



Bundesweite Arbeitsgemeinschaft  
der psychosozialen Zentren  
für Flüchtlinge und Folteropfer

# VERSORGUNGS- BERICHT

Zahlen und Fakten zur  
psychosozialen Versorgung von  
Flüchtlingen und Folteropfern in  
Deutschland | November 2020

## KONTAKT:

BAfF e.V.  
Jenny Baron ([jenny.baron@baff-zentren.org](mailto:jenny.baron@baff-zentren.org))  
Lea Flory ([lea.flory@baff-zentren.org](mailto:lea.flory@baff-zentren.org))  
Telefon: 030 - 310 124 63  
[www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org)

# Versorgungsdaten aus den Psychosozialen Zentren

## Versorgungsbericht, 6. aktualisierte Auflage

Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e. V.) stellt der Debatte zum Recht auf Gesundheit für Geflüchtete jährlich aktualisierte Daten zur psychosozialen Versorgung zur Verfügung.

Im Fokus der Analysen steht die Frage, wie zugänglich und erreichbar Unterstützungsstrukturen in und außerhalb staatlicher Verantwortung sind und was es braucht, um unabhängige und bedarfsgerechte Beratungs- und Behandlungsangebote für besonders vulnerable Geflüchtete aufzubauen, zu stärken und auf stabile Füße zu stellen.

Der Bericht versteht sich als Analyse der Versorgungssituation, wie sie sich aktuell in den Netzwerken der Psychosozialen Zentren darstellt und zugleich als Aufruf, die gesundheits- und asylpolitischen Strukturen, die sie bedingen, in Richtung eines bedarfsgerechten, diskriminierungsfreien Zugangs zum Recht auf Gesundheit weiterzuentwickeln.

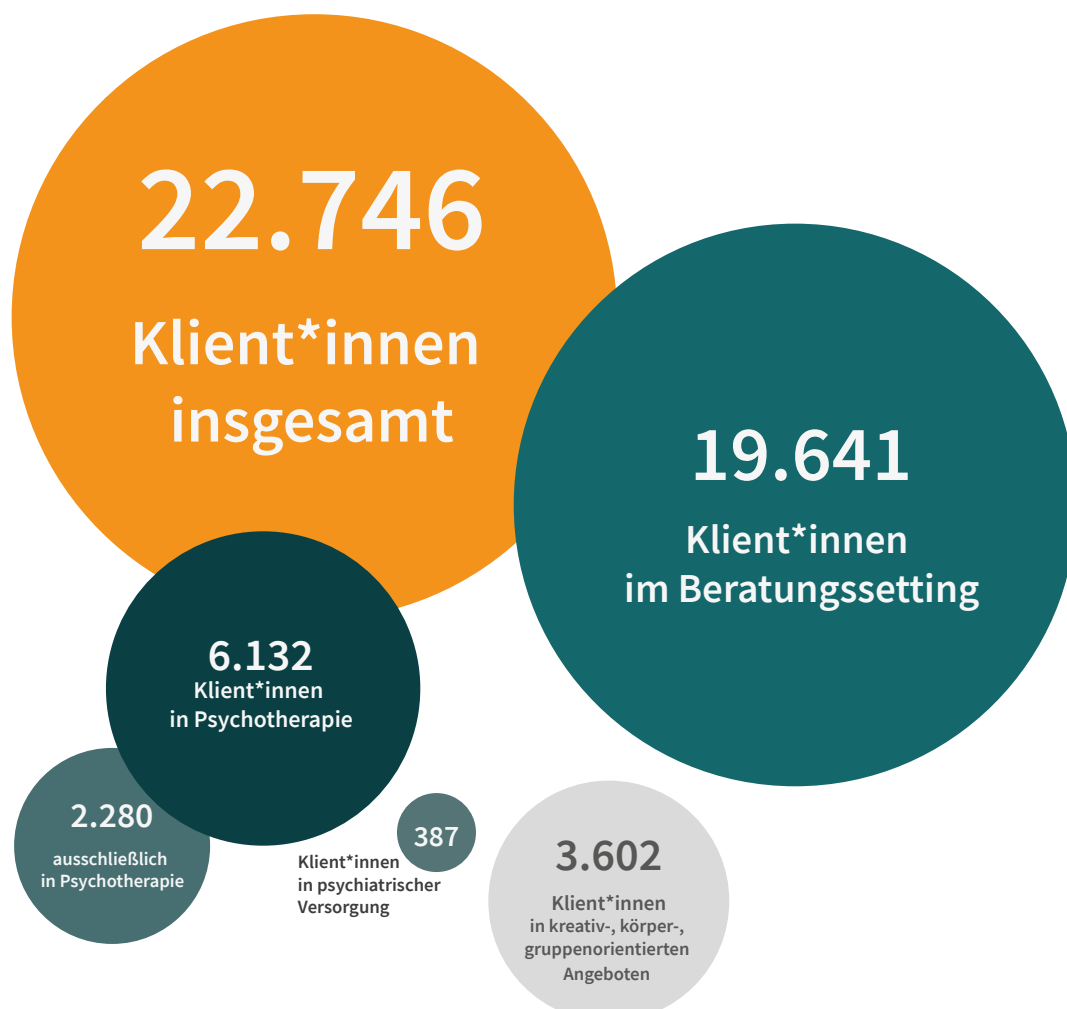
Weitere Informationen finden Sie unter:

