die griechische NGO *Klimka* darauf hin, dass das Wissen zu psychischen Krankheiten sehr gering sei.³¹

Kosten. Medizinische Grundversorgung und Medikamente sind in staatlichen medizinischen Einrichtungen fast umsonst. Dort bezahlen PatientInnen ungefähr 0.40 US-Dollar (500 ID) für die Grundversorgung. Normalerweise werden auch die Medikamente gratis abgegeben, doch wegen des häufigen Mangels an Medikamenten und Engpässen bei der Lieferung sind viele Patienten auf private Apotheken und den Schwarzmarkt angewiesen, wo die Preise sehr hoch sind. In privaten Kliniken sollte gemäss der Reglementierung der Regierung eine Konsultation 2000 ID (1.6 US-Dollar) kosten.³² Die tatsächlichen Kosten in den privaten Kliniken sind hoch (zwischen 10 und 20 US-Dollar)³³, und viele Menschen haben keinen Zugang zur qualitativ besseren Versorgung in den privaten Kliniken.³⁴

SFH-Publikationen zu Irak und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/news/newsletter

²⁹ UN High Commissioner for Refugees, Irak: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf.

³⁰ Danish Immigration Service, Security and Human Rights Issues in Kurdistan Region of Iraq (KRI), and South/Central Iraq (S/C Iraq), Juli 2009: www.unhcr.org/refworld/docid/4a5b17ee2.html.

³¹ IRIN, IRAQ: Plans underway for mental health centre in Arbil, 18. Oktober 2004: www.irinnews.org/report.aspx?reportid=24182.

³² UN High Commissioner for Refugees, Irak: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf

³³ Telefonische Auskunft von einem Psychiater aus Erbil, 19. Februar 2010.

³⁴ UN High Commissioner for Refugees, Irak: Erbil Governorate Assessment Report, September 2007: www.ecoi.net/file_upload/432_1194599910_2007-09-unhcr-erbil.pdf.