Erstaufnahmeeinrichtungen und Identifizierung von Schutzbedürftigen

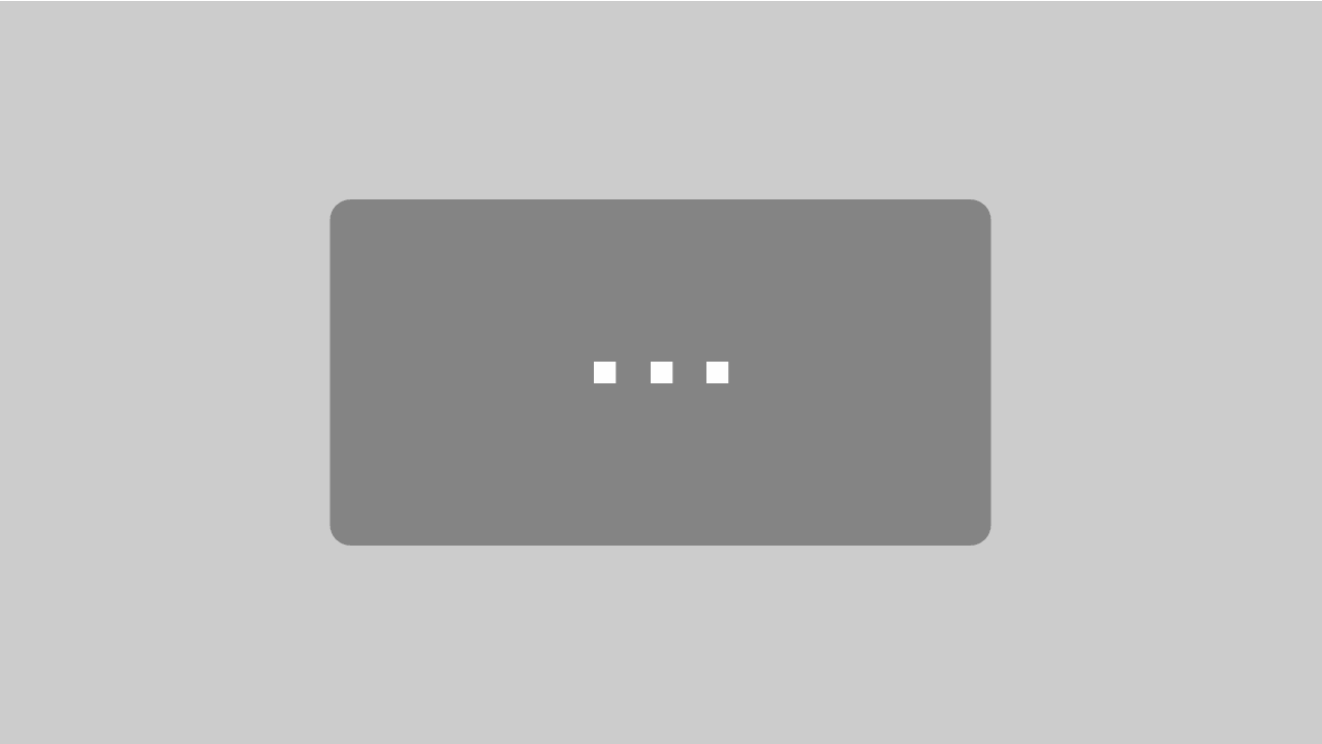


© pexels.com

Einleitung: Erstaufnahmeeinrichtungen und Identifizierung von Schutzbedürftigen

Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) sind für geflüchtete Menschen in Deutschland die erste Station ihres Aufenthalts. Das Kapitel enthält Informationen zur Identifizierung der Schutzbedürftigkeit, zu bedarfsgerechten Wohnformen und anderen Aspekten der sogenannten EAEs, problematisiert sie detailliert und beantwortet häufige Fragen.

Video: *“Flüchtlinge – Willkommen oder unerwünscht – Alltag in der Erstaufnahme Ingelheim”*



Mit dem Laden des Videos akzeptieren Sie die Datenschutzerklärung von YouTube.
Mehr erfahren Video laden ☐ YouTube immer entsperren

FAQ Identifizierung der Behinderung eines geflüchteten Menschen

Wie erfolgt die Identifizierung der Behinderung eines geflüchteten Menschen mit Behinderung?

