Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege



09.09.2015

Positionierung der BAGFW - Aufnahme von Flüchtlingen in Deutschland – Ergänzende Handlungsbedarfe aus Sicht der BAGFW

Die Zahl der Menschen, die weltweit auf der Flucht sind, ist auf fast 60 Millionen angestiegen. Es ist die höchste Zahl von Schutzsuchenden, die jemals von UNHCR

verzeichnet wurde.

Die Zahl der Menschen, die weltweit auf der Flucht sind, ist auf fast 60 Millionen angestiegen. Es ist die höchste Zahl von Schutzsuchenden, die jemals von UNHCR verzeichnet wurde. Nicht abzusehen ist, dass die Konflikte, die zur Flucht von Menschen führen, in den nächsten Jahren abnehmen werden. Insbesondere unsere Nachbarregion Naher Osten wird wohl auf Jahre konfliktreich bleiben. Flüchtlinge, die sich unter prekären Bedingungen in Erstaufnahme- und Transitstaaten wie der Türkei, Jordanien, dem Libanon oder einigen nordafrikanischen Staaten befinden, werden zunehmend auch nach Deutschland kommen.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege teilt die Einschätzung des Bundes und der Länder vom 18. Juni 2015, dass die Aufnahme von Flüchtlingen in Deutschland eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung ist. Die Verbände der BAGFW nehmen diese Verantwortung seit langem wahr und bieten darüber hinaus ihre Unterstützung an.

In der aktuellen Diskussion über eine strukturelle Beteiligung des Bundes an der Aufnahme von Schutzsuchenden und Flüchtlingen liegt der Fokus in der Verteilung von Kosten zwischen Bund, Ländern und Kommunen, die aufgrund bestehenden und erhöhten Zugangs von Asylsuchenden steigen. Aus Sicht der Verbände können diese Kosten durch eine schnelle Integration der Asylsuchenden begrenzt werden. Dazu bedarf es qualifizierter Beratung und Begleitung. Die Verbände verweisen auf die

dringende Notwendigkeit, auch die Qualität der Aufnahme nicht aus dem Blick zu verlieren bzw. diese an einigen Stellen deutlich zu verbessern. Hierzu sehen sich die Verbände insbesondere aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung in der Begleitung, Beratung und Versorgung von Flüchtlingen aufgerufen. Auch und gerade in Zeiten steigender Flüchtlingszahlen ist es wichtig, menschenwürdige Aufnahmebedingungen zu schaffen. Die aktuelle Situation in Deutschland stellt eine große Herausforderung auf allen Ebenen dar. Mit einem entsprechenden Ausbau und einer Verbesserung der Regelstrukturen kann dazu beigetragen werden, dass auch langfristig mehr Menschen gut aufgenommen werden können. Die zügige qualifizierte Beratung und Begleitung der Asylsuchenden sowie der Zugang zu Bildung, Gesundheitsversorgung und Arbeitsmarkt etc. sind nicht nur aus menschenrechtlicher Sicht geboten, sondern können auch dazu beitragen, die Kosten der Aufnahme zu senken.

Im Rahmen des Flüchtlingsgipfels der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 18. Juni 2015 wurden einige wichtige Aspekte angesprochen, wie etwa die Einführung einer Gesundheitskarte, die Öffnung der Integrationskurse, die Versorgung und Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen etc. – Aspekte zu denen die Verbände sich bereits positioniert haben, bzw. gesondert Stellung nehmen werden.

Die Verbände der BAGFW möchten im Folgenden auf weiteren dringenden Handlungsbedarf hinweisen, der in der aktuellen Diskussion nicht oder

nicht ausreichend Berücksichtigung findet. Dies betrifft vor allem folgende Bereiche:

· Sicherstellung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen

· Feststellung und Sicherstellung der Bedarfe besonders schutzbedürftiger Asylsuchender

· Einführung einer flächendeckenden und unabhängigen Asylverfahrensberatung

1. Einführung einer flächendeckenden und unabhängigen Asylverfahrensberatung

Aus der Beratungspraxis wissen wir, dass Asylsuchende oftmals den Ablauf und die Anforderungen des Asylverfahrens nicht kennen. Häufig ist ihnen nicht bekannt, dass die Anhörung der Zeitpunkt ist, in dem sie ihre Fluchtgründe so darlegen müssen, dass der Entscheider zu voller Kenntnis aller Fluchtgründe gelangen kann. So besteht teils die Annahme, je kürzer die Anhörung, desto sicherer sei eine Anerkennung. Auch die Verunsicherung der Schutzsuchenden führt teilweise dazu, dass die Asylsuchenden in der Anhörung tendenziell zu wenig als zu viel über ihre Erlebnisse, die zur Flucht geführt haben, berichten. All dies kann dazu

