

## STELLUNGNAHME ZUM AUSSCHLUSS VON FLÜCHTLINGSGRUPPEN AUS EU-GEFÖRDERTEN PROJEKTEN

---

Fast alle AkteurInnen, die in Deutschland im Flüchtlingsschutz arbeiten (Flüchtlingsräte, Beratungsstellen, psychosoziale Zentren, Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer und unzählige kleine NGOs), haben den überwiegenden Teil der Unterstützung, die sie leisten, bisher aus Mitteln des Europäischen Flüchtlingsfonds (EFF) finanziert – dieser wird ab 2014 durch den Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF) ersetzt, unterscheidet sich aber in einigen Punkten maßgeblich von den alten Förderrichtlinien.

Eines der größten Probleme stellt die Eingrenzung der Zielgruppen dar, die nach den neuen Richtlinien überhaupt noch unterstützt werden können. Vor allem Geflüchtete mit Duldung sollen von Unterstützungsmaßnahmen im Bereich „Asyl“ und „Integration“ vollständig ausgeschlossen sein, wie das BAMF als EU-Zuständige Behörde für Deutschland inzwischen bereits offiziell auf seiner Homepage bekanntgegeben hat: <http://www.bamf.de/DE/DasBAMF/EUFonds/AMIF/Ausrichtung/ausrichtung-node.html>).

### Hintergrund

Vor der Neugestaltung der Förderrichtlinien waren in den EU-Fonds (bisher dem Europäischen Flüchtlingsfond, EFF) bis einschließlich 2013 Maßnahmen für Geduldete und abgelehnte Asylbewerber, Personen mit Aufenthaltserlaubnis gemäß § 104a AufenthG, Personen mit Aufenthaltserlaubnis 25 (5) AufenthG etc. förderfähig.

Laut Beschreibung der Zielgruppe im Bereich „Asyl“ gemäß Art. 5 der Richtlinie für den neuen Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF), sind diese Zielgruppen nun jedoch nicht mehr förderfähig.

Zielgruppen sind nur noch Personen, die einen Status gemäß Qualifikationsrichtlinie (Flüchtlingsstatus oder europarechtlichen subsidiären Schutz) erhalten haben, Personen gemäß Massenzustroms-RL (2001/55/EG, also keiner), Resettlement oder Relocation-Flüchtlinge und Personen, die einen Asylantrag gestellt haben, über den noch nicht endgültig entschieden ist (Asylsuchende). Also weder NOCH-NICHT-Antragsteller (wie es z.B. viele unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind, bevor sie sich dem Asylverfahren stellen) noch rechtskräftig abgelehnte Asylsuchende oder auch der große Teil von Dublin-Fällen. Geduldete Personen, auch wenn sie zu einem früheren Zeitpunkt einmal einen Asylantrag gestellt hatten, gehören daher nicht (mehr) zu den Zielgruppen im Asylbereich. Sie sind nur noch in den Förderprogrammen zur *Rückführung* vorgesehen.

Allerdings heißt es in den Richtlinien auch, die Maßnahmen „konzentrieren sich auf die genannten Zielgruppen“ - das heißt, es gibt Möglichkeiten der Öffnung. Im Nationalen Programm des AMIF für Deutschland ist eine Erweiterung der Zielgruppe allerdings nicht vorgesehen. Ähnlich war jedoch damals die Beschreibung der Zielgruppen in Art 6 der Entscheidung zur Einrichtung des EFF. Die weiter geförderten Zielgruppen sind wohl erst nachträglich zwischen BMI und EU-Kommission ausgehandelt worden. Dies müsste jetzt erneut geschehen.

Diesbezüglich haben auch Wohlfahrtsverbände, Pro Asyl und weitere NGOs intensiv versucht, Druck zu machen. Im Rahmen der Erstellung der ersten Programmentwürfe in Deutschland haben sich die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrt (BAGFW) und Pro Asyl darum bemüht, am Konsultationsprozeß beteiligt zu werden und haben Stellungnahmen zum Entwurf verfasst. In einem gemeinsamen Gespräch zwischen BMI, BAMF und den Sozialpartnern wurden die verschiedenen Einwände und Ergänzungen besprochen (siehe die Stellungnahme der BAGFW in der Anlage). Offen blieben aber vor allem Fragen die Fragen der Zielgruppen.

