

Peter, Asylbewerber aus Sri Lanka, Anfang 30, spricht ein wenig Englisch - Kriegserlebnisse, Folterüberlebender

<p>Zur Zeit 1. Erstaufnahme: wacht nachts schreiend auf, wirkt abwesend, zuckt oft zusammen. P.s Zustand fällt dort nicht auf. 🎲 P. wird einem Dorf in der Eifel 🗺️ zugewiesen. Weit und breit kein Tamile, kein Sprachmittler. Arzt in der nahegelegenen Kleinstadt, Bus fährt 2 x täglich. Flüchtlingsberatungsstelle in der Kreisstadt.</p>	<p>Bei Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie: 1. Erstaufnahme: wacht nachts schreiend auf, wirkt abwesend, zuckt oft zusammen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • P.s Zustand fällt dem geschulten Sozialdienst auf, der verweist ihn an psychologischen Dienst. • Sein besonderer Schutzbedarf und die daraus abgeleiteten Bedürfnisse werden festgestellt und dokumentiert. • P. wird einer Stadt mit einem PSZ zugewiesen. • P. bekommt die Adressen und dann einen Therapieplatz zur Stabilisierung.
<p>2. Anhörung beim BAMF P. gibt an, gefoltert worden zu sein, Narben und Beschwerden dadurch zu haben. Über die Vergewaltigung kann er nicht sprechen. BAMF fordert Bescheinigung innerhalb von 4 Wochen. P. weiß nicht, wie er die bekommt. Schließlich schreibt Hausärztin 🗺️ ein Attest, beschreibt die Narben, gibt an, sie könnten von Schlägen und Zigaretten herrühren.</p>	<p>2. Anhörung beim BAMF</p> <ul style="list-style-type: none"> • P. legt Feststellungsschreiben und Bescheinigung über PSZ-Therapieplatz vor. • BAMF zweifelt und gibt rechtsmedizinische Untersuchung in Auftrag. • Ein rechtsmedizinisches Institut begutachtet und bestätigt die Folterspuren. Die Untersuchung wird durch das BAMF bezahlt.
<p>3. In der Unterkunft P. lebt im Mehrbettzimmer. Es geht ihm schlechter. Mitbewohner werden durch seine nächtlichen Schreie gestört. Er hat flash backs, wenn er sie nachts atmen hört. Eines Nachts findet er sich im Schlafanzug auf einem Feld wieder. Er unternimmt einen Suizidversuch, trinkt Reinigungsmittel. P. wird in die Psychiatrie gebracht. Ein Mitbewohner übersetzt. 🗺️ Über die Vergewaltigung spricht er nicht. Diagnose: Depression, wahnhafte Störung. Eine Bescheinigung für das BAMF schreibt die Klinik nicht. Er wird nach einer Woche entlassen, bekommt Medikamente für 3 Tage mit. Wartezeit beim einzigen Psychiater in der Nähe: 6 Monate.</p>	<p>3. In der Unterkunft</p> <ul style="list-style-type: none"> • P. bekommt Einzelzimmer und Platz im Sprachkurs. • PSZ vermittelt psychiatrische Behandlung. • Psychiater bestellt Sprachmittler beim Vermittlungspool. • P. wird auch orthopädisch behandelt und bekommt Physiotherapie. • P. wird zum Asylverfahren beraten, eine Ergänzung zum Anhörungsprotokoll wird nachgereicht.
<p>4. BAMF-Entscheidung Asylantrag wird abgelehnt. BAMF zweifelt Attest der Hausärztin an, es genügt nicht den Vorgaben des Bundesverwaltungsgerichts. P.s Vorbringen in der Asylanheörung wird als unglaubwürdig abgelehnt. P. hat eine Beratungsstelle gefunden. 🗺️ Die vermittelt Rechtsanwalt, der Klage einreicht. P. unternimmt den 2. Suizidversuch.</p>	<p>4. BAMF-Entscheidung P. wird in der 1. Instanz als asylberechtigt anerkannt.</p>
<p>5. Psychotherapie und Stellungnahme Berater findet Psychotherapieplatz 🗺️ und kann therapiebegleitende Sozialarbeit sicherstellen. Psychotherapeut kann / will aber keine Stellungnahme schreiben. Sozialamt lehnt Kostenübernahme ab. Ein PSZ 🗺️ schreibt für P. eine Stellungnahme fürs Asylverfahren, stellt Therapiebedarf fest, hat aber keinen Therapieplatz frei. PSZ begründet Widerspruch ans Sozialamt. Berufet sich dabei auf EU-Aufnahmerichtlinie. Widerspruch wird abgelehnt. BAMF habe festgestellt, dass kein Schutzbedarf vorliegt. P. hat Angst, dagegen zu klagen. P. bekommt Aufenthalt aus gesundheitlichen Gründen. Seine PTBS chronifiziert, er bleibt langfristig erwerbsunfähig.</p>	<p>5. Psychotherapie PSZ vermittelt weitergehende psychotherapeutische Behandlung. Die Kosten für den Sprachmittler trägt die Krankenkasse. P.s Zustand stabilisiert sich. Er lernt Deutsch und kann nach ca. 3 Jahren in seinem Beruf als Automechaniker arbeiten.</p>