beitragen, dass sich die Betroffenen in späteren Gerichtsverfahren dem Vorwurf „gesteigerten Vorbringens“ ausgesetzt sehen, dessen Glaubhaftigkeit in der Regel als gering eingeschätzt wird. Traumatisierte Schutzsuchende ohne angemessene Vorbereitung sind teils bereits überfordert, ad hoc ihre Geschichte nachvollziehbar darzustellen. Gerade Asylsuchende, die im Kontext ihrer Verfolgung problematische Erfahrungen mit staatlichen Stellen gemacht haben, kann eine unabhängige und individuelle Beratung, die auf die Besonderheiten ihre Falles eingeht, dazu ermutigen, ihre Geschichte so zu erzählen, wie sie sich tatsächlich zugetragen hat, und kann dazu beitragen, das Vergessenwollen in der Anhörung zu überwinden. Eine umfassende Vorbereitung der Flüchtlinge auf das Asylverfahren entlastet zudem sowohl das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge als auch die Gerichte. Es ermöglicht den Asylsuchenden die Entwicklung einer realistischen Einschätzung ihrer Erfolgsaussichten und kann klären, ob eine Asylantragstellung überhaupt sinnvoll ist.

Die Verbände, Flüchtlingsorganisationen und Kirchen halten seit Jahren aus eigenen Mitteln wie auch aus europäischen und Landesmitteln unabhängige Beratungsangebote zum Asylverfahren vor. Dieses ohnehin keineswegs bedarfsdeckende Angebot wird durch die hohen Zahlen von Schutzsuchenden in den letzten Jahren enorm herausgefordert. Die Folge ist, dass nur ein kleiner Teil der Asylsuchenden derzeit überhaupt beraten werden kann. Eine Art. 19 der EU-Asylverfahrensrichtlinie entsprechende Asylverfahrensberatung ist in Deutschland somit nicht gewährleistet.

Die avisierte Auskunftserteilung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge – wie sie derzeit in einem Pilotprojekt in Bielefeld erprobt wird - kann aus unserer Sicht den Bedarf an unabhängiger und individueller Beratung der Asylsuchenden keinesfalls decken. Aus der Beratungspraxis wissen wir, dass es Flüchtlingen wichtig ist, Informationen nicht allein von Staaten zu erhalten, da sie in der Regel in ihrem Herkunftsland oder auf der Flucht bereits negative Erfahrungen mit staatlichen Stellen gemacht haben. Gerade Angebote der Wohlfahrtsverbände haben viele Asylsuchende aber bereits in der Vergangenheit als unterstützend empfunden und bringen ihnen, aber auch anderen unabhängigen Beratungsstellen daher das für eine gute Beratung erforderliche Vertrauen entgegen. Daher sollte für neu einreisende Asylsuchende eine individuelle Beratung zum Asylverfahren durch unabhängige Stellen generell gewährleistet sein. Sie sollte deutlich über eine reine Auskunftserteilung hinausgehen, um den Asylsuchenden bereits von Anfang an über die Erfolgsaussichten seines Asylantrags zu informieren und über individuelle Anforderungen bei der Geltendmachung der Verfolgungsgründe aufzuklären, die sich von Fall zu Fall unterscheiden. Darüber hinaus müssen sie über verschiedene Beratungssprachen verfügen und daher qualifizierte Sprachmittler bzw. Dolmetscher einbeziehen. Dies erfordert, dass in jeder Erstaufnahmeeinrichtung ein der Zahl der Asylsuchenden entsprechendes Beratungsangebot installiert wird, um Asylsuchende frühestmöglich zu erreichen.

Insofern die Asylantragstellung und die Anhörung nicht während der Zeit der Unterbringung in der Erstaufnahme durchgeführt werden, müssen auch unabhängige Beratungsangebote in den Kommunen, in die die

Asylsuchenden verteilt werden, zur Verfügung stehen. Damit das Angebot für die Asylsuchenden tatsächlich erreichbar ist, kann dieses auch mobil sein.

2. Feststellung der besonderen Bedürfnisse schutzbedürftiger Asylsuchender

Die EU-Aufnahmerichtlinie fordert die Feststellung der Bedürfnisse besonders schutzbedürftiger Asylsuchender innerhalb einer angemessenen Frist sowie deren Sicherstellung während des gesamten Asylverfahrens. Berücksichtigt werden soll die spezielle Situation von schutzbedürftigen Personen wie Minderjährigen, unbegleiteten Minderjährigen, Menschen mit Behinderung, älteren Menschen, Schwangeren, Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, Opfern des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.[1] Bedürfnisse besonders schutzbedürftiger Asylsuchender können insbesondere gesundheitliche Bedarfe, aber auch leistungsrechtliche Ansprüche oder Besonderheiten für das Asylverfahren sein (z. B. kein beschleunigtes Verfahren). Die Mitgliedsstaaten müssen, um gemäß Art. 21ff EU-Aufnahmerichtlinie eine Versorgung der besonderen Bedarfe zu gewährleisten, geeignete Maßnahmen ergreifen, um diese Bedarfe festzustellen. Aus Sicht der Verbände ist es zu diesem

