Grundlegende Informationen zur Lebenssituation geflüchteter Menschen mit Behinderung

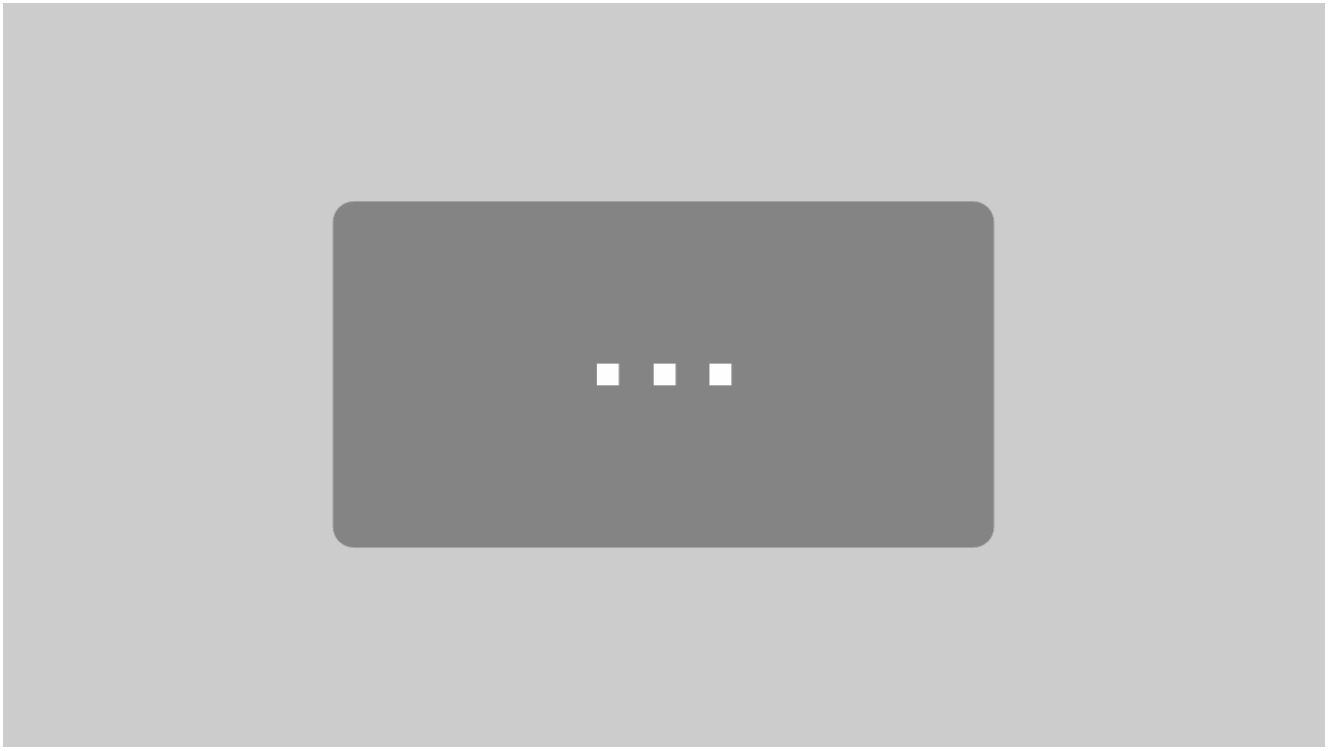


© Till Mayer

Einleitung: Lebenssituation geflüchteter Menschen mit Behinderung

Wer als geflüchteter Mensch mit Behinderung in Deutschland ankommt, ist anfangs überwältigt. Dieses Kapitel evaluiert die Daten- und Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland und gibt Handlungsempfehlungen zum Thema. Darüber hinaus stellt ein Text die subjektiven Phasen des Ankommens Geflüchteter mit Behinderung in Deutschland modellhaft dar.

Video *“Überblick zur Situation von geflüchteten Menschen mit Behinderungen in Deutschland”*



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

Die Situation geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland

1. Werden Behinderungen geflüchteter Menschen bei der Erstaufnahme identifiziert?

Nein, dafür gibt es derzeit noch keine einheitliche Systematik. Das Merkmal „Behinderung" wird weder bei der Erstregistrierung Asylsuchender noch zu einem späteren Zeitpunkt systematisch erfasst. Dementsprechend kann auch im Rahmen der Erstaufnahme der Unterstützungsbedarf nicht systematisch festgestellt werden – vor allem die sogenannten nicht sichtbaren Behinderungen bleiben häufig unentdeckt.

Oft hängt es von der individuellen Situation und vom Zufall ab, ob die Fachkräfte in den Erstaufnahmeeinrichtungen (EAEs) eine Behinderung erkennen und entsprechend handeln oder nicht. Die individuelle Situation und der Zufall prägen dabei nicht nur die Unterkunft und Versorgung geflüchteter Menschen, sondern oft auch das Asylverfahren selbst.

Wie genau die Identifizierung einer besonderen Schutzbedürftigkeit stattfinden kann, wird derzeit von verschiedenen zivilgesellschaftlichen Organisationen diskutiert. Einige Bundesländer (zum Beispiel Brandenburg) wenden eigene Verfahren an, ein systematisches Vorgehen aller Bundesländer gibt es aber nicht.

Handicap International schlägt das Fragenset der sogenannten Washington Group Questions zu einer ersten Identifizierung einer Behinderung vor. Zu diesem und weiteren Vorgehensweisen finden Sie hier weitere Informationen.

2. Welche Daten gibt es zu geflüchteten

Menschen mit Behinderung in Deutschland?

Da in Deutschland keine systematische Erfassung des Merkmals „Behinderung" bei geflüchteten Menschen erfolgt, gibt es keine repräsentativen Daten. Auf eine Anfrage im Jahr 2016 hin verneinte die Bundesregierung, dass das Merkmal „Behinderung" bei geflüchteten Menschen erhoben werden solle.

Schätzungen wie die im zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2016 gehen davon aus, dass 10 bis 15 Prozent aller Geflüchteten Menschen

- mit Behinderung,
- chronischen Erkrankungen und
- kognitiven Einschränkungen

sind. Man kann allerdings davon ausgehen, dass diese Zahl tendenziell höher ist, da in Kriegs- und Krisengebieten Verletzungen und chronische Erkrankungen häufiger unbehandelt bleiben und zu Behinderungen führen.

