

POLICY PAPER

Empfehlungen zur systematischen
Identifizierung besonderer Schutzbedarfe

INHA

1. EINLEITUNG

1.1. ÜBERSICHT: VULNERABLE GRUPPEN UND DARAUS ABZULEITENDE SCHUTZBEDARFE

1.2. SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT UND GEWALTSCHUTZ

2. RECHTLICHER RAHMEN UND UMSETZUNG

2.1. RECHTSGRUNDLAGE

2.2. STATUS QUO DER UMSETZUNG

3. STRUKTURIERTE IDENTIFIZIERUNG: RAHMENBEDINGUNGEN

3.1. INFORMATION FÜR SCHUTZSUCHENDE ZU RECHTEN UND VERSORGUNGSMÖGLICHKEITEN

3.2. STRUKTURIERTE IDENTIFIZIERUNG: ABLAUF

3.3. DIE ROLLE VON FACHBERATUNGSSTELLEN

3.4. VERBINDLICHKEIT IN DER UMSETZUNG VON SCHUTZBEDARFEN

3.5. MONITORING UND FACHBEGLEITUNG

ALTT

SEITE 4



SEITE 4

SEITE 5

SEITE 6



SEITE 6

SEITE 7

NGUNGEN UND AKTEUR*INNEN

SEITE 8



SEITE 9

SEITE 15

SEITE 19

SEITE 20

SEITE 22

1.1. ÜBERSICHT: VULNERABLE GRUPPEN UND DARAUS ABZULEITENDE SCHUTZBEDARFE

Im Gemeinsamen Europäischen Asylsystem (GEAS) ist das Konzept der besonderen Schutzbedürftigkeit durch die Aufnahmerichtlinie (AufnRL 2013/33/EU) und Verfahrensrichtlinie (VerfRL 2013/32/EU) verankert. Hier wird eine Reihe von Personengruppen benannt, die aufgrund ihrer Erfahrungen und/oder unveränderlicher Merkmale ein höheres Risiko der Ausgrenzung, der (erneuten) Gewalterfahrung und/oder Benachteiligung im Asylverfahren zu erwarten haben. Dies betrifft beispielsweise (unbegleitete) Minderjährige, Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Betroffene von Menschenhandel, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Erkrankungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexualisierter Gewalt überlebt haben, wie etwa Verstümmelung weiblicher Genitalien. Auch alleinreisende Frauen und sexuelle/geschlechtliche Minderheiten sind besonders vulnerabel.¹ Diese Menschen haben Anspruch auf besondere Verfahrensgarantien im Asylverfahren, um einen fairen Zugang zu ihren Schutzrechten sicherzustellen. Außerdem haben Sie Anspruch darauf, dass ihre besonderen Bedarfe (in Bezug auf Unterbringung, Sozialleistungen, medizinische Versorgung) frühzeitig identifiziert und umgesetzt werden.

Die nicht abschließende Aufzählung betroffener Personengruppen in der Aufnahmerichtlinie gibt einen Einblick in die Themenfelder, die für

1 Zusätzlich zur nicht abschließenden Auflistung besonders schutzbedürftiger Personengruppen in der EU-Aufnahmerichtlinie sind in Deutschland Personen, die aufgrund ihrer Sexualität oder ihrer geschlechtlichen Identität Verfolgung erfahren haben, als besonders schutzbedürftig anerkannt. Sowohl die "Mindeststandards zum Schutz geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften" des BMFSFJ als auch alle bislang veröffentlichten Gewaltschutzkonzepte der Bundesländer führen sexuelle und geschlechtliche Minderheiten mit auf. Auch in der Diskussion um die Asylgesetzgebung 2019 wurde der Schutzbedarf LSBT*I* in offiziellen Dokumenten des Bundestages explizit genannt. Das BAMF schlüsselt den Umgang mit LSBT*I* als vulnerabler Gruppe sowohl in seinem Konzept zur Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit (2022) als auch in seiner aktuellen Dienstanweisung zum Umgang mit LSBT*I* vom 01.10.2022 auf.