Bei der Erstaufnahme erfolgt keine bundesweit systematische Identifizierung der Behinderung. Berlin, Brandenburg und Niedersachsen nutzen ein strukturiertes Modell für die Identifizierung, in anderen Bundesländern verweisen die zuständigen Behörden auf die Sprechstunden des Sozialdienstes oder auf externe Strukturen und in Bayern, Sachsen, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein gibt es keine Methode für die Identifizierung.

Einen guten Überblick über den Stand der Identifizierung in den Bundesländern und die jeweilige Problematik bietet die Studie „Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen" der Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF). Die Ergebnisse gelten größtenteils auch für Menschen mit Behinderung.

Wie kann man kognitive Beeinträchtigungen identifizieren?

Die Identifizierung nichtsichtbarer Behinderungen ist eine Herausforderung. Bewährt haben sich die Washington Group Questions, die seit 2004 weltweit in zahlreichen Ländern für die Identifizierung einer Behinderung eingesetzt werden. Handicap International empfiehlt den Fragebogen für die Identifizierung einer Behinderung in Deutschland. Allerdings geben die Washington Group Questions nur Hinweise, sie ersetzen keine umfassende Diagnostik.

Wer erstellt ein Gutachten über die besondere Schutzbedürftigkeit?

Die meisten Behörden verlangen zur Feststellung ein ärztliches Gutachten. Es

sollte von Fachärzt*innen erstellt werden. Wichtig ist die Nennung einer Diagnose nach den ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Das ärztliche Gutachten kann durch ein heilpädagogisches Gutachten ergänzt werden, das auf Teilhabebarrieren hinweist. Hierfür gibt es keine besondere Form, das Gutachten sollte aber von einer heilpädagogischen Fachkraft verfasst werden.

FAQ Wohnformen für Geflüchtete mit Behinderung

Welche unterstützenden Wohnformen für Menschen mit Behinderung gibt es?

Inzwischen gibt es in Deutschland ein sehr differenziertes System von Wohnformen und -angeboten für Menschen mit Behinderung. Heutzutage werden sie den Bedürfnissen dieser Menschen oft gerechter als noch vor wenigen Jahrzehnten. Einen Überblick über die Wohnformen finden Sie hier.

Wie kann man den Umzug in eine barrierearme Gemeinschaftsunterkunft bzw. Wohnung veranlassen?

Wenn die EAE nicht barrierefrei ist, sollten Sie für Ihre*e Kund*in einen Antrag auf Umzug in eine geeignete Unterkunft stellen. Je nach Bundesland sind gegebenenfalls unterschiedliche Behörden für den Antrag zuständig. Während der Coronapandemie gilt: Weil viele Menschen mit Behinderung zu Risikogruppen gehören, sollten Sie in diesen Fällen sofort einen Antrag auf Umzug stellen. Mehr Informationen und einen Musterantrag finden Sie hier.

Vorgehen deutscher Behörden bei der Ankunft Asylsuchender mit Behinderung und sich daraus ergebende Probleme

Der folgende Text stellt zunächst das Vorgehen deutscher Behörden bei der Ankunft von Asylsuchenden im Hinblick auf Identifizierung, Unterbringung und Arbeitsaufnahme vor und berücksichtigt dabei insbesondere die Situation geflüchteter Menschen mit Behinderung. In einem zweiten Schritt erläutert dieser Text die sich aus dieser Praxis ergebenden Probleme.

1. Vorgehen deutscher Behörden bei der Ankunft Asylsuchender mit Behinderung im Hinblick auf Identifizierung, Unterbringung und Arbeitsaufnahme

a) Ankunft geflüchteter Menschen in Deutschland

Alle Asylsuchenden müssen sich unmittelbar nach ihrer Ankunft in Deutschland in eine EAE (auch Ankerzentrum = Zentrum für Ankunft, Entscheidung, Rückführung, AnkER; Zentrale Aufnahmestelle für Flüchtlinge, ZAE, oder Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende (AfA)) begeben oder werden von der Polizei oder einer Ausländerbehörde dorthin verwiesen. In der EAE werden Asylsuchende zunächst registriert und bekommen einen Ankunftsnachweis.

Anschließend werden die Asylsuchenden mithilfe des EDV-Systems EASY (Erstverteilung der Asylbegehrenden) nach dem Königsteiner Schlüssel einer weiteren EAE und einem anderen Bundesland zugewiesen. In der EAE stellen die Asylbewerber*innen den eigentlichen Asylantrag – insofern sie ihn nicht vorher in einem anderen EU-Land gestellt haben (siehe Dublin-Abkommen).

b) Identifizierung von Behinderung und Krankheit bei der Erstaufnahme

Vor oder kurz nach der Aufnahme in eine EAE findet eine verpflichtende ärztliche Untersuchung (§62 AsylG, §36 IfSG) statt. Dabei untersuchen Ärzt*innen die Asylbewerber*innen lediglich auf übertragbare Krankheiten wie Krätze oder Tuberkulose – eine Identifizierung einer etwaigen Behinderung findet dort aber nicht statt. Zwar empfiehlt das Robert-Koch-Institut (RKI) im Jahr 2015 ein Vorscreening der Asylsuchenden „auf offensichtliche Krankheiten, Infektionen und Verletzungen, das der Identifizierung von individuell akuter Behandlungsnotwendigkeit dient" und unabhängig von der Erstaufnahmeuntersuchung gemäß § 62 Asylgesetz ist, aber dazu sind die jeweiligen Bundesländer nicht verpflichtet. Dennoch argumentiert das RKI: „Die verpflichtende Erstuntersuchung ist von Ziel und Umfang nicht auf die individualmedizinische Versorgung der Asylsuchenden ausgerichtet, deshalb ist es wichtig, (…) außerhalb von Vorscreening und Erstaufnahmeuntersuchung für alle Asylsuchenden freiwillige, niedrigschwellige medizinische Behandlungs- und Therapieangebote (…) im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes zu gewährleisten." Einige Bundesländer wie Brandenburg oder Niedersachen nehmen nach eigenen Angaben aber ein entsprechendes Vorscreening vor.

c) Mindeststandards zum Schutz geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften

UNICEF hat im Jahr 2016 im Rahmen eines Projekts des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften" erarbeitet und im Jahr 2018 erweitert. Dieser nicht rechtsverbindliche Leitfaden nimmt auch Bezug auf Schutzbedürfnisse geflüchteter Menschen mit Behinderung. In den Mindeststandards wird unter anderem der Umzug in eine barrierefreie Wohnung als notwendig erachtet, sofern die Sammelunterkunft nicht barrierefrei ist. Außerdem sieht er vor:

- die Identifizierung besonderer Schutzbedürfnisse bei der Aufnahme

- die Sensibilisierung und Weiterbildung von Mitarbeiter*innen zum Thema Behinderung
- den barrierefreien Zugang zu Informationen und zu einem betreiberunabhängigen Beschwerdemanagement

Die Bundesländer haben jeweils eigene Schutzkonzepte. Diese verfolgen zwar Mindeststandards, sind aber im Detail unterschiedlich ausgestaltet – oft zum Nachteil der Betroffenen. Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e. V.) hat deshalb im November 2020 eine Studie veröffentlicht. Darin wird auf Basis einer Auswertung der bisher in Deutschland bestehenden Ansätze ein effektives und systematisches Verfahren für eine strukturierte Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit von Geflüchteten entwickelt.

d) Wohn- und Residenzpflicht geflüchteter Menschen

Seit der Verabschiedung des Zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht im Juni 2019 sind asylsuchende Menschen für die Dauer ihres Asylverfahrens verpflichtet, solange in der EAE zu leben, bis sie im Fall eines positiven Asylbescheids entweder auf die Kommunen verteilt werden können oder im Fall eines negativen Asylbescheids ausreisen müssen.

Wird ein Asylgesuch abgelehnt, kann die Wohnverpflichtung in EAEs auf insgesamt 18 Monate ausgedehnt werden – kommen Asylbewerber*innen ihrer Mitwirkungspflicht (Übergabe von Dokumenten zur Identitätsfeststellung und zur Dokumentation der Angaben im Asylantrag etc.) nicht nach, auch noch darüber hinaus (§47 AsylG) bis 24 Monate.

Können Menschen mit Behinderung jedoch nachweisen, dass die derzeitige Wohnverpflichtung in einer EAE nicht ihren behinderungsspezifischen Bedürfnissen entspricht (siehe § 49 Abs. 2 AsylG Beendigung der Wohnverpflichtung), kann die Wohnverpflichtung aufgehoben werden – und der Umzug in eine bedarfsgerechte Unterkunft erfolgen.

Für die Dauer der Unterbringung in einer EAE gilt darüber hinaus in der Regel nach § 56 Abs. 1 AsylG die Residenzpflicht: Geflüchtete Menschen dürfen den Bezirk der Ausländerbehörde, in dem die Einrichtung liegt, nur mit Genehmigung des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) verlassen.

e) Möglichkeiten der Arbeitsaufnahme und Anmietung einer eigenen Wohnung

Der aufenthaltsrechtliche Status ist entscheidend für den Zugang zu Beschäftigung. Für Menschen, die noch in einer Aufnahmeeinrichtung des Landes untergebracht sind, gelten gem. § 61 AsylG besondere Regelungen.

Zum Beispiel besteht ein Anspruch auf eine Beschäftigungserlaubnis für Menschen mit Aufenthaltsgestattung 9 Monate nach der Asylantragstellung. Für Menschen, die im Besitz einer Duldung sind, kann nach 6 Monaten des Besitzes der Duldung unter bestimmten Voraussetzungen (kein Arbeitsverbot nach § 60a Abs. 6 Nr. 1 und 2 oder § 60b Abs. 5 AufenthG) eine Beschäftigung erlaubt werden.
Für Menschen mit Aufenthaltsgestattung außerhalb von Landeseinrichtungen gilt, dass nach 3 Monaten Aufenthalt eine Beschäftigungserlaubnis im Ermessen erteilt werden kann und nach 9 Monaten ein Anspruch besteht. Für Menschen mit Duldung außerhalb von Landeseinrichtungen kann nach 3 Monaten Aufenthalt sofern kein Arbeitsverbot vorliegt, eine Beschäftigungserlaubnis erteilt werden (Ermessen). Ausnahmen dazu sind zustimmungsfreie Beschäftigungen wie betriebliche Ausbildungen und Praktika, die vom Mindestlohn befreit sind. Dafür gilt die Wartezeit nicht.

Für Menschen aus den sogenannten sicheren Herkunftsländern mit Aufenthaltsgestattung und Duldung ist unter anderem das Datum der Asylantragstellung entscheidend. Eine detaillierte Beschreibung der Voraussetzung für den Arbeitsmarktzugang nach Status und Aufenthaltsort der Personen finden Sie hier.

In den ersten drei Monaten dürfen Geflüchtete noch keine Wohnung mieten: In

diesem Zeitraum sind sie dazu verpflichtet, in einer EAE zu wohnen. Diese Zeit in der EAE kann ausgedehnt werden, bis der Asylantrag bearbeitet wurde. Es ist somit nur in Ausnahmefällen möglich, als Asylbewerber*in eine Wohnung zu bekommen – erst mit der Asylberechtigung bekommen sie das Recht, eine Wohnung zu mieten. Das Recht auf eine Wohnungsanmietung bedeutet aber nicht, dass die jeweilige Kommune eine Wohnung zur Verfügung stellen muss.

2. Probleme beim Vorgehen bei der Erstaufnahme geflüchteter Menschen mit Behinderung

a) Keine systematische Identifizierung besonderer Schutz- und Unterstützungsbedürfnisse

Um die Schutzbedürfnisse geflüchteter Menschen mit Behinderung bei der Aufnahme und im Asylverfahren angemessen zu berücksichtigen, müssen diese Bedürfnisse frühzeitig identifiziert werden. Obwohl die Bundesrepublik Deutschland durch die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU, Art. 22 dazu verpflichtet ist, findet eine systematische Identifizierung durch die Behörden und EAEs kaum statt. Besonders nicht-sichtbare Behinderungen wie kognitive Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen werden vielfach übersehen; und die sich daraus ergebenden Schutz- und Unterstützungsbedürfnisse werden nicht erkannt. Der Zugang zu

- medizinischen Leistungen,
- Hilfsmitteln,
- bedarfsgerechten Beratungs- und Begleitungsangeboten,
- behinderungsspezifischen Infektionsschutzmaßnahmen,
- inklusiven Beschulungsangeboten,
- Verfahrensgarantien im Asylverfahren
- und nicht zuletzt bedarfsgerechter Unterbringung

ist eingeschränkt.