Diese Zahl enthält auch nicht die Anzahl der Menschen, die durch Kriege oder andere Ereignisse traumatisiert wurden. Laut einer Studie des Bayerischen Staatsministeriums und der LMU München liegt die Traumatisierungsrate unter erwachsenen Geflüchteten bei rund 30 Prozent. Welche Schwere der Traumatisierung als Behinderung einzustufen ist, ist dabei unklar.

Traumatisierte Geflüchtete und Folteropfer bekommen in psychosozialen Zentren professionelle Hilfe. Zurzeit gibt es in Deutschland 44 dieser Zentren. Die Versorgungslage liegt hier aber unter dem Durchschnitt für nicht geflüchtete Menschen: Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) weist darauf hin, dass die psychosozialen Zentren und ihre Kooperationspartner jedes Jahr nur rund sechs Prozent des potenziellen Versorgungsbedarfs abdecken können.

Die Hauptherkunftsländer geflüchteter Menschen mit Behinderung waren laut einer

nichtrepräsentativen Bedarfsanalyse von Handicap International aus dem Jahr 2017/18:

- Syrien
- Irak
- Türkei
- Afghanistan

Das entspricht den generellen Hauptherkunftsländern. Auch die Altersstruktur und die Geschlechterverteilung scheinen der geflüchteter Menschen ohne Behinderung ähnlich zu sein.

Geflüchtete Menschen mit Behinderung sind von allen Formen von Behinderung betroffen, von physischen, kognitiven, psychischen und Sinnesbeeinträchtigungen. Der mangelnde Zugang zu Rehabilitation, Versorgung und Unterstützung in den Herkunfts- und Transitländern spielt für die Flucht nach Deutschland in vielen Fällen eine große Rolle.

3. Wie steht es um die materielle Versorgung und die Teilhabe geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland?

Noch ist die Versorgung Geflüchteter mit Behinderung in Deutschland mangelhaft. Daraus entstehen Versorgungslücken und strukturelle Defizite. Sie bestimmen die Lebenssituation und Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung.

Unter Berufung auf das Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) verweigern Behörden zum Teil Hilfsmittel oder Therapien – und legen das Gesetz zuungunsten der Betroffenen aus. Außerdem sind viele EAEs nicht oder nur bedingt barrierefrei.

Die Defizite bei der Erstaufnahme setzen sich bei der Weiterverteilung auf die Kommunen fort, das schränkt Integrationsperspektiven geflüchteter Menschen mit

Behinderung zusätzlich ein. Oft wissen die Kommunen nichts von einer Behinderung, wenn sie Personen aus der EAE zugewiesen bekommen – selbst dann, wenn sie in einer EAE erkannt wurde – und dementsprechend finden Hilfeleistungen nur mit Verzögerung statt.

Der Zugang zu bedarfsgerechter Unterstützung ist durch

- die Restriktionen des AsylbLG,
- die mangelnde Nutzung seiner Spielräume (§ 4 und §6)
- und die lückenhafte Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33 (legt Normen für die Aufnahme, Versorgung und Unterbringung Geflüchteter während des Asylverfahrens in Deutschland fest)

erschwert.

In Art. 19.2 der EU-Aufnahmerichtlinie heißt es: „Die Mitgliedsstaaten gewähren Antragsstellern mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung."

Das Problembewusstsein für Versorgungslücken und strukturelle Defizite hat sich in den vergangenen Jahren jedoch verbessert – in den Jahren 2015/16 war das Bewusstsein für Geflüchtete mit Behinderung kaum vorhanden: Das zeigt sich daran, dass es in dieser Zeit deutlich weniger auf die Schnittstelle spezialisierte Beratungsstellen sowie ein geringeres Wissen zu den spezifischen Bedarfen von geflüchteten Menschen mit Behinderung gab.

Die mangelhafte Versorgung betrifft aber nicht nur materielle Leistungen: Auch die gesellschaftliche und politische Teilhabe geflüchteter Menschen mit Behinderung ist drastisch eingeschränkt. Das Asylverfahren und dessen Ausgang steht für die Geflüchteten anfangs im Vordergrund. Nach der Anerkennung des Asylgesuchs ist die Teilhabe der Betroffenen oft wegen ihres eingeschränkten Zugangs zum Hilfesystem erschwert.

Die Merkmale „Behinderung" und „Migrationshintergrund" sind bereits für sich genommen Merkmale, die statistisch gesehen besonders häufig zu Diskriminierung führen. Aus dieser intersektionalen Verschränkung ergeben sich Benachteiligungen, die zu doppelter Diskriminierung in Form von Exklusion in sozialer und finanzieller Hinsicht führen können.

Geflüchtete Menschen mit Behinderung haben eine sehr schwache Lobby. Deshalb bekommen sie nur wenig Aufmerksamkeit und demzufolge gibt es wenig spezialisierte Angebote an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung. Im Vergleich zu anderen besonders schutzbedürftigen geflüchteten Menschen (zum Beispiel unbegleitete minderjährige Menschen, LGBTQ*) haben Geflüchtete mit Behinderung bis heute keine wirksame Interessenvertretung auf Bundes- und Landesebene.

4. Warum gibt es Versorgungslücken für geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland?

Dafür gibt es vor allem vier Gründe:

1. mangelnde systematische Kongruenz der Rechtsnormen
2. erschwerte angemessene Bedarfsplanung
3. unzureichende interkulturelle Öffnung und Kommunikation
4. Informationsdefizite bei geflüchteten Menschen mit Behinderung