Link zum Versorgungsbericht:

<http://www.baff-zentren.org/veroeffentlichungen-der-baff/versorgungsberichte-der-baff/>

Link zur Bestellung der Print-Version:

<http://www.baff-zentren.org/veroeffentlichungen-der-baff/shop/>



## Wer sind die Klient\*innen der PSZ?

### Wie viele Klient\*innen wurden durch ihre Angebote versorgt?

Die Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer haben im Jahr 2018 **insgesamt 22.746 Klient\*innen** versorgt, davon den Großteil multiprofessionell durch mehrere Berufsgruppen im interdisziplinären Team.

**83,7 %** der Klient\*innen in den PSZ sind über die **(Psycho)Soziale Beratung** an Sozialarbeiter\*innen oder Psycholog\*innen angebunden, werden stabilisierend begleitet und zu psychosozialen, sozial- und asylrechtlichen Problemstellungen beraten.

**40,6 %** der Klient\*innen waren – in der Regel zusätzlich zur Beratung – in **psychotherapeutischer Behandlung**. Klient\*innen wurden selten ausschließlich psychotherapeutisch versorgt – lediglich 11% der Klient\*innen in den Zentren war nicht auch in anderen Teilen des multimodalen Leistungsspektrums angebunden.

**15,4 %** der Klient\*innen nahmen weitere multimodale Angebote wie **kreative oder bewegungsorientierte therapeutische Angebote**, bildungs- und freizeitorientierte niedrigschwellige Gruppenformate oder Unterstützungsangebote ehrenamtlicher Mentor\*innen wahr.

## Das Psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge

In einem „durchschnittlichen Psychosozialen Zentrum“ arbeiten insgesamt 16 Mitarbeiter\*innen, die sich ungefähr 10 Vollzeitstellen „teilen“. Die Mitarbeiter\*innen in den Psychosozialen Zentren sind in der Regel auf Teilzeit-Stellen mit rund 26h/Woche angestellt. Mit diesem Team konnte ein Durchschnittszentrum etwa 679 Geflüchtete unterstützen. Die Wartezeit auf einen Therapieplatz im PSZ betrug durchschnittlich 7 Monate. Im Schnitt musste jedes PSZ über 200 Klient\*innen pro Jahr ganz ablehnen, konnte diese Personen also auch nicht auf die Warteliste aufnehmen.

### Das PSZ

16 Mitarbeiter\*innen



10 Vollzeitstellen

569 Klient\*innen



491 in der Beratung

175 in Psychotherapie

84 ausschließlich in Psychotherapie

48 psychiatrisch versorgt

144 in kreativ-, körpertherapeutischen oder Gruppenangeboten



502 erwachsene Klient\*innen



45 begleitete Kinder und Jugendliche



30 unbegleitete Minderjährige



7 Monate Wartezeit



16 Geflüchtete werden pro Monat in die Regelversorgung vermittelt

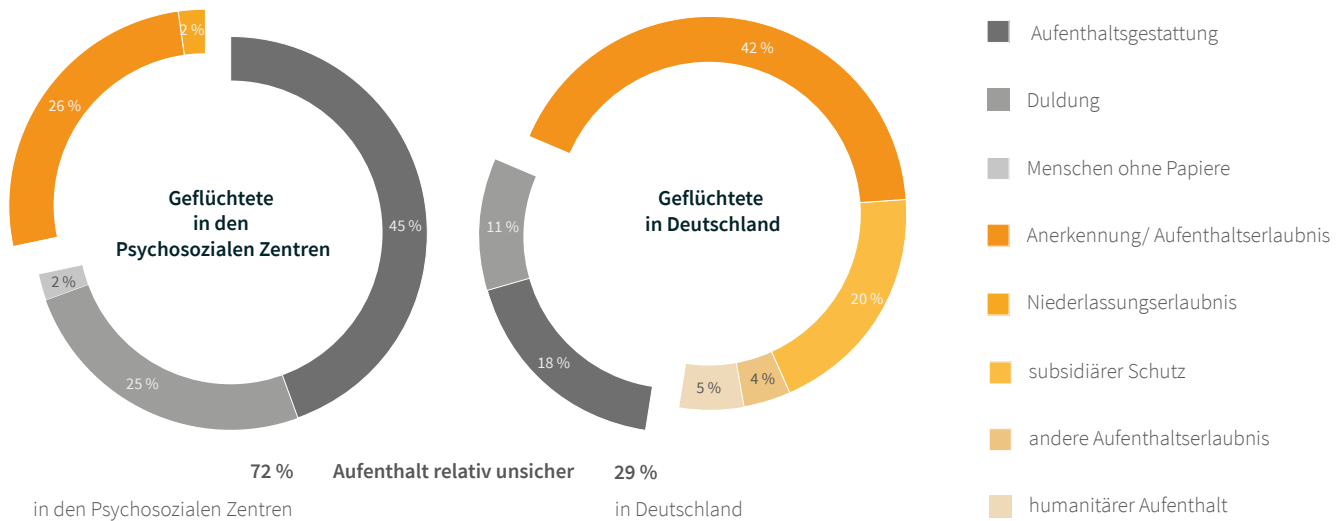


200 Geflüchtete werden pro Jahr abgelehnt

## Aufenthaltsstatus

Die aufenthaltsrechtliche Situation der Klient\*innen unterscheidet sich deutlich von der aller Geflüchteten, die in Deutschland leben. Während in Deutschland insgesamt 71% aller Geflüchteten einen relativ gesicherten Aufenthalt hatten, trifft dies nur auf 28% der PSZ-Klient\*innen zu.

Fast die Hälfte der Klient\*innen in den Psychosozialen Zentren befindet sich noch im Asylverfahren (45%). Ein Viertel der Klient\*innen wird in Deutschland nur geduldet (25%). Geflüchtete mit einer Aufenthaltserlaubnis (26%) oder gar Niederlassungserlaubnis (2%) werden häufig nicht aufgenommen, weil sie zumindest formal bessere Chancen haben, auch in der Regelversorgung Behandlungsmöglichkeiten zu finden.

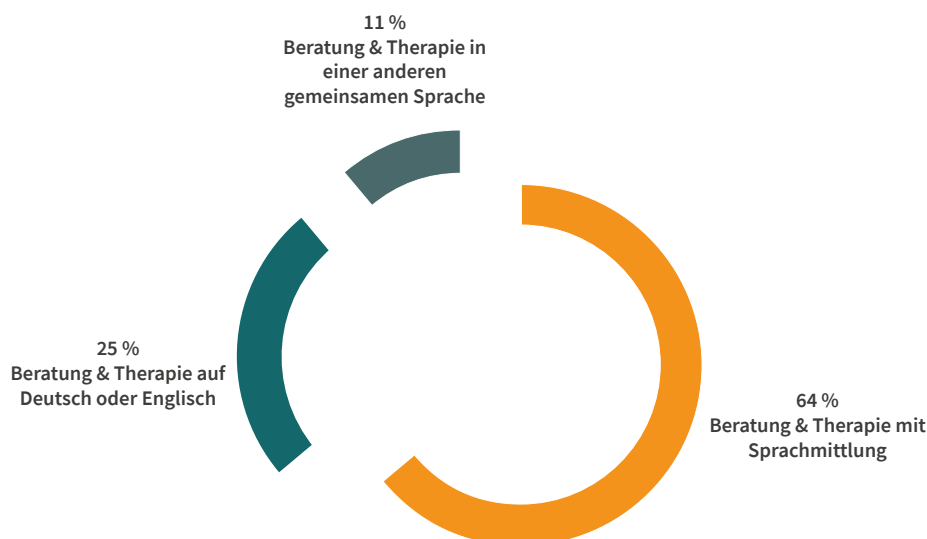


## Sprachmittlung

64% aller Beratungen und Therapien finden mit Sprachmittlung statt.

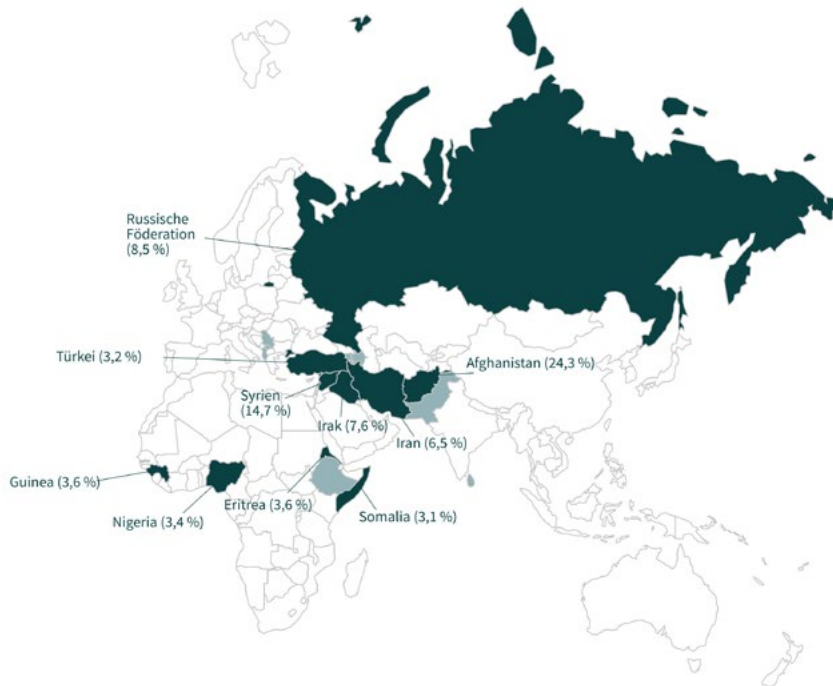
Ein Viertel der Beratungen und Therapien kann auf Deutsch oder Englisch stattfinden, weil Klient\*in und Berater\*innen/Therapeut\*innen sich in einer dieser Sprachen wohl und sprachkompetent genug fühlen, um auch komplexe und emotional belastende Themen zu besprechen.

Oft sind die Teams der Psychosozialen Zentren selbst divers und mehrsprachig zusammengesetzt, so dass in einigen Sprachen auch auf muttersprachlichem Niveau in einer anderen gemeinsamen Sprache kommuniziert werden kann (11%).



