

Unser Wirken

für geflüchtete
Überlebende von
Folter, Krieg
und Verfolgung

2025



Inhalt

Flucht & Gewalt: Psychosoziale Versorgung unter Druck.....	5
Trauma und Asyl	11
Psychosoziale Arbeit.....	14
Handlungsfähig bleiben: Qualitätssicherung in der psychosozialen Praxis.....	15
Dachstelle Rheinland-Pfalz: Vernetzung und Qualitätsentwicklung im Land stärken.....	17
Caring for Future: Psychosoziale Arbeit für gesellschaftlichen Zusammenhalt.....	18
Antirassismus in der psychosozialen Praxis	19
Awareness und Code of Conduct.....	20
Kinder und Jugendliche: Schutz, Qualität und Safeguarding.....	20
Peer-Support: Erfahrungswissen anerkennen und absichern	22
Psychosoziale Arbeit gegen Versicherheitlichung	22
Folterfolgen erkennen, dokumentieren und Versorgung stärken.....	23
Transnationale Zusammenarbeit.....	24
Schutzbedarfe.....	26
GEAS-Umsetzung begleiten: Schutzrechte verteidigen	27
Zivilgesellschaftliche Vernetzung und gemeinsame Advocacy	28
Fachstelle Schutzbedarfe: Beratung, Materialien und bundesweite Vernetzung	29
Gesundheitssystem.....	31
Versorgung sichtbar machen	32
Therapiefinanzierung: Zwischen Einzelfall und Strukturproblem	33
Unsere Projekte.....	35
Vernetzung.....	40
Verband	42
Mitgliedszentren	43
Vorstand und Geschäftsstelle.....	46
Dank..	48

Rückblick

Das Jahr 2025 war für die Arbeit der BAfF ein Jahr der Zuspitzung und zugleich ein Jahr der Weiterentwicklung. Die politischen Rahmenbedingungen für geflüchtete Menschen und für die psychosoziale Versorgung haben sich weiter verschärft. Die Umsetzung der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems, die anhaltende Diskussion um Abschiebungen, Grenzverfahren und Leistungseinschränkungen, die Aussetzung des Familiennachzugs sowie die erneuten Auseinandersetzungen um die Finanzierung der Psychosozialen Zentren haben deutlich gemacht: Der Schutz besonders vulnerabler Geflüchteter steht unter erheblichem Druck.

Für Überlebende von Folter, Krieg und Verfolgung bedeuten diese Entwicklungen nicht nur rechtliche Unsicherheit, sie greifen tief in ihre Lebensrealität ein. Wenn Familien getrennt bleiben, wenn Abschiebungen drohen, wenn Gesundheitsleistungen eingeschränkt werden oder wenn Menschen in langwierigen Verfahren ihre Schutzbedarfe immer wieder nachweisen müssen, entstehen Belastungen, die psychische Erkrankungen verstärken, Heilungsprozesse unterbrechen und Teilhabe verhindern können.

In diesem Umfeld haben wir unsere Rolle als menschenrechtlich verankerte Fachstelle und als bundesweite Stimme der Psychosozialen Zentren sichtbar gezeigt. Unsere Arbeit gliedert sich in drei zentrale Programmbereiche:

— **Psychosoziale Arbeit:** Wir stärken menschenrechtsorientierte psychosoziale Unterstützung für geflüchtete Überlebende von Folter, Krieg und Verfolgung.

— **Schutzbedarfe:** Wir kämpfen für die Rechte schutzbedürftiger Menschen im Asyl- und Aufenthaltsprozess.

— **Gesundheitssystem:** Wir setzen uns für die Stärkung psychosozialer Versorgungsstrukturen und für Zugänge zum Gesundheits- und Sozialsystem in allen Phasen von Flucht, Migration und Integration ein.

Im Mittelpunkt stand 2025 die Frage, wie Schutz, Versorgung und Qualität unter Bedingungen politischer Verschärfung und finanzieller Unsicherheit gesichert werden können. Wir haben dazu fachpolitische Stellungnahmen erarbeitet, den Austausch mit Ministerien, Parlamentarier*innen, Bundesländern, Wohlfahrtsverbänden und Fachorganisationen gesucht und die Mitgliedszentren durch Fortbildungen, Fachberatung, Qualitätsentwicklung und Vernetzungsformate unterstützt.

Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Umsetzung der GEAS-Reform. Gemeinsam mit Partnerorganisationen hat die BAfF darauf hingewirkt, dass besondere Schutzbedarfe nicht nur formal benannt, sondern in der Praxis systematisch erkannt, dokumentiert und berücksichtigt werden. Der Bund-Länder-Dialog zu besonderen Schutzbedarfen markierte hierfür einen wichtigen

Schritt: Er brachte Akteur*innen aus Verwaltung, Zivilgesellschaft und Fachpraxis zusammen und eröffnete produktive Diskussionen über Screeningverfahren, Zuständigkeiten und Qualitätsstandards.

Gleichzeitig setzte sich die BAfF intensiv für die Finanzierung der Psychosozialen Zentren ein. Gemeinsam mit den Zentren, Wohlfahrtsverbänden und weiteren Partnerorganisationen machten wir deutlich: Die psychosoziale Versorgung geflüchteter Überlebender ist keine freiwillige Zusatzstruktur. Sie ist Voraussetzung für Schutz, Gesundheit, Teilhabe und gesellschaftlichen Zusammenhalt. Mit der Kampagne #PSZsichern, Gesprächen mit Abgeordneten, Policy Papers und abgestimmter Lobbyarbeit konnte die politische Sichtbarkeit des Finanzierungsbedarfs erhöht werden.

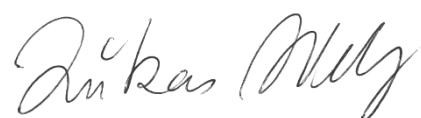
Auch fachlich war 2025 ein Jahr der Weiterentwicklung. Die BAfF stärkte Qualitätssicherung und Vernetzung der Psychosozialen Zentren, entwickelte Instrumente zur Wirkungsmessung weiter, bearbeitete Fragen von Antirassismus und Awareness und baute die Arbeit zu Kindern und Jugendlichen aus.

Der Verband selbst befand sich ebenfalls im Wandel. Mit dem Beschluss zur Namensänderung zu „Bundesverband Psychosozialer Zentren. Versorgung

nach Folter, Krieg und Flucht“ wurde ein wichtiger Schritt in unserer öffentlichen Sichtbarkeit beschlossen. Der neue Name macht deutlicher, wofür der Verband steht: für die bundesweite Vernetzung und Stärkung der Psychosozialen Zentren und für die Versorgung von Menschen, deren Rechte und Gesundheit nach Folter, Krieg und Flucht geschützt werden müssen.

Dieser Jahresbericht dokumentiert die Arbeit der BAfF im Jahr 2025: die politischen Interventionen, fachlichen Entwicklungen, verbandlichen Veränderungen und gemeinsamen Anstrengungen mit den Psychosozialen Zentren. Er zeigt, wie in einer Zeit der Verschärfung menschenrechtliche Maßstäbe verteidigt und psychosoziale Versorgung als öffentliche Aufgabe gestärkt werden kann.

Unser Anspruch bleibt unverändert: Schutzbedürftigkeit ernst zu nehmen, Gesundheit als Grundrecht zu sichern und die psychosoziale Versorgung geflüchteter Überlebender dauerhaft zu stärken.



Lukas Welz
Geschäftsleitung

Flucht & Gewalt: Psychosoziale Versorgung unter Druck



Die psychosoziale Versorgung geflüchteter Menschen blieb auch 2025 von einem grundlegenden Widerspruch geprägt: Während die Bedarfe hoch sind und die Folgen von Folter, Krieg, Verfolgung, sexualisierter Gewalt, Flucht und Entrechtung langfristige Unterstützung erfordern, bleiben die notwendigen Strukturen prekär finanziert, regional ungleich verteilt und für viele Betroffene kaum erreichbar.

Die Psychosozialen Zentren bieten einen spezialisierten, multiprofessionellen Ansatz, der Psychotherapie, psychosoziale Beratung, Soziale Arbeit, rechtliche Orientierung, Gruppenangebote, Sprachmittlung, Krisenintervention und Vernetzung mit der Regelversorgung verbindet. Für viele Klient*innen sind sie die einzige realistische Möglichkeit, angemessene Unterstützung zu erhalten — insbesondere dort, wo Sprachmittlung fehlt, Aufenthaltsrechtliche Unsicherheit besteht, Schutzbedarfe nicht erkannt werden oder die Regelversorgung nicht zugänglich ist. 2025

machte die BAfF diese Versorgungslage erneut sichtbar, insbesondere mit dem [Versorgungsbericht „Flucht & Gewalt. Psychosozialer Versorgungsbericht Deutschland 2025“](#) zum Welttag für Folteropfer am 26. Juni. Auf Grundlage der Daten aus dem Jahr 2023 zeigt der Bericht eine massive Versorgungslücke: Die Psychosozialen Zentren und ihre Kooperationspartner*innen konnten lediglich 3,3 Prozent des potenziellen psychosozialen Versorgungsbedarfs geflüchteter Menschen mit Traumafolgestörungen decken.

Studien zufolge sind rund 30 Prozent der geflüchteten Menschen von depressiven Erkrankungen oder einer Posttraumatischen Belastungsstörung betroffen. Für 2023 ergibt sich daraus ein potenzieller Versorgungsbedarf von 951.941 Menschen. Dem standen 29.180 Klient*innen in 48 Psychosozialen Zentren sowie 2.060 Vermittlungen an weitere Akteur*innen gegenüber. 13.740 Personen konnten neu aufgenommen werden — deutlich mehr als im Vorjahr. Dennoch blieb der größte Teil des Bedarfs ungedeckt.

Die Ursachen psychischer Belastung liegen nicht allein in den Erfahrungen im Herkunftsland. Krieg, Folter, Verfolgung, sexualisierte Gewalt und Menschenhandel wirken ebenso fort wie Pushbacks, Entrechtung und Gewalt auf Fluchtrouten. Ob sich daraus dauerhafte Traumafolgestörungen entwickeln oder Belastungen verfestigen, hängt zudem stark von den Lebensbedingungen nach der Ankunft ab: unsicherer Aufenthalt, drohende Abschiebung, belastende Unterbringung, Armut, Trennung von Angehörigen, Diskriminierung, soziale Isolation und fehlender Zugang zur Gesundheitsversorgung erhöhen das Risiko zusätzlich.

Der Versorgungsbericht rückte deshalb neben der allgemeinen Versorgungssituation das Thema **Grenzwalt** in den Mittelpunkt. Er machte deutlich: Psychosoziale Versorgung beginnt nicht erst in Deutschland. Erfahrungen an Europas Außengrenzen prägen Gesundheit, Sicherheitsgefühl, Vertrauen in Institutionen und die Möglichkeit, Schutz überhaupt in Anspruch zu nehmen.

Schutzsuchende berichten von Pushbacks, Gewalt, Inhaftierung, Erniedrigung, verweigerter Hilfe, Entrechtung und lebensgefährlichen Situationen. Am Beispiel der polnisch-belarussischen Grenze wurde sichtbar, wie brutal diese Gewalt sein kann und wie stark sie humanitäre Hilfe, rechtliche Unterstützung und psychologische Versorgung erschwert. Wer auf der Suche nach Schutz erneut Gewalt erfährt, erlebt Europa nicht als Schutzraum, sondern als weiteren Ort der Bedrohung.

Für die psychosoziale Arbeit in Deutschland hat das unmittelbare Folgen. Grenzwalt wirkt weiter — in Schlafstörungen, Angstzuständen, Misstrauen, Scham, Schuldgefühlen, Depressionen, posttraumatischen Belastungssymptomen und in der Schwierigkeit, über das Erlebte zu sprechen. Betroffene brauchen Räume, in denen ihre Erfahrungen ernst genommen werden, ohne dass sie erneut infrage gestellt oder entmenslicht werden.

Die PSZ versuchen, diese Unterstützung trotz begrenzter Ressourcen zu leisten. Doch lange Wartelisten, fehlende Therapieplätze, erschwerte Zugänge zu Kliniken, unsichere Finanzierung, fehlende Sprachmittlung und unzureichende Regelstrukturen führen dazu, dass viele Menschen mit den Folgen von Folter, Krieg, Flucht und Grenzwalt allein bleiben.

Die **Datenarbeit der BAfF** ist deshalb mehr als Dokumentation. Sie ist Grundlage politischer Intervention. Sie zeigt, wo Versorgung fehlt, wo Wartezeiten entstehen, welche Gruppen besonders schwer Zugang finden und welche

strukturellen Barrieren bestehen. Damit liefert sie Argumente gegenüber Län-

dern, Bund, Kommunen und Kostenträgern — und unterstützt die Zentren in ihrer Advocacy-Arbeit.