Grund 1: Mangelnde systematische Kongruenz der Rechtsnormen

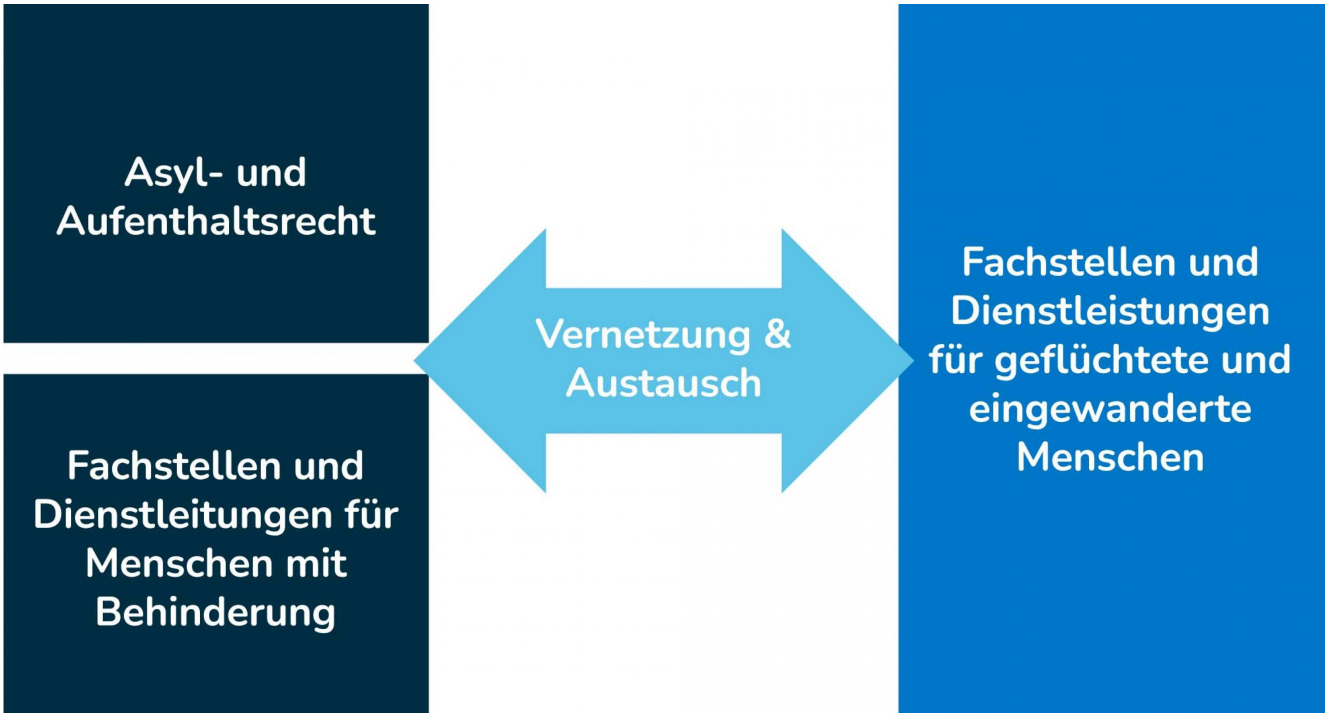
Bis zur positiven Entscheidung über ein Asylverfahren bekommen geflüchtete Menschen mit Behinderung Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Das AsylbLG ist ein Sondergesetz mit ordnungspolitischem Charakter, dass keine systematischen Bezüge und Analogien zum deutschen Sozialrecht

aufweist. Dies bedeutet zwar im Umkehrschluss nicht, dass Geflüchtete mit Behinderung ihren Anspruch auf behinderungsspezifische Unterstützungsleistungen nicht geltend machen können, aber selbst für Fachkräfte ist es schwierig, AsylbLG und Aufenthaltsrecht sowie die Leistungsansprüche für Menschen mit Behinderung zu durchschauen.

Um Geflüchtete mit Behinderung, die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, effektiv bei der Durchsetzung zu unterstützen, benötigen Fachkräfte spezifische Kenntnisse über

- die Asylgesetzgebung,
- das Ausländerrecht sowie
- das Sozialrecht für Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz).

Dies heißt, dass einerseits Beratungsstrukturen für geflüchtete Menschen und andererseits für Menschen mit Behinderung kooperieren müssen. Solche Kooperationsstrukturen an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung sind jedoch nicht ausreichend vorhanden. Vielerorts fehlt es nach wie vor an der systematischen Vernetzung und dem Austausch zwischen diesen beiden Säulen des Wohlfahrtsstaats. Auf Behinderten- und Asylrecht spezialisierte Beratungsstellen gibt es nur an einigen Orten.



© Janosch Wojcik

Grafik, die die Beziehung zwischen Asylrecht und Behindertenrecht zeigt. Dabei handelt es sich um eine sogenannte Versäulung, das heißt, beide Bereiche stehen miteinander im Austausch, sind aber nicht inhaltlich miteinander vernetzt.

Die Folgen dieser Problematik zeigen sich an solchen Fragen:

- Wer ist in welchem Bundesland für welche Leistung zuständig? Ist es das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), die Ausländerbehörde, die Kommune, der überörtliche Sozialhilfeträger? Ist es das Jobcenter oder die Arbeitsagentur, die Rehaträger?
- Wer bietet an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung eine kompetente Beratung an? Die Angebote der Teilhabeberatung, zum Beispiel die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), die Angebote der Migrationsberatung, die Flüchtlingsräte, Angebote anderer Träger?
- Wer übernimmt die Asylverfahrensberatung? Kennen sich diese Stellen mit dem Thema „Behinderung" aus?

Antworten auf diese Fragen finden Sie thematisch sortiert hier.

Grund 2: Erschwerte angemessene Bedarfsplanung

Ein weiterer Grund für die Versorgungslücken liegt in der angemessenen Bedarfsplanung. Da es keine repräsentativen Daten zu geflüchteten Menschen mit Behinderung gibt, ist auch nicht bekannt, wie viele Ressourcen entsprechende Beratungsstellen für die Versorgung geflüchteter Menschen mit Behinderung einplanen müssen. Um maßgeschneiderte Diagnosen oder Unterbringungsmöglichkeiten zu finden, braucht es verlässliche Daten – denn Menschen mit Behinderungen sind keine homogene Gruppe.

So finden Anhörungen im Asylverfahren zum Beispiel immer noch ohne die notwendige Assistenz statt. Viele EAEs für geflüchtete Menschen sind nicht oder nur bedingt barrierefrei. Barrierefreiheit bedeutet eben nicht nur einen Zugang für Rollstuhlfahrer*innen, auch sollten zum Beispiel hör- oder sehbehinderte Menschen berücksichtigt werden.

Viele EAEs sind zudem schwer erreichbar, der ÖPNV zu den Einrichtungen ist oft ebenfalls schlecht ausgebaut und nicht barrierefrei. Diese Umstände setzen sich häufig auch in den Kommunen fort, auch hier ist die Barrierefreiheit der Unterkünfte für Geflüchtete oft mangelhaft.

Grund 3: Unzureichende interkulturelle Öffnung und Kommunikation

Der Zugang zum System der Teilhabe ist für Menschen mit Migrationshintergrund generell erschwert, das belegen zahlreiche Studien. Eine verstärkte interkulturelle Öffnung von Einrichtungen der Behindertenhilfe ist nach wie vor dringend notwendig.

Zum Thema „Behinderung” bestehen unterschiedliche kulturelle Rezeptionen. Nicht jede in Deutschland als Behinderung identifizierte Behinderung ist im

Herkunftsland eine Behinderung.

Zudem tendieren manchmal auch Fachkräfte dazu, Zugangsbarrieren geflüchteter Menschen mit Behinderung auf kulturelle oder religiöse Vorbehalte zu reduzieren. Sie unternehmen zu wenig, um den Betroffenen das deutsche Unterstützungssystem mit seinen spezifischen kulturellen Normen und Werten zu erklären.

Das bundesweite Beratungsangebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) setzt sich bisher nur an wenigen Standorten mit der Schnittstelle von Flucht und Behinderung auseinander.

An der genannten Schnittstelle gibt daher nur wenige spezialisierte Angebote. Sie sind größtenteils projektfinanziert, was den Aufbau nachhaltiger Strukturen zusätzlich erschwert.

Ein weiterer Grund für die Versorgungslücken liegt im Zugang zu angemessener Kommunikation: Schon bei der Anhörung im Asylverfahren ist präzise Kommunikation wichtig, oft werden die Bedürfnisse der Betroffenen mit Behinderung nicht oder zu spät erkannt, was Auswirkungen auf das Asylverfahren und dessen Erfolg haben kann.

Ein Angebot von Integrationskursen für seh- und hörbehinderte Menschen ist nur an wenigen Standorten in Deutschland vorhanden. Für Menschen mit kognitiven Einschränkungen (Lernbehinderungen) gibt es bis heute kein Angebot. Dies bedeutet, dass auch Angehörige der von der Behinderung betroffenen Person nicht an einem Kurs teilnehmen können, weil sie mit der Betreuung beschäftigt sind.

Grund 4: Informationsdefizite bei geflüchteten Menschen mit Behinderung

Fehlende mehrsprachige Angebote und Informationsmaterialien sind für die Gruppe der geflüchteten Menschen mit Behinderung eine besonders hohe Barriere

für angemessene Versorgungsleistungen. Aufgrund dessen kennen geflüchtete Menschen mit Behinderung ihre Rechte meist nicht.

Fachkräfte sollten mit geflüchteten Menschen mit Behinderung folgende Fragen klären:

- Habe ich eine Beeinträchtigung, die mich zu einer Hilfeleistung berechtigt?
- Was für Möglichkeiten der Hilfe gibt es?
- Wie funktioniert das System der Teilhabeleistungen in Deutschland?
- Wie kann ich mich selbst beteiligen?
- Was bedeuten Selbstbestimmung und Empowerment?

Oft fürchten Geflüchtete auch unberechtigterweise, dass eine Behinderung und die Inanspruchnahme von Leistungen sich negativ auf ihr Asylverfahren auswirkt.

5. Was müssen wir tun, um diese Versorgungslücken zu schließen?

a) Sensibilisierung der Fachkräfte an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung

Es gibt viele Möglichkeiten, die bereits vorhandenen Erkenntnisse über die Situation von Menschen mit Behinderungen und Fluchthintergrund, ihre Exklusionsrisiken, die Barrieren zu verschiedenen Systemen – sei es zum Beispiel das Bildungssystem, das Hilfesystem oder das Gesundheitssystem – niederschwellig sichtbar und zugänglich zu machen. Eine davon ist die Roadbox von Handicap International.

Darüber hinaus müssen alle Akteure, die an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung tätig sind, sensibilisiert und geschult werden. Auch die Leitungsebenen in den verschiedenen Institutionen müssen sich mit dem Thema „Geflüchtete Menschen mit Behinderung” auseinandersetzen, dies gilt auch für die

vielen ehrenamtlich tätigen Menschen.

b) Aufstockung der Leistungen geflüchteter Menschen mit Behinderung

Versorgungs- und Betreuungsprogramme müssen von Anfang an die Rechte und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen mitdenken. Folgendes ist dafür nötig:

Rechtlich:

Seit 2015 ist Deutschland dazu verpflichtet, die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33 in nationales Recht umzusetzen – das ist aber noch nicht ausreichend geschehen. Deshalb muss die EU-Richtlinie 2012/13/ umgesetzt werden und ein verbindliches System zur Identifizierung einer Behinderung bei der Erstaufnahme definiert und angewandt werden. Nur mit dem Erkennen einer Behinderung zu Beginn des Aufenthalts in Deutschland können weitere Maßnahmen eingeleitet werden, um die Rechte der betroffenen Menschen zu gewährleisten.

Verpflichtungen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) für geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland wurden aufgrund des Fehlens einer entsprechenden Lobby bisher ebenso wenig umgesetzt wie weitere Verpflichtungen, die aus höherrangigen oder auch aus deutschem Recht resultieren. Zu nennen sind hier die UN-Kinderrechtskonvention, die bereits erwähnte EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sowie das Grundgesetz. Auch diese Missstände müssen seitens der Gesetzgebung behoben werden.

- Der Zugang zur Eingliederungshilfe (SGB XII, BTHG), zur Gesundheitskarte (SGB IX) und zum Schwerbehindertenausweis (AsylVfG § 55) ist ebenfalls erschwert und muss vereinfacht werden.

Finanziell:

- Es muss Alternativen zu zeitlich befristeten Projektfinanzierungen geben
- Beratung von Geflüchteten mit Behinderung bei den EUTB, dann aber auch dementsprechende Förderung und Weiterbildung sowie mehrsprachiges Personal
- Finanzierung von Sprachmittlung und sonstigen Hilfsmitteln bei der Beratung
- Sozialraumorientierung und die notwendige Netzwerkarbeit an der Schnittstelle der Flüchtlings- und der Behindertenhilfe müssen initiiert und auch finanziert werden
- Zugang zu Bildung und Arbeit für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- Zugang zu Sprachlern-, Bildungs- und Beschäftigungsangeboten für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (jenseits des Kindesalters)

Ideell:

- Einsatz für die Partizipation von Selbstvertreter*innen und Empowerment der marginalisierten Gruppe geflüchteter Menschen mit Behinderung
- Abfrage der Ressourcen zur Inklusion in der Beratung, auch Erfahrungen der Betroffenen aus jeweiligen den Herkunftsländern können dazu als Ideengeber dienen
- Öffnung der bereits bestehenden Selbsthilfeorganisationen für Geflüchtete mit Behinderung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Öffnung der Strukturen für ehrenamtliches Engagement Geflüchteter mit Behinderung

Wie geflüchtete Menschen mit Behinderung ihre Ankunft und das deutsche Hilfesystem erleben: ein Phasenmodell

Von Matthias Otten (Technische Hochschule Köln)

In der Sozialen Arbeit gibt es zahlreiche Stufen- und Phasenmodelle. Sie sollen Abfolgen wichtiger Veränderungen und typischer Erlebensweisen in komplexen Lebens- und Bewältigungsprozessen anschaulich darstellen. Die Stufen- oder Phasenmetapher macht dabei deutlich, dass es auf- oder abwärts gehen kann. Die Aufwärtsbewegung weist meist auf einen positiven Prozessverlauf hin, die Abwärtsbewegung eher auf eine negative Entwicklung.