Ein Verfahren zur Identifizierung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedürfnisse, direkt nach Ankunft, beziehungsweise nach der Aufnahme von Asylsuchenden muss erst noch konzipiert, erprobt und flächendeckend implementiert werden. Näheres zu den Erfordernissen für eine bedarfsgerechte Unterbringung zeigt ein Positionspapier von Handicap International.

b) Asylsuchende verweilen zu lange in Erstaufnahmeeinrichtungen, die oft nicht behindertengerecht sind

Da die Wohnverpflichtung in EAEs auf bis zu 18 Monate ausgedehnt werden kann (bei Asylsuchenden aus sogenannten sicheren Herkunftsländern auf bis zu 24 Monate), ist die langfristige Unterbringung für viele Asylbewerber*innen keine Übergangslösung – sondern oft die Regel. Laut einer Expert*innen-Anhörung im Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration im bayerischen Landtag im Jahr 2019 müssen selbst Eltern mit kleinen Kindern teils bis zu 24 Monate in den sogenannten Ankerzentren bleiben – erlaubt sind nach der Einschätzung von Professor Michael Wrase, Spezialist für Öffentliches Recht, der sich ebenfalls in der Anhörung äußerte, aber nur sechs Monate. Das bayerische Innenministerium hat daraufhin zugesichert, diesen Anspruch in Zukunft umzusetzen.

In anderen Bereichen fiel die Expert*innen-Bilanz zu den sogenannten Ankerzentren in der Anhörung sehr unterschiedlich aus. Uneinigkeit herrschte zum Beispiel darüber, ob die Beschleunigung der Verfahren im Verhältnis zum Aufwand steht. Rechtsanwalt und Asylrechtsexperte Hubert Heinhold etwa bemerkte die geringere Anerkennungsquote von Geflüchteten in Ankerzentren im Vergleich zum Bundesdurchschnitt und führte das auf ineffektive Rechtsberatung zurück. „Vor der Anhörung erhält fast keiner eine unabhängige Beratung, danach ist es dann zu spät”, sagte Heinhold in der Anhörung. Er kritisierte, dass Rechtsanwält*innen und

unabhängige Berater*innen erhebliche Schwierigkeiten hätten, Betroffene in den Ankerzentren juristisch zu beraten. Die Verfahrensberatung des BAMF hielt auch Dr. Constantin Hruschka vom Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik für unzureichend.

Darüber hinaus ist die Versorgung von Kindern und traumatisierten Menschen, zu denen oft auch Geflüchtete mit Behinderung gehören, nach Expert*innenansicht problematisch. „Die größten Verlierer der Ankerzentren sind Kinder und Traumatisierte", sagte Dr. Daniel Drexler, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. „Die Lebensbedingungen dort machen sie krank."

Charakteristisch für die Wohnsituation in Sammelunterkünften für Geflüchtete ist darüber hinaus die große Bewohner*innenzahl, verbunden mit einer hohen Belegungsdichte, geringen Rückzugsmöglichkeiten und geteilten Schlafräumen und Sanitäranlagen.

Hinzu kommt, dass noch immer nicht alle EAEs, in denen Menschen mit Behinderung wohnen, barrierefrei sind. Nicht immer gibt es Bereiche für besonders schutzbedürftige Menschen. Diese räumlichen Rahmenbedingungen verhindern trotz Bemühungen des Personals ein schützendes, förderndes und vertrauensstiftendes Lebensumfeld. Sie widersprechen dem Recht auf Privatsphäre (Art. 22, UN-BRK) und auf eine angemessene Wohnung (Art. 28, UN-BRK) und missachten spezifische Bedürfnisse, die je nach Beeinträchtigung essenziell sind, wie den Schutz vor

- Stigmatisierung,
- Stress im Kontext der Verarbeitung von Sinneseindrücken,
- schambesetzten Situationen beim Verrichten hygienischer Maßnahmen,
- Schutz vor körperlichen und sexuellen Übergriffen etc.

c) Gemeinschaftsverpflegung erschwert die bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit Behinderung