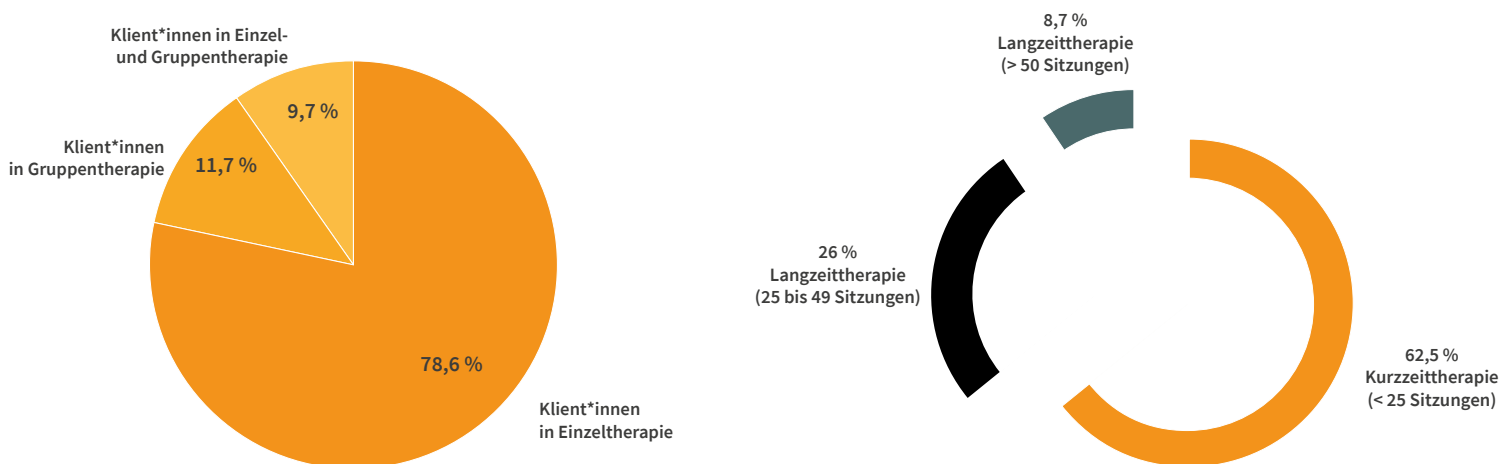
## Hauptherkunftsländer

Die Klient\*innen der PSZ kommen aus 76 verschiedenen Herkunftsstaaten. Die 10 häufigsten Länder 2018 waren: Afghanistan, Syrien, Russische Föderation, Irak und Iran.



## Klient\*innen in Psychotherapie

Insgesamt wurden in den Psychosozialen Zentren 6.132 Psychotherapie-Klient\*innen versorgt, davon 78,6% im einzelpsychotherapeutischen Setting und 11,7% sowohl in der Einzel- als auch der Gruppentherapie. Nur etwa 12 % der Klient\*innen in Therapie nehmen ausschließlich gruppenpsychotherapeutische Angebote wahr



In den Psychosozialen Zentren dauert eine Psychotherapie im Durchschnitt 25 Sitzungen. Etwa 63 % der Therapie-Klient\*innen werden im Rahmen einer Kurzzeittherapie, d.h. innerhalb von weniger als 25 Sitzungen behandelt. Etwas mehr als ein Viertel (26 %) der Klient\*innen befand sich in einer Langzeittherapie (< 50 Sitzungen) und 9 % der Klient\*innen wurden länger als 50 Sitzungen begleitet.

# Versorgungsdefizite

## Wodurch ist der Zugang zum Gesundheitssystem für Geflüchtete eingeschränkt?

Der Zugangsweg wird von Betroffenen als hürdenreich und entmündigend wahrgenommen. So erlebt es auch Amara S. aus dem Iran, die 2017 nach Deutschland kam:

*„Ohne Aufenthaltserlaubnis sind die ersten 18 Monate – man ist nicht mehr in dieser Welt. Ich meine, man lebt immer. Aber ohne Gefühl, ohne Perspektive. Man ist nur körperlich lebendig. Wenn man keine Versicherung hat, bekommt man immer einen Schein vom Sozialamt. Aber das Sozialamt ist nur zwei Tage in der Woche da. Und ich war depressiv und wollte nicht zum Sozialamt. Es war sehr schwierig. Ich wollte zum Beispiel einfach zum Hausarzt gehen, aber weil der Schein fehlte, konnte ich nicht. Manchmal wollte ich wirklich aufgeben. Bestimmt vier, fünf Mal wollte ich mich umbringen.“*

Folgende Hindernisse im Zugang zur Gesundheitsversorgung haben deutliche Auswirkungen auf die Gesundheit der Betroffenen. Sie können zu Fehldiagnosen, vermehrten Krankenhausbehandlungen oder auch Chronifizierungen von Erkrankungen durch Nicht-Erkennen oder Nicht-Behandeln der Krankheit führen:

- ▶ Sprach- und Kommunikationsbarrieren
- ▶ verzögerte oder fehlende Kostenübernahmen für Sprachmittlung
- ▶ Einschränkungen durch das AsylbLG
- ▶ Diskriminierung, bürokratische Hürden und erhöhte Kosten durch die Praxis der Krankenscheine in vielen Bundesländern
- ▶ Diskriminierungserfahrungen in der Regelversorgung
- ▶ geringe Bereitschaft von Ärzt\*innen der Regelversorgung sich mit Abrechnungsmodalitäten auseinander zu setzen
- ▶ geringe Vernetzung von Ärzt\*innen und z. B. Beratungsstellen und Rechtsanwält\*innen
- ▶ Unterbrechung diagnostischer und therapeutischer Prozesse durch (asylrechtlich bedingte) Neuzuweisungen und Wohnortwechsel
- ▶ eingeschränkte Erreichbarkeit durch die strukturelle Kontrolle der Autonomie in Unterkünften, die isolierte Wohnsituation sowie verzögerte oder fehlende Kostenübernahmen für Fahrtkosten
- ▶ Informations- und Wissensdefizite über eigene Ansprüche und das deutsche Gesundheitssystem
- ▶ eingeschränkte Versorgungskapazitäten & lange Wartezeiten

## Wartezeit und Warteliste

Während eines durchschnittlichen Monats standen bundesweit etwa **2.352 Geflüchtete auf den Wartelisten** der Psychosozialen Zentren. Die Wartezeiten auf einen Therapieplatz in den Psychosozialen Zentren liegen bei **durchschnittlich 7 Monaten**, in fast 30 % der Zentren sogar zwischen 9 Monaten und eineinhalb Jahren.

Damit sind die durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Therapieplatz in den PSZ für Geflüchtete deutlich höher als die Zeit, die Patient\*innen in der Regelversorgung mit durchschnittlich 2,39 Monaten auf eine Akutbehandlung bzw. 4,5 Monaten bis zum Beginn einer Richtlinien-Psychotherapie warten müssen.

## Ablehnungen

Bundesweit konnten **über 7.600 Personen**, die Unterstützung in Psychosozialen Zentren gesucht haben, nicht versorgt werden. Sie wurden weder in ein anderes Angebot außerhalb des Zentrums vermittelt, noch auf die Warteliste gesetzt.

## Kostenübernahmen von Psychotherapie

Der Anteil der Psychotherapien für Geflüchtete, der in den PSZ nicht durch Spenden- und Projektgelder finanziert, sondern tatsächlich mit den gesetzlich verantwortlichen Kostenträgern abgerechnet werden konnte, ist weiterhin unverändert gering. Betrachtet man das Verhältnis von Therapieanträgen und Bewilligungen durch die Sozialämter, dann ergibt sich im Durchschnitt eine vergleichsweise hohe **Ablehnungsquote von 41 %** – insbesondere, wenn man sie mit der durchschnittlichen Ablehnungsquote von 5,9 % bei gesetzlich krankenversicherten Patient\*innen in der Regelversorgung vergleicht. **Der Großteil der Psychotherapien wird mit 94 % nach wie vor durch Projektgelder, Landes- oder Bundesmittel sowie Spenden finanziert.**

## Weitervermittlungen

Die Gesamtzahl der Personen, die ein PSZ durchschnittlich pro Jahr vermitteln kann, hat sich von 2017 auf 2018 nur minimal verändert (+ 1,6 %). Einen positiven Trend gibt es vor allem in der Vermittlung an andere Sozialberatungsstellen.

Ein deutlicher Einbruch von über 25 % hingegen ist bei der Vermittlung an niedergelassene Psychotherapeut\*innen zu beobachten. Geringe Kapazitäten bei Niedergelassenen, bürokratische Hürden oder auch fehlende Kostenübernahmen für Sprachmittlung und Therapien sorgen dafür, dass mancherorts nur sehr wenige Klient\*innen in Angebote der Regelversorgung vermittelt werden können.

Berichte aus der Praxis zeigen auch, dass die Komplexität der Bedarfe von Geflüchteten, die in den PSZ ankommen, weiter zunimmt. Dies passt zur Beobachtung, dass Vermittlungen in weitere Fachberatungsstellen zunehmen, während Vermittlungen an niedergelassene Psychotherapeut\*innen wieder schwieriger werden.

## Versorgungsgrad und Versorgungsdruck

Ginge man gemäß der Studienlage zu psychischen Erkrankungen bei Geflüchteten davon aus, dass bei rund 30 % der in Deutschland lebenden Geflüchteten ein Behandlungsbedarf abgeklärt werden und bei Bedarf eine Versorgung erfolgen müsste, dann kann durch die Psychosozialen Zentren und ihre Kooperationspartner jedes Jahr nur **6,1 % des potentiellen Versorgungsbedarfs abgedeckt** werden.

---

1.647.000	Geflüchtete in Deutschland 2018
494.100	30 % Prävalenz Traumafolgestörung
22.746	Klient*innen in den PSZ
7.511	Vermittlungen in die Regelversorgung
30.257	im Umfeld der PSZ versorgte Klient*innen
6,1 %	der potentiell behandlungsbedürftigen Geflüchteten

---

## Forderungen

- ▶ Geflüchtete müssen bundesweit ungeachtet ihrer Herkunft, ihres Aufenthaltsstatus und ihrer Muttersprache einen diskriminierungsfreien Zugang zu den Leistungen erhalten, die auch gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland zustehen. Sprachmittlungskosten müssen als notwendiger Bestandteil der Krankenbehandlung anerkannt und geregelt finanziert werden.
- ▶ Der Schutz des Rechts auf Gesundheit für Geflüchtete ist nicht allein eine gesundheitspolitische, sondern eine sektorenübergreifende staatliche Aufgabe. Sie bedarf eines ressortübergreifenden politischen Dialogs, der gesundheits- und migrationspolitische Interessenskonflikte zugunsten der Bedarfe der Betroffenen auflöst, entsprechend abgestimmte Interventionen auf den Weg bringt und eine flächendeckende, bedarfsgerechte und ausreichende Finanzierung der psychosozialen Versorgung zur Verfügung stellt.

## Über die BAfF

Die BAfF ist die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer ist der Dachverband der Psychosozialen Zentren, Einrichtungen und Initiativen, die sich die psychosoziale und therapeutische Versorgung von Geflüchteten in Deutschland zur Aufgabe gemacht haben.

Die BAfF setzt sich dafür ein, dass das soziale Menschenrecht auf Gesundheit einschließlich der notwendigen psychosozialen Begleitung und Behandlung auch für Geflüchtete umgesetzt wird. Sie vertritt die Interessen von Überlebenden schwerer Menschenrechtsverletzungen gegenüber der Politik und der (Fach)Öffentlichkeit, vernetzt Akteur\*innen der psychosozialen Arbeit auf nationaler wie europäischer Ebene und beeinflusst durch Projekte, Veranstaltungen, Publikationen sowie gezielte Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit den fachlichen und den politischen Diskurs.

Die BAfF ist ein gemeinnütziger Verein, der im Jahr 2021 bereits seit 25 Jahren besteht. Die BAfF und die PSZ finanzieren sich größtenteils über Projektmittel und unregelmäßige Zuwendungen.

Mehr Informationen zur BAfF unter: <http://www.baff-zentren.org/ueber-die-baff/>

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen  
Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BAfF e.V.

Paulsenstr. 55–56  
12163 Berlin  
[www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org)

## Unterstützen Sie die Arbeit der Psychosozialen Zentren und der BAfF mit einer Fördermitgliedschaft oder Spende.

Weitere Informationen unter [www.baff-zentren.org/spenden](http://www.baff-zentren.org/spenden)