

Stellungnahme der BAfF zum Projekt „In:Fo – Interdisziplinär Folterfolgen erkennen und versorgen“

Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAfF) ist der Dachverband der Psychosozialen Zentren, Einrichtungen und Initiativen, die sich die psychosoziale und therapeutische Versorgung von Geflüchteten in Deutschland zur Aufgabe gemacht haben. Derzeit sind in der BAfF bundesweit 42 Psychosoziale Zentren vernetzt, davon sind 10 PSZ im Aufbau.

Die Gewährleistung von multidisziplinär ausgerichteten und bedarfsorientierten Versorgungsangeboten, die den komplexen Bedarfen und den Lebensrealitäten von Überlebenden von Gewalt und Folter gerecht werden, ist mit einer Vielzahl an Herausforderungen verbunden. Wir teilen daher die Auffassung, dass die Rehabilitation von Folterüberlebenden spezifische und zugleich vielfältige Versorgungsmaßnahmen erforderlich macht, welche nur in der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Akteur*innen zur Verfügung gestellt werden können und sich dabei nach dem Grundsatz der bedarfsorientierten Rehabilitation im Sinne des General Comments Nr. 3 der UN-Antifolterkonvention Art und Umfang der Rehabilitationsmaßnahmen definieren sollten.

Wir begrüßen das Projekt „In:Fo – Interdisziplinär Folterfolgen erkennen und versorgen“ als notwendigen und ambitionierten Schritt die verschiedenen Akteur*innen nicht nur zu vernetzen, sondern an ganz konkreten Punkten des Versorgungspfades zu involvieren, um das Recht auf bedarfsorientierte Rehabilitationsleistungen so früh und umfassend als nötig, geltend zu machen. Der vorgeschlagene Versorgungspfad zeigt viele der erforderlichen Schritte auf dem Weg zu bedarfsspezifischen Versorgungsmaßnahmen auf und weist auf Veränderungsbedarf hin. Insbesondere wird betont, dass eine niedrighschwellige, strukturierte und flächendeckende Identifizierung besonderer Bedarfe von Schutzsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen notwendig ist, damit Folterüberlebenden möglichst frühzeitig die Möglichkeit gegeben wird, die ihnen zustehenden Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen. Unabhängig von einer möglichst frühzeitigen, freiwilligen Identifizierung, sollte eine kontinuierliche Möglichkeit der Hinweisaufnahme geschaffen werden, so dass es Folterüberlebenden auch zu jedem späteren Zeitpunkt möglich ist, ihren besonderen Schutzbedarf geltend zu machen.

Zu präzisieren bleibt, inwieweit sich der im In:Fo-Projekt definierte Versorgungspfad insgesamt und die interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung im Besonderen an den Erfordernissen des Asylverfahrens orientieren. Im Idealfall sollte nach der frühen Identifizierung als besonders schutzbedürftig – parallel zu der im Versorgungspfad beschriebenen, vertieften Bedarfsklärung sowie der darauffolgenden

interdisziplinären Sachverhaltsaufklärung – sichergestellt werden, dass „besondere Verfahrensgarantien“ gewährleistet werden, z. B. keine beschleunigten Asylverfahren bei Opfern von schwerer Gewalt (Art. 24 Abs. 3 Satz 2 VerfahrensRL).

Zudem stellt die bleiberechtliche Perspektive – zumindest bei Folterüberlebenden ohne gesicherten Aufenthaltsstatus – ein zentrales Bedürfnis dar, da von dessen Absicherung die Möglichkeit der Erfüllung aller weiteren Bedarfe abhängt. Damit sollten alle Dokumentations- und Unterstützungsmaßnahmen den asylrechtlichen Kontext und die damit einhergehende Prioritätensetzung innerhalb des Versorgungspfades stets im Fokus behalten werden. Eine Begutachtung und Dokumentation von Folterfolgen anhand der Vorgaben des Istanbul-Protokolls genügt beispielsweise nicht unbedingt den Anforderungen an ärztliche Atteste im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren, sofern keine Aussage über die gesundheitlichen Folgen eines Behandlungsabbruchs getroffen wird. Auch die Tatsache „allein“, dass Folter erlitten wurde, begründet nicht in jedem Fall den Anspruch auf eine Flüchtlingsanerkennung, beispielsweise, wenn davon ausgegangen wird, dass die betroffene Person aufgrund politischer Umwälzungen keine erneute Verfolgung zu befürchten habe. Gleichwohl kann aus den psychischen Belastungen, welche mit den Foltererfahrungen einhergehen, ein Abschiebungsverbot aus gesundheitlichen Gründen resultieren (§ 60 Abs. 7 AufenthG). Selbiges gilt für Foltererfahrungen in Transitländern, welche nicht als asylrelevante Verfolgung gewertet werden. Diese asylrechtlichen Besonderheiten sind in jedem Einzelfall zu berücksichtigen, wenn es um Schwerpunkt und Inhalt der psychodiagnostischen und rechtsmedizinischen Begutachtung geht. Diagnostik und Feststellung laufen ins Leere, wenn daraus nicht reale Schutzmaßnahmen oder die nötigen Rehabilitationsmaßnahmen resultieren.

Wir sind hoch erfreut über die detaillierte Ausarbeitung des Versorgungspfades und die hervorragende Umsetzung der einzelnen Schritte im Rahmen des In:Fo-Projekts. Wir wünschen den Projektpartner*innen weiterhin viel Erfolg und Ausdauer. Besonders unterstreichen möchten wir die erarbeiteten Empfehlungen zur Verpflichtung Deutschlands, gemäß der UN-Antifolterkonvention bedarfsorientierte Rehabilitation für Folterüberlebende zu gewährleisten. Dies äußert sich z.B. in einer projektunabhängigen Finanzierung und Sensibilisierung für die Bedarfe von Folterüberlebenden in der Regelversorgung.