Klient*innen der PSZ

Viele Klientinnen der Psychosozialen Zentren haben besondere Schutzbedarfe aufgrund von Folter, schwerer Gewalt, Menschenhandel, Kriegserfahrungen oder Verfolgung, etwa aufgrund sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität. 2023 wurden in den 48 PSZ insgesamt 29.180 Klientinnen versorgt. 46,4 Prozent der Klient*innen waren cis-weiblich, 52,4 Prozent cis-männlich und 1,2 Prozent trans oder nicht-binär.

Mehr als die Hälfte der Klient*innen hatte lediglich eine Aufenthaltsgestattung, eine Duldung, war vollziehbar ausreisepflichtig oder befand sich in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität. Die Zahlen machen deutlich, dass die PSZ besonders vulnerable Gruppen erreichen — und zugleich Menschen unterstützen, deren Lebensbedingungen selbst erheblich zur psychischen Belastung beitragen. Umso wichtiger sind niedrigschwellige, diskriminierungskritische und traumasensible Versorgungsstrukturen.

Sprachmittlung

Die PSZ arbeiten mit speziell für den psychosozialen Kontext geschulten Sprachmittlerinnen sowie mit mehrsprachigen Therapeutinnen und Beraterinnen, um eine fachlich angemessene Begleitung zu ermöglichen. 2023 fanden 50,8 Prozent aller Beratungen und Therapien mit Sprachmittlung statt. Weitere 32,5 Prozent konnten in einer gemeinsamen Sprache von Mitarbeiterin und Klient*in durchgeführt werden. Nur 16,7 Prozent der Beratungen und Therapien fanden auf Deutsch ohne Sprachmittlung statt.

Diese Zahlen zeigen, dass qualifizierte Sprachmittlung keine Zusatzleistung ist, sondern eine Voraussetzung für den Zugang zu Behandlung, Beratung und rechtlicher Orientierung. Ohne gesetzlich abgesicherte Finanzierung bleibt sie jedoch in vielen Bereichen des Gesundheitssystems unzugänglich. Dadurch werden Menschen mit geringen Deutschkenntnissen faktisch von Versorgung ausgeschlossen.

Wartezeit

Die Versorgungslücke zeigt sich besonders deutlich bei den Wartezeiten. Klient*innen warteten 2023 durchschnittlich 2,6 Monate auf ein Erstgespräch, um den weiteren Versorgungsprozess zu klären. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz nach dem Erstgespräch betrug weitere 3,7 Monate. Insgesamt lagen damit zwischen Erstkontakt und erstem Therapietermin durchschnittlich 6,3 Monate. In einzelnen Zentren betrug die durchschnittliche Wartezeit sogar zwölf bis 16 Monate. Fast ein Drittel der Zentren musste 2023 zeitweise Aufnahmestopps verhängen, weil Nachfrage und Bedarf die vorhandenen Ressourcen deutlich überstiegen.

Prekäre Finanzierung

Die Psychosozialen Zentren werden weiterhin überwiegend über zeitlich begrenzte öffentliche Fördermittel finanziert. Diese Struktur gefährdet die Nachhaltigkeit ihrer Arbeit und führt zu hohem bürokratischem Aufwand, weil immer wieder neue Förderanträge gestellt, Mittel umgeschichtet und Projektlogiken bedient werden müssen. Gleichzeitig erschwert die Befristung vieler Finanzierungsquellen die Gewinnung und Bindung qualifizierter Fachkräfte.

2023 stammte der größte Anteil der PSZ-Finanzierung mit 29,0 Prozent aus Landesmitteln. 16,6 Prozent wurden über Bundesmittel finanziert, 11,5 Prozent über kommunale Mittel. Die Kostenübernahme von Therapien über gesetzlich verankerte Leistungsträger —

Lange Wartezeiten haben gravierende Folgen. Gerade bei Traumafolgestörungen können ausbleibende Unterstützung, soziale Isolation, schlechte Wohnbedingungen, ein unsicherer Aufenthalt und eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung zur Chronifizierung von Erkrankungen beitragen. Psychosoziale Versorgung ist deshalb nicht nur eine Frage individueller Hilfe, sondern auch eine Frage von Prävention, Teilhabe und Menschenrechten.

insbesondere Sozialämter, Krankenkassen und Jugendämter — machte lediglich 5,7 Prozent der Gesamtfinanzierung der PSZ aus.

Damit bleibt die Finanzierung der Versorgung in hohem Maße abhängig von politischen Entscheidungen, befristeten Programmen und unsicheren Haushaltslagen. Für besonders schutzbedürftige Menschen bedeutet dies: weniger Planungssicherheit, eingeschränkte Angebote, längere Wartezeiten und ein weiterhin unzureichender Zugang zu notwendiger Unterstützung.

Wir fordern die politisch Verantwortlichen von Bund, Ländern und Kommunen daher zu grundlegenden strukturellen Veränderungen auf:

- eine Gesundheitskarte für alle geflüchteten Personen ab dem ersten Tag in allen Bundesländern einzuführen, um Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem zu gewährleisten,
- die langfristige, verlässliche und ausreichende Finanzierung der Psychosozialen Zentren sicherzustellen, damit Überlebende von Flucht und Gewalt flächendeckend Unterstützung erhalten,
- einen gesetzlichen Anspruch auf qualifizierte Sprachmittlung im Gesundheitswesen, bei Behörden und vor Gericht zu schaffen,
- verpflichtende Fortbildungen zu diskriminierungskritischer und traumasensibler Arbeit für Fachkräfte im Gesundheits-, Sozial-, Rechts- und Behördenwesen auszubauen,
- faire Asylverfahren, menschenwürdige Lebensbedingungen und eine systematische Feststellung besonderer Schutzbedarfe sicherzustellen,
- Grenzgewalt als menschenrechtliches und psychosoziales Problem ernst zu nehmen und sicherzustellen, dass Schutzsuchende Zugang zu Recht, Schutz, medizinischer Hilfe und Rehabilitation erhalten.

Versorgung in der Fläche: Ostdeutsche Bundesländer im Fokus

Im Projekt „Hürden nehmen“ wurde die psychosoziale Versorgung geflüchteter Menschen in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt vertieft in den Blick genommen. Aufgabe der BAfF war es, die regionale Versorgungslage datenbasiert zu erfassen, Versorgungslücken sichtbar zu machen und damit eine Grundlage für fachliche und politische Forderungen zu schaffen.

2025 standen die Datenerhebung, Auswertung und Vorbereitung der Veröffentlichung im Mittelpunkt. Die BAfF wertete Daten zur Arbeit der beteiligten Psychosozialen Zentren, zu regionalen Zugangsbarrieren, Kooperationsstrukturen und Lücken in der Regelversorgung aus. Ergänzend wurden die Ergebnisse einer Studie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg einbezogen, die unter anderem Routinedaten analysierte und eine Befragung in 16 Geflüchtetenunterkünften in den drei Bundesländern durchführte.

Unser Einsatz für eine menschenrechtsorientierte Versorgung Überlebender von Krieg, Folter und Verfolgung

Psychosoziale Arbeit

Wir stärken menschenrechtsorientierte psychosoziale Unterstützung.

Schutzbedarfe

Wir kämpfen für die Rechte schutzbedürftiger Menschen im Asyl- und Aufenthaltsprozess.

Gesundheitssystem

Stärkung psychosozialer Versorgungsstrukturen und Zugänge zum Gesundheits- und Sozialsystem in allen Phasen der Migration und Integration.

Trauma und Asyl

Das Jahr 2025 war asylpolitisch geprägt von der Vorbereitung und Umsetzung tiefgreifender Veränderungen. Die Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems rückte näher an die Praxis.

Zugleich verschärfte sich der politische Sicherheitsdiskurs. Fragen von Schutz, Gesundheit und Menschenwürde wurden immer stärker unter dem Vorzeichen von Kontrolle, Begrenzung und Abschreckung verhandelt.

Für traumatisierte Geflüchtete sind politische Entwicklungen nicht abstrakt. Drohende Abschiebungen, unklare Verfahren, lange Trennungen von Angehörigen, eingeschränkte Gesundheitsleistungen und permanente Unsicherheit wirken unmittelbar auf psychische Stabilität, Behandlungsmöglichkeiten und Teilhabe. Sie können bestehende Traumafolgestörungen verstärken. Die Psychosozialen Zentren berichteten auch 2025 von massiver Verunsicherung, Angst, depressiven Symptomen, Schlafstörungen, Retraumatisierungen und psychosozialer Destabilisierung.

2025 positionierten wir uns deutlich gegen politische Entwicklungen, die Schutzrechte aushöhlen oder vulnerable Menschen zusätzlich belasten. Dazu gehörten Stellungnahmen zur GEAS-Umsetzung, zur Aussetzung des Familiennachzugs, zur Menschenrechtslage in Afghanistan, zur Bürgergeldreform und zu migrationspolitischen Sicherheitsdebatten. Im Mittelpunkt stand eine zentrale Botschaft: Schutzbedarfe dürfen nicht hinter ordnungspolitischen Interessen verschwinden. Gesundheit, Familie und Menschenwürde sind menschenrechtliche Verpflichtungen.

Psychische Erkrankungen sind kein Sicherheitsrisiko

Nach der Gewalttat in Aschaffenburg verschärfte sich Anfang 2025 die öffentliche Debatte über psychisch erkrankte Geflüchtete. Forderungen nach Registern, Sondererfassung und weiteren sicherheitspolitischen Maßnahmen wurden laut. Die BAfF wandte sich entschieden gegen diese Stigmatisierung.

Psychische Erkrankungen erklären Gewalt nicht. Wer psychisch erkrankte Geflüchtete unter Generalverdacht stellt, lenkt von den tatsächlichen Problemen ab: fehlende Versorgung, lange Wartezeiten, belastende Unterbringung, unsichere Aufenthaltsverhältnisse, Rassismuserfahrungen, Armut, fehlende Sprachmittlung und ein Gesundheitssystem, das für viele Schutzsuchende faktisch nicht zugänglich ist.

Die Psychosozialen Zentren erleben täglich, dass Menschen nach Folter, Krieg, Verfolgung und Flucht Unterstützung brauchen, um Sicherheit zurückzugewinnen und ihren Alltag zu stabilisieren. Eine Politik, die auf Kontrolle statt Versorgung setzt, verschärft Belastungen, verhindert Vertrauen und erschwert Behandlung. Die BAfF forderte deshalb: Lösungen statt Stigmatisierung — niedrigschwellige psychosoziale Hilfen, diskriminierungsfreien Zugang zum Gesundheitssystem, qualifizierte Sprachmittlung, sichere Unterbringung, faire Asylverfahren und eine dauerhafte Finanzierung der Psychosozialen Zentren.

Familiennachzug ausgesetzt: Wenn Stabilisierung unmöglich wird

Die Aussetzung des Familiennachzugs für subsidiär Schutzberechtigte war 2025 ein schwerer Einschnitt. Für viele geflüchtete Menschen bedeutet die Trennung von Partner*innen, Kindern, Eltern oder Geschwistern eine dauerhafte psychische Belastung. Angehörige befinden sich oft weiterhin in Kriegs- und Krisengebieten oder in prekären Transitländern. Die Sorge um sie endet nicht mit der eigenen Flucht.

In der psychosozialen Arbeit zeigt sich immer wieder: Solange Familien in Gefahr sind, bleibt Stabilisierung erschwert. Menschen schlafen schlecht, leiden unter Schuldgefühlen und können sich kaum auf Sprache, Arbeit, Schule oder Therapie konzentrieren. Kinder und Jugendliche sind besonders betroffen, wenn Bezugspersonen fehlen oder Familien über Jahre getrennt bleiben.

Familiennachzug ist deshalb nicht nur eine integrationspolitische Frage. Er ist eine Frage von Schutz, Gesundheit und Menschenwürde. Wer von geflüchteten Menschen erwartet, anzukommen, sich zu stabilisieren und Zukunft aufzubauen, darf ihre engsten Beziehungen nicht dauerhaft blockieren. Die BAfF machte 2025 deutlich: Familien gehören zusammen. Ihre Trennung produziert Leid, erschwert Heilung und widerspricht einem menschenrechtsorientierten Verständnis von Aufnahme und Integration.

Afghanistan: Verantwortung nicht aussetzen

Afghanistan blieb 2025 ein zentrales Thema der BAfF-Arbeit. Afghanische Ortskräfte, Aktivist*innen, Journalist*innen, Frauenrechtler*innen, LSBTI-Personen und andere besonders gefährdete Gruppen sind weiterhin massiven Risiken ausgesetzt. Gleichzeitig gerieten Aufnahmezusagen, das Bundesaufnahmeprogramm und der Schutz gefährdeter Menschen politisch unter Druck.