Die bedarfsgerechte Essensversorgung ist für geflüchtete Menschen mit Behinderung durch die Praxis der Essensversorgung in EAEs zusätzlich erschwert: Einige haben aufgrund ihrer Behinderung spezielle Bedürfnisse bei der Ernährung, denen EAEs aufgrund ihrer Gruppenversorgung nur sehr eingeschränkt nachkommen können. Die Bewohner*innen bekommen für den Erwerb von Lebensmitteln meistens kein Geld, die Leistungserbringung erfolgt stattdessen in Form von Sachleistungen (§3 Absatz 2 AsylbLG). Dies verstärkt das Gefühl der Fremdbestimmtheit bei den Betroffenen in einem bereits von einer Vielzahl von Einschränkungen geprägten Alltag. Die getroffenen Maßnahmen sind dabei nicht nur Ausdruck von mangelnder Sensibilisierung oder Information seitens der Behörden, sondern zum Teil auch politisch gewollt, um keine sogenannten Fehlanreize zum Bleiben zu schaffen.

d) Fehlender Zugang zu Beratung und Teilhabe für geflüchtete Menschen mit Behinderung

Ein bedarfsgerechtes Lebensumfeld für Menschen mit Behinderung beinhaltet neben einer geeigneten räumlichen Infrastruktur sowie der Bereitstellung von Hilfsmitteln und medizinischen Leistungen auch Assistenzleistungen, tagesstrukturierende Maßnahmen und Beratungsangebote. Entsprechende Personalstellen werden im Rahmen der EAEs nur selten eingeplant.

Dabei sind gerade spezifische, möglichst betreiberunabhängige Beratungsangebote notwendig, um Rechtsansprüche auf eine bedarfsgerechte Wohnform, medizinische oder andere Leistungen durchzusetzen. Die Beantragung entsprechender Leistungen – in Anlehnung an die Teilhabeleistungen des SGB IX mittels § 6 AsylbLG – ist für Geflüchtete mit Behinderung oft mit schwer überwindbaren bürokratischen Barrieren verbunden. Ihre Durchsetzung ist durch die großen Ermessensspielräume im AsylbLG oft ungewiss.

In vielen EAEs erhalten externe Beratungsanbietende nur sehr begrenzt Zugang zu den Betroffenen. Außerdem lassen die Ressourcen und die Auftragsbeschreibung

externer Beratungsangebote eine aufsuchende Beratung in Sammelunterkünften, wenn überhaupt, nur sehr begrenzt zu.

Gleichzeitig können Asylsuchende mit einer Behinderung außerhalb der Einrichtungen liegende Angebote aufgrund der oft entlegenen Lage der Sammelunterkünfte oft nur unter großen Schwierigkeiten aufsuchen. Die abgelegenen Standorte von EAEs erschweren auch den Kontakt zu unterstützenden Gemeinschaften oder Gruppen, wie der Gehörlosencommunity, zu ehrenamtlichen Unterstützern vor Ort, inklusiven Beschulungsangeboten, potenziellen Arbeitsstellen und weiteren externen Dienstleistungen.

Eine Caritas-interne Befragung zur Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland in Beratungsstellen im Bereich Flucht und Migration sowie in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die insgesamt 1.360 geflüchtete Personen mit Behinderung beraten haben, kam im Jahr 2019 zu dem Schluss, dass insbesondere die die Behindertenhilfe bei der Beratung von Geflüchteten mit Behinderung vor Herausforderungen steht. Etwa 72 Prozent der Berater*innen beklagen ein fehlendes Wissen zum Leistungsanspruch für geflüchtete Menschen mit Behinderung sowie 66 Prozent die restriktive Gesetzeslage, welche die Gesundheitsleistungen für Bezieher*innen von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz deutlich einschränkt. Nur 10 Prozent verfügen über ein spezifisches Angebot für Geflüchtete mit Behinderung. Auf diese Informations- und Beratungslücke reagiert das Projekt Crossroads.

Weiterführende Links

Mediendienst Integration

Informationen, Zahlen und Fakten zum Thema Unterbringung von Geflüchteten. Dabei wird auf Fragen wie „Wie werden Asylbewerber untergebracht?" und „Welche Leistungen bekommen Asylbewerber*innen?" eingegangen:
www.mediendienst-integration.de

Wichtige aktuelle Informationen und Zahlen zur Situation von Covid-19 in EAEs:
https://mediendienst-integration.de/migration/corona-pandemie.html#c2520

Downloads zum Thema

Handlungsempfehlung und Information zur Unterstützung Schutzsuchender im Asylverfahren und bei der Aufnahme von Geflüchteten.

Asylsuchende mit besonderem Schutzbedarf