Das hier vorgestellte Phasenmodell zum Inklusionserleben im Kontext von Flucht und Behinderung ist im Rahmen einer dreijährigen wissenschaftlichen Begleitforschung[1] zu einem lokalen Netzwerk für die Beratung und Unterstützung geflüchteter Menschen mit Behinderung in Köln entwickelt worden. Dabei wurde erkundet, welchen Unterstützungs- und Beratungsbedarf geflüchtete Menschen mit Behinderung nach der Ankunft und im weiteren Verlauf haben.

Phase 1: Runterkommen

Die Philosophin Hannah Arendt formulierte 1943 in ihrem berühmten Text „Wir Flüchtlinge" (We Refugees)[2] den folgenden Satz für die grundsätzliche Erfahrung von prägenden Verlusten:

„Wir haben unsere Sprache verloren und mit ihr die Natürlichkeit unserer Reaktionen, die Einfachheit unserer Gebärden und den ungezwungenen Ausdruck unserer Gefühle. Unsere Identität wechselt so häufig, dass keiner herausfinden

kann, wer wir eigentlich sind. […] und das bedeutet den Zusammenbruch unserer privaten Welt."

Die Ankunft in einem sogenannten sicheren Aufnahmeland ist auch heute für Schutz- und Asylsuchende zumindest am Anfang selten mit der subjektiven Erfahrung von echter Sicherheit verbunden.[3] Nach den Belastungen unterwegs auf der Fluchtroute folgen im Aufnahmeland gleich die nächsten Herausforderungen. Der Weg für Asylsuchende zur legalisierten Einreise und erst recht bei einer illegalisierten Ankunft in einem anderen Land ist mit Stress und existenzieller Ungewissheit verbunden.[4] Das gilt gerade auch für die Erfahrungen vieler Geflüchteter in Deutschland mit seinem restriktiven Asylregime.[5]

Eine Studie des Sachverständigenrates für Integration und Migration (SVR) aus dem Jahr 2018 weist darauf hin, dass die hohen Mitwirkungs- und Auskunftserwartungen seitens der Asylbehörden und nachgelagerter Einrichtungen[6] viele Geflüchtete bei der Ankunft inhaltlich, sprachlich und emotional überfordern.[7]

Die Erwartung von Behörden, am Gelingen eines Asylverfahrens oder der sonstigen Befolgung vielfältiger Ordnungsregeln aktiv mitzuwirken, steht in einer deutlichen Spannung zur aktuellen subjektiven Lebensverfassung. Bei den meisten Geflüchteten dominiert erst einmal massive Erschöpfung infolge der Strapazen und Belastungen der mitunter langen Fluchtwege. Sofern wichtige Angehörige und Freund*innen nicht den gleichen Weg hatten, realisieren sie mit der Ankunft nochmals in besonderer Deutlichkeit die (vorläufige) Trennung von wichtigen Bezugspersonen. In diesem Moment möchten die betroffenen Menschen erst einmal von diesem Stresslevel runterkommen und können sich schwer auf die komplexen Prozeduren und oftmals auch die emotional sehr invasiven Fragen[8] eines geregelten Asylverfahrens einlassen.

In einem Portrait in der ZEIT vom 17.08.2016[9] wird diese Spannung anschaulich mit Erinnerungen an ein (exemplarisches) Erlebnis eines Syrers und seiner Familie unmittelbar nach Ankunft am Bahnhof München geschildert:

„Aus Verzweiflung hielten sie ein Taxi an, sie wollten weg vom Bahnhof, einfach irgendwo hin. Aber der Taxifahrer erklärte ihnen, er dürfe die kleine Talia nicht ohne einen Kindersitz transportieren. ‚Wir konnten vor Erschöpfung nur noch lachen', sagt Saied. ‚Hatte er wirklich nicht gesehen, wie müde und erschöpft wir waren?'

Wie schwerwiegend krisenbedingte Erschöpfungszustände sind, lässt sich nicht pauschal sagen. Nicht alle Geflüchteten sind traumatisiert. In der Fachliteratur wird deshalb davor gewarnt, Erschöpfungszustände gleich schon mit einer Traumadiagnose zu pathologisieren[10]. Stattdessen wird in der (psycho-)therapeutischen Literatur eher von „postmigratorischen Lebensschwierigkeiten" gesprochen:

„Viele dieser Lebensschwierigkeiten erscheinen auf den ersten Blick nicht als existentielle Bedrohungen, können aber für Migranten und Migrantinnen nahezu unüberwindliche Hürden bedeuten und sie nachhaltig verunsichern und erschöpfen. Rechtliche Einschränkungen, Sprachbarrieren, Informationsdefizite, eingeschränkter Zugang zu materiellen und sozialen Ressourcen können zu subjektiv enorm belastenden Alltagsproblemen werden, vor allem vor dem Hintergrund früherer Bedrohungen."[11]

„Postmigratorische Lebensschwierigkeiten" sind einerseits Resultat der Krisenerfahrungen, die zur Flucht geführt haben, aber nicht zuletzt auch Begleiterscheinung der stetigen Asylverfahrensanforderungen im Aufnahmeland, die auch als „organisierte Desintegration" bezeichnet werden.[12] Beratungsangebote in dieser ersten Phase sollten daher nicht die ohnehin schon große Flut von Informationen erhöhen, sondern sich eher auf eine Unterstützung

bei der Kanalisierung und Priorisierung richten. Ein paar Beispiele dazu:

