



## TÄTIGKEITSBERICHT DES VORSTANDES FÜR DAS JAHR 2013

### BUNDESWEITE ARBEITSGEMEINSCHAFT DER PSYCHOSOZIALEN ZENTREN FÜR FLÜCHTLINGE UND FOLTEROPFER, BAFF E.V.

#### VORSTAND

ELISE BITTENBINDER	VORSTANDSVORSITZENDE
HEINZ-JOCHEN ZENKER	STELLV. VORSTANDSVORSITZENDER
ANNI KAMMERLANDER	SCHATZMEISTERIN
ANDREA AHRNDT	BEISITZ
BARBARA FREITAG	BEISITZ
RENA MANIRY	BEISITZ
BARBARA WOLFF	BEISITZ

#### MITARBEITERINNEN

JENNY BARON	WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN
SENTA EBINGER	WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN
ESTHER EIMERL	BUCHHALTUNG
ANNETTE KIESER	FINANZEN UND PROJEKTKOORDINATION
ESTHER KLEEFELDT	PROJEKTLEITUNG
LENSA MOHAMMED	WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN
HEIKE RÖGER	BUCHHALTUNG
SILVIA SCHRIEFERS	PROJEKTLEITUNG (IN ELTERNZEIT)

#### Vielen Dank an:

ANNETTE WINDGASSE	ADMINISTRATION BAFF - FORUM
MAX DAMME	PRAKTIKANT
ROMAN HANIG	WEBDESIGN



## TÄTIGKEITSBERICHT DES VORSTANDES FÜR DAS JAHR 2013

### **BUNDESWEITE ARBEITSGEMEINSCHAFT DER PSYCHOSOZIALEN ZENTREN FÜR FLÜCHTLINGE UND FOLTEROPFER (BAFF) E.V.**

In unserem humanitären und professionellen Selbstverständnis sehen wir uns als haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen in den Psychosozialen- und Behandlungszentren gleichzeitig als Bestandteil einer zivilgesellschaftlichen Bewegung. Diese fühlt sich den Menschenrechten verpflichtet und bringt Impulse in die Diskussion um die Gesundheitsversorgung ein, um Hilfen für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge, Opfer von Gewalt und Folter zu erwirken. Insgesamt ist die Zahl der in Deutschland und Europa ankommenden Flüchtlinge in den letzten Jahren wieder gestiegen. Diese Situation macht sich stark bemerkbar. Es kommt zunehmend zu Engpässen und Eskalation, Suizidversuchen bei Jugendlichen und Erwachsenen. In einigen Zentren müssen in der Woche circa 10 bis 20 dringend Hilfe suchende Klienten abgewiesen werden oder es kommt zu nicht vertretbaren, langen Wartlisten, weil keine Behandlungs- und Therapieplätze mehr zur Verfügung stehen.

Deutschland hat die Antifolterkonvention unterschrieben und sich damit verpflichtet, „für Menschen, die Traumatisierungen erlitten haben, eine so vollständige Rehabilitation wie möglich“ sicherzustellen. Bestätigt und ausführlich begründet wurde die Konvention erneut im Dezember 2012 vom Committee against Torture (CAT). Obwohl diese Konvention, die Neufassung der EU-„Aufnahmerichtlinie“ sowie weitere internationale Erlasse durchaus eine Verbesserung in der Aufnahme und Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern vorsehen, werden diese international und staatlich garantierten Menschenrechte nach wie vor missachtet. Auch im Jahr 2013 stellt die Bundesregierung sich insgesamt nicht der Verantwortung, für die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu sorgen, um die angemessene Versorgung von Flüchtlingen sicherzustellen, die Opfer von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen geworden sind. Hierdurch werden traumatisierte Flüchtlinge und Folteropfer aus der gesundheitlichen Versorgung ausgeschlossen, bzw. nur in akuten Notfällen medizinisch versorgt. Diese Mangelversorgung, die Gesundheit als zentrales Menschenrecht ignoriert, wird durch Verleugnung des Versorgungsbedarfes, mit dem Hinweis auf „Nichtzuständigkeit“ und mit dem wiederkehrenden Verweis auf Verantwortungen Dritter billigend in Kauf genommen. In der Praxis fehlt es jedoch an Kapazitäten für eine adäquate gesundheitliche Versorgung traumatisierter Flüchtlinge, die oftmals restriktive Verwaltungspraxis bei der Kostenübernahme für psychotherapeutische Maßnahmen oder Dolmetschertätigkeiten erschwert den Zugang zu dringend benötigten Behandlungen.

Trotz der aktuellen Flüchtlingskatastrophen im Mittelmeer spielen die Themen Flucht und Asyl in der politischen Debatte nach wie vor nur eine sehr untergeordnete Rolle und werden wohl auch in den derzeitigen Koalitionsverhandlungen weitgehend ignoriert werden. Zudem finden in Politik und Zivilgesellschaft wieder vermehrt verbale Hetzen gegen Flüchtlinge statt, die mit dem Anstieg der Flüchtlingszahlen gerechtfertigt werden und in Proteste gegen Flüchtlingsunterkünfte und Übergriffe gegen Flüchtlinge gipfeln.

Dennoch forderte die BAfF im Jahr 2013 weiterhin die Politik nachhaltig zur Wahrnehmung ihrer Verantwortung für die in Deutschland Schutz suchenden Flüchtlinge, zur Realisierung angemessener Lebensbedingungen und zur Sicherstellung einer adäquaten Gesundheitsversorgung auf. Durch Kontakte u.a. zum Patientenbeauftragten der Bundesregierung, zur Integrationsbeauftragten der Stadt Berlin, zur Partei Bündnis 90/die Grünen und zur Bundespsychotherapeutenkammer gelang es unsere Forderungen an wichtige Entscheidungsträger heranzutragen und Verbesserungen in der Versorgung von Flüchtlingen anzustoßen.

## A. Organisatorisches

### Treffen zur Projektkoordination und Evaluation

Mitglieder des Vorstands trafen sich im Jahr 2013 vier Mal zu Vorstands- bzw. Koordinationstreffen:

- 12.04.2013 in Berlin
- 03.06.2013 in Berlin
- 02.09.2013 in Frankfurt a.M.
- 03.11.2013 im Vorfeld der BAfF-Tagung 2013 in Kiel

Die Mitgliederversammlung findet am 03.11.2013 im Rahmen der BAfF-Fachtagung in Kiel statt.

## B. Aktivitäten der BAfF

### Bericht über die Arbeit der BAfF im Jahr 2013

1. Vernetzung, Qualifizierung und fachlicher Austausch
2. Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit zur Verbesserung der Versorgungssituation
3. Strukturverbesserungen der gesundheitlichen Versorgung in den neuen Bundesländern
4. Filmprojekt *„Unsichtbare Grenzen – In Szene gesetzt“*
5. Optimierung der Datenlage zur Versorgungssituation: Qualifizierte Leistungsabfrage
6. Monitoring- und Begleitbesuche in den Zentren
7. Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
8. Dialog mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) und Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes *„Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge – vertiefte Qualifizierung und Supervision für Entscheidungsträger im Asylprozess“*
9. Bundesfachtagung der BAfF 2013 und interner BAfF-Tag zum Thema Qualitätsmanagement
10. Europäische Vernetzung und Austausch
11. Sicherung der BAfF als Dachverband
12. Internetpräsenz
13. Publikation
14. Arbeitstreffen und Termine

## 1. Vernetzung, Qualifizierung und fachlicher Austausch

In unserer Funktion als Dachverband der Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer in Deutschland setzen wir uns für die Verbesserung der Lebenssituation von besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen in Deutschland, insbesondere für die Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsstandards für eine angemessene Behandlung traumatisierter Flüchtlinge, ein.

Um diese Ziele zu erreichen, bündeln wir die Kräfte der Zentren und fördern den fachlichen Austausch untereinander. Wir stellen ein bundesweites Netzwerk von ExpertInnen in der Behandlung und Betreuung von Opfern von Folter und anderen schwerwiegenden Menschenrechtsverletzungen dar, entwickeln Qualitätsstandards für angemessene Behandlungen und sensibilisieren neben der öffentlichen die professionelle Wahrnehmung für die Folgen von organisierter Gewalt, Kriegserleben, Flucht und Leben im Exil.

Damit erweitern wir die Handlungsfähigkeit der AkteurInnen, die mit traumatisierten Flüchtlingen arbeiten bzw. im Feld der Menschenrechtsarbeit tätig sind. Zugleich vertreten wir im Sinne einer Verbesserung der Lebenssituation wie auch der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen gemeinsame Anliegen gegenüber der Öffentlichkeit sowie relevanten Leistungs- und EntscheidungsträgerInnen.

Im Zusammenhang mit diesen Aktivitäten suchen wir stets den Austausch mit unseren Mitgliedseinrichtungen und mit weiteren Organisationen und EinzelakteurInnen aus der Flüchtlings- und Menschenrechtsarbeit. Zudem organisierten wir ExpertInnengremien, Konzeptgruppen- und Arbeitsgespräche sowie die jährliche BAfF-Tagung.