Schutzbedürftigkeit relevant sind. Sie wird dabei jedoch der Komplexität der Lebensrealität Schutzsuchender nicht gerecht. Schutzbedarfskategorien überschneiden sich häufig und führen zu spezifischen individuellen Bedarfen. So unterscheiden sich die Bedarfe und Versorgungsmöglichkeiten eines bisexuellen Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung von denen eines schwulen Jugendlichen, der mit seiner Familie nach Deutschland eingereist ist – während eine alleinreisende Frau mit körperlichen Beeinträchtigung aufgrund der damit häufig einhergehenden Abhängigkeit von Anderen besonders gefährdet ist, (sexualisierte) Gewalt zu erleben. Schutzkategorien sind deshalb nicht klar voneinander zu trennen, da so intersektionale Bedarfskomplexe unsichtbar werden und mehrfach diskriminierte Personen Ausschlüsse aus Beratung und Versorgung erfahren. Ein Konzept zur systematischen, flächendeckenden Identifizierung besonderer Schutzbedarfe muss daher intersektional gedacht werden und flexibel auf unterschiedliche Lebenssituationen und Schutzbedarfskomplexe reagieren können.

1.2. SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT UND GEWALTSCHUTZ

Neben der Ermittlung akuter Behandlungs- oder Unterstützungsbedarfe aufgrund bereits erlebter Gewalt ist es notwendig, durch präventive Maßnahmen bzw. frühzeitiger Intervention besonders vulnerable geflüchtete Menschen vor erneuter Gewalt zu schützen, denn sie sind besonders gefährdet. Viele Schutzbedarfe entstehen aus einem erhöhten Risiko für (erneute) Gewalterfahrungen aufgrund von Diskriminierung oder anderen gesellschaftlichen Ausschlussmechanismen. Eine frühzeitige Identifizierung von Schutzbedarfen muss deshalb zentraler Bestandteil von Gewaltschutzmaßnahmen sein, um betroffenen Personen beispielsweise eine sichere Unterbringung zu ermöglichen oder ihnen durch spezialisierte Beratungsangebote zu vermitteln, an wen sie sich in Gefahrensituationen wenden können. Aufgrund dieses engen Zusammenhangs wäre die Verankerung eines Identifizierungskonzepts für besondere Schutzbedarfe in den (Landes-)Gewaltschutzkonzepten folgerichtig und sinnvoll. Die durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und UNICEF herausgegebenen “Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften” inklusive der Annexe für verschiedene Personengruppen sind dabei ein wichtiger Referenzpunkt.

2.1. RECHTSGRUNDLAGE

Um der Vulnerabilität vieler geflüchteter Menschen Rechnung zu tragen und ihre dadurch bedingten Einschränkungen soweit möglich zu kompensieren, wurden auf EU-Ebene in der Aufnahmerichtlinie (AufnRL) sowie der Verfahrensrichtlinie (VerfRL) Rechte für besonders schutzbedürftige Geflüchtete festgelegt.

Die AufnRL regelt die Pflichten der EU-Mitgliedstaaten bei der Aufnahme und Unterbringung Schutzsuchender, während die VerfRL einheitliche Standards für das Asylverfahren festlegt.

Durch die in der AufnRL geforderte systematische Identifizierung besonderer Schutzbedarfe und die Einleitung entsprechender Maßnahmen (Art. 22 AufnRL) soll sichergestellt werden, dass die Benachteiligungen dieser Personen ausgeglichen werden können. Was genau diese Unterstützung beinhaltet und mit welchen Mitteln sie innerhalb welchen Zeitraums geleistet werden soll, ist an dieser Stelle nicht aufgeschlüsselt, sondern hängt von individuellen Bedarfen und von der konkreten Umsetzung durch die Mitgliedstaaten ab.

Die VerfRL verankert die Pflicht der EU-Mitgliedstaaten, sicherzustellen, dass Schutzsuchende "angemessene Unterstützung erhalten, damit sie während der Dauer des Asylverfahrens die Rechte aus dieser Richtlinie in Anspruch nehmen und den sich aus dieser Richtlinie ergebenden Pflichten nachkommen können" (Art. 24 Abs. 3 VerfRL). Dies bedeutet insbesondere, dass sie ihrer Mitwirkungspflicht während der Anhörung Folge leisten können, also dabei unterstützt werden, ihre Verfolgungsgeschichte nachvollziehbar und widerspruchsfrei darzulegen. Die Voraussetzungen für eine faire Anhörung können dabei unterschiedlich aussehen, es liegt hier in der Verantwortung des BAMF, physische und psychische Barrieren für die asylsuchende Person abzubauen. Für besonders schutzbedürftige geflüchtete Personen kann dies eine besondere Herausforderung sein, da sie es beispielsweise aufgrund von Traumatisierung, Angst oder Scham vermeiden, über ihre Erfahrungen zu sprechen.