- Welche Fristen und Dokumente sind wirklich wichtig? Welche Dokumente lassen sich später nachreichen oder im Fall eines Verlusts ersetzen?
- Wer kann bei der sprachlichen und inhaltlichen Übersetzung unterstützen? Mittlerweile gibt es Übersetzungshilfen und mehrsprachige Glossare, die in der Beratung helfen können, um die teils komplizierten Schreiben und Anforderungen zu übersetzen und in ihrer Funktion für ein Anerkennungsverfahren zu erklären; damit werden Anforderungen in ihrer eigentlichen Funktion zumindest verständlicher, ohne gleich als Bedrohung und Druck zu wirken.[13]
- Fachkräfte in der Beratung sollten dazu beitragen, auch Geflüchteten ein Bild fairer Rechtstaatlichkeit zu ermöglichen. Das mag zuweilen schwierig sein, wenn Asylverfahren in erster Linie als „kalter Verwaltungsakt" erlebt werden. Die notwendige Solidarisierung mit den Anliegen der Geflüchteten und eine professionelle Parteilichkeit[14] sind wichtig, um sich mit vulnerablen Anliegen in einem administrativen Machtsystem zu behaupten. Das gilt für Fluchtberatung genauso wie für Selbsthilfegruppen und Behindertenhilfe. Dennoch scheint es wichtig zu sein, die Mitarbeitenden in Ämtern, Behörden und Anlaufstellen nicht als „Gegner*innen" zu thematisieren und ihre Rolle nicht zu dämonisieren.[15]
- Vor dem Hintergrund der fremdbestimmenden Asyl- und Aufnahmeprozeduren und der Darstellung des individuellen Schutzbedarfs sollten nicht die Ressourcen und Kompetenzen übersehen werden, mit denen Geflüchtete ihren Alltag bis dato organisatorisch und emotional bewältigen. Sie gilt es durch passende Unterstützung zu stabilisieren.[16]

Die erste Ankunftsphase ist zahlreichen Fallbeispielen und Berichten[17] zufolge vor allem durch das Bedürfnis der Geflüchteten nach Ruhe und rudimentärer physischer und seelischer Erholung geprägt. Dazu gehören im Fall von Menschen

mit Behinderung natürlich auch der rasche Zugang zu medizinischer und sonstiger Versorgung (Therapien, Hilfsmittel, Assistenz und Medikamente), die eine rudimentäre Form von „Alltag" mit den jeweiligen Beeinträchtigungen zulassen.

Zusammenfassung: In der ersten Phase geht es darum, von einem schon lange andauernden hohen Stresspegel erst einmal „runterzukommen" und sich zu sammeln. Erst dann lassen sich nächste Schritte zur Bewältigung der neuen Situation proaktiv angehen. Beratungs- und Unterstützungsangebote sollten daher darauf ausgerichtet sein, Raum für Verlust- und Trauerrealisierung zu schaffen und behördlichen Anforderungsdruck zu mildern.

Phase 2: Ankommen

In der zweiten Phase ist ein inneres Ankommen möglich. Der Modus des Ankommens beschreibt die Gefühlslage, vorerst einen subjektiven „Zielort" erreicht zu haben. Dabei ist weniger die formale Residenz(-pflicht) oder die rechtliche Aussicht zum dauerhaften Verbleib an einem bestimmten Ort beziehungsweise in dem Aufnahmeland entscheidend. Vielmehr geht es um das subjektive Erleben eines sicheren Ortes, an dem ein Teil der existenziellen Bedürfnisse in einer halbwegs verlässlichen und transparenten Weise erfüllt werden können. Auch hier ist es also wichtig, zwischen den behördlichen Erwartungen eines geordneten und zügigen Feststellungs- und Aufnahmeverfahrens und den subjektiven Handlungsoptionen zu unterscheiden. Anders als zum Beispiel die Rubrik „Ankommen" auf der Website des Berliner Willkommenszentrums[18], die direkt mit einer umfassenden Liste von Aufgaben und Pflichten begrüßt – immerhin in zehn Sprachen – und offenkundig das formale Ankommen meint, geht es hier um das gefühlte Ankommen: das subjektive Empfinden, an einem Ort vorerst bleiben zu können, verbunden mit der Hoffnung, sich mit seinem Leben niederlassen zu können.

Auch das Ankommen löst also noch nicht alle Fragen im Hinblick auf die Gewissheit

und Dauerhaftigkeit des Asylschutzes, die in der kühlen Sprache der Asylverwaltung mit „Bleibeperspektive" gemeint ist.[19] Aber zumindest kreisen die Gedanken und die Aufmerksamkeit der geflüchteten Person nicht mehr vorrangig um den nächsten Aufbruch und die Suche nach einer nächsten sicheren Etappe.[20]

In der Phase des Ankommens geht es darum, das eigene Leben unter den Bedingungen von Provisorien in EAEs zu strukturieren und mit einer gewissen Selbstständigkeit im Alltag umzustellen. Auch wenn viele Lebensbereiche vorerst durch Fremdbestimmung und restriktive Regelungen dominiert bleiben, eröffnet die zweite Phase wieder Spielraum für eigene Lebensentwürfe. Therapeutische Unterstützung und spezifische Beratung, Bildungsmöglichkeiten für Kinder und zwischenmenschliche Kommunikationsbeziehungen, die gewisses basales Vertrauen benötigen, können erst jetzt wirklich wahrgenommen werden.

Die Komplexität der Bedarfsermittlung im Fall einer Behinderung – was braucht die Person an Unterstützung, was weiß sie selbst über ihren Bedarf und ihre Ressourcen? – ist oft so groß, dass die Begleitung durch freiwillig Engagierte, die in der ersten Zeit oft wichtige Bezugspersonen waren, nun an ihre Grenzen stößt.[21] Es braucht darüber hinaus einen professionellen Beratungsansatz, um mit den Geflüchteten gemeinsam Perspektiven und Prioritäten für die nächste Zeit zu klären.

Die Psychologin Ulrike Schneck schlägt einen Beratungsansatz vor, der zwischen fünf hauptsächlichen „Beschwerdebildern" differenziert:[22]

- psychosozialer Fokus
- migrationsspezifischer Fokus
- medizinischer Fokus
- traumabezogener Fokus
- kultureller Fokus

Diese fünf Bereiche hängen oft eng zusammen. Im Falle von Menschen mit Behinderung geht es vorrangig um die Erwirkung der unmittelbar notwendigen medizinischen und therapeutischen Hilfen sowie die Versorgung mit Hilfsmitteln. Da es sich häufig um Ermessensentscheidungen handelt, sind dafür meistens fachkundige und fallbezogene Argumentationen mit den Leistungsträgern und -erbringern erforderlich.[23] Sofern Angehörige wie Eltern, Geschwister oder die eigenen Kinder die Hauptaufgabe der Begleitung einer behinderten Person übernehmen, müssen sie in das Unterstützungs- und Ressourcensystem einbezogen werden, um selbst Entlastung zu erfahren.