Im Moment sollen im Förderbereich „Asyl“ tatsächlich nur AsylbewerberInnen, die noch keine endgültige Entscheidung erhalten haben, förderfähig sein, d.h. nur Asylsuchende.

AkteurInnen, die Geflüchtete unterstützen, die aus den Förderrichtlinien herausfallen, v.a. die große Zahl der Geduldeten, werden also nicht mehr durch die EU-Fonds unterstützt – was gesellschaftspolitisch eine gefährliche Entwicklung und fachlich nicht zu vertreten ist.

Das heißt, wendet sich eine Person an ein Projekt, das besonders schutzbedürftige Flüchtlinge identifiziert und vor diesem Hintergrund orientiert an ihren besonderen Bedürfnissen begleitet und ggf. behandelt, dann ist das entscheidende Kriterium dafür, ob die Person diese Behandlung erhält oder nicht, allein der *Zeitpunkt*, zu dem sie Unterstützung sucht. Wird ihre Schutzbedürftigkeit bspw. einen Monat bevor ihr ein Duldungsstatus erteilt wird, festgestellt, hat die Person „Glück“ und erhält eine „Zugangsberechtigung“ zu entsprechenden Unterstützungsprogrammen. Ist die Feststellung dieser Schutzbedürftigkeit einen Monat nachdem ihr ein Duldungsstatus erteilt wird möglich, hat die Person „Pech“ und erhält trotz nachgewiesener Schutzbedürftigkeit nicht die erforderliche Unterstützung, die ihr noch vor einem Monat u.a. nach den Verpflichtungen der EU-Aufnahmerichtlinie (v.a. Art. 19, 21, 25)<sup>1</sup> zugestanden hätte.

### **Konsequenzen der Zielgruppenbeschränkungen**

Aus Sicht der Psychosozialen Zentren wird der Ausschluss von Geduldeten mit großer Sorge betrachtet: Zum einen bleibt damit ein großer Personenkreis - der in den Zentren bis zu 40% der KlientInnen ausmacht - unversorgt. Zum anderen ist es oft genau dieser Personenkreis, der spezielle Unterstützung benötigt: Gerade *weil* er sich schon lange im geduldeten Status befindet. Häufig kommen die Personen vom Duldungsstatus - auch durch die Unterstützung der Zentren - in die Aufenthaltserlaubnis nach §25.5. Die meisten Roma erhalten diesen Aufenthaltsstatus. Auch der Übergang von der Duldung in einen anderen verbesserten Aufenthaltsstatus ist sehr wohl möglich.

Aus fachlicher Sicht kann nicht von notwendigen Versorgungsleistungen ausgeschlossen werden, wer nicht rechtzeitig, d.h. bereits in der Zeit als Asylsuchender, den Weg in Beratung und Therapie findet - v.a. wenn berücksichtigt wird, dass es vielen Personen überhaupt erst nach einer gewissen Zeit des „Ankommens“ möglich ist, Hilfe zu suchen und über Belastungen oder traumatische Erfahrungen zu sprechen. Auch zu dieser Zeit aber, wenn Personen bereits in der Duldung sind, sind z.B. im psychosozialen Bereich die Psychosozialen Zentren die einzigen Anlaufstellen, die adäquate Versorgungsangebote machen können. Geduldete stoßen in der gesundheitlichen Regelversorgung, wie Asylsuchende auch, auf zahlreiche strukturelle und interaktionelle Barrieren: Behandlungsplätze sind auch bei niedergelassenen PsychotherapeutInnen begrenzt, es bestehen Vorbehalte, es herrschen Bedenken hinsichtlich der Therapiefähigkeit und Zuverlässigkeit der KlientInnen und Berührungängste gegenüber Menschen mit vermeintlich anderem kulturellen Hintergrund. Die oft zusätzlich notwendige Sozialarbeit wird als zusätzliche Hürde empfunden. Vor allem psychiatrische Kliniken setzen oftmals keine DolmetscherInnen ein und fühlen sich mit den speziellen Bedürfnis- und Problemkonstellationen Geflüchteter überfordert.