In unserem Newsletter, auf unseren Homepages und im BAfF-Forum informierten wir weiterhin regelmäßig über aktuelle Entwicklungen sowohl in Behandlung und Therapie als auch in der deutschen und internationalen Flüchtlings-, Gesundheits- und Sozialpolitik.

Darüber hinaus ist die BAfF in verschiedenen Arbeitskreisen und Fachgremien vernetzt. Sie führt die Arbeit im Arbeitskreis amnesty international - AK Heilberufe, im Forum Menschenrechte insbesondere in der AG Innenpolitik und dem Arbeitskreis Flüchtlinge in der IPPNW fort und unterhielt enge Kontakte zu den Wohlfahrtsverbänden.

Auf europäischer Ebene steht die BAfF durch ihren Vorsitz beim European Network of Rehabilitation Centres for Survivors of Torture in engem Kontakt mit den europäischen Behandlungseinrichtungen für Flüchtlinge und Folteropfer. Im Netzwerk sind über 100 Behandlungseinrichtungen vertreten. Die jährlich stattfindende Netzwerkkonferenz fand in diesem Jahr in Stockholm (Schweden) zum Thema "State responsibility for rehabilitation of torture survivors" statt.

## 2. Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit zur Verbesserung der Versorgungssituation

Ein Schwerpunkt unserer Arbeit lag auch im Jahr 2013 auf Aktivitäten, die dazu dienten, die Anliegen von vulnerablen Flüchtlingen in Deutschland in den öffentlichen Raum zu tragen und den nötigen politischen Druck aufzubauen, der erforderlich ist, um für Opfer von Folter oder anderen schweren Menschenrechtsverletzungen die psychosoziale und medizinische Hilfe sicher zu stellen, die sie benötigen.

Unser Anliegen ist es, Sensibilisierungsarbeit bezüglich eines gleichberechtigten Zugangs von Flüchtlingen und Folteropfern zu Gesundheitsfürsorge und sozialen Sicherungssystemen zu leisten und durch gezielte Lobbyarbeit darauf hinzuwirken, dass internationale Verpflichtungen zur Aufnahme und Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern, wie sie u.a. die neue EU-Aufnahmerichtlinie (RICHTLINIE 2013/33/EU) und das Committee against Torture der UN (CAT/C/GC/3) vorsehen, in nationales Recht überführt und in der Praxis umgesetzt werden.

Die **Neufassung der „EU-Aufnahmerichtlinie“** wurde im Juni 2013 verabschiedet. Für die gesundheitliche Versorgung besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge, insbesondere Opfer von Folter und Gewalt enthält sie eine Reihe von Verbesserungen. So beinhaltet sie die klare Anweisung „geeignete Instrumente zu etablieren, um Personen mit speziellen Bedürfnissen zu identifizieren, damit sie die entsprechende Unterstützung erfahren und umgehend Zugang zu medizinischer, psychologischer und sozialen Versorgung erhalten“.

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

Die neue EU-Richtlinie wurde auf relevante Abschnitte bezüglich besonderer Gruppen wie Traumatisierte und Folterüberlebende und deren Implikationen hin bearbeitet und mit Bündnispartnern diskutiert. Konkrete Empfehlungen werden im Jahr 2014 erarbeitet werden.

Zwei weitere, kürzlich verabschiedete Dokumente der UN, **A/HRC/22/L.11 des Human Rights Council der UN General Assembly** (März 2013) und **CAT/C/GC/3 des Committee against Torture** (November 2012) definieren die staatlichen Verpflichtungen zur Rehabilitation für Opfer von Folter genau und weitreichend.

Zusammen genommen kann daraus die Schlussfolgerung gezogen werden, dass es dringend erforderlich ist

1. Ein kohärentes Konzept für die Rehabilitation von Überlebenden von Folter und schweren Menschenrechtsverletzungen, in welchem die Verpflichtungen und Standards von Rehabilitation wie sie in A/HRC/22/L.11 des Human Rights Council der UN General Assembly und CAT/C/GC/3 des Committee against Torture festgeschrieben sind, zu erstellen und in der Praxis umzusetzen.
2. Entsprechend der neuen EU-„Aufnahmerichtlinie“ geeignete Instrumente zu etablieren, um Personen mit speziellen Bedürfnissen zu identifizieren, damit sie die entsprechende Unterstützung erfahren und umgehend Zugang zu medizinischer, psychologischer und sozialer Versorgung erhalten.

Um diese Forderungen an Entscheidungsträger heranzutragen und ihnen Nachdruck zu verleihen, wurden von der BAfF 2013 u.a. folgende Aktivitäten im Bereich Lobbyarbeit angestoßen und durchgeführt:

Die BAfF hat gemeinsam mit der Fraktion Bündnis 90/ DIE GRÜNEN im Deutschen Bundestag eine **Kleine Anfrage zur „Gesundheitlichen Versorgung von Folteropfern und traumatisierten Flüchtlingen** (Bundestagsdrucksache 17/13461) lanciert. Die Bundesregierung wurde dazu aufgefordert, sich zum Umgang mit dem durch die Europäische Kommission bereits im Jahr 2007 kritisierten unzureichenden Zugang zu medizinischer Versorgung und dem Mangel an besonderer Behandlung für Opfer von Folter und Gewalt zu positionieren.

Die Antwort der Bundesregierung (Bundestagsdrucksache 17/13327) ist ausweichend, formalistisch und widersprüchlich. Zudem geht sie auf menschenrechtliche und fachliche Anforderungen nicht ein. Sie lässt darauf schließen, dass die Bundesregierung weder über ein stimmiges Konzept für die Rehabilitation von Überlebenden von Folter oder traumatisierten Flüchtlingen verfügt, noch daran interessiert ist, diesem Versorgungssektor die notwendige Bedeutung zuzuweisen. Die BAfF fordert daher ein kohärentes Konzept für die Rehabilitation von Überlebenden von Folter und schweren Menschenrechtsverletzungen: dieses muss Maßnahmen enthalten, die geeignete Instrumente, mithilfe derer Personen mit speziellen Bedürfnissen identifiziert werden können, entwickeln und implementieren, diesen Personen einen gesicherten Zugang zu medizinischer, psychologischer und sozialer Versorgung ermöglichen und die Kostenübernahme insbesondere für psychotherapeutische Behandlung und Dolmetscherkosten sicherstellen.

Die BAfF hat im Vorfeld der Bundestagswahl 2013 ihre **Forderungen an die künftige Bundesregierung als Wahlprüfsteine** versandt. Diese Forderungen beinhalten

- Die Sicherstellung einer adäquaten gesundheitlichen Versorgung:
  - Gewährung von Leistungen analog den Bestimmungen des SGB, d.h. Abschaffung der Einschränkungen der therapeutischen Leistungen nach AsylLG,
  - Frühzeitiges Erkennen von körperlichen und seelischen Erkrankungen,
  - Für Flüchtlinge mit psychischen Traumafolgestörungen gesicherter Zugang zu einem qualifizierten interdisziplinären Beratungs- und Therapieangebot, u.a. durch Sicherstellung der Finanzierung der bestehenden Psychosozialen Zentren und Ausbau in derzeit unterversorgten Gebieten,
  - Finanzierung von unabhängigen qualifizierten Dolmetschern als notwendiger Bestandteil zur Durchführung von Behandlung und Therapie,
- Unterbringung in angemessenem Wohnraum, insbesondere Berücksichtigung der speziellen Erfordernisse bei besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen,
- Arbeitserlaubnis,
- Schnelle Familienzusammenführung,

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

- Berücksichtigung bestehender psychischer Belastungen in den Asylverfahren insbesondere für Flüchtlinge mit psychischen Traumafolgestörungen:
  - Abschiebeverbot und keine zwangsweise Rückführung im Rahmen von Dublin-II-Verfahren,
  - Möglichst rasche Herstellung eines sicheren Lebensumfeldes (Bleiberecht).

Alle Parteien wurden gebeten, darzulegen, wie sie zu unseren Forderungen stehen und welche Schritte sie zur Behebung der derzeit bestehenden Mängel in der Gesundheitsversorgung unternehmen werden. Mit Ausnahme der SPD haben sich alle Parteien unseren Forderungen gestellt. Die Antworten sind auf unserer Homepage einzusehen.

Ein wichtiger Schritt hin zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen, die unter das Asylbewerberleistungsgesetz fallen, war ein **Fachgespräch mit Vertretern der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)**, welches die BAfF im Januar in Berlin durchführte. Im Anschluss an diesen produktiven Austausch zu u.a. den Themen aktuelle Situation der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen, Probleme mit Leistungsträgern bei Beantragung der Kosten für Psychotherapien (exemplarische Falldarstellungen) und Einrichtungsermächtigung für die Behandlungszentren, wurde eine Musterverfahrens-/Verwaltungsvorschrift zur Durchführung von Psychotherapie nach AsylbLG bei behandlungsbedürftigen Flüchtlingen ausgearbeitet. Ein weiteres Fachgespräch mit der BPtK, in dem dieser Entwurf sowie weitere für die Versorgung von Flüchtlingen relevante Themenstellungen diskutiert wurden, fand im Oktober 2013 statt.

Der 2012 initiierte Kontakt zu dem **Patientenbeauftragten der Bundesregierung**, Wolfgang Zöllner, der über die Defizite im Bereich der gesundheitlichen Versorgung für Flüchtlinge informiert und gebeten wurde, sich mit den diesbezüglichen Problemstellungen zu befassen, wurde weiter verfolgt. Im März 2013 erhielt die BAfF ein Antwortschreiben auf die im Fachgespräch im Oktober 2012 angesprochenen Problemfelder. Dessen Inhalt referiert jedoch eher die bestehende Gesetzeslage und den Status quo in der Versorgung vulnerabler Flüchtlinge, als konkrete Ansätze zur Verbesserung vorzustellen. Dennoch wird die BAfF die Kontakte zu den Patientenbeauftragten des Bundes und der Länder weiterhin pflegen und regelmäßig wieder auf die immer noch unzureichende Versorgungssituation hinweisen.

Auch die **BAfF-Tagung 2013**, die sich speziell dem Thema staatliche Verpflichtungen in der Versorgung traumatisierter Flüchtlinge widmet, insbesondere die ExpertInnenrunde mit Politik und Verwaltung sowie AkteurInnen des Flüchtlingsschutzes, ist ein weiteres wichtiges Forum, um in den Dialog um mögliche Lösungen betreffend des Abbaus von Defiziten in der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern zu treten. Damit soll die BAfF-Tagung schließlich ein weiterer Schritt in der Entwicklung von Strategien sein, mit deren Hilfe sowohl Fachöffentlichkeit als auch Politik zur Wahrnehmung ihrer Verantwortung für die in Deutschland Schutz suchenden Flüchtlinge und Opfer von Menschenrechtsverletzungen aufgefordert und zur Realisierung angemessener Lebensbedingungen und solidarisch finanzierter, statusunabhängiger Gesundheitsversorgung verpflichtet werden können.

Durch **Newsletter, Emails sowie Berichte auf der neu gestalteten Homepage der BAfF** informierten wir zudem fortlaufend ein breites Netzwerk an AkteurInnen der psychosozialen und der Menschenrechtsarbeit sowie der Gesundheits- und Sozialpolitik über aktuelle Entwicklungen und Aktivitäten der Lobbyarbeit. Auch die Behandlungszentren, Menschenrechtsorganisationen und Wohlfahrtsverbände wurden per Email, telefonisch sowie persönlichen Gespräch kontinuierlich darum gebeten, Kontakte zu politischen EntscheidungsträgerInnen herzustellen und diese zur Zusammenarbeit mit den Zentren und zu deren finanzieller Unterstützung zu motivieren.

### 3. Strukturverbesserungen der gesundheitlichen Versorgung in den neuen Bundesländern

Die Aktivitäten unseres Pilotprojektes *„Strukturverbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung von Überlebenden von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen in Ostdeutschland“* zielten auf eine Verbesserung der speziellen Lebens- und Versorgungsbedingungen, die Flüchtlinge und Folteropfer in den ostdeutschen Bundesländern vorfinden: Angesichts der weit unterdurchschnittlichen Versorgungsdichte mit medizinischen und psychotherapeutischen Fachkräften, den vorwiegend ländlich geprägten Versorgungsstrukturen

sowie auch aufgrund ausgrenzender Strukturen und eines defizitären Bewusstseins für die besonderen Bedarfe traumatisierter Flüchtlinge, stellt deren angemessene psychosoziale und medizinische Versorgung hier eine besondere Herausforderung dar.

Vor diesem Hintergrund hat die BÄF hier gemeinsam mit Refugio Thüringen, dem PSZ Sachsen-Anhalt und Cactus e.V. Leipzig modellhaft erste strukturverbessernde Maßnahmen auf dem Versorgungsgebiet der 3 ostdeutschen Bundesländer Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen initiiert. Ziel des Projektes war es, den Versorgungsbedarf sowie entsprechende Versorgungsdefizite empirisch zu erfassen, um auf Grundlage des erhobenen Datenmaterials gezielt Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit leisten zu können. Auch Aktivitäten, die auf die Qualifizierung niedergelassener HeilberuflerInnen ausgerichtet sind, bildeten einen großen Schwerpunkt des Projektes.

### **a) Daten zur Versorgungssituation von Flüchtlingen und Folteropfern**

Es wurden Instrumente zur Erfassung des Versorgungsbedarfs sowie aktuell vorhandener Versorgungsdefizite in den 3 Regionen entwickelt und in die Aufnahmepraxis der Zentren implementiert. Die Auswertung und Analyse der erhobenen Daten erfolgte in Kooperation mit der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Die Ergebnisse dieser Datenerhebung sprechen für eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem Versorgungsbedarf der Menschen, die sich an die Behandlungszentren wenden, und den Ressourcen, die für professionelle Behandlungs- und Beratungsangebote in der Region zur Verfügung stehen. So konnte für fast die Hälfte der Anfragen keine zeitnahe therapeutische Versorgung erfolgen. Von den Personen, die von der Warteliste in das Therapieprogramm aufgenommen wurden, hatten zuvor 45,5% zwischen 6 Monaten und über einem Jahr auf einen Therapieplatz gewartet.

Durch die Vorstellung dieser Ergebnisse auf wissenschaftlichen Kongressen wurde auch die akademische Fachöffentlichkeit für die Versorgungssituation von Flüchtlingen sensibilisiert. Alle Ergebnisse werden darüber hinaus Ende November 2013 in einem Versorgungsbericht publiziert. Die quantitativen Analysen werden dabei durch qualitative Daten in Form von Fallbeispielen ergänzt und in Hintergrundinformationen zu den Lebens- und Versorgungsbedingungen traumatisierter Flüchtlinge in Ostdeutschland eingebettet. Der Versorgungsbericht steht allen AkteurInnen der Regionen für die regionale Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit zur Verfügung, so dass weitflächig nicht nur Politik und Verwaltung, sondern auch Berufsverbände, Ärzte- und Therapeutenkammern, Kassenärztliche Vereinigungen sowie die scientific community über das Versorgungsdefizit in Ostdeutschland informiert und für die Notwendigkeit gesundheitspolitischer Interventionen sensibilisiert werden kann.

### **b) Sensibilisierung und Qualifizierung von HeilberuflerInnen der gesundheitlichen Regelversorgung**

Es wurden Fortbildungscurricula zu Spezifika der Behandlung psychisch reaktiver Traumafolgen bei traumatisierten Flüchtlingen entwickelt und zur Schulung von niedergelassenen ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen eingesetzt. In jedem Bundesland wurde je eine Fortbildungsveranstaltung für ÄrztInnen und eine für PsychotherapeutInnen durchgeführt. ÄrztInnen wurden hier v.a. in die besonderen Rahmenbedingungen der interdisziplinären Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern eingeführt: Es wurde auf die Wechselwirkungen psychisch reaktiver Traumafolgen mit körperlichen Beschwerden wie bspw. psychosomatischen Schmerzen, Herzrasen oder erhöhten Blutdruck eingegangen, ebenso wie auf Möglichkeiten und Grenzen pharmakotherapeutischer Interventionen bei psychischen Traumafolgestörungen. Die modular aufgebauten Fortbildungsveranstaltungen für PsychotherapeutInnen fokussierten v.a. traumaspezifische Beziehungsaspekte und Besonderheiten der transkulturellen Beratung (Auftaktveranstaltung in Leipzig), Möglichkeiten und Grenzen bei der Diagnostik und Behandlung traumatisierter Flüchtlinge im interkulturellen Setting (Fortbildung in Jena) sowie die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen in Psychotherapie, psychologischer und psychosozialer Beratung von Flüchtlingen (Fortbildung in Halle).

Beide Berufsgruppen wurden darüber hinaus über asylrechtliche Rahmenbedingungen ebenso wie Schwierigkeiten bei der Kostenübernahme informiert und erhielten entsprechende Handlungsempfehlungen zur Überwindung typischer Probleme. Außerdem wurde auf allen Fortbildungsveranstaltungen eine Diskussion über die Möglichkeiten und Voraussetzungen der Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und (psychosozialen) Beratungsstellen initiiert und Raum für die Reflexion von Vorbehalten und Berührungspunkten gegeben.

### **c) Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung lokaler Leistungs- und Entscheidungsträger**

Außerdem wurden in allen 3 Bundesländern Veranstaltungen und Kooperationsgespräche durchgeführt, um Leistungs- und Entscheidungsträger über strukturelle Defizite zu informieren und für konkrete Schritte in Richtung der Sicherstellung einer bedarfsorientierten und kultursensitiven Versorgung zu gewinnen. So fand in Thüringen ein Fachtag zur besonderen Lebens- und Versorgungssituation unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge statt. In Sachsen-Anhalt konzentrierten sich die Lobby- und Kooperationsgespräche auf die Finanzierung von Dolmetscherdiensten. In Sachsen stand die Sensibilisierungsarbeit bei Institutionen der öffentlichen Verwaltung, insbesondere der Sozial- und Jugendämter im Vordergrund. Zudem stellten die Partner das Projekt in Diskussionen auf Tagungen und Vernetzungstreffen vor und knüpften Kontakte zu potentiellen Kooperationspartnern. Auf diese Weise können die Partner sich auch künftig stärker in bestehende Netzwerke und Strukturen einbringen bzw. diese für eine Zusammenarbeit sensibilisieren.

Den Abschluss des Projektes bildet ein überregionales Colloquium, auf dem die Projekterfahrungen aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen als Modell für Strukturverbesserungen in strukturschwachen Regionen mit einem bundesweiten Publikum diskutiert werden. Im Rahmen der Diskussion mit AkteurInnen der Flüchtlingsarbeit, Verantwortlichen aus Gesundheits- und Sozialpolitik und den Wohlfahrtsverbänden sollen dabei Impulse für entsprechende Aktivitäten in weiteren strukturschwachen Regionen der BRD gesetzt werden.

## **4. Filmprojekt „Unsichtbare Grenzen – In Szene gesetzt“**

Mit dem Ziel die Partizipationsmöglichkeiten von jungen Flüchtlingen in Deutschland zu stärken wurde das Mitte 2012 gestartete Filmprojekt „(Un)Sichtbare Grenzen – in Szene gesetzt“ 2013 fortgeführt. Einschränkungen und Barrieren, die junge Flüchtlinge in ihrem Alltag daran hindern sich aktiv am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen, soll so ein kreatives Medienprojekt entgegengesetzt werden.

Anfang des Jahres wurden nach internen Vorbereitungen die ersten Kennenlerngespräche mit interessierten jungen Flüchtlingen und FilmstudentInnen geführt. Ende Februar konnten zwölf TeilnehmerInnen für die Durchführung der ersten Staffel gefunden werden. Nach dem Zusammenstellen der in den folgenden Monaten kooperierenden Tandems, wurden erste Kennenlerngespräche für die Tandems vereinbart und begleitet, sowie der erste Workshop geplant und durchgeführt. Von März bis Juni fanden insgesamt vier Workshops statt, die durch externe DozentInnen aus der Filmbranche zu Themen wie Produktion/Dramaturgie, Kamera, Licht etc. gehalten wurden. Außerdem wurden in der Gesamtgruppe regelmäßige, meist monatliche Treffen, sog. Stammtische, organisiert, um den gegenseitigen Austausch zu unterstützen. Neben den monatlichen Treffen in der gesamten Gruppe und den Workshops, konnten die Tandems sich mit Fragen und Problemen an einen Projektmitarbeiter als Betreuer und festen Ansprechpartner wenden. Die zwei externen Projektmitarbeiterinnen und die zuständigen Mitarbeiterinnen der BAfF trafen sich ebenfalls monatlich, um den Prozess und Verlauf des Projekts und der einzelnen Tandems zu begleiten und zu planen.

Von April bis September beschäftigten sich die Tandems ausführlich mit dem Entwickeln ihrer Filmidee, dem Erstellen eines gemeinsamen Konzepts und dem Filmdreh. Der gesamte Prozess erfolgte auf Augenhöhe und partizipatorisch. Im Oktober konnten drei der gestarteten sechs Tandems ihre fertig gedrehten und geschnittenen Filme zur Postproduktion einreichen. Ein Kooperationsvertrag mit der Hochschule für Film und Fernsehen in Potsdam wurde ausgehandelt, dieser ermöglichte es den FilmstudentInnen kostenfrei professionelles Filmequipment für ihre Produktionen zu nutzen.

Parallel zum Ende der ersten Staffel wurden Interessenten für die zweite Staffel des Projekts akquiriert, die im Zeitraum Oktober 2013 bis März 2014 an der Erstellung ihrer gemeinsamen Kurzfilme arbeiten werden. Im Oktober fanden das Matching der Tandempartner und die ersten beiden von insgesamt vier Workshops statt.



## 5. Optimierung der Datenlage zur Versorgungssituation: Qualifizierte Leistungsabfrage

Die Bundesregierung ist bis heute der Auffassung, dass eine angemessene gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in der BRD bereits gewährleistet wird (BT-Drs. 17/13461, 2013). Ob dies tatsächlich der Fall ist, ist nicht bekannt. Wissenschaftliche Befunde zur Versorgungssituation von Flüchtlingen in der BRD existieren nicht. Ansätze, das Versorgungsdefizit zu erfassen und im öffentlichen sowie im wissenschaftlichen Diskurs zu thematisieren, werden dabei bislang maßgeblich durch die limitierten Ressourcen der Behandlungszentren begrenzt. Entsprechend führt die Thematik auch gesundheits- und sozialpolitisch nach wie vor ein Schattendasein.

Vor diesem Hintergrund hat die BAfF auch im Jahr 2013 eine Datenerhebung zur Versorgungssituation von Flüchtlingen und Folteropfern in ihren Mitgliedszentren durchgeführt, wissenschaftlich ausgewertet und aufbereitet.

Der *Fragebogen* zur Erhebung der Versorgungssituation wurde auf Grundlage des Feedbacks aus den Mitgliedszentren sowie der Empfehlungen zweier externer wissenschaftlicher Beraterinnen grundlegend überarbeitet. Zentrale Schwächen und Probleme des Fragebogens wurden korrigiert, definitorische Probleme sowie die Relevanz einzelner Kategorien für die Umgestaltung berücksichtigt. Außerdem fand die Befragung in diesem Jahr erstmals mithilfe eines Online-Fragebogens statt, so dass die Praktikabilität sowohl für die Befragten als auch die Auswertenden erheblich optimiert werden konnte. Die *Rücklaufquote* betrug 80%, was einer deutlichen Steigerung im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Damit stehen der BAfF und ihren Mitgliedszentren nun aktuelle Zahlen zum komplexen Leistungsspektrum, das im Jahr 2012 für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge angeboten wurde, zur Verfügung; ebenso wie zum Verhältnis der Leistungsangebote zur Anzahl der Hilfe suchender Personen, zu Wartezeiten sowie zur Bewilligung/ Ablehnung von Behandlungsleistungen durch verschiedene Kostenträger:

Insgesamt betreuten die 18 Behandlungs- und Beratungszentren, die bislang Eingang in die Datenanalyse fanden, im Jahr 2012 knapp 7400 KlientInnen (im Durchschnitt 411).

Die *Versorgungskapazität* der Zentren erwies sich dabei als deutlich unzureichend: Durchschnittlich stehen den Mitarbeitenden pro KlientIn monatlich lediglich 2,1 Stunden zur Verfügung.

In fast allen Einrichtungen bestehen zudem *lange Wartelisten*. Durchschnittlich befanden sich im Jahr 2012 pro Zentrum ca. 52 Personen auf der Warteliste (Min.: 5, Max.: 136). Die durchschnittlichen Wartezeiten betragen 3,2 Monate für die psychosoziale Beratung und 5 Monate für Therapieplätze. Mehr als die Hälfte der Zentren gab außerdem an, KlientInnen z.T. gänzlich ablehnen zu müssen bzw. zeitweise Aufnahmestopps einzusetzen. Durchschnittlich mussten pro Monat 8 KlientInnen im Bereich der psychosozialen Beratung und 12 KlientInnen im Bereich Psychotherapie abgelehnt werden.

Über 70% der Einrichtungen schilderten zudem, dass sie KlientInnen an andere Versorgungsangebote weitervermitteln müssten, weil ihre eigenen Versorgungskapazitäten nicht ausreichten. Eine Vermittlung an niedergelassene KollegInnen aus der gesundheitlichen Regelversorgung erwies sich dabei jedoch oft als schwierig. Die häufigsten Probleme stellten dabei bei 56% der Befragten der Mangel an Behandlungsplätzen in der Regelversorgung sowie Probleme bei der Kostenübernahme für eine Therapie dar. Auch die Bereitschaft von ÄrztInnen bzw. PsychotherapeutInnen, mit DolmetscherInnen zusammenzuarbeiten, erlebten 44% der Befragten als gering. Darüber hinaus kann der Bedarf an begleitender Sozialarbeit durch die Regelversorgung meist nicht gedeckt werden, so dass dieser in 22% der Vermittlungen weiterhin vom Zentrum übernommen werden muss.

Doch v.a. auch innerhalb der Zentren selbst zeigten sich betreffend die Kostenübernahme für die angebotenen Behandlungsleistungen große Schwierigkeiten. Psychotherapien werden durch die zuständigen Sozialämter in der Hälfte der Fälle abgelehnt. In der Folge müssen diese vom Zentrum selbst über Förder- und Spendengelder finanziert werden.

Eine zusammenfassende Analyse und Bewertung der zentralen Ergebnisse unserer Erhebung findet sich in Kürze auf unserer Homepage. Sowohl den Behandlungszentren selbst als auch der BAfF steht damit aktuelles

Datenmaterial zur Verfügung, das weitflächig für Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden kann. Verantwortliche in Gesundheits- und Sozialpolitik sollen so auf kommunaler, Landes- und Bundesebene über Versorgungsdefizite informiert und zur Entwicklung konkreter Handlungsstrategien für den Abbau struktureller Barrieren aufgefordert werden.

### **6. Besuche der Zentren - Reflexions- und Vernetzungsgespräche zur Versorgungssituation**

Ein Interviewleitfaden wurde erstellt, um im Sinne eines praxisorientierten Forschungsansatzes im Dialog mit ausgewählten Zentren auch qualitative Daten evaluieren und damit in den gesellschaftlichen, gesundheits- und sozialpolitischen, praktischen und ethischen Kontext des Handlungsfeldes einbetten zu können. Die Analyse qualitativer Daten soll schließlich mit Rücksicht auf die Beziehungen zwischen individueller Behandlung, institutionellen Faktoren und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dafür genutzt werden, gute Behandlungspraxis beispielhaft zu beschreiben und das Versorgungsdefizit anhand von Einzelfalldokumentationen aufzuschlüsseln. Schlüsselereignisse und Herausforderungen sollen eruiert werden, um schließlich basierend auf wissenschaftlicher ebenso wie auf praktischer Evidenz Richtlinien generieren und in den (fach-)politischen Diskurs einbringen zu können.

Im Rahme dieser qualitativen Erhebung fanden 2013 vier Reflexions- und Vernetzungsgespräche in Frankfurt, München, Villingen-Schwenningen und Stuttgart statt. Diesen vorausgegangen war ein Besuch in Jena im Jahr 2012. In die jeweils halbtägigen Gespräche wurden Mitarbeiter unterschiedlicher Arbeitsbereiche im Rahmen eines ausführlichen Gruppeninterviews einbezogen. Die Gespräche wurden von den Mitarbeitern als sehr positiv wahrgenommen und der Nutzen als hoch bewertet. Daher sind für 2014 fünf weitere Besuche in Mitgliedszentren, insbesondere auch in den norddeutschen Zentren, geplant.

### **7. Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement**

Aufgrund der vielen Fragen und Rückmeldungen aus den Zentren, insbesondere zur qualifizierten Leistungsabfrage aber auch zu weiteren Themen des Qualitätsmanagements, erschien es sinnvoll die Baff-interne Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement ins Leben zu rufen. Diese bietet den Mitarbeitern der Zentren ein partizipatives Forum, um Themen des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung zu diskutieren und an deren Verbesserung zu arbeiten. Die Ergebnisse der AG können wiederum an alle Mitgliedszentren sowie weitere Interessenten vermittelt werden.

Die AG kam erstmals im März 2013 zusammen. Im Vordergrund standen die Verbesserung der Datenlage zur Versorgungssituation von Flüchtlingen und Möglichkeiten zur Vereinheitlichung der Datenerfassungssysteme in den Flüchtlingszentren. Im Anschluss an das erste Treffen wurde eine umfangreiche Recherche zu vorhandenen Datenerfassungs- und Qualitätsmanagementsystemen in den Zentren durchgeführt und dokumentiert. Ein weiteres Treffen der AG fand im September in Bremen statt. Themenschwerpunkte waren die Möglichkeiten und Grenzen von Qualitätsmanagementsystemen in den Zentren sowie die systematische Datenerfassung. Die Inhalte und Ziele der AG wurden ausdifferenziert und präzisiert. Die Verteilung der Arbeitsaufgaben innerhalb der AG wurde konkretisiert.

Der AG gehören Mitarbeiter verschiedener Zentren sowie Mitarbeiter des BAfF Koordinationsbüros an, externe Experten werden punktuell als Referenten/ Moderatoren angefragt. Die AG wird ihre Arbeit planmäßig mittels zwei jährlicher Treffen und der Ausführung von Arbeitsaufträgen zwischen diesen Treffen fortsetzen. Die oben beschriebene Arbeit der AG Qualitätsmanagement dient langfristig dazu, durch verbessertes Qualitätsmanagement in den Zentren Arbeitsabläufe und Kommunikationsprozesse reibungsloser und effektiver zu gestalten und somit zu einer verbesserten Versorgung der Klienten beizutragen.

## **8. Dialog mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) und Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes „Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge – vertiefte Qualifizierung und Supervision für Entscheidungsträger im Asylprozess“**

EntscheiderInnen in Asylverfahren in den Außenstellen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge sind in zunehmendem Maße mit veränderten fachlichen Anforderungen bei der Durchführung von Asylverfahren konfrontiert. Analysen und Bewertungen der Gesamtlage von Asylsuchenden erfordern insbesondere in Hinsicht auf deren psychosoziale Situation besonderes und aktualisiertes Fachwissen. Zugleich führen diese Veränderungen immer häufiger – wie generell in der Arbeitswelt zu diagnostizieren – zu besonderen Belastungen der EntscheiderInnen, die nicht selten Auswirkungen auf deren Gesundheit und Arbeitsfähigkeit nach sich ziehen. Der/die AnhörerIn benötigt konkrete Handlungsalternativen, wie man mit schwierigen Situationen im Asylverfahren umgehen kann, insbesondere Krisensituationen seitens der AsylantragstellerInnen. Das entsprechende Fachwissen bezogen auf die besonderen Schicksale der AntragstellerIn sowie mögliche Traumafolgesymptome muss vorhanden sein. Gleichzeitig benötigen die EntscheiderInnen Werkzeuge, um mit den durch ihre anspruchsvolle Tätigkeit entstehenden Belastungen umzugehen und ergebnisoffen, sensibel und wohlwollend in Anhörungen zu gehen.

Aufbauend auf dem seit Jahren bestehenden Dialog mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), unseren Erfahrungen aus der klinischen Praxis und das in 2011 und 2012 durchgeführte Pilotprojekt, „*Training- und Coaching für EinzelentscheiderInnen im Asylverfahren*“, hat die BAfF in Kooperation mit dem BAMF, der Deutschen Gesellschaft für Supervision (DGSv) sowie fünf Mitgliedszentren der BAfF im April 2012 das Projekt „*Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge – vertiefte Qualifizierung und Supervision für EntscheiderInnen im Asylprozess*“ gestartet. Vorrangiges Projektziel ist es sicherzustellen, dass die mit Asylentscheidungen befassten MitarbeiterInnen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) der besonderen Verantwortung und den persönlichen Belastungen, die sich im täglichen Umgang mit Schutzsuchenden und ihren Fluchtschicksalen ergeben, fortlaufend im erforderlichen Maße gerecht werden.

Trainings- und Coachingmaßnahmen sowie ein Supervisionsangebot wurden konzipiert und werden nun an verschiedenen Standorten in Deutschland für EntscheiderInnen Asyl der Außenstellen, bundesweit angeboten.

Durch supervisorische Hilfestellungen seitens für diesen Bereich geeigneter externer ExpertInnen und durch Trainings- und Coachingmaßnahmen sollen die MitarbeiterInnen des BAMF bei der Reflexion und Verbesserung ihrer verantwortungsvollen Entscheidungstätigkeit unterstützt und begleitet werden. Die für sachgerechte Asylanörungen und -entscheidungen notwendige persönliche (auch psychische) Stabilität und Belastbarkeit der Entscheidungsträger soll dadurch gestärkt werden. Ebenso ist auf Dauer sicherzustellen, dass die EntscheiderInnen den Schicksalen von Flüchtlingen auch mit der nötigen Sensibilität begegnen. Dies setzt insbesondere Verständnis und Einfühlungsvermögen gegenüber Opfern von Folter und anderen Menschenrechtsverletzungen voraus.

Die Angebote Training und Coaching und Supervision konnten planmäßig installiert und bei den EntscheiderInnen beworben werden. Nachdem die EntscheiderInnen Asyl über das neue Angebot von Training & Coaching sowie Supervision seitens des Bundesamtes für Migration und Flüchtlingen informiert wurden, gab es reges Interesse und die Angebote wurden gut angenommen.

Die Trainings und Coachings finden in Kooperation mit MitarbeiterInnen von Refugio München, den beiden Berliner Zentren Behandlungszentrum für Folteropfer und XENION, dem Frankfurter Arbeitskreis Trauma und Exil und dem Kölner Therapiezentrum für Folteropfer statt. Im ersten Quartal 2013 wurden fünf zweitägige Trainingsmaßnahmen durchgeführt. Die Trainings und Coachings wurden von TeilnehmerInnen- und DozentInnen durchgehend positiv bewertet. Ende 2013 (November bis Mitte Dezember) werden planmäßig fünf weitere 2tägige Trainings und Coachings stattfinden. Eine Bedarfsabfrage des BAMF ergab, dass ein viele der an einer Schulung interessierten EntscheiderInnen bereits an einem Training und Coaching teilgenommen haben und daher eine „Vertiefungsschulung“ absolvieren möchten. Daher wurden Vorschläge für eine Vertiefungsschulung erarbeitet und zu einem auf der Grundschulung aufbauenden Konzept zusammengestellt. Gleichfalls wurde das bisherige Schulungskonzept (Grundschulung) auf Grundlage der Rückmeldungen der DozentInnen und TeilnehmerInnen

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

angepasst und überarbeitet. Ziel der Grundschulung ist es, die theoretische Basis zu legen, darauf aufbauend festigt die Vertiefungsschulung die Praxis. Im Herbst 2013 werden drei Grund- und zwei Vertiefungsschulungen stattfinden.

Im Anschluss an die Auswahl und Fortbildung von 12 geeigneten SupervisorInnen wurden die Supervisionsgruppen sukzessive durch das BAMF zusammengestellt. Die Supervision selber wird in Form einer Gruppensupervision durchgeführt. Diese versammelt die Mitarbeitenden unterschiedlicher Außenstellen. Neben der Selbstreflexion erfahren sie von den Kenntnissen, Arbeitsweisen und Fragen der anderen EinzelentscheiderInnen Asyl. Es wurden insgesamt zwölf Supervisionsgruppen mit jeweils vier bis fünf TeilnehmerInnen (insgesamt 56 TeilnehmerInnen) an verschiedenen Orten Deutschlands aufgebaut, welche an zehn Terminen innerhalb eines Jahres jeweils für einen halben Tag zusammenarbeiten. Um die Vertraulichkeit unter den TeilnehmerInnen und das offene Ansprechen von Problemfeldern und Belastungsfaktoren zu gewährleisten, wird, wie auch bei den Trainings und Coachings, die Gruppenzusammensetzung so gestaltet, dass Mitarbeitende unterschiedlicher Außenstellen in einer Gruppe zusammen arbeiten. Alle Supervisionsgruppen finden bzw. fanden sich zu monatlichen Treffen zusammen. Die ersten Supervisionsprozesse wurden bereits abgeschlossen.

Das Projekt wird durch das externe Modus Institut Bamberg evaluiert. Die Evaluation beinhaltet quantitative Fragebögen und qualitative Experteninterviews.

### **9. Bundesfachtagung der BAfF 2013 und interner Baff-Tag 2013**

In diesem Jahr findet die BAfF-Tagung in Kooperation mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein vom 03. Bis 05.11.2013 in Kiel in den Räumen des Paritätischen Schleswig Holstein statt. Zum Thema „Defizite in der Versorgung traumatisierter Flüchtlinge – Versäumnisse in den staatlichen Verpflichtungen?“ werden Dozenten wie Prof. Dr. Günther Wienberg als Versorgungsforscher, sowie Menschenrechtsexperten vom European Center for Constitutional and Human Rights (ECCHR) und dem UNHCR einen kritischen Blick auf die strukturellen Probleme in der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen und staatliche Verpflichtungen werfen. Daneben gibt es viel Raum für Diskussion und Berichte aus der Praxis der Zentren zu defizitären Versorgungsstrukturen von traumatisierten Flüchtlingen und der vorherrschenden prekären Finanzierung der vorhandenen Zentren. Anhand von aktuellen Projekten und Modellen, sowie einem Rückblick auf die Pionierarbeit in diesem Bereich, sollen Möglichkeiten und Grenzen im Umgang mit den vorhandenen Versorgungsdefiziten und strukturellen Problemen aufgezeigt und diskutiert werden. Auch die Bedeutung der Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit für die Zentren soll gemeinsam reflektiert werden.

Am internen BAfF-Tag 2013 mit dem Titel „Qualität im Fokus! - Qualitätsmanagement und Datenschutz in den BAfF-Zentren“ nahmen insgesamt 15 MitarbeiterInnen der Zentren und des BAfF Koordinationsbüros teil, zudem hielten zwei externe Referenten Vorträge zu den Themen Qualitätsmanagement und Datenschutz. In der Folge wurde eine Dokumentation des BAfF-Tages erstellt und gemeinsam mit themenrelevanten Dokumenten (Gesetzesauszügen, etc.) allen Zentren zur Verfügung gestellt. Die Diskussionen und Erfahrungen des Fachtages dienten überdies einer weiteren Klärung und Konkretisierung der anschließenden Aktivitäten im Bereich des Datenschutzes und Qualitätsmanagements.

### **10. Europäische Vernetzung und Austausch**

Über das jährliche Europäische Netzwerktreffen der Rehabilitationszentren für Folterüberlebende (European Network of rehabilitation Centers for torture survivors und daneben über Telefon- und EMailkontakt, sowie die von der BAfF betreute Homepage [european-network.org](http://european-network.org) tauschten wir uns über die verschiedenen Erfahrungen mit dem Aufbau von Behandlungszentren, den Bedingungen der täglichen Arbeit, Entwicklung und Transfer von Behandlungsstandards und insbesondere auch den Umgang mit der prekären Versorgungssituation aus.

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

Die BAfF hat zurzeit den Vorsitz des Netzwerkes inne und war sowohl in die Vorbereitung als auch in die Durchführung der Tagung des „European Network of rehabilitation Centers for torture survivors“ vom 15. Bis 17. April in Stockholm, Schweden beteiligt. Das Thema: „State responsibility for rehabilitation of torture survivors“ war für die BAfF von besonderer Relevanz und fand u.a. auch im Titel der diesjährigen BAfF-Tagung Niederschlag. Das Treffen 2013 fand in einer neuen Form statt. Neben dem eintägigen Netzwerktreffen wurde eine Konferenz für schwedische KollegInnen (eintägig) teilweise im Schwedischen Parlament mit drei schwedischen Parlamentarierinnen verschiedener Parteien und der Präsidentin des Schwedischen Roten Kreuzes organisiert. Bei letzterem Konferenzteil stießen die Darstellung Arbeit der BAfF in Kooperation mit einigen Mitgliedszentren zur Qualitätssicherung für MitarbeiterInnen des BAMF auf großes Interesse. Für die BAfF war von besonderer Bedeutung der Austausch über die Definition von Rehabilitation oder die Verfahren zur Feststellung von vulnerablen Gruppen und Folteropfern bzw. die daran anknüpfende Überweisung in Betreuung oder Behandlung und die Definition aber auch die Finanzierungsmodelle der anderen europäischen Zentren. Ins Auge fielen dabei die staatlichen Verträge/Vereinbarungen mit den schwedischen Zentren.

Alle Ergebnisse des theoretischen und praktischen Erfahrungsaustausches im Rahmen der europäischen Vernetzungsarbeit lässt die BAfF regelmäßig in die bundesweiten ExpertInnen- und Konzeptgruppentreffen einfließen. Sie gewährleistet damit eine fundierte Auseinandersetzung über beispielsweise Finanzierungsmodelle und Standards in der gesundheitlichen Versorgung besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge sowie auch die Diskussion mit Bündnispartnern in der Lobbyarbeit beispielsweise bei der Umsetzung der EU-Richtlinien.

### 11. Sicherung der BAfF als Dachverband

Die BAfF-Koordinationsstelle finanziert sich neben den Mitgliedsbeiträgen der Zentren und Einzelförderern, privaten Spenden und ehrenamtlichem Engagement durch unterschiedliche Fördergelder:

***Wichtigste Förderer der BAfF sind aktuell der Europäische Flüchtlingsfonds (EFF), der die BAfF im Zusammenhang mit zwei Projekten finanziell unterstützt, sowie die EU-Kommission (Pilot Project on Victims of Torture). Weitere wichtige Förderer, insbesondere auch zur Ko-Finanzierung dieser EU-geförderten Projekte, sind die UNO-Flüchtlingshilfe, amnesty international, die Wohlfahrtsverbände Caritas, Diakonie, Paritätischer Wohlfahrtsverband und Pro Asyl.***

### 12. Internetpräsenzen der BAfF

Die Homepage der BAfF wurde in einem längeren Prozess umgestaltet. Sie ist nun wieder in neuem Layout online und wie zuvor unter [baff-zentren.org](http://baff-zentren.org) zu finden. Projektergebnisse sowie themenspezifische Publikationen, aktuelle Entwicklungen in der Flüchtlingspolitik, Ansätze von Best-Practice in der Arbeit mit Flüchtlingen sowie Ankündigungen von Terminen, Tagungen und Stellenausschreibungen und sämtliche Aktivitäten der BAfF für die professionelle Fachöffentlichkeit, aber auch andere Interessierte und Ratsuchende sind nun in neuer Aufmachung zu finden.

Zusätzlich zu den bestehenden Internetseiten der BAfF, wie der Kampagnen-Homepage [www.beHandeln-statt-verwalten.de](http://www.beHandeln-statt-verwalten.de), der Homepage des Zeitzeugenprojektes [www.zeitzeugen.baff-zentren.org](http://www.zeitzeugen.baff-zentren.org) sowie des facebook-Profiles [www.facebook.com/baff.deutschland](http://www.facebook.com/baff.deutschland), welche für die Lobbyarbeit und Vernetzung genutzt werden, wurden Internetauftritte für das Filmprojekt in verschiedenster Weise genutzt. Ein Blog wurde erstellt und kann unter <http://unsichtbaregrenzen.wordpress.com/author/bafffilm> abgerufen werden. Dieser informiert über aktuelle Aktivitäten und den Stand des Projekts. Fotos und kurze Beschreibungen geben somit auch für Außenstehende einen Eindruck vom Projektgeschehen und werden zur weiteren Verbreitung des Projekts, und der entstehenden Filme sowie dem Werben von Unterstützern genutzt werden. Mitte des Jahres wurde zum ersten Mal eine Fundraising Kampagne mithilfe der Crowdfunding Plattform „indiegogo“ initiiert. Außerdem wurden Videos von zwei Teilnehmenden auf der Videoplattform youtube online gestellt und können unter folgenden Links abgerufen werden:

[http://www.youtube.com/watch?feature=player\\_embedded&v=rFQLbgtDC6M](http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=rFQLbgtDC6M)

und

[http://www.youtube.com/watch?feature=player\\_embedded&v=FBYrAqO6bcQ](http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=FBYrAqO6bcQ)

Die internationale Zusammenarbeit von europäischen Zentren wird weiterhin unterstützt durch die Internetseite des European Network, zu finden unter [www.european-network.org](http://www.european-network.org).

### 13. Publikation

Elise Bittenbinder, Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (2013): „Krankheit und Rückkehr – Ein zwingender Widerspruch?“ Erschienen in „Aufgaben und Herausforderungen – Ein Rückblick auf 60 Jahre Bundesamt für Migration und Flüchtlinge“. Download unter <http://www.60-jahre-bamf.de/B60/DE/Stimmen/Asyl/Fluechtlinge/BAff/baff-node.html>.

### 14. Arbeitstreffen und Termine

<b>Nationaler Erfahrungsaustausch, Vernetzung, fortlaufende Kooperation, Arbeitstreffen</b>			
<b>Strukturverbesserungen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung in Ostdeutschland</b>			
<b>Monat</b>	<b>Termin/Ort</b>	<b>Aktivität/Ereignis</b>	<b>Titel/Thema</b>
April	18.04.2013, Halle	3. Partnertreffen	Diskussion erster Ergebnisse der Datenerhebung, Planung von Fortbildungsveranstaltungen und Lobbygesprächen; Evaluation der Zwischenergebnisse mit wiss. Begleitung
Mai	25.05.2013, Jena	Fortbildung für niedergelassene ÄrztInnen aus Thüringen	„Behandlungsmöglichkeiten bei posttraumatischen Belastungen von Flüchtlingen und Zusammenarbeit mit TherapeutInnen und psychosozialer Arbeit“
Juni	01.06.2013, Halle	Fortbildung für niedergelassene ÄrztInnen aus Sachsen-Anhalt	„Behandlungsmöglichkeiten bei posttraumatischen Belastungen von Flüchtlingen und Zusammenarbeit mit TherapeutInnen und psychosozialer Arbeit“
Juni	12.06.2013, Leipzig	Fortbildung für niedergelassene ÄrztInnen aus Sachsen	„Behandlungsmöglichkeiten bei posttraumatischen Belastungen von Flüchtlingen und Zusammenarbeit mit TherapeutInnen und psychosozialer Arbeit“
September	13.09.2013, Jena	Fachtag zu Lebens- und Versorgungsbedingungen von UMF in Thüringen	"Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in strukturschwachen Regionen"
September	27.09.2013, Leipzig	Fortbildung für niedergelassene PsychotherapeutInnen, Modul I	„Traumaspezifische Beziehungsaspekte und -gestaltung und Besonderheiten der transkulturellen Beratung“
Oktober	10.10.2013, Jena	Fortbildung für niedergelassene PsychotherapeutInnen, Modul II	„Möglichkeiten und Grenzen bei der Diagnostik und Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen im interkulturellen Setting“
Oktober	17.10.2013, Leipzig	4. Partnertreffen	Reflektion der PsychotherapeutInnen Fortbildungen; Planung des Versorgungsberichtes; Vorbereitung des Panels auf der BAfF-Tagung sowie des Abschlusscolloquiums
November	01.11.2013,	Fortbildung für niedergelassene	„Dolmetschen in der Psychotherapie,

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

	Halle	PsychotherapeutInnen, Modul III	psychologischen und psychosozialen Beratung von Flüchtlingen“
November	04.11.2013, Kiel	Vorstellung und Diskussion der Projektergebnisse auf einem <i>Panel</i> im Rahmen der <i>BAfF-Tagung</i>	„Verbesserung der Versorgung in strukturschwachen Regionen“
November	27.11.2013, Berlin	<i>Abschlusscolloquium</i> : Vorstellung der Projektergebnisse auf Bundesebene; Diskussion von Strategien zur nachhaltigen Sicherstellung bedarfsgerechter Versorgungsbedingungen	„Zur Versorgung traumatisierter Flüchtlinge in Ostdeutschland – Herausforderungen für die Zukunft“
<b>Dialog mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF): „Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge - vertiefte Qualifizierung und Supervision für EntscheiderInnen im Asylprozess“</b>			
<b>Monat</b>	<b>Termin/Ort</b>	<b>Aktivität/Ereignis</b>	<b>Titel/Thema</b>
Januar/ Februar	Berlin, Köln, München, Frankfurt	5 2tägige Schulungen „Training und Coaching“ von EntscheiderInnen Asyl	"Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge"
März	18.03.2013 in Köln	Expertenaustausch/ Gesamtkonferenz	Austausch TrainerInnen, SupervisorInnen, BAfF
März	19.03.2013 in Köln	Lenkungsausschusstreffen	Weitere Planung von Training & Coaching, Supervision sowie der externen Evaluation und Kooperation
Juni	10.06.2013 in Berlin	Konzeptgruppentreffen	Optimierung „Grundschulung“, Konzeptentwicklung „Vertiefungsschulung“
Juni	28.06.2013 in Nürnberg	Lenkungsausschusstreffen	Weitere Planung von Training & Coaching, Supervision sowie der externen Evaluation und Anschlusskolloquium
November	13.11.2013 in Berlin	Lenkungsausschusstreffen	Aktueller Projektstand, Projektabschluss
November/ Dezember	Berlin, Köln, München, Frankfurt	5 2tägige Schulungen „Training und Coaching“ von EntscheiderInnen Asyl	"Qualitätsentwicklung und Belastungsvorsorge"
<b>Filmprojekt "(Un)sichtbare Grenzen - In Szene gesetzt!"</b>			
<b>Monat</b>	<b>Termin/Ort</b>	<b>Aktivität/Ereignis</b>	<b>Titel/Thema</b>
Januar	19.01.2013 in Berlin	Lange Nacht des Menschenrechtsfilms	Information, Vernetzung
Januar	18.01.2013	Arbeitstreffen mit Beratungs- und Bildungszentrum für junge Flüchtlinge und Migranten (BBZ)	Information Filmprojekt, Teilnehmerakquise
Februar	08.02.2013 in Berlin	Projektvorstellung Zwischenstation e.V.	Information Filmprojekt, Teilnehmerakquise
Februar	11.02.2013 in Berlin	Konzeptgruppentreffen	
Februar	05.03.2013 in Berlin	Konzeptgruppentreffen	
März	21.03.2013 in Berlin	Stammtisch mit Studierenden	Information zu UMFs, Situation von jungen Flüchtlingen in Deutschland
April	02.04.2013 in Berlin	Konzeptgruppentreffen	
April	06.04.2013 in Berlin	1. Workshop 1. Staffel	Kennenlernen, Ideen sammeln
Mai	03.05.2013 in Potsdam	Kooperationsgespräch Hochschule für Film und Fernsehen (HFF)	Kooperationsvertrag
Mai	04.05.2013 in Berlin	2. Workshop 1. Staffel	Participatory filmmaking, Regie
Mai	23.05.2013 in	Konzeptgruppentreffen	

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

	Berlin		
Mai	25.05.2013 in Berlin	3. Workshop 1. Staffel	Produktion
Juni	01.06.2013 in Berlin	4. Workshop 1. Staffel	Ton, Licht, Montage
Juni	11.06.2013 in Berlin	Konzeptgruppenreffen	
Juli	09.07.2013 in Berlin	Konzeptgruppenreffen	
Juli	18.07.2013 in Berlin	Stammtisch	
Juli	24.07.2013 in Berlin	Konzeptgruppenreffen	
August	15.08.2013 in Berlin	Stammtisch	
August	20.08.2013 in Berlin	Konzeptgruppenreffen	
Oktober	07.10.2013 in Berlin	Konzeptgruppenreffen	
Oktober	12.10.2013 in Berlin	1. Workshop 2. Staffel	Kennenlernen, Ideensammlung
Oktober	22.10.2013 in Berlin	Stammtisch	
Oktober	26.10.2013 in Berlin	2. Workshop 2. Staffel	Konzeptentwicklung
November	11.11.2013 in Berlin	Konzeptgruppentreffen	
November	16.11.2013 in Berlin	3. Workshop 2. Staffel	Kamera, Licht, Montage
November	19.11.2013 in Berlin	Stammtisch	
November	23.11.2013 in Berlin	4. Workshop 2. Staffel	Konzeptentwicklung, Produktion
Dezember	10.12.2013 in Berlin	Stammtisch	
<b>Besuche der Zentren - Reflexions- und Vernetzungsgespräche zur Versorgungssituation</b>			
<b>Monat</b>	<b>Termin/Ort</b>	<b>Aktivität/Ereignis</b>	<b>Titel/Thema</b>
Januar	25.01.2013	Gespräch bei Fatra e.V., Frankfurt/ Main	Austausch, best practice, quantitative und qualitative Daten
März	25.03.2013	Gespräch bei Refugio Villingen-Schwenningen	Austausch, best practice, quantitative und qualitative Daten, Finanzierung
März	26.03.2013	Gespräch bei Refugio München	Austausch, best practice, quantitative und qualitative Daten
März	28.03.2013	Gespräch bei Refugio Stuttgart	Austausch, best practice, quantitative und qualitative Daten
<b>Aktivitäten zur politischen Lobby- und Advocacyarbeit</b>			
<b>Monat</b>	<b>Termin/Ort</b>	<b>Aktivität/Ereignis</b>	<b>Titel/Thema</b>
Januar	09.01.2013 in Berlin	Arbeitstreffen mit Treffen mit Bundesdachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	Vernetzung, Kooperation
Januar	24.01.2013 in Berlin	Arbeitstreffen/ Fachgespräch Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)	Kooperation, psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen
Februar	20.02.2013 in Berlin	Arbeitstreffen mit Referent Bündnis 90/Die Grünen	Sicherung der gesundheitl. Versorgung
März	14.03.2013 in Berlin	Treffen mit Vertretern von Amnesty International	Vernetzung, Kooperation
Juli	02.07.2013 in	Treffen mit Gespräch mit Prof. Dr. med.	Möglichkeiten der Versorgung im KH und



## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

	Berlin	Albert Diefenbacher	Finanzierung von Dolmetschern dort
Juli	02.07.2013 in Berlin	Treffen mit EKD Ref. Migration und Flüchtlinge Nele Allenberg	Neue EU-Aufnahmerichtlinie
Juli	25.07.2013 in Berlin	Treffen mit Monika Lücke, (Dr. Robin Schneider) Integrationsbeauftragte Berlin	Ausbau der BAfF
August	06.08.2013 in Berlin	Arbeitstreffen mit Treffen mit Bundesdachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	Vernetzung, Kooperation
September	27.09.2013 in Berlin	Arbeitstreffen Dr. Norbert Mönter, Verein f. Psychiatrie und seelische Gesundheit	Psychotherapeutische Versorgung in den Zentren
Oktober	23.10.2013 in Berlin	Arbeitstreffen/ Fachgespräch Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)	Musterverfahrens-/Verwaltungsvorschrift
<b>BAfF-Veranstaltungen</b>			
Monat	Termin/Ort	Aktivität/Ereignis	Titel/Thema
September	18.09.2013 in Bremen	BaFf-interner Tag 2013	„Qualität im Fokus! - Qualitätsmanagement und Datenschutz in den BAfF-Zentren“
November	03.-05.11.2013 in Kiel	BAfF-Tagung 2013	„Defizite in der Versorgung traumatisierter Flüchtlinge – Versäumnisse in den staatlichen Verpflichtungen?“
November	03.11.2013 in Kiel	17. Ordentliche Mitgliederversammlung der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.	

### Internationaler Erfahrungsaustausch, Vernetzung, fortlaufende Kooperation, Arbeitstreffen

#### European Network of Rehabilitation Centres for Survivors of Torture

Monat	Termin/Ort	Aktivität/Ereignis	Titel/Thema
März	25.03.2013 in London, England	ICCHR, Treffen mit Dr. Nimisha Patel, Jim Tomlison, David Rhys Jones	Vorbereitung des European Network Meetings
März	28.03.2013 in London, England	Gespräch mit Helen Bramber Foundation	Kooperation, gemeinsame Projekte
April	15.-17.04.2013 in Stockholm, Schweden	Netzwerktreffen	„State responsibility for rehabilitation of torture survivors“

### Veranstaltungen (Vorträge, Tagungen, Fort- und Weiterbildungen), Arbeitsgruppen

Monat	Termin/Ort	Aktivität/Ereignis	Titel/Thema
Januar	31.01.2013 in Berlin	Excel-Schulung	Arbeiten mit Excel
März	11./12.03.2013	Migrationsfachtagung Nord-Ost 2013	AG „Krankheit als Folge von Migration, insbesondere mit Blick auf Flüchtlinge“
März	12.03.2013 in Hannover	Kick-Off Treffen der AG Qualitätsmanagement	Inhalte und Ziele der AG, Organisation
Mai	14.05.2013 in Berlin	Dialogforum "In welcher Welt wollt ihr leben"	Ergebnisvorstellung der Initiative WorldWeWant von BMZ und UNICEF
Mai	23.05.2013 in Mainz	Fachtagung des Ministeriums für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen, Abteilung Integration in Rheinland-Pfalz	Versorgungsprobleme und staatliche Pflichten in der Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

Juni	04.6.2013 in Berlin	Amnesty International Empfang	"Wer die Welt verändern will, muss sie kennen" Anlass Führungswechsel, Veröffentlichung Amnesty Report, neue Räume
Juni	22.06.2013 in Gießen	Fachtag zu Screeningverfahren für schutzbedürftige Flüchtlinge	Beratung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen mit PTBS
Juni	24.-26..6.2013 in Berlin	13. Berliner Symposium zum Flüchtlingsschutz	Flüchtlingsschutz in Deutschland - Effektiver Schutz vor Diskriminierung?
August	28.08.2013 in Berlin	Berliner Psychotherapeutenkammer	Integrierte Versorgung in Berlin
September	17.09.2013 in Bremen	Treffen der AG Qualitätsmanagement	Rückblick, Ziele, Aufgabenverteilung
September	24.09.2013 in Berlin	Plenum Forum Menschenrechte	Bundestagswahl 2013, Europäische Menschenrechtspolitik
Oktober	24.10.2013 in Berlin	AG Innenpolitik des Forums Menschenrechte	CAT, politische Lobbyarbeit

### 15. Lobby- und Repräsentationsarbeit:

#### Mit Bundesministerien/Politikern/Ämtern

- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- Bundesamt für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Ausschuss für Gesundheit der Bundesregierung
- Patientenbeauftragter der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner
- Staatsministerin bei der Bundeskanzlerin und Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Prof. Dr. Maria Böhmer
- Mitglieder des Deutschen Bundestages (CDU, SPD, Bündnis90/Die Grünen, Die Linke)
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
- Integrationsbeauftragte für Berlin, Monika Lücke
- Senator für Gesundheit und Soziales, Mario Czaja

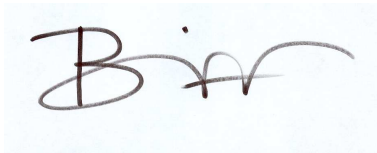
#### Mit der Fachöffentlichkeit

- Ärzte der Welt
- AG Menschenrechte und Humanitäre Hilfe
- amnesty international Deutschland
- AWO
- Bundespsychotherapeutenkammer
- Bundesstelle zur Verhütung von Folter (Klaus Lange Lehngut)
- Caritas
- Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)
- Deutsches Institut für Menschenrechte

## Tätigkeitsbericht des Vorstandes für das Jahr 2013

- Diakonisches Werk Deutschland
- Deutsches Rotes Kreuz (DRK)
- Dachverband der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum (DTPPP)
- Forum Menschenrechte
- Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung (IPPNW)
- Katholische Arbeitsgemeinschaft Migration
- medico international
- Paritätischer Wohlfahrtsverband
- Pro Asyl
- Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte
- UNHCR

Für den Vorstand:

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Bittenbinder', is centered on a light blue rectangular background.

Elise Bittenbinder

(Vorsitzende der BAfF)