Wir kritisierten, dass Deutschland seiner Verantwortung gegenüber gefährdeten Afghan*innen nicht ausreichend

gerecht wird. Viele Menschen, die aufgrund ihrer Arbeit für deutsche Institutionen oder ihres menschenrechtlichen Engagements bedroht sind, warten weiterhin auf Aufnahme oder Schutz. Für Betroffene bedeutet dies permanente Angst, Unsicherheit und oft weitere Traumatisierung. Wir forderten, humanitäre Verantwortung nicht auszusetzen. Abschiebungsdebatten nach Afghanistan, das Infragestellen von Aufnahmeprogrammen und administrative Verzögerungen senden fatale Signale an Menschen, die auf Schutz angewiesen sind.

Vom Sonderregime zur allgemeinen Praxis? Armut, Sanktionen und Gesundheit

2025 positionierten wir uns im Bündnis #GesundheitUnteilbar, initiiert von Ärzten der Welt, zu den gesundheitlichen Folgen von Armut, Sanktionen und Ausgrenzung. Geflüchtete Menschen erleben seit Jahren, wie Sonderregime funktionieren: eingeschränkte Leistungen, Kontrolle, Misstrauen, reduzierte Gesundheitsversorgung und Sanktionen. Das Asylbewerberleistungsgesetz steht exemplarisch für eine Politik, die soziale Rechte nach Aufenthaltsstatus staffelt.

Leistungsentzug, Sanktionen und Kontrolle machen Menschen nicht gesünder, sicherer oder handlungsfähiger. Sie erzeugen Stress, Scham, Angst und Ausschluss. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen, Traumafolgen oder chronischen Belastungen können sie stabilisierende Prozesse zerstören. Gesundheit, Existenzsicherung und Teilhabe dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden

Psychosoziale Arbeit

Wir stärken menschenrechtsorientierte psychosoziale Unterstützung.

Psychosoziale Arbeit in den Zentren findet an vielen Schnittstellen zugleich statt: Psychotherapie, Soziale Arbeit, Asyl- und Aufenthaltsrecht, Gesundheitsversorgung, Sprachmittlung, Kinderschutz, Antidiskriminierung und Erfahrungen politischer Gewalt greifen ineinander. Qualität entsteht in diesem Feld nicht allein durch Standards, sondern durch kontinuierlichen Austausch,

gemeinsame Reflexion und die Weiterentwicklung fachlicher Praxis. 2025 haben wir deshalb Räume für Vernetzung geschaffen, Praxiswissen aus den Zentren sichtbar gemacht, gemeinsame Verfahren weiterentwickelt und die Mitarbeitenden in ihrer täglichen Arbeit unterstützt — durch Fortbildungs- und Onboardingformate, Arbeitskreise, LunchTalks, fachliche Beratung und transnationale Vernetzung.

Handlungsfähig bleiben: Qualitätssicherung in der psychosozialen Praxis

2025 stärkten wir die Qualitätssicherung in den Psychosozialen Zentren durch Fortbildungs-, Vernetzungs- und Austauschformate. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie neue und erfahrene Mitarbeitende unter schwierigen Rahmenbedingungen handlungsfähig bleiben können: bei hohen Bedarfen, langen Wartelisten, komplexen Fallkonstellationen, unterschiedlichen Berufsrollen und steigenden Anforderungen an multiprofessionelle Zusammenarbeit. Fortbildungen, digitale Vernetzung, Zentrumsbesuche, LunchTalks und Arbeitskreise machten lokale Erfahrungen bundesweit nutzbar und unterstützten die Zentren dabei, fachlich reflektiert und handlungssicher zu arbeiten.

Für neue Mitarbeitende führten wir **Online-Willkommenstreffen** am 13. Oktober 2025 und das zweitägige **Trainee-Programm** vom 3. bis 4. Juli 2025 in Berlin. Die Formate erleichterten den Einstieg in die PSZ-Arbeit, vermittelten Grundlagen zu Flucht, Trauma, rechtlichen Rahmenbedingungen, multiprofessioneller Zusammenarbeit inkl. Sprachmittlung und verbandlicher Vernetzung und stärkten eine gemeinsame Qualitätsbasis im Netzwerk. Auch das **PSZ-Forum** wurde 2025 weiter gepflegt, beworben und als digitaler Austauschraum genutzt. Ergänzend führten wir **Zentrumsbesuche** durch.

LunchTalks

Ein wichtiger Teil der Qualitätssicherung waren **LunchTalks** und verbandsinterne Austauschformate. Die Formate bündelten Erfahrungen aus den Zentren, machten Unterschiede zwischen lokalen Verfahren sichtbar und stärkten den Wissenstransfer im Netzwerk. 2025 wurden Grundleistungen des Asylberwerberleistungsgesetzes spürbar gesenkt. Mit dem Lunchtalk **Verschärfungen AsylbLG** wollten wir auf diese Restriktionen reagieren und haben dazu Basiswissen und hilfreiche Tipps für die Beratungspraxis vermittelt.

Im LunchTalk zum **Wartelistenmanagement** tauschten sich Zentren darüber aus, wie sie mit hohen Bedarfen und begrenzten Kapazitäten umgehen. Diskutiert wurden Verfahren der Priorisierung, Erstklärung, Stabilisierung und Weitervermittlung. Der Austausch machte deutlich, dass Wartelisten Ausdruck struktureller Unterversorgung sind und fachlich verantwortliche Verfahren brauchen.

Durch die zunehmend restriktive Politik und vermehrt kritische Haltung gegenüber Geflüchteten, wurde auch der Druck hinsichtlich der Qualität der therapeutischen Arbeit mit Geflüchteten deutlich. Ein weiterer LunchTalk befasste sich daher mit **Berufsgruppen im Bereich Therapie** in den Psychosozialen Zentren. Im Mittelpunkt standen rechtliche Anforderungen, Zuständigkeiten, mögliche Fallstricke und die Frage, wie multiprofessionelle Teams kultursensibel und qualitätsgesichert

zusammenarbeiten können. Das Ziel des Austauschs war es, die Möglichkeiten der Qualitätssicherung zu generieren, welche angelehnt an den Standards der Regelversorgung real existieren.

Ergänzend griffen wir 2025 den **Umgang mit akut selbstgefährdeten Klient*innen im Kontext des Aufenthalts** auf. Der Austausch machte sichtbar, wie eng psychische Krisen mit aufenthaltsrechtlicher Unsicherheit, Angst vor Abschiebung, familiärer Trennung und fehlender Versorgung verbunden sind. Die BAfF schuf einen Raum, in dem Fachkräfte Erfahrungen teilen, Unsicherheiten besprechen und Handlungsmöglichkeiten sammeln konnten.

Ein weiterer Lunchtalk widmete sich der Systematisierung und Einordnung der **Peer-Angebote**. Bedingt durch die hohe Überlastung des Regelsystems, komplexe Bedarfe und Zugangsbarrieren sind viele innovative Konzepte der Laienhilfe in der psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen entstanden. Der Lunchtalk behandelte die Frage, welche Rahmenbedingungen notwendig sind, so dass Peer-Ansätze in der psychosozialen Versorgung von Schutzsuchenden hilfreich und zielgerichtet angewendet werden können. Festgehalten wurde, dass Peer-Projekte keine kostengünstige Alternative für fehlende Behandlungsressourcen darstellen dürfen, sondern haben eher eine Lotsenfunktion als eine zusätzliche, vorgelagerte Unterstützungsmöglichkeit.

Beim Lunchtalk **Recht auf Gesundheit** wurden die rechtlichen Durchsetzungsmöglichkeiten der Kostenübernahme

von Therapie u. Sprachmittlung bei begleiteten und unbegleiteten jungen Menschen mit Fluchterfahrung beleuchtet. Die Veranstaltung behandelte rechtliche Versorgungsgrundlagen für Therapien im Recht der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) sowie im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Sie bot Orientierung in sozialrechtlichen Zuständigkeiten und förderte durch interdisziplinären Austausch praxisnahe Kompetenzen zur Beantragung von Therapien und Sprachmittlung für Minderjährige sowie junge Volljährige mit Fluchterfahrung.

Verbandsinterne Arbeitskreise

Auch die Arbeitskreise blieben 2025 wichtige Orte der Qualitätssicherung.

Der **Arbeitskreis Qualitätssicherung in Therapie und Sozialer Arbeit** wurde 2025 fortgeführt. In digitalen Treffen und gemeinsamen Sitzungen der Bereiche Qualitätssicherung Soziale Arbeit und Qualitätssicherung Therapie wurden Fragen von Äquivalenz, Qualifikationsanforderungen und Rollenprofilen in den Psychosozialen Zentren bearbeitet. Ziel war es, mehr Vergleichbarkeit zwischen den Zentren zu schaffen, fachliche Standards weiterzuentwickeln und die Anerkennung unterschiedlicher Berufs- und Qualifikationsprofile im multiprofessionellen PSZ-Feld zu unterstützen. Ergänzend wurden nächste Arbeitsschritte für eine Matching-Übersicht zu Beruf, Ausbildung und Tätigkeiten sowie für die Überprüfung und Aktualisierung der BAfF-Leitlinien entwickelt.

Der **Arbeitskreis Kinder und Jugendliche** blieb 2025 ein wichtiger Raum für fachlichen Austausch. In Online-

und Präsenztreffen wurden unter anderem Abschiebung, Sprachmittlung, Arbeit im Mehrpersonensetting, systemische Familienarbeit und strukturelle Kindeswohlgefährdung bearbeitet. Zudem wurde eine **Unterarbeitsgruppe zu Sprachmittlung** gegründet, die sich gesondert den besonderen Aspekten der Sprachmittlung im therapeutischen Spielsetting mit Kindern und der Abgrenzung zu Therapiesetting mit Jugendlichen widmete.

Der AK stärkte den Wissenstransfer zwischen Zentren mit spezialisierten Kinder- und Jugendangeboten und Zentren, die entsprechende Strukturen aufbauen oder erweitern.

Auch der **AK Queer** wurde 2025 als Vernetzungs- und Reflexionsraum für Kolleg*innen aus den Psychosozialen Zentren fortgeführt. Im Mittelpunkt standen Austausch, kollegiale Beratung und fachliche Weiterentwicklung zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Kontext Flucht. Im November 2025 fand eine Online-Schulung zu Grundlagen sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Kontext Flucht statt. Die Schulung richtete sich an Fachkräfte aller Berufsgruppen und vermittelte Ba-

siswissen zum Thema sexuelle und geschlechtliche Vielfalt an der Schnittstelle zu Flucht. Neben grundlegenden Begrifflichkeiten ging es um Lebensrealitäten queerer Flüchtender und um besondere Herausforderungen nach der Aufnahme in Deutschland sowie Praxisbeispiele dafür, wie dieser in der Beratung und Versorgung gemeinsam begegnet werden kann.

Mit dem **AK Europäische Förderperspektiven** bündelten wir 2025 Erfahrungen der Zentren im Umgang mit AMIF-Fördermitteln. Themen waren unter anderem Änderungsanträge, Personalkosten, Honorare, Vergabe- und Beschaffungspraxis sowie unterschiedliche Bewilligungspraxen.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der **Qualität von fachärztlichen und psychotherapeutischen Stellungnahmen im Asylverfahren**. In einer Arbeitsgruppe wurden Fragen der fachlichen Standards, der juristischen Belastbarkeit und der praktischen Erstellung solcher Stellungnahmen bearbeitet.

Dachstelle Rheinland-Pfalz: Vernetzung und Qualitätsentwicklung im Land stärken

2025 führten wir die Dachstelle für Austausch und Qualitätsentwicklung der Psychosozialen Zentren in Rheinland-Pfalz fort. Diese unterstützt die

landesweite Vernetzung der PSZ, begleitete Qualitätsprozesse und entwickelte die Zusammenarbeit mit den Zentren, der Fachstelle Interkulturelle

Psychosoziale Gesundheit und dem Ministerium weiter. Grundlage der Arbeit war die Rahmenkonzeption für die PSZ in Rheinland-Pfalz.

Konkret organisierte die Dachstelle Austauschtreffen und PSZ-Besuche, führte die regelmäßigen Quartaltreffen der AG Flucht und Trauma fort und bereitete das landesweite Plenum am 9. Oktober 2025 in Mainz vor. Darüber hinaus wurden Unter-AGs zur Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie zur Arbeit in Gruppen und zum Ausbau in der Fläche aufgebaut und begleitet.

Die Dachstelle erstellte halbjährliche Statistiken aus den Daten der PSZ für das Ministerium, optimierte den Erhebungs- und Auswertungsprozess und bereitete Versorgungsdaten aus Rheinland-Pfalz für die Öffentlichkeitsarbeit auf. Auch die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe wurde in einem eigenen Austauschformat bearbeitet. Ziel war es, Bedarfe im Land genauer sichtbar zu machen, Best-Practice-Transfer zwischen den Zentren zu ermöglichen und die psychosoziale Versorgung in Rheinland-Pfalz fachlich und strukturell weiterzuentwickeln.

Caring for Future: Psychosoziale Arbeit für gesellschaftlichen Zusammenhalt

Unsere Jahrestagung im Mai 2025 in Berlin stand unter dem Titel „Caring for Future: Warum psychosoziale Arbeit für den gesellschaftlichen Zusammenhalt essenziell ist“. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie psychosoziale Arbeit in einer Zeit multipler Krisen, gesellschaftlicher Polarisierung und erstarkenden Rechtspopulismus handlungsfähig bleibt. Die Tagung verband fachliche Praxis, politische Analyse und solidarische Zukunftsperspektiven. Psychosoziale Arbeit wurde dabei nicht nur als individuelle Unterstützung verstanden, sondern auch als Praxis gesellschaftlicher Verantwortung.

Die Tagung griff Themen wie Menschenrechte, Fürsorge, Vulnerabilität, Selbstschutz, sichere Räume, diskriminierungskritische Praxis und Zukunftsperspektiven der Psychosozialen Zentren auf. Mit dem **Zukunftslabor PSZ 2030** wurde gefragt, wie die Versorgung in den kommenden Jahren aussehen muss, um den Bedarfen von Klient*innen und Fachkräften gerecht zu werden.

[Die Dokumentation der Jahrestagung hier lesen.](#)

Antirassismus in der psychosozialen Praxis

Für viele geflüchtete Menschen endet Gewalt nicht mit der Ankunft in Deutschland. Rassistische Ausgrenzung, Diskriminierung und Gewalt können erhebliche psychosoziale Folgen haben. Gleichzeitig bleiben diese Erfahrungen häufig unsichtbar — auch in Dokumentationssystemen, Berichten und politischen Debatten.

Gemeinsam mit Refugio München, Refugio Thüringen sowie externen Expert*innen wurden Instrumente, Gesprächsleitfäden und ein **Dokumentationsbogen** entwickelt. Der Bogen wurde in der Praxis erprobt und soll perspektivisch in die Klient*innen-Datenbank oder deren Nachfolgesystem integriert werden. Die Dokumentation von Rassismus ist damit nicht nur ein technischer Schritt. Sie ist ein strategisches Instrument der Qualitätsentwicklung und Advocacy. Sie macht Belastungen sichtbar, schafft eine Grundlage für politische Kommunikation und stärkt die fachliche Auseinandersetzung mit Diskriminierung in Beratung und Therapie.

Parallel wurden **Intervisionsformate und Beratungsangebote in Präsenz sowie online** im Bereich Antirassismus fortgeführt. Sie boten Therapeut*innen, psychosozialen Berater*innen sowie Sprachmittelnden einen geschützten Rahmen, um Fälle zu reflektieren, Belastungssituationen zu bearbeiten und eigene Unsicherheiten, Widerstände oder Irritationen professionell einzuordnen. Ziel war es, Handlungssicherheit

zu stärken und die Arbeit stärker an den Erfahrungen und Bedarfen der Klient*innen auszurichten.

Beratungskontingent zu Antirassismus und Awareness

Im vergangenen Jahr wurde ein neues Konzept erprobt: Die rassismus- und diskriminierungskritische Begleitung ausgewählter PSZ durch ein externes Awareness-Institut. Die Mitarbeitende in den PSZ arbeiteten in und mit Systemen, die von struktureller, kultureller und teils direkter Gewalt geprägt sind. Die Prozessbegleitung orientierte sich an den individuellen Bedarfen der Fokuszentren und erfolgte sowohl in Präsenz als auch online. Sie bestand aus Workshops und kollegialer Beratung zu Grundlagen von Antirassismus, Sensibilisierung zu und Entwicklung von Awareness. Das Ziel war es, tragfähige und konsequente Konzepte zur gemeinschaftlichen Verantwortungsübernahme hinsichtlich der Antidiskriminierung sowohl in den PSZ als auch bei deren Veranstaltungen zu erarbeiten.

Awareness und Code of Conduct

2025 entwickelten wir das Awareness-Konzept und den Code of Conduct weiter. Eine externe Prozessbegleitung unterstützte die Erarbeitung einer ersten Version, die bei der Jahrestagung im Mai erstmals zum Einsatz kam. Damit wurde Awareness zunächst als konkrete Praxis für Veranstaltungen erprobt.

Im Anschluss richteten Geschäftsstelle und Vorstand eine gemeinsame Arbeitsgruppe ein. Sie überarbeitete die

bestehenden Fassungen, klärte Entscheidungswege und Verantwortlichkeiten und bearbeitete auch vereins- und strafrechtliche Fragen. Ziel ist es, Awareness nicht als punktuellles Veranstaltungselement zu behandeln, sondern strukturell im Verband zu verankern. Damit arbeiten wir auch daran, die eigenen Räume diskriminierungskritischer, sicherer und verantwortlicher zu gestalten.

[Hier den Wertekompass einsehen.](#)

Kinder und Jugendliche: Schutz, Qualität und Safeguarding

Kinder und Jugendliche mit Fluchtgeschichte sind in besonderer Weise auf Schutz, Stabilität und verlässliche Unterstützung angewiesen. Wir stärkten 2025 die Qualitätssicherung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in den Psychosozialen Zentren durch gemeinsame Projekte mit Save the Children und Plan Internationalen. Dabei haben wir Kinderschutzrichtlinien gesichtet, Formulierungen überarbeitet und Safeguarding-Prozesse angestoßen. In den beteiligten Zentren wurden Risikoanalysen vorbereitet und gemeinsame Standards für Schutzkonzepte weiterentwickelt.

In Präsenz- und Onlineformaten wurden Themen wie Safeguarding, Kinderschutz, kultursensitive Diagnostik, Gruppenangebote, schwierige Situationen, digitale Interventionen und Case

Management bearbeitet. Auch unsere Leistungsabfrage wurde um Items zur Zielgruppe Kinder und Jugendliche erweitert. Damit wurde die Arbeit mit jungen Geflüchteten nicht nur fachlich weiterentwickelt, sondern auch in der Datenerhebung stärker sichtbar gemacht.

Darüber hinaus veröffentlichten wir gemeinsam mit dem Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge eine **Arbeitshilfe zur Kostenübernahme für Unterstützungs- und Versorgungsleistungen junger Geflüchteter**. Sie bietet Fachkräften eine praxisnahe Orientierung dazu, welche Ansprüche bestehen können, welche Leistungsträger zuständig sind und wie Anträge gut begründet werden können. Damit stärkten wir die Handlungs-

cherheit in den Zentren und unterstützten Fachkräfte dabei, jungen Geflüchteten den Zugang zu notwendiger psychosozialer, therapeutischer und sozialrechtlicher Unterstützung zu erleichtern.

[Hier die Arbeitshilfe herunterladen.](#)



Angekommen, aber nicht sicher: Gewalt gegen Kinder auf der Flucht sichtbar machen

2025 rückten wir die Situation geflüchteter Kinder und Jugendlicher auch öffentlich stärker in den Fokus. Gemeinsam mit terre des hommes veröffentlichten wir den Bericht „Angekommen, aber nicht sicher? Die Folgen von Gewalt gegen Kinder auf der Flucht – und was wir alle tun können“. Der Bericht zeigt, dass viele Kinder und Jugendliche auf dem Weg nach Europa massive Gewalt erleben und auch nach der Ankunft nicht ausreichend geschützt sind. Sie sind Pushbacks, sexualisierter Gewalt, unsicheren Unterkünften, eingeschränktem Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung sowie struktureller Unsicherheit ausgesetzt.

Der Bericht verbindet Erfahrungen aus der psychosozialen Praxis mit menschenrechtlichen Forderungen und macht sichtbar, dass Gewalt gegen geflüchtete Kinder nicht nur an den EU-Außengrenzen stattfindet, sondern sich in Deutschland durch unsichere Verfahren, belastende Unterbringung und fehlende Versorgung fortsetzen kann.

[Hier die Publikation „Angekommen, aber nicht sicher?“ lesen.](#)

Peer-Support: Erfahrungswissen anerkennen und absichern

Peer-Angebote können psychosoziale Versorgung sinnvoll ergänzen, weil sie Erfahrungswissen, niedrigschwellige Zugänge und Empowerment stärken. Zugleich stellen sie hohe Anforderungen an Qualität, Rollenklärung und Schutz der Peer-Berater*innen selbst.

Im Herbst wurde ein **LunchTalk zu Peer-Angeboten** in der psychosozialen Versorgung von Schutzsuchenden durchgeführt. Dort wurde die Stellungnahme mit den Zentren diskutiert und zugleich Raum geschaffen für Fragen nach Belastung, Abgrenzung und Unterstützung von Peer-Berater*innen.

Der Austausch machte deutlich, dass Peer-Support nicht als günstiger Ersatz für professionelle Versorgung missverstanden werden darf. Peer-Arbeit braucht Qualifizierung, Begleitung, Supervision und klare Rahmenbedingungen. Die BAfF brachte diese Perspektive auch in einen Arbeitskreis zur Zertifizierung von Peerprogrammen ein, der bei Centra in Hamburg entstanden ist. Ziel war es, Qualitätskriterien aktiv mitzugestalten und Peer-Ansätze so weiterzuentwickeln, dass sie Klient*innen stärken und die beteiligten Peer-Berater*innen schützen.

Psychosoziale Arbeit gegen Versicherheitlichung

2025 reagierte die BAfF auch auf die zunehmende Verknüpfung von Flucht, psychischer Erkrankung und Sicherheitsdebatten. Nach einzelnen Gewaltereignissen stieg die Zahl entsprechender Presseanfragen und politischer Zuschreibungen. Die BAfF sammelte Studien, Berichte, Positionspapiere und Beispiele aus mehreren Ländern, um Zusammenhänge differenziert einzuordnen und pauschalisierenden Narrativen entgegenzutreten. Ziel war es, die Aufmerksamkeit zurück auf strukturelle Bedingungen, Versorgungslücken, Schutzfaktoren und die psychosoziale

Realität geflüchteter Menschen zu lenken.

Ein **Policy Paper** zum Thema psychosoziale Versorgung im Auftrag der Sicherheit wurde vorbereitet. Es soll für Sprachgebrauch, politische Reaktionen und die Folgen der Versicherheitlichung sensibilisieren und zugleich die Versorgungssituation in den Mittelpunkt rücken.

[Hier unsere Positionierung lesen.](#)

Folterfolgen erkennen, dokumentieren und Versorgung stärken

Ein wichtiger fachlicher Schwerpunkt lag 2025 auf dem Abschluss des AMIF-Projekts *ExTo — Expansion and Strengthening of Structures for Identification and Rehabilitation of Torture Survivors*. Das Projekt wurde von der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum koordiniert und gemeinsam mit dem Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf, dem Psychosozialen Zentrum Düsseldorf und der BAfF umgesetzt. Ziel war es, die Versorgung und Rehabilitation von Überlebenden von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung in Deutschland zu verbessern. Im Mittelpunkt standen die frühzeitige Identifikation von Folterfolgen, die Dokumentation körperlicher und psychischer Folgen sowie die interdisziplinäre Begleitung Betroffener.

Im Rahmen des Projekts wurden bundesweit Verfahren erprobt und standardisiert, die an bereits entwickelte Versorgungsstrukturen in Nordrhein-Westfalen anknüpfen. Dabei stand insbesondere die Zusammenarbeit von Psychotherapie, Medizin, Sozialarbeit, Rechtsmedizin und Asylrecht im Fokus. Fachkräfte in Aufnahmeeinrichtungen, Behörden sowie medizinischen und sozialen Diensten wurden geschult, Anzeichen von Folterfolgen

zu erkennen und Betroffene an spezialisierte Stellen weiterzuvermitteln. Ein zentraler Bestandteil war die Entwicklung eines interdisziplinären Case Managements, das Diagnostik, Dokumentation und Koordination von Hilfen zusammenführt. Zum Projektabschluss wurde die **Publikation „Rehabilitation für Folterüberlebende in Deutschland. Fragmente einer gerechten Versorgung“** fertiggestellt. Sie bereitet Projekterfahrungen, qualitative Analysen und fachpolitische Schlussfolgerungen öffentlichkeitswirksam auf und macht deutlich, dass Rehabilitation für Folterüberlebende nicht als freiwillige oder karitative Leistung verstanden werden darf, sondern menschenrechtlich verankert ist. Die Publikation bezieht sich dabei auf Artikel 14 der UN-Antifolterkonvention und betont, dass Rehabilitation medizinische, psychologische, rechtliche und soziale Unterstützung umfassen muss.



Die Projektergebnisse zeigen zugleich, dass der Zugang zu Rehabilitation in Deutschland weiterhin von strukturellen Hürden geprägt ist: fehlende systematische Identifizierung, unzureichende Vernetzung, mangelnde Sprach- und Kulturmittlung, bürokratische Zugangsbarrieren sowie regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit rechtsmedizinischer und interdisziplinärer Angebote. Gerade deshalb leistete ExTo einen

wichtigen Beitrag dazu, Standards, Kooperationen und fachpolitische Argumente für eine bessere Versorgung von Folterüberlebenden weiterzuentwickeln.

Auf Grundlage der Projekterfahrungen wurden 2025 zudem **strategische Papiere** zur Ansprache zentraler Bundesministerien vorbereitet. Ziel ist es, gegenüber BMAS, BMJV, BMBFSFJ und

BMG deutlich zu machen, warum die Dokumentation von Folterspuren und der Zugang zu Rehabilitationsmöglichkeiten für Folterüberlebende bisher nicht ausreichend gewährleistet sind — und welche konkreten politischen Schritte notwendig sind, um diese Situation zu verbessern.

[Hier die Publikation herunterladen.](#)

Transnationale Zusammenarbeit

Psychosoziale Arbeit nach Folter, Krieg und Flucht ist eine transnationale Aufgabe. Viele Herausforderungen verbinden Fachkräfte und Organisationen über Ländergrenzen hinweg: Zugang zu Versorgung, politische Verschärfungen, Finanzierung, Sprachmittlung, Schutzbedarfe, Trauma und Menschenrechte. 2025 führten wir unsere transnationale Arbeit weiter, auch wenn einzelne Förderperspektiven aufgrund der Haushaltslage unsicher blieben oder nicht fortgeführt werden konnten. Eine weitere Kooperation mit unseren ukrainischen Partnern wurde für 2026 vorbereitet.

Zeug*innenschaft, Trauma und Gerechtigkeit

Ein besonderer fachpolitischer Akzent war im September 2025 der Fachtag „Zeug*innenschaft als Widerstand: Kurdische Perspektiven auf Trauma und Gerechtigkeit“ in Berlin, bei dem wir mit IPPNW unsere langjährige Kooperation

fortsetzten. Der Fachtag verband psychosoziale, feministische, medizinische und juristische Perspektiven auf politische Gewalt, Folter, Exil und Erinnerung. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie Zeug*innenschaft als Praxis des Erinnerns, Sichtbarmachens und Einforderns von Gerechtigkeit verstanden werden kann.

Gerade für Menschen, die politische Gewalt, Folter, Repression und Exil erfahren haben, ist Zeug*innenschaft mehr als persönliche Erzählung: Sie widersetzt sich Entmenschlichung, Unsichtbarmachung und Straflosigkeit. Der Fachtag machte deutlich, dass psychosoziale Arbeit politische Gewalt nicht nur als individuelles Trauma begreifen kann. Sie muss auch die gesellschaftlichen Bedingungen in den Blick nehmen, unter denen Gewalt geschieht, verschwiegen oder fortgesetzt wird. Zeug*innenschaft schafft Räume für Anerkennung, Erinnerung und Gerechtigkeit — und stärkt damit eine menschenrechtsorientierte psychosoziale Praxis.

Schutzbedarfe

Wir kämpfen für die Rechte
schutzbedürftiger Menschen
im Asyl- und Aufenthaltsprozess.

Mit der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems blieb der Schutz besonders vulnerabler Geflüchteter auch 2025 ein zentraler Schwerpunkt unserer Arbeit. Ab Juni 2026 entscheidet die Umsetzung der neuen Regelungen darüber, ob Menschen nach Folter, sexualisierter Gewalt, Menschenhandel, Krieg oder Verfolgung rechtzeitig als besonders schutzbedürftig erkannt werden. Bislang fehlt in Deutschland ein bundesweit einheitliches, rechtlich verankertes und fachlich qualifiziertes Verfahren zur Identifizie-

rung besonderer Schutzbedarfe. Zuständigkeiten und Verfahren unterscheiden sich stark; oft bleibt unklar, welche konkreten Folgen eine Identifizierung für Unterbringung, Gesundheitsversorgung, Verfahrensgarantien oder psychosoziale Unterstützung hat.

Wir setzten uns 2025 dafür ein, Schutzbedarfe nicht nur formal abzufragen, sondern mit konkreten Rechten und Unterstützungsangeboten zu verbinden — vertraulich, traumasensibel, diskriminierungskritisch und mit klaren Konsequenzen.

GEAS-Umsetzung begleiten: Schutzrechte verteidigen

Die Umsetzung der GEAS-Reform war 2025 eine der zentralen asylpolitischen Weichenstellungen. Wir begleiteten den Prozess fachlich und politisch, mit besonderem Fokus auf vulnerable Gruppen und psychosoziale Versorgung. Bereits im Januar brachten wir unsere Positionen gemeinsam mit dem Forum Menschenrechte in ein Gespräch mit Bundesinnenministerin Nancy Faeser ein. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie unter den Bedingungen der GEAS-Umsetzung ein menschenwürdiges Aufnahmesystem gesichert werden kann. Im April folgte ein Anschlagstermin mit Staatssekretär Krösner im Bundesinnenministerium. Dort machte die BAfF erneut deutlich, dass ein flächendeckendes Verfahren zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe unverzichtbar ist.

Im Juli veröffentlichten wir eine weitere Stellungnahme zu den GEAS-Anpassungsgesetzen. Darin kritisierten wir, dass die vorliegenden Entwürfe keine ausreichend klaren gesetzlichen Vorgaben zur Identifizierung vulnerabler Personen enthalten. Besonders problematisch ist aus unserer Sicht, wenn Screeningverfahren vor allem sicherheits- und ordnungspolitisch gerahmt werden. Schutzbedarfe müssen von qualifizierten Fachkräften erkannt werden — nicht als Nebenaspekt polizeilicher oder administrativer Kontrolle, sondern als Voraussetzung für ein menschenwürdiges Aufnahme- und Asylverfahren.

Wir fordern deshalb weiter eine verbindliche, bundesweit einheitliche und intersektionale Vulnerabilitätsprüfung durch qualifiziertes Fachpersonal, eine rechtliche Verankerung während des gesamten Asylverfahrens, eine informierte Dokumentation, unabhängiges Monitoring sowie ungehinderten Zugang zu Beratungs-, Gesundheits- und Versorgungsangeboten.

Parallel begleiteten wir die Debatte durch Fachvorträge und Schulungen zur GEAS-Reform. Damit informierten wir Fachkräfte, zivilgesellschaftliche Organisationen und Multiplikator*innen über Risiken der Reform und über Mindestanforderungen an Identifizierung, Dokumentation und Versorgung. Ein [Beitrag im Asylmagazin](#) zu Vulnerabilität und besonderen Schutzbedarfen im Spiegel der GEAS-Reform bereitete die fachlichen und rechtlichen Herausforderungen zusätzlich für die Fachöffentlichkeit auf.

[Hier unsere Stellungnahme zu den GEAS-Anpassungsgesetzen lesen.](#)

Zivilgesellschaftliche Vernetzung und gemeinsame Advocacy

2025 richteten wir einen besonderen Fokus auf Kinder und Jugendliche. Gemeinsam mit Plan International erarbeiteten wir einen Forderungskatalog zur Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen, um diese Perspektive strategisch in die GEAS-Umsetzung einzubringen. Minderjährige brauchen kindgerechte Verfahren, Schutz vor Gewalt, verlässliche Bezugspersonen, qualifizierte Sprachmittlung, Zugang zu Gesundheitsversorgung und psychosozialer Unterstützung. Sie dürfen nicht in Verfahren geraten, die primär auf Beschleunigung, Kontrolle oder Abschottung ausgerichtet sind. Wir verbanden deshalb die Arbeit zu besonderen Schutzbedarfen mit den Anforderungen aus Kinderschutz, Jugendhilfe und psychosozialer Versorgung. 2025 stärkten wir die zivilgesellschaftliche Vernetzung zur GEAS-Umsetzung. Wir begleiteten die Umsetzung im Austausch mit Innenausschuss und BMI, vernetzten uns mit zivilgesellschaftlichen Organisationen und brachten psychosoziale Perspektiven in gemeinsame Prozesse ein. Aus dem MHPSS Round Table ging eine Advocacy-Gruppe hervor, in der strategische Ziele zur GEAS-Umsetzung gebündelt wurden. Dadurch konnten Perspektiven aus psychosozialer Versorgung, Kinderschutz, Menschenrechten und Flüchtlingsberatung stärker zusammen-

geführt werden. Wir nutzten diese Vernetzung, um Schutzbedarfe nicht isoliert zu verhandeln, sondern mit Gesundheitsversorgung, Unterbringung, Beratung, Verfahrensrechten und Gewaltschutz zusammenzudenken.

Bund-Länder-Dialog: Schutzbedarfe gemeinsam umsetzen

Am 10. Dezember diskutierten wir beim Bund-Länder-Dialog „Besondere Schutzbedarfe im Wandel“ in Berlin mit Vertreter*innen aus Landesministerien, Behörden, Zivilgesellschaft und Fachpraxis die Umsetzung der GEAS-Reform in den Ländern. Im Mittelpunkt standen die neue Aufnahmerichtlinie, Schnittstellen zwischen Bund und Ländern, unterschiedliche Verfahren in den Bundesländern sowie die Frage, wie besondere Schutzbedarfe frühzeitig erkannt, dokumentiert und in konkrete Unterstützung übersetzt werden können.

Ein Ergebnis waren Absprachen zur Entwicklung eines gemeinsamen Screeningbogens. Für uns war entscheidend: Ein Screeningbogen allein schafft noch keinen Schutz. Er braucht qualifizierte Abläufe, geschulte Fachkräfte, klare Zuständigkeiten, unabhängige Beratung, datenschutzsichere Dokumentation und tatsächliche Zugänge zu psychosozialer und gesundheitlicher Versorgung.

Fachstelle Schutzbedarfe: Beratung, Materialien und bundesweite Vernetzung

Im Mai 2025 wurde unsere zivilgesellschaftliche Fachstelle zur Identifizierung und Umsetzung besonderer Schutzbedarfe eingerichtet. Sie baut auf den Erfahrungen der BeSAFE-Projekte auf und bündelt unsere Arbeit zu Identifizierung, Dokumentation und Umsetzung besonderer Schutzbedarfe. Mit der Fachstelle stärken wir bundesweit den Austausch zwischen Zivilgesellschaft, Aufnahmestrukturen, Behörden und politischen Entscheidungsträger*innen.

Ein weiterer Baustein waren niedrigschwellige Informationsmaterialien für Geflüchtete. Wir produzierten [Kurzvideos zu besonderen Schutzbedarfen](#) mit Untertiteln in zehn Sprachen und Vertonungen in mehreren Sprachen. Damit sollten Betroffene besser über ihre Rechte und mögliche Unterstützungswege informiert werden.

[Hier die Webseite der Fachstelle besuchen.](#)

Bundesländer unterstützen und Instrumente weiterentwickeln

Über die politische Ebene hinaus arbeiteten wir 2025 praktisch an der Weiterentwicklung von Identifizierungsverfahren. Im Rahmen der Fachstelle unterstützte die Fachstelle unter anderem die Bundesländer Berlin, Schleswig-Holstein und Hamburg bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen

zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe. Dabei ging es um fachliche Anforderungen an Verfahren, Schnittstellen zwischen Verwaltung und Beratung, Dokumentation, Weiterleitung und die Frage, wie identifizierte Bedarfe tatsächlich zu Unterstützung führen können.

Zugleich entwickelten wir ein **Monitoring-Tool** auf Grundlage der BeSAFE-Pilotierung weiter. Mit dem Tool sollen qualitative Standortanalysen möglich werden: Welche Strukturen existieren? Wo werden Schutzbedarfe erkannt? Wo brechen Verfahren ab? Welche Berufsgruppen sind beteiligt? Welche Lücken bestehen bei Beratung, Dokumentation, Unterbringung oder Versorgung? Ziel ist es, Einrichtungen und Ländern konkrete Handlungsempfehlungen an die Hand zu geben.