Die differenzierte Erkundung der gesundheitlichen Situation bei nicht völlig offensichtlichen und sichtbaren Beeinträchtigungen ist eine besondere Herausforderung, da gesundheitliche Symptome leicht fehlinterpretiert werden können, also entweder gar nicht oder aber in unzutreffender Weise als „Behinderung" erkannt werden. Die aktive Beteiligung und Mitwirkung geflüchteter Personen ist hier besonders wichtig, um eine Stigmatisierung zu vermeiden und die Menschen nicht in eine hilflose Opferrolle zu drängen. Zugleich gilt es, das benannte und sich offenbarende Leid ernst zu nehmen.[24]

Phase 3: Reinkommen

Für eine längerfristige Lebensplanung bedarf es der Klarheit über den asylrechtlichen Aufenthaltsstatus und der Anerkennung einer Schwerbehinderung. Beides sind Vorbedingungen, um in den oben genannten Lebensbereichen die eigenen Rechte wahrnehmen und die verteilten institutionellen Zuständigkeiten zumindest nachvollziehen zu können, um an den richtigen Stellen die jeweilige Unterstützung einzuholen.

Das betrifft vor allem existenzielle Lebensbereiche, in denen geflüchtete Personen im Umgang mit ihrer Beeinträchtigung eine verlässliche Struktur durch institutionelle Unterstützung benötigen, zum Beispiel baldige Therapietermine oder

Assistenzleistungen.[25] Ebenfalls dazu gehören:

- eine angemessene Wohnsituation und örtliche Mobilität
- die Klärung der Familien- und sonstigen sozialen Unterstützungssysteme
- bei Kindern und Jugendlichen die (inklusive) Beschulung
- nachhaltige und bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung

In einer modernen Gesellschaft mit vielen separaten Organisationen, Verwaltungen und Rechtsgrundlagen bedeutet Reinkommen in erster Linie, sich (mit Unterstützung) in institutionellen Strukturen orientieren und verständigen zu können. Darüber hinaus stellen aber auch andere Lebensbereiche soziale Strukturen dar, in die jemand erst hineinkommen muss: zum Beispiel eine neue Schulklasse, die Hausgemeinschaft am neuen Wohnort oder eine Jugendwohngruppe für unbegleitete minderjährige Jugendliche.

Im Hinblick auf die sozialen Strukturen zeigen zahlreiche Studien, wie wichtig die soziale Unterstützung durch vertraute beziehungsweise vertrauenswürdige Menschen ist.[26] Wenn der vertraute Personenkreis allerdings dauerhaft auf professionelle Fachkräfte, freiwillig Engagierte in Willkommensinitiativen oder die eigenen Familienmitglieder beschränkt bleibt, stagniert der Prozess irgendwann. Ein weiterer Grund für das Risiko prekärer sozialer Beziehungen können häufige Orts- und Unterkunftswechsel und damit bei Jugendlichen mehrfache Schulwechsel im Zuge längerer Asylverfahren sein.[27]

Reinkommen in weiterem Sinn heißt also in neue soziale Bezüge hineinzufinden und sich damit aus oft einseitigen Abhängigkeiten lösen zu können. Das ist für geflüchtete Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen häufig besonders schwierig. Die geflüchtete Person muss sich selbst mit ihren Stärken und Schwächen wiedererkennen und mitkommen können, ohne sich erneut einer Fremdbestimmung ausgeliefert zu sehen.

Phase 4: Weiterkommen

Die vierte und letzte Phase ist das Weiterkommen. Geflüchtete Menschen bringen nicht nur Leiderfahrungen, sondern auch langfristige Lebensziele und Aspirationen mit.[28] Das gilt natürlich auch für Menschen mit Behinderung. Unabhängig von der Frage, ob eine Asylsituation vorübergehend ist oder auf einen dauerhaften Lebensmittelpunkt am neuen Ort hinausläuft: Jeder Mensch braucht klare Perspektiven, auf die sich die eigene Lebensplanung fokussieren kann und für die es sich zu engagieren lohnt. Um die Potenziale im Sinne eines persönlichen beziehungsweise familiären Fortschritts frei zu setzen, braucht es lohnende eigene Entwicklungsprojekte. Dazu zählen unter anderem:

- ein gemeinsames Leben in einer adäquaten Wohnung mit der Kernfamilie
- geeignete und barrierefreie Sprach- und Integrationskurse als Basis für (Weiter-)Bildung
- Zugänge zu beruflicher Bildung und zum Arbeitsleben und dabei gegebenenfalls auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

In einem Gutachten zu Familien mit Fluchthintergrund[29] für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wird eingeräumt, dass

„Familien mit Fluchthintergrund – in vielen Fällen durch die Flucht getrennt – bisweilen nur im Kontext des Themas Familiennachzug diskutiert (werden), während andere familienpolitische Herausforderungen [nach einer Zusammenführung] nur wenig in der Öffentlichkeit thematisiert werden."

Über die Zahl geflüchteter Familien, in denen ein Kind oder ein erwachsenes Familienmitglied eine Beeinträchtigung im Sinne einer (anerkannten) Behinderung hat, gibt das Gutachten keine Auskunft. Aus der Beratung ist mittlerweile klar, dass ein Leben mit einer Beeinträchtigung als kollektive Lebenslage der ganzen Familie zu sehen ist.[30] Vielfach sind es Familienangehörige, die die wichtigsten

pflegerischen und Betreuungsaufgaben wahrnehmen. Der formale Bewilligungsweg zu einer externen Assistenz ist lang und oft auch keine Option innerhalb der gewohnten und vertrauten Familiensolidarität.

Besonders Frauen/Mütter übernehmen in den geflüchteten Familien überwiegend die Sorgearbeit. Das führt oft dazu, dass sie selbst keine Integrations- und Bildungsangebote wahrnehmen können.[31] In einem ganzheitlichen Inklusionsansatz müssten durch differenzierte, auf die ganze Familie gerichtete Leistungen zur sozialen Teilhabe Entlastungsräume für alle Beteiligten geschaffen werden, zum Beispiel durch Schulbegleitung, persönliche Assistenz oder Kurzzeitpflege. Eltern oder Angehörige müssen mit solchen institutionellen Hilfestrukturen erst vertraut gemacht werden. Im Fall jüngerer Kindern mit Beeinträchtigung tragen die Kindertageseinrichtungen eine besondere Verantwortung, die Familien auf Hilfen und Leistungen hinzuweisen und zu unterstützen.[32]

Ein weiterer Baustein für den Zugang zu Bildung und Arbeit sind Integrationskurse für geflüchtete Menschen. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ermöglicht zwar die Einrichtung spezieller Integrationskurse für Menschen mit Behinderung, zum Beispiel für Gehörlose oder Sehbehinderte. Allerdings sind die wenigen Angebote nicht flächendeckend und selten in der unmittelbaren Nähe ihrer Lebensorte zu finden. Bei solchen speziellen Kursen handelt es sich um „Sonderangebote", die dem Gedanken einer gesellschaftlichen Inklusion zunächst widersprechen. Trotzdem sind sie für die Erschließung der eigenen Bildungsmöglichkeiten und Weiterqualifizierung im Aufnahmeland unerlässlich.

Für die allermeisten Jugendlichen und Erwachsenen bedeutet Weiterkommen vor allem, dass man mit einer sinnvollen und adäquaten beruflichen Tätigkeit den eigenen Lebensunterhalt bestreiten kann. Zudem ist die Arbeitswelt einer der wichtigsten Lebensbereiche, um soziale Kontakte aufzubauen und soziale Anerkennung zu finden. Eine berufliche Erwerbstätigkeit ist zudem eine zentrale Quelle für Selbstwert, mit der Geflüchtete ihren Angehörigen nicht nur symbolisch,

sondern auch durch finanzielle Unterstützung zeigen können, dass die Hoffnungen auf ein besseres Leben nach einer Flucht sich auch realisiert haben. Rücküberweisungen selbsterwirtschafteter Geldbeträge an Angehörige sind laut Berichten der Weltbank eines der wichtigsten Mittel und Motive für Geflüchtete, sich rasch um eigenes Einkommen zu bemühen.[33] Die Aussicht auf einen Beruf und auf Erwerbsmöglichkeiten ist insofern der ressourcenbetonende Gegenpol zum Recht auf materielle, medizinische und soziale Unterstützung in schwierigen Lebensumständen.

Für geflüchtete Menschen mit einer Beeinträchtigung ist die Integration ins Arbeitsleben häufig noch komplexer als für Geflüchtete ohne Beeinträchtigung, denn zu den allgemeinen sprachlichen und qualifikationsbezogenen Herausforderungen kommen gegebenenfalls andere Unterstützungsbedarfe zur Teilhabe am Arbeitsleben hinzu. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden erbracht, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen.[34] Maren Gag kommt in einer Expertise zur Bildungs- und Arbeitsteilhabe (junger) Geflüchteter mit Beeinträchtigung allerdings zu einem kritischen Ergebnis:[35] Teils zu beobachtende Unkenntnisse der jeweiligen (aufenthalts-)rechtlichen Grundlagen bei Rehateams der Bundesagentur für Arbeit, sprachliche Verständigungsgrenzen und fehlende inklusive Berufsbildungsangebote sind einige der Gründe, weshalb bislang nur wenige Geflüchtete mit Beeinträchtigung eine Berufsausbildung und Erwerbstätigkeit aufnehmen können.

So lässt sich resümieren, dass das Weiterkommen für die gegenwärtige Lage im Kontext der Fluchtmigration in Deutschland – fünf Jahre nach dem „Langen Sommer der Migration"[36] – ein wichtiges Beratungsfelder ist, das besonderer Aufmerksamkeit bedarf.

Fazit

Betrachtet man die aktuellen Fachdiskussionen sowie die Praxisentwicklungen zur Beratungssituation[37], so lässt sich feststellen, dass die Unterstützungs- und Beratungsstrukturen für die ersten Phasen im Laufe der vergangenen Jahre durch spezifische Angebote gestärkt werden konnten. Grundlegende Defizite wurden durch Praxisprojekte und wissenschaftliche Expertisen immer wieder benannt und zumindest teilweise durch Aufklärung und Präzisierung der rechtlichen Rahmenbedingungen gemindert. Dabei entwickelte sich ein differenzierteres Verständnis der in den jeweiligen Phasen vorrangigen Bedürfnisse und Handlungsmöglichkeiten aus der Perspektive geflüchteter Menschen.

Die langfristigen Perspektiven, wie sie besonders in der Phase „Weiterkommen" angesprochen wurden, hängen weniger von aufenthaltsrechtlichen Bedingungen als von einer inklusionsorientierten Gestaltung der lokalen Freizeit-, Bildungs- und Arbeitsmöglichkeiten für geflüchtete Kinder, Jugendliche und Erwachsene ab. Dabei wäre es wichtig, dass Politik und Trägereinrichtungen den Grundgedanken einer allgemeinen Inklusion im Sinne der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen nicht unterlaufen und neue Sonderstrukturen schaffen, sondern geflüchtete Menschen als eine von vielen Teilgruppen einer allgemeinen lokalen Teilhabepolitik betrachten.

Links und Downloads mit Kurzbeschreibung (TXT 7)

Geflüchtete Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht unterbringen. Schutzbedarfe identifizieren – ein gemeinsames Positionspapier unter anderem von Handicap International:

Positionspapier: Geflüchtete Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht unterbringen

Der Paritätische Wohlfahrtsverband und der bvkm haben 2020 eine Expertise zum Thema Migration und Behinderung abgeschlossen:

Projekt „Perspektivenwechsel – Interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe”

Weiterführende Links

Deutsches Institut für Menschenrechte

Die Monitoring-Stelle der UN-Behindertenrechtskonvention beim deutschen Institut für Menschenrechte: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/

bpb

Informationen der Bundeszentrale für politische Bildung: https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/newsletter/197794/fluechtlinge-mit-behinderung

Umfrage zur Versorgungslage

Der Caritasverband führte 2019 Umfrage zur Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland innerhalb der Caritas durch: https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/gesundheit/gefluechtete-mit-behinderung

Radiosondersendung zum Thema „Migration und Behinderung"

Wie gehen Menschen mit Migrationsvorgeschichte mit Behinderungen um? Werden sie anders behandelt – von Behörden etwa? Darum ging es der Sonderausgabe des interkulturellen Magazins bei Radio-Kaktus aus Münster: https://youtu.be/8l6IRqy3O5U

Geflüchtete melden sich zu Wort

Geflüchtete mit Behinderung aus Freiburg berichten von ihren Erfahrungen: https://youtu.be/38BoDyc8em4