Geduldeten Flüchtlinge haben aufgrund dieser Zugangsbeschränkungen also so gut wie keine Chance auf psychosoziale Unterstützung oder gar psychotherapeutische Behandlung, weder im ambulanten noch im stationären Setting – sie sind die Zielgruppe mit den größten Zugangsbeschränkungen. Bisher wurde hier von der Politik so argumentiert, dass die psychotherapeutische Versorgung von Geduldeten ja bereits über die EU-Fonds gewährleistet sei und es deshalb keine weiteren Versorgungsstrukturen geben müsse.

---

<sup>1</sup> Richtlinie 2013/33/EU zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung), ABl 2013 L 180/96

Das wäre nun hinfällig und bedeutet einen vollständigen Ausschluss auf der gesundheitlichen Versorgung im Bereich psychischer Krankheit.

Vor allem aktuell scheint dies noch einmal besonders dramatisch: Das 2012 für verfassungswidrig erklärte Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), in dem auch die gesundheitliche Versorgung Asylsuchender geregelt ist, wird im Moment novelliert. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat jedoch im Juni einen Gesetzesentwurf vorgelegt, der für Asylsuchende nach §4 und 6 gesundheitliche Versorgung weiterhin verfassungs- und europarechtswidrig nur als Not-/ Akutversorgung vorsieht. Dies wurde deutschlandweit bisher u.a. über Versorgungsleistungen kompensiert, die sich aus den EU-Fonds finanzieren. Besonders dramatisch ist dies in Verbindung damit zu bewerten, dass künftig noch mehr Flüchtlinge als bisher unter das AsylbLG fallen werden, weil es statt stabiler Aufenthaltsrechte mehr Kettenduldungen geben soll.

Hier ist eine weitere Frage zu stellen: Wenn geduldeten Flüchtlingen in Verbindung mit einer psychischen Erkrankung rechtlich humanitäre Aufenthalte zustehen und dieses Recht über sozialarbeiterische und psychosoziale Projekte mit erwirkt werden kann und die Betroffenen dort auch die notwendige psychotherapeutische Behandlung erfahren könnten, so würde ein Ausschluss aus dem AMIF einen Tatbestand schaffen, in dem geduldete Flüchtlinge faktisch keine Chance mehr hätten, diesen Aufenthalt zu erwirken und zu behalten, da die Psychotherapie eine faktische Auflage für den Aufenthalt ist. Das wäre als gefährliche gesellschaftliche Entwicklung zu verstehen, die meilenweit hinter dem zurückbleibt, was flüchtlings- und integrationspolitisch möglich ist.

### **Aktuelle Verhandlungen**

Die Verhandlungsprozesse zwischen EU-Kommission und BMI sind aktuell recht unübersichtlich. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) erklärt, die Einbeziehung von Geduldeten werde von der EU-Kommission blockiert, das BMI hingegen würde sich seinerseits um eine Ausweitung der Zielgruppen bemühen. Einige behaupten sogar, die Kommission hätte die durchaus lobenswerte Absicht, Deutschland zu zwingen, den Duldungsstatus abzuschaffen. Von anderer Seite allerdings wird nicht die Position der EU-Kommission als problematisch bewertet, sondern angemerkt, dass das BMI selbst kein Interesse daran hätte, dass z.B. Geduldete in die Hilfsprogramme aufgenommen würden.

Diesbezüglich haben sich u.a. die Länder NRW, Bayern und Berlin bereits mit dem BMI in Verbindung gesetzt und um eine Lösung gebeten. Offiziell wird aber bspw. in den Informationen des BAMF an die Projektträger bereits behauptet, die Verhandlungen um die Zielgruppen seien abgeschlossen. Dazu ist allerdings zu sagen (s.o.), dass damals 2007 in den Verhandlungen bzgl. der letzten Förderrichtlinien (damals zum Europäischen Flüchtlingsfond, EFF) die Zielgruppen auch erst nachträglich zwischen BMI und EU-Kommission verhandelt worden sind - was nun analog geschehen müsste.

### **ANFRAGE AN DIE KOMMISSION UND DEN RAT**

---

Vor dem Hintergrund der Richtlinien des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (Aufnahmerichtlinie, Asylverfahrensrichtlinie und Qualifikationsrichtlinie) und den völkerrechtlichen Empfehlungen sind die durch den AMIF finanzierten Programme an den besonderen Bedürfnissen schutzsuchender Flüchtlinge auszurichten.

Auch die Richtlinien des neuen AMIF legen den Förderschwerpunkt im Bericht „Flucht/Asyl“ auf Maßnahmen zur „Betreuung besonders Schutzbedürftiger“. Die Zielgruppendefinition wiederum schließt ihrerseits bestimmte besonders schutzbedürftige Flüchtlingsgruppen aus und führt damit die Zielstellung der Förderung selbst ad absurdum.

Die Verordnung zur Einrichtung des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds verpflichtet dazu, bei der Handhabung des Fonds die „in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union verankerten Rechte

und Grundsätze“ uneingeschränkt zu beachten. „Bei in Frage kommenden Maßnahmen sollte der auf den Menschenrechten basierende Ansatz für den Schutz von Migranten, Flüchtlingen und Asylsuchenden berücksichtigt und vor allem sichergestellt werden, dass der speziellen Situation von schutzbedürftigen Personen, insbesondere von Frauen, unbegleiteten Minderjährigen und anderen gefährdeten Minderjährigen besondere Aufmerksamkeit geschenkt und eine auf sie zugeschnittene Lösung gefunden wird.“<sup>2</sup>

Daraus ergibt sich auch eine Verantwortung für die Sicherstellung des sozialen Menschenrechts auf Gesundheit, wie es u.a. in Artikel 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, in Artikel 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, in Artikel 11 der Europäischen Sozialcharta und in Artikel 12 des UN-Sozialpaktes festgeschrieben ist und wie es dezidiert von den Unterstützungsprogrammen der Einrichtungen, insbesondere den Psychosozialen und Behandlungszentren, gefördert wird.

Vor allem vor dem Hintergrund des Diskriminierungsverbotes, das mit Artikel 21 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union verbunden ist, werden die Kommission und der Rat aufgefordert, zu erklären, wie ein Ausschluss bestimmter Flüchtlingsgruppen auf Grundlage ihres Aufenthaltsstatus im Kontext der genannten Menschenrechtsstandards zu rechtfertigen ist.

Aus fachlicher Sicht muss sich das Angebot zur psychosozialen, gesundheitlichen und rechtlichen Versorgung und Betreuung am Bedarf der direkt Begünstigten orientieren. Die spezialisierten Psychosozialen und Behandlungseinrichtungen z.B. versorgen traumatisierte Menschen die zum größten Teil keinen Zugang zur Regelversorgung haben. Ein Ausschluss von Hilfeleistung oder Versorgung aufgrund des rechtlichen Status bringt diese Einrichtungen in (berufs)ethische Konflikte.

Die Kommission und der Rat werden aufgefordert zu erklären, wie die Betreuung besonders schutzbedürftiger Geflüchteter – insbesondere auch die psychosoziale und gesundheitliche Versorgung - sichergestellt werden kann, wenn einem großen Teil dieser Menschen der Zugang zu Programmen, die aus dem Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds gefördert werden, verwehrt wird.

## **Kontakt**

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer - BAfF e.V.  
Paulsenstr. 55-56  
12163 Berlin  
Telefon: +49 (0)30-31 01 24 63  
eMail: [info@baff-zentren.org](mailto:info@baff-zentren.org)  
[www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org)

## **Ansprechpartnerinnen**

Elise Bittenbinder (Vorsitzende der BAfF): [elise.bittenbinder@baff-zentren.org](mailto:elise.bittenbinder@baff-zentren.org)  
Jenny Baron (wissenschaftliche Mitarbeiterin): [jenny.baron@baff-zentren.org](mailto:jenny.baron@baff-zentren.org)

Anlage: Stellungnahme der BAGFW zur Zielgruppenbeschränkung

---

<sup>2</sup> VERORDNUNG (EU) Nr. 516/2014 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 16. April 2014 zur Einrichtung des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds, zur Änderung der Entscheidung 2008/381/EG des Rates und zur Aufhebung der Entscheidungen Nr. 573/2007/EG und Nr. 575/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates und der Entscheidung 2007/435/EG des Rates