Wir bereiteten außerdem fachliche Grundlagen für Leitlinien zur fachübergreifenden Dokumentation von Schutzbedarfen und für einen Screeningbogen zur Erstidentifizierung vor. Damit soll Identifizierung nicht als einmalige Abfrage verstanden werden. Schutzbedarfe können sich im Verlauf zeigen, verändern oder erst später benennbar werden. Verfahren müssen deshalb so gestaltet sein, dass sie wiederholte, vertrauliche und fachlich qualifizierte Klärungen ermöglichen.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf **Schulungen und der fachlichen Qua-**

lifizierung. 2025 führten wir fortlaufend Schulungen zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe und zur Durchsetzung daraus folgender Ansprüche durch — digital, in Präsenz, in verschiedenen Bundesländern und in Kooperation mit unterschiedlichen NGOs. Ziel war es, Fachkräfte in Beratung, Aufnahme, Unterbringung und Versorgung handlungssicherer zu machen. Schulungen dienten dabei nicht nur der Wissensvermittlung, sondern auch der Vernetzung: Fachkräfte konnten Erfahrungen austauschen, schwierige Fallkonstellationen reflektieren und gemeinsame Standards entwickeln.

Besondere Schutzbedarfe müssen im Asylverfahren konkrete Folgen haben. Dazu gehören angepasste Anhörungen, Pausen, sensible Befragung, Schutz vor retraumatisierenden Situationen, Berücksichtigung psychischer Belastungen und die Möglichkeit, fachliche Stellungnahmen einzubringen.

Wir unterstützten Psychosoziale Zentren dabei, besondere Schutzbedarfe gegenüber dem BAMF fachlich fundiert sichtbar zu machen. Ein Empfehlungspapier zur Meldung von **Verfahrensgarantien beim BAMF** wurde erarbeitet beziehungsweise in die Praxis gebracht. Es sollte konkrete Beratungshinweise geben, mehr Rechtssicherheit schaffen und einheitlichere Meldungen in der Praxis ermöglichen.

Zugleich setzte die BAfF ihre **Schulungen für BAMF-Entscheider*innen** fort. Thematisiert wurden unter anderem die Klassifikation psychischer Störungen,

Prävalenzen, strukturelle Hürden, Anhörungssituationen und problematische Annahmen in Entscheidungen.

Datenschutz: sensible Informationen schützen

Die Arbeit mit besonderen Schutzbedarfen erfordert den Umgang mit hochsensiblen Daten. Informationen über Folter, sexualisierte Gewalt, psychische Erkrankungen, sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität, Menschenhandel oder familiäre Gefährdung dürfen nicht ungeschützt in administrative Verfahren gelangen. Gleichzeitig müssen sie so dokumentiert werden, dass Rechte geltend gemacht werden können.

Die zivilgesellschaftliche Fachstelle Besondere Schutzbedarfe der BAfF erarbeitete deshalb gemeinsam mit dem Netzwerk Datenschutzexpertise eine **Handreichung zum Datenschutz in der Beratung**. Ergänzend wurde ein Schulungsangebot dazu veröffentlicht beziehungsweise durchgeführt. Die Handreichung beantwortet praxisnahe Fragen: Was darf dokumentiert werden? Wer erhält welche Informationen? Wie können Aufklärung, Einwilligung, Zweckbindung und Schutz vor möglichen Schäden sichergestellt werden? Nur wenn Betroffene sicher sein können, dass ihre Informationen geschützt werden, können sie über Gewalt, Krankheit, Gefährdung und Schutzbedarfe sprechen. Gute Datenschutzpraxis schützt Rechte und stärkt die Qualität der Unterstützung.

[Hier die Datenschutzhandreichung ansehen.](#)

Gesundheitssystem

Stärkung psychosozialer Versorgungsstrukturen und Zugänge zum Gesundheits- und Sozialsystem in allen Phasen der Migration und Integration.

Das deutsche Gesundheitssystem bleibt für viele geflüchtete Menschen schwer zugänglich. Besonders dort, wo Belastungen nicht unmittelbar sichtbar sind — bei Traumafolgestörungen, Depressionen, Angst, chronischem Schmerz oder den Folgen schwerer Gewalt —, greifen die bestehenden Strukturen häufig zu spät oder gar nicht. Das Asylbewerberleistungsgesetz beschränkt den Zugang zu Gesundheitsleistungen, Sprachmittlung wird nicht regelhaft finanziert, Kostenübernahmen bleiben vielerorts unklar und die Regelversorgung ist nur unzureichend auf Flucht, schweren Traumata und Menschenrechtsverletzungen vorbereitet.

2025 haben wir deshalb an mehreren Stellen gleichzeitig angesetzt: Wir haben Versorgungslücken sichtbar gemacht, Daten erhoben und ausgewertet, die Zusammenarbeit mit der Regelversorgung evaluiert, Fragen der Therapiefinanzierung bearbeitet, politische Verantwortung für die Finanzierung der PSZ eingefordert, auf Risiken in der AMIF-Förderung reagiert und weiter für einen gesetzlichen Anspruch auf Sprachmittlung gestritten. Gleichzeitig haben wir den Wissenstransfer in die Psychosozialen Zentren ausgebaut — unter anderem durch LunchTalks, Fachgespräche, verbandsinterne Austauschräume und projektbezogene Veranstaltungen.

Versorgung sichtbar machen

Auch 2025 war die Versorgungsanalyse eine zentrale Grundlage unserer Arbeit. Am 26. Juni, dem Internationalen Tag zur Unterstützung von Folteropfern, veröffentlichten wir den Psychosozialen Versorgungsbericht 2025. Mit dem Schwerpunkt Grenzgewalt richtete der Bericht den Blick auf Erfahrungen, die häufig vor der Ankunft in Deutschland liegen, aber die Arbeit der Psychosozialen Zentren unmittelbar prägen: Gewalt an Grenzen, Entrechtung, Pushbacks, Inhaftierung, Angst und Schutzlosigkeit.

Parallel wertete die BAfF die Leistungsabfrage 2024 aus und bereitete die Erhebung der Leistungsdaten 2025 vor. Die Daten wurden nicht nur für den bundesweiten Versorgungsbericht genutzt, sondern auch für regionale Analysen. Im Rahmen des AMIF-Projekts „Hürden nehmen“ entstand zudem ein **Versorgungsbericht zu Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt** in Kooperation mit KommMit e.V. und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Damit konnten regionale Versorgungslücken genauer beschrieben und politische Forderungen auf eine belastbarere Grundlage gestellt werden.

Im September 2025 beteiligte sich die BAfF am Fachtag **„Wirksame Hilfe gestalten — Psychosoziale Versorgungsstrukturen für Geflüchtete in Brandenburg weiterentwickeln“** in Potsdam, organisiert vom PSZ Brandenburg. Im Mittelpunkt standen psychische Belastungen geflüchteter Men-

schen, niedrigschwellige Beratungsangebote, Zugänge zur Regelversorgung und der Ausbau integrierter Versorgungsstrukturen. Die Veranstaltung ergänzte die im AMIF-Projekt **„Hürden nehmen“** erarbeitete Versorgungsanalyse und stärkte den Austausch zwischen Fachpraxis, Wissenschaft, Verwaltung und Politik in Brandenburg.

Damit die Daten nicht nur veröffentlicht, sondern auch in der Praxis nutzbar werden, organisierten wir am 23. September einen **LunchTalk zu Daten zu Zugangsbarrieren** zur psychosozialen Versorgung für geflüchtete Menschen. Gemeinsam mit den Psychosozialen Zentren wurde diskutiert, wie Zahlen zu Zugangsbarrieren, Wartezeiten, Sprachmittlung und Versorgungskapazitäten für politische Arbeit vor Ort eingesetzt werden können. Gerade weil viele Zentren in Landes- und Kommunalpolitik immer wieder erklären müssen, warum spezialisierte Angebote notwendig sind, war dieser Austausch ein wichtiges Bindeglied zwischen Versorgungsanalyse und Advocacy.

Ergänzend arbeiteten wir weiter an der **Digitalisierung der Datenerhebung** und an der Weiterentwicklung der Datenbank, um Dokumentationsprozesse zu vereinfachen und die Auswertungsfähigkeit der Zentren zu stärken. Ziel ist eine Datengrundlage, die den Zentren nicht zusätzliche Arbeit aufbürdet, sondern Qualitätsentwicklung, politische Kommunikation und Versorgungssteuerung unterstützt.

Therapiefinanzierung: Zwischen Einzelfall und Strukturproblem

Der Bund in der Verantwortung: Finanzierung der Psychosozialen Zentren

Die Finanzierung der Psychosozialen Zentren war 2025 eines unserer zentralen politischen Themen. Bereits in den Vorjahren hatten die Haushaltsverhandlungen gezeigt, wie gefährdet die Strukturen sind. Auch 2025 stand erneut im Raum, Bundesmittel deutlich zu kürzen — mit gravierenden Folgen für Zentren, Mitarbeitende und Klient*innen. Wir reagierten darauf mit einer breiten fachpolitischen und öffentlichen Intervention. In enger Abstimmung mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) — dem Dachverband der Wohlfahrtsorganisationen in Deutschland — wurden Gespräche geführt, Schreiben vorbereitet, Bedarfe gebündelt und parlamentarische Kontakte genutzt. Wir standen im Austausch mit Bundestagsabgeordneten, schrieben Berichterstatte*innen im Haushaltsausschuss und beteiligten uns am Parlamentarischen Frühstück der BAGFW im Bundestag. Dort wurde erneut deutlich, dass die PSZ zentrale Aufgaben übernehmen, die im Regelsystem nicht ausreichend abgebildet werden.

Mit der **Kampagne #PSZsichern** machten wir gemeinsam mit vielen Mitgliedszentren sichtbar, was unsichere Finanzierung konkret bedeutet: Aufnahmestopps, Personalabbau, längere Wartezeiten, Therapieabbrüche und der Verlust spezialisierter Angebote.

Die Kampagne verband Erfahrungen aus der Praxis mit einer klaren politischen Forderung: Die psychosoziale Versorgung geflüchteter Überlebender von Folter, Krieg und Verfolgung muss dauerhaft, bedarfsgerecht und rechtsicher finanziert werden.

Ergänzend veröffentlichten wir ein [Policy Paper zu Finanzierungslücken bei Bundes- und EU-Mitteln](#). Darin wurde die doppelte Finanzierungslücke beschrieben: sinkende oder unzureichende Bundesmittel einerseits, eine problematische und nicht bedarfsdeckende EU-Förderstruktur andererseits. In der Bereinigungssitzung zum Bundeshaushalt 2026 konnte schließlich eine Erhöhung der Mittel um 4,5 Millionen Euro auf 11,639 Millionen Euro erreicht werden. Das war ein wichtiger Erfolg gemeinsamer Advocacy-Arbeit. Gleichzeitig bleibt festzuhalten: Auch diese Erhöhung löst das strukturelle Problem nicht. Die Versorgung darf nicht jedes Jahr neu gegen Kürzungen verteidigt werden müssen. Solange die PSZ überwiegend projektformig, befristet und mit hohem administrativem Aufwand finanziert werden, bleibt die psychosoziale Versorgung geflüchteter Menschen fragil.

[Hier unsere Positionierung lesen.](#)

[Hier einen Beitrag im Deutschlandfunk anhören.](#)

AMIF-Finanzierung: Rechtssicherheit statt Rückforderungsrisiken

Neben der Bundesförderung wurde 2025 die AMIF-Finanzierung zu einem erheblichen Risiko. Die Restlaufzeit der Förderperiode, hohe Eigenmittelanforderungen, die Tendenz zur Verteilung nach Länderquoten beziehungsweise Königsteiner Schlüssel und die fehlende Möglichkeit bundesweiter Kooperationsprojekte gefährdeten nicht nur einzelne Vorhaben, sondern auch überregionale Qualitätsentwicklung und Vernetzung.

Wir formulierten daher strategische Leitplanken und kommunizierten sie an BAMF, Bundesländer und Vertreter*innen im AMIF-Begleitausschuss. AMIF-Mittel für psychosoziale Versorgung sollten vorrangig zur Sicherung und zum Ausbau der PSZ-Strukturen eingesetzt werden. Qualität, Bedarf und Spezialisierung dürfen nicht hinter formalen Verteilungsschlüsseln verschwinden. Überregionale Verbundvorhaben müssen möglich bleiben, weil Qualitätssicherung, Datenarbeit, Leitlinienentwicklung und bundesweite Vernetzung nicht sinnvoll in Ländergrenzen gedacht werden können.

Als Sofortmaßnahmen bereitete die BAfF ein aktualisiertes AMIF-Memo vor, arbeitete an einem Positionspapier zum Königsteiner Schlüssel und entwickelte Szenarien für mögliche Antragspfade — überregional oder über Länderbündel. Zudem wurde das Problem länderübergreifender Projekte gegenüber der

zuständigen Verwaltung und im Begleitausschuss adressiert. Im Kern ging es um Rechtssicherheit. Öffentliche und gemeinnützige Träger brauchen nachvollziehbare, prospektive Regeln. Förderlogiken dürfen nicht dazu führen, dass dringend benötigte Versorgungsstrukturen geschwächt oder Träger in existenzielle Risiken gedrängt werden.

Ermächtigungsregelung

Die verlängerte Bezugsdauer eingeschränkter Gesundheitsleistungen im Asylbewerberleistungsgesetz von 18 auf 36 Monate blieb 2025 ein zentrales Thema für uns. Sie betrifft die psychosoziale Versorgung unmittelbar: Viele Schutzsuchende bleiben länger außerhalb der regulären Krankenversicherung; Psychotherapie ist für sie häufig keine regelhaft finanzierte Leistung, sondern muss über Sozialämter, in Einzelfallentscheidungen, durch Ermächtigungen oder andere Sonderwege ermöglicht werden. Wir analysierten die Auswirkungen der 36-Monate-Regel auf die Finanzierung von Psychotherapien im AsylbLG und auf Ermächtigungen nach § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV und befragten die Psychosozialen Zentren zur Abrechnung von Psychotherapien im AsylbLG. Auch auf Landesebene begleiteten wir konkrete Klärungsprozesse und berieten Antragsteller*innen fortlaufend zu Ermächtigungen nach der Zulassungsverordnung.

Unsere Projekte 2025

Bundeszentrale Koordinierung und bundeseinheitliche Qualitätssicherung der Psychosozialen Zentren

Laufzeit: 01.01. — 31.12.2025

Förderung: Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend

Mit der Förderung wurde die fachliche Koordinierung der Psychosozialen Zentren auf Bundesebene gestärkt. Im Mittelpunkt standen der bundesweite Austausch der Zentren, die Weiterentwicklung gemeinsamer Qualitätsstandards, Fortbildungs- und Vernetzungsformate sowie die fachliche Begleitung beim Ausbau psychosozialer Versorgungsstrukturen. Zudem wurden Daten und Praxiserfahrungen aus den Zentren gebündelt, um die Versorgungssituation geflüchteter Überlebender von Folter, Krieg und Gewalt sichtbar zu machen und fachpolitisch einzuordnen.

Zivilgesellschaftliche Fachstelle besondere Schutzbedarfe

Laufzeit: 01.01.2025 — 31.12.2026

Förderung: Bundesprogramm „Demokratie leben!“

Mit der Zivilgesellschaftlichen Fachstelle besondere Schutzbedarfe stärkt die BAfF die Identifizierung und Umsetzung besonderer Schutzbedarfe geflüchteter Menschen. Die Fachstelle unterstützt zivilgesellschaftliche und behördliche Akteur*innen dabei, Schutzbedarfe systematisch zu erkennen, zu dokumentieren und daraus konkrete Unterstützung abzuleiten. Im Mittelpunkt stehen die fachliche Begleitung von Bundesländern bei der Umsetzung der GEAS-Reform, Fortbildungen, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit. Zudem werden Leitlinien zur Dokumentation von Schutzbedarfen, eine Handreichung zu Datenschutz und Datenweitergabe sowie ein Monitoring-Tool entwickelt und erprobt. Ziel ist es, die Rechte besonders schutzbedürftiger Geflüchteter im Aufnahme- und Asylverfahren besser abzusichern und bundesweit verlässlichere Verfahren zu fördern.

CHRY SANTIL Stiftung

Laufzeit: 01.03.2025 — 31.12.2027
Förderung: CHRY SANTIL Stiftung

Die Förderung stärkt insbesondere unsere strukturelle Handlungsfähigkeit. Im Fokus standen Organisationsentwicklung, interne Arbeitsprozesse, strategische Planung und der Aufbau nachhaltiger Finanzierungsansätze. Damit ergänzte die Förderung die fachliche Koordinierungsarbeit. Zugleich unterstützte die Förderung die Entwicklung von Strategien zur verlässlicheren finanziellen Absicherung der Psychosozialen Zentren.

bedarfs.gerecht — Das PSZ als Modell der psychosozialen Versorgung und Rehabilitation für Überlebende von Krieg, Folter, Verfolgung und Flucht

Laufzeit: 01.08.2023 — 31.07.2026
Förderung: Europäischer Asyl- und Migrationsfonds (AMIF)

Das Projekt stärkt die Psychosozialen Zentren als Modell einer bedarfsgerechten psychosozialen Versorgung und Rehabilitation für Überlebende von Krieg, Folter, Verfolgung und Flucht. Ziel ist es, bewährte Ansätze der PSZ weiterzuentwickeln und besser mit der gesundheitlichen Regelversorgung zu verbinden. Im Mittelpunkt stehen niedrigschwellige Angebote zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe, die Entwicklung eines Instruments zur Wirkungsmessung von Therapien, die Auswertung von Vermittlungen in die Regelversorgung sowie die Zusammenarbeit mit Leistungsträgern und Behörden. Ergänzend werden Fachkräfte im Gesundheitssystem für die Bedarfe besonders vulnerabler Schutzsuchender sensibilisiert.

ExTo. Expansion and Strengthening of Structures for Identification and Rehabilitation of Torture Survivors

Laufzeit: 01.01.2023 — 31.12.2025

Förderung: Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU (AMIF)

Träger: MFH Bochum

Das Projekt stärkte die Identifizierung, Dokumentation und Rehabilitation von Überlebenden von Folter und schweren Menschenrechtsverletzungen. Gemeinsam mit der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum arbeitete der Bundesverband daran, bestehende Lücken in Versorgung, Begutachtung und rechtlicher Anerkennung von Folterfolgen sichtbar zu machen und fachliche Grundlagen für bessere Unterstützungsstrukturen zu entwickeln. Im Mittelpunkt standen die Weiterentwicklung von Fachwissen, die Vernetzung relevanter Akteur:innen sowie die politische Sensibilisierung für die Bedeutung frühzeitiger Identifizierung und qualifizierter Rehabilitation. Mit der Abschlusspublikation wurden zentrale Projekterfahrungen, Herausforderungen und Handlungsempfehlungen öffentlich aufbereitet.

Hürden nehmen — Psychosoziale Versorgung für Geflüchtete

Laufzeit: 1.8.2024 — 28.2.2026

Förderung: Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU (AMIF)

Träger: KommMit

Im Rahmen des Projekts entstand ein regionspezifischer Versorgungsbericht zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt. Der Bericht wurde unter Leitung von KommMit e. V. und in Kooperation mit der Universität Halle erstellt.

Die BAfF brachte ihre Expertise in der Versorgungsanalyse ein. Die Studie liefert wichtige Evidenz zu Bedarfen, Zugangsbarrieren und der aktuellen Inanspruchnahme psychosozialer Versorgungsstrukturen in den drei Bundesländern. Damit stärkt sie die fachliche und politische Argumentation für den Ausbau von Versorgungskapazitäten in ostdeutschen Flächenländern.

Dachstelle der Psychosozialen Zentren für Geflüchtete in Rheinland-Pfalz

Laufzeit: 01.01. — 31.12.2025

Förderung: Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration Rheinland-Pfalz

Das Projekt unterstützt den landesweiten Aufbau koordinierter Versorgungsstrukturen für geflüchtete Überlebende von Gewalt in Rheinland-Pfalz durch den schrittweisen Aufbau einer Dachstelle. Im Fokus stehen die fachliche Begleitung der Psychosozialen Zentren, erste Vernetzungsaktivitäten mit relevanten Akteur*innen aus dem Gesundheits- und Flüchtlingsbereich sowie die Identifikation von Bedarfen zur Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung.

YTC — YouthTraumaCare: Ausbau psychosozialer Unterstützungsangebote für schutzsuchende Kinder und Jugendliche

Laufzeit: 01.07.2025 bis 30.06.2028

Förderung: Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU (AMIF)

Träger: Plan International Deutschland

Das Projekt stärkt die psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung schutzsuchender Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener bis 24 Jahre. Im Fokus stehen altersgerechte, traumasensible und sprachmittlungsgestützte Angebote in Psychosozialen Zentren — von Beratung und Stabilisierung bis hin zu Therapie und Gruppenangeboten. Zugleich fördert das Projekt fachlichen Austausch, regionale Vernetzung und Wissenstransfer. Ein Leitfaden soll PSZ beim Auf- und Ausbau kinder- und jugendspezifischer Angebote unterstützen. Politik, Verwaltung und Fachöffentlichkeit werden für die besonderen Schutz- und Unterstützungsbedarfe junger Geflüchteter sensibilisiert. YouthTraumaCare ist ein Kooperationsprojekt mit Plan International Deutschland, dem PSZ Refugium Freiburg, Mosaik Leipzig, dem PSZ Düsseldorf und refugio thüringen.

SAVE — Sicher. Ankommen. Vernetzen. Mentale Gesundheit von geflüchteten Kindern und Jugendlichen stärken

Laufzeit: 01.08.2025 — 31.07.2028

Förderung: Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU (AMIF)

Träger: Save the Children

Das Projekt stärkt die psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung geflüchteter Kinder und Jugendlicher in Deutschland. Ein besonderer Fokus liegt auf Kinderrechten und Kinderschutz in der psychosozialen Versorgung. Dazu werden Beratungs- und Behandlungskapazitäten in Psychosozialen Zentren ausgebaut, Fachkräfte zu Kinderrechten und Kinderschutz gestärkt sowie Vernetzung, Bewusstsein und Engagement für die Versorgung junger Geflüchteter gefördert. SAVE ist ein Kooperationsprojekt mit Save the Children Deutschland, PSZ Sachsen-Anhalt, Refugio Bremen, Refugio Münster und XENION.

Vernetzung

Die BAfF arbeitet in zahlreichen Bündnissen, Netzwerken und Fachzusammenhängen. 2025 war diese Vernetzung besonders wichtig, um auf politische Verschärfungen und Finanzierungsrisiken gemeinsam zu reagieren. In Fragen der Bundesförderung arbeitete die BAfF eng mit der BAGFW zusammen. Bei GEAS, Schutzbedarfen, Familiennachzug, Afghanistan, Sprachmittlung und Gesundheitsversorgung brachte sie ihre fachliche Perspektive in zivilgesellschaftliche Bündnisse und menschenrechtliche Netzwerke ein. Diese Vernetzung stärkt die politische Wirkung der BAfF. Sie ermöglicht abgestimmte Forderungen, breitere Öffentlichkeitsarbeit und eine Verbindung von fachlicher Expertise, Menschenrechtsperspektive und praktischer Erfahrung aus den Zentren.

Verbände der Freien Wohlfahrtspflege

Die Vernetzung mit der Fachebene der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege — Arbeiterwohlfahrt (AWO), Deutscher Caritasverband, Diakonie Deutschland, Paritätischer Gesamtverband, Deutsches Rotes Kreuz, Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST) dient insbesondere der haushaltspolitischen Advocacy-Arbeit für die in der BAfF und den Wohlfahrtsverbänden organisierten Psychosozialen Zentren. So wurden gemeinsame [Bedarfsermittlungen](#) erarbeitet und gegenüber Politik und Verwaltung kommuniziert.

Forum Menschenrechte

Die BAfF ist Mitglied im Forum Menschenrechte und dadurch vernetzt mit über 50 deutschen Nichtregierungsorganisationen (NGOs), die sich für einen besseren und umfassenden Menschenrechtsschutz einsetzen — weltweit, in

einzelnen Weltregionen, Ländern und in Deutschland. Im Forum Menschenrechte sind verschiedene Arbeitsgruppen dafür verantwortlich, gemeinsame Stellungnahmen und Materialien zu erarbeiten sowie Aktionen, öffentliche Veranstaltungen und Gespräche mit Expert*innen vorzubereiten. Elise Bittenbinder ist Vertreterin der BAfF und Mitglied im Koordinationskreis (Ko-Kreis). Darüber hinaus ist die Geschäftsstelle aktiv in den Arbeitsgruppen zur Innen- und Sozialpolitik.

Bundesarbeitsgruppe Gesundheit/Illegalität

Die Vernetzung fokussiert insbesondere auf Menschen ohne Papiere und die gesundheits- und sozialpolitischen Anliegen. Beteiligt sind im Wesentlichen Ärzte der Welt, Diakonie Deutschland sowie diverse universitäre Einrichtungen und Clearingstellen.

Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Versorgung traumatisierter Geflüchteter

In der Arbeitsgruppe vernetzen sich berufsständische und Fachverbände. Neben der BAfF sind die Bundespsychotherapeutenkammer, die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (dgppn), der Arbeitskreis der ChefärztInnen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ackpa), die Bundesdirektorenkonferenz — Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie sowie die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) beteiligt.

Weitere Vernetzung

In weiteren Netzwerken und Gremien bringen wir unsere Positionen aktiv ein:

In der **Bundesarbeitsgemeinschaft Pro Asyl** vernetzen wir uns bundesweit mit Akteuren der Flüchtlingsräte, der Wohlfahrts- und Menschenrechtsorganisationen, der Gewerkschaften und Kirchen.

Als Mitglied der National Coalition Deutschland beteiligen wir uns im Netzwerk zur Umsetzung der **UN-Kinderrechtskonvention**.

Mit dem **Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge** (BumF) beteiligen wir uns in einem Netzwerk für geflüchtete Mädchen und junge Frauen.

Mit Ärzte der Welt sind wir im Bündnis **„Gesundheit unteilbar“** mit vielen weiteren Fachverbänden und zivilgesellschaftlichen Organisationen vernetzt.

Die Mitgliedschaft im **Deutschen Institut für Menschenrechte** stärkt und verstetigt unsere Vernetzung mit menschenrechtspolitischen Akteuren in Deutschland.

Verband

Mitgliederversammlung & interne Tagung

2025 war für uns ein Jahr verbandlicher Veränderung. Der Prozess der **Namensänderung**, der 2024 begonnen hatte, wurde mit den Mitgliedern fortgeführt. In zwei partizipativen Workshops wurden Vorschläge diskutiert. Auf der **außerordentlichen Mitgliederversammlung** am 17. März 2025 wurde schließlich die Satzungsänderung beschlossen: Die BAfF wird zum „Bundesverband Psychosozialer Zentren“ mit dem Zusatz „Versorgung nach Folter, Krieg und Flucht“.

Der neue Name macht sichtbarer, wofür der Verband steht: für die bundesweite Vernetzung der Psychosozialen Zentren, für Qualitätssicherung und fachliche Weiterentwicklung, für politische Interessenvertretung und für die Versorgung von Menschen, deren Rechte nach Folter, Krieg und Flucht geschützt werden müssen.

Auf der **29. Ordentlichen Mitgliederversammlung** am 24. November 2025 in Frankfurt/Main wurden weitere Anträge zur Satzungsänderung und zur Vereinheitlichung von Namen und Begriffen in die Mitgliederversammlung eingebracht. Damit wurde die verbandliche Neuausrichtung weiter konkretisiert.

Im Zuge der verbandlichen Weiterentwicklung wurden 2025 auch die **Leitlinien** überarbeitet. Die Anpassung

stand im Zusammenhang mit der Namensänderung und der Vereinheitlichung zentraler Begriffe. Ziel war es, Selbstverständnis, Aufgabenprofil und Sprache des Verbandes stärker an die gewachsene Rolle als bundesweite Vertretung der Psychosozialen Zentren anzupassen.

Die Überarbeitung der Leitlinien war dabei mehr als eine formale Aktualisierung. Sie bot Anlass, gemeinsame fachliche und menschenrechtliche Grundlagen erneut zu schärfen: die Orientierung an den Rechten geflüchteter Überlebender von Folter, Krieg und Verfolgung, die Stärkung psychosozialer Versorgungsstrukturen, die Bedeutung multidisziplinärer Arbeit sowie die Rolle der Psychosozialen Zentren als spezialisierte Einrichtungen an der Schnittstelle von Gesundheit, Menschenrechten, Sozialer Arbeit und Asylverfahren.

Parallel zur Namensänderung wurde die **Entwicklung eines neuen Logos und Corporate Designs** vorangetrieben. Die Neugestaltung der Webseite und die weitere CI-Entwicklung sollen den neuen Namen auch nach außen sichtbar machen. Ziel ist ein Auftritt, der die Rolle des Verbandes, die Arbeit der Psychosozialen Zentren und die Versorgung nach Folter, Krieg und Flucht klarer kommuniziert.

Auch 2025 begleiteten wir interessierte Organisationen auf dem Weg in die Mitgliedschaft. In Gesprächen wurden Aufnahmekriterien geklärt, Angebote geprüft und Entwicklungsschritte beraten. Auf der Mitgliederversammlung 2025 wurde das **PSZ Neu-Ulm** als Fachmitglied neu in den Verband aufgenommen.

Am 25. November 2025 kamen wir außerdem zur **internen Tagung** in Frank-

furt/Main zusammen. In aktuellen Stunden haben wir die gegenwärtige politische Situation mit Blick auf Gesetzgebungen und Haushalt sowie die multiplen Krisen und Konflikte weltweit, die unmittelbar Auswirkungen auf die Arbeit in den Psychosozialen Zentren haben, reflektiert und dem vertrauensvollen Austausch untereinander Raum gegeben. In Workshops konnten wir verschiedene Aspekte unserer Arbeit vertiefen.

Mitgliedszentren

Baden-Württemberg

Nadia Murad Zentrum Lörrach

Traumanetzwerk Lörrach

Verein zur Unterstützung traumatisierter Migranten Karlsruhe

PSZ Nordbaden, Karlsruhe

Refugium Freiburg — Psychosoziale und medizinische Beratung und Koordinierung für Geflüchtete

refugio Stuttgart — Psychosoziales Zentrum für traumatisierte Flüchtlinge

PBV Stuttgart — Psychologische Beratungsstelle für politisch Verfolgte und Vertriebene

Behandlungszentrum für Folteropfer Ulm

REFUGIO Villingen-Schwenningen — Kontaktstelle für traumatisierte Flüchtlinge

Bayern

REFUGIO München — Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer

PSZ Nürnberg — Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge

PSZ Neu-Ulm

Berlin

Zentrum Überleben

XENION Berlin — Psychotherapeutische Beratungsstelle für politisch Verfolgte

MeG betreutes Wohnen, Psychosoziale Unterstützung und Therapie für Migrant_innen erster Generation

Fachstelle für LSBTI*-Geflüchtete der Schwulenberatung

Brandenburg

PSZ Brandenburg KommMit e. V.,
mit mehreren Standorten.

Bremen

REFUGIO Bremen
Psychosoziales Zentrum für ausländische Flüchtlinge

Hamburg

SEGEMI — Seelische Gesundheit Migration und Flucht

Lichtpunkt. Traumatherapie und Psychosoziales Zentrum

PSB Flucht — Psychosoziale Beratung für Flüchtlinge

Hessen

FATRA Frankfurt/M. — Frankfurter Arbeitskreis Trauma und Exil

Psychosoziale Beratungsstelle für Flüchtlinge am Zentrum für Psychotherapie der Goethe-Universität Frankfurt/M.

Ev. Zentrum für Beratung und Therapie Frankfurt/M. — Haus am Weißen Stein — Beratung und Therapie für Flüchtlinge

Mecklenburg-Vorpommern

Psychosoziales Zentrum für Migranten in Vorpommern, Greifswald

Open huus — Psychosoziales Zentrum Neubrandenburg

Psychosoziales Zentrum Rostock für Geflüchtete & Migrant_innen

Niedersachsen

Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen,
Standorte: Hannover, Braunschweig, Göttingen, Lüneburg, Oldenburg, Cuxhaven, Osnabrück

IBIS — Interkulturelle Arbeitsstelle, Oldenburg

Nordrhein-Westfalen

Caritas Therapiezentrum für Menschen nach Folter und Flucht Köln

Psychosoziales Zentrum Mondial für Geflüchtete Bonn

Refugio Münster — Psychosoziale Flüchtlingshilfe

PSZ für Flüchtlinge Diakonie Mark-Ruhr

Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge Düsseldorf

Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge Dortmund

PSZ Bielefeld — Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge

PSZ Aachen — Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge in der Städteregion Aachen

MFH Bochum — Medizinische Flüchtlingshilfe

Rheinland-Pfalz

PSZ Montabaur

Psychosoziales Zentrum für Flucht und Trauma Mainz

Psychosoziales Zentrum Pfalz, Ludwigshafen am Rhein

Ökumenische Beratungsstelle für
Flüchtlinge, Trier

IN TERRA — Psychosoziales Zentrum
für Flüchtlinge, Mayen

Psychosoziales Zentrum Westpfalz,
Kaiserslautern

Saarland

PSZ Saarbrücken — Psychosoziales
Beratungszentrum

Sachsen

Psychosoziales Zentrum Chemnitz

Psychosoziales Zentrum Dresden

Psychosoziales Zentrum für
Geflüchtete Leipzig

Sachsen-Anhalt

Psychosoziales Zentrum für
Migrantinnen und Migranten,
Standorte in Halle (Saale), Magdeburg
und Stendal

Schleswig-Holstein

Brücke Schleswig-Holstein, Kiel

Psychosoziale Anlaufstelle für
Geflüchtete, Neumünster

Thüringen

Refugio Thüringen — Psychosoziales
Zentrum für Flüchtlinge, Standorte in
Jena und Erfurt

Vorstand und Geschäftsstelle

Vorstand 2025 — 2027

Geschäftsführender Vorstand

Ulrike Schneck

Vorstandsvorsitzende
Refugio Stuttgart

Barbara Eßer

stellvertretende Vorsitzende
PSZ Düsseldorf

Marc Millies

Schatzmeister
Refugio Bremen

Erweiterter Vorstand (Beisitzer*innen)

Pedram Badakshan

Psychosoziales Zentrum Nordbaden

Eike Leidgens

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum

Kirstin Reichert

Zentrum ÜBERLEBEN Berlin

Ulrike Wanitschke

PSZ Rostock

Dr. med. Barbara Wolff

FATRA Frankfurt

Geschäftsstelle 2025

Lukas Welz

Geschäftsleitung

Annette Kieser

Projekt- und Finanzkoordinatorin

Marie-Claire Wygand

Referentin für Presse-
und Öffentlichkeitsarbeit

Marta Bujnowski

Veranstaltungsmanagement

Marlene Genschel

Referentin für Projekte
und Finanzen

Marie-Luise Harning

Büromanagerin und Assistenz der
Geschäftsführung

Jenny Baron

Referentin für Wissenschaft und
Kommunikation

Simone Ebner

Dachstelle Rheinland-Pfalz

Lea Flory

Referentin für Gesundheitswesen
und Zusammenarbeit der Psycho-
sozialen Zentren

Larissa Hilt

Referentin für besondere Schutz-
bedarfe und psychosoziale Ver-
sorgung

Yukako Karato

Referentin für Versorgungsana-
lyse

Larissa Kunze

Referentin für internationale Zu-
sammenarbeit

Jana Lubinova

Referentin für Traumaarbeit und
psychosoziale Versorgung

Marie Melior

Referentin für Sozialrecht

Lea Stahl

Studentische Mitarbeiterin

Leo Teigler

Referent*in für Dokumentation
von Folterfolgen

Claudia Theilig

Referentin für Rechtspolitik

Alva Träbert

Referent*in für besondere
Schutzbedarfe und Advocacy

Anikó Zeisler

Referent*in für Psychotherapie
und psychosoziale Versorgung

Dank

Wir danken unseren Partner*innen, Förder*innen und Mitgliedern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit im Jahr 2025.

All unser Einsatz für das Menschenrecht auf Gesundheit, für die psychosoziale Versorgung von Überlebenden von Krieg, Folter und Flucht wäre ohne die finanzielle Unterstützung nicht möglich gewesen. Die BAfF ist als gemeinnütziger Verein auf die finanziell unterstützte Projektarbeit und auf Spenden angewiesen. Auch sind wir dankbar mit so vielen Organisationen der Zivilgesellschaft und Kooperationspartner*innen zusammenarbeiten zu können, um die gemeinsamen Anliegen für eine gerechte und menschenrechtsorientierte Versorgung Geflüchteter zu erreichen.

Wir danken allen Fördermitgliedern und Spender*innen der BAfF für die Unterstützung und das Vertrauen, das uns damit entgegengebracht wird. Und wir danken unseren Mitgliedszentren und allen Mitarbeiter*innen der Psychosozialen Zentren für ihre großartige Arbeit, ihr Interesse am gemeinsamen Austausch und die vielen Impulse aus der praktischen Arbeit mit Klient*innen. Nur so können wir weiter an einem diskriminierungsfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung für geflüchtete Menschen arbeiten.

Wir danken zudem den Fördergebern, die unsere Arbeit 2025 finanziell gefördert haben:

Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend für das Projekt „Bundeszentrale Koordinierung und bundeseinheitliche Qualitätssicherung der Psychosozialen Zentren“

Bundesprogramm „Demokratie leben!“ für die Zivilgesellschaftliche Fachstelle besondere Schutzbedarfe

CHRY SANTIL Foundation

Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der Europäischen Union

Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

PRO ASYL

UNO-Flüchtlingshilfe

Die Veröffentlichung stellt keine Meinungsäußerung des BMBFSFJ und anderer Fördergeber dar. Die Verantwortung für den Inhalt der Veröffentlichung liegt bei den Autoren.