Zweck einerseits notwendig, Hinweise auf besondere Bedarfe möglichst frühzeitig festzustellen und ihnen nachzugehen, aber auch die Asylsuchenden nach Feststellung des Bedarfs aufzuklären, welche Möglichkeiten der Versorgung bestehen und sie dabei zu unterstützen, die entsprechende Versorgung tatsächlich zu erhalten. Idealerweise erfolgt eine solche frühzeitige Erkennung im Umfeld der Erstaufnahme, wobei diese nicht abschließend sein darf, da auch später auftretende Bedarfe berücksichtigt werden müssen. Die Feststellung der besonderen Schutzbedürftigkeit, die sich v.a. im Hinblick auf psychische Störungen, bestimmte Erkrankungen oder frühe Schwangerschaften schwierig gestalten kann, kann aber nur dann wirksam erfolgen, wenn die Erstaufnahme die entsprechenden Rahmenbedingungen erfüllt. Hierzu gehören aus unserer Sicht die Betreuung und Sozialberatung durch qualifizierte Personen wie Sozialarbeiter oder -pädagogen mit einem angemessenen Betreuungsschlüssel. Diese können Hinweise für eine besondere Schutzbedürftigkeit feststellen und Brücken zu Angeboten der Regelversorgung, aber auch zu spezialisierten Angeboten staatlicher wie auch nichtstaatlicher Stellen bauen. Auch hierfür muss gewährleistet sein, dass ausreichend qualifizierte Sprachmittler bzw. Dolmetscher zur Verfügung stehen.

3. Sicherstellung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen

Ein erheblicher Teil der Asylsuchenden ist traumatisiert oder psychisch

belastet. Ihre gesundheitliche und psychosoziale Versorgung ist in weiten Teilen Deutschland nicht gewährleistet: Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten verfügen oftmals über wenig Erfahrung in der spezialisierten Diagnostik und Behandlung der Zielgruppe, die besondere Anforderungen mit sich bringt, und nehmen deshalb oder aus Gründen bereits bestehender Überlastung keine traumatisierten Asylsuchenden an. Darüber hinaus sind die Angebote der Regelversorgung - selbst wenn trotz der Einschränkungen nach dem AsylbLG und den Sprachschwierigkeiten der Zugang gelingt - häufig nicht ausreichend für eine Rehabilitation der Betroffenen geeignet, die für eine Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes auch eine Stabilisierung der gesamten Lebensverhältnisse brauchen. Diese sind aber in der Regel durch die Flucht aus den Fugen geraten und bedürfen einer vollkommenen Neuordnung. In den letzten Jahrzehnten wurden aus diesem Grund spezialisierte psychosoziale Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer aufgebaut, die medizinische und psychologische Betreuung mit Beratungs- und (Aus-)Bildungsangeboten sowie familien- und community-orientierten Hilfen kombinieren. Soweit verfügbar, sind sie in der Lage, ein entsprechend der Aufnahmerichtlinie gefordertes Versorgungsangebot zu gewährleisten. Diese Zentren sind jedoch weder flächendeckend vorhanden, noch sind sie auf die steigenden Zahlen von Asylsuchenden vorbereitet und arbeiten somit am Rande ihrer Kapazitäten. Darüber hinaus sind sie prekär finanziert, oftmals abhängig von Projektmitteln der Europäischen Union, die keinen Ersatz für eine Regelfinanzierung darstellen können und sollen. Da sie ein sehr komplexes und erfolgreiches Versorgungsangebot bieten, ist eine Sockelfinanzierung der psychosozialen Zentren erforderlich und deren flächendeckender bundesweiter Ausbau anzugehen. Darüber hinaus sollte geprüft werden, ob die Psychosozialen Zentren (zum Beispiel analog der

Psychiatrischen Institutsambulanzen i.S. d. § 118 SGB V) als Regelangebot der Gesundheitsversorgung in das SGB V aufgenommen werden können bzw. wie die umfassende medizinische und psychologische Versorgung - inklusive der Sprachmittler - der schutzsuchenden Flüchtlinge im Regelangebot der GKV gewährleistet wird.

---

[1] Art. 21 der EU Aufnahmerichtlinie (RL 2013/33/EU vom 26. Juni 2013).

Dateien

2015-09-09_Aufnahme_von_Fluechtlingen_-_ergaenzender_Handlungsbedarf.pdf 105 KB

Zum Seitenanfang