Voraussetzung für die Umsetzbarkeit bedarfsgerechter Schutzmaßnahmen ist zunächst die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe. Dies soll frühzeitig nach der Aufnahme geschehen, jedoch auch zu jedem späteren Zeitpunkt noch möglich sein (Art. 22 Abs.1 Satz 4 AufnRL). Einige Schutzbedarfe sind dabei einfacher zu identifizieren,

wie beispielsweise das Alter (wobei auch die Beurteilung von Minderjährigkeit häufig nicht eindeutig möglich ist) oder das Feststellen einer Schwangerschaft. Auch manche körperliche Beeinträchtigungen – etwa eine Gehbehinderung – sind relativ leicht zu identifizieren. Andere Schutzbedarfe wie die sexuelle Orientierung, Gewalterfahrungen und/oder psychische Erkrankungen sind jedoch weniger offensichtlich und werden daher leicht übersehen. Hier müssen sich Schutzsuchende dazu entscheiden, ihre Erfahrungen und Bedarfe selbst anzusprechen, damit Unterstützungsstrukturen darauf eingehen können. Eine frühzeitige Information und rechtliche Aufklärung aller Schutzsuchenden ist daher von zentraler Bedeutung, damit diejenigen mit unsichtbaren Schutzbedarfen entscheiden können, welche Informationen sie einbringen möchten, um ihre Schutzrechte geltend machen zu können.

2.2. STATUS QUO DER UMSETZUNG

Die Aufnahme- und Verfahrensrichtlinie haben in Deutschland direkte Gültigkeit in allen Bundesländern, die die darin verankerten Maßgaben nicht innerhalb der Umsetzungsfrist (2015) in Landesrecht übertragen haben. Betroffene können sich auf darin festgelegte konkrete Rechte direkt berufen. Anstelle einer direkten Umsetzung in deutsches Recht wurde 2019 im Rahmen des sogenannten Geordnete-Rückkehr-Gesetzes das Asylgesetz (AsylG) um die Maßgabe ergänzt, dass die Bundesländer in der Verantwortung sind, geeignete Maßnahmen bei der Unterbringung von Schutzsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen (§ 44 Abs. 2a AsylG) und Gemeinschaftsunterkünften (§ 53 Abs. 3 AsylG) zu treffen, um den Schutz von Frauen und schutzbedürftigen Personen zu gewährleisten. Es fehlt jedoch noch immer ein einheitliches, systematisches und flächendeckendes Verfahren um Schutzbedarfe festzustellen. Auf Ebene der Bundesländer wurde eine Reihe von Modellprojekten gefördert, die die Identifizierung einzelner besonderer Schutzbedarfe in Unterkünften erprobt und etabliert haben. Der Fokus lag hier zumeist auf psychischen Erkrankungen und anderen Traumafolgen, ein zielgruppenübergreifendes Konzept gab es bislang nicht. Diese Lücke soll durch das vorliegende Konzept und die dazugehörige Toolbox des Modellprojekts BeSAFE geschlossen werden, das in Zusammenarbeit mit einschlägigen Fachverbänden entstanden ist und in zwei Bundesländern pilotiert und evaluiert wurde.

Während die Umsetzung einer strukturierten Identifizierung je nach Standort unterschiedliche Lösungsansätze und die Anpassung der eingesetzten Maßnahmen und Tools erfordert, gibt es einige zentrale Schritte bzw. Mindeststandards, die in jedem Fall berücksichtigt werden müssen. Hierzu gehört an erster Stelle eine umfassende Information aller Schutzsuchenden über ihre Rechte und mögliche Beratungs- und Versorgungsmöglichkeiten (3.1.). Jede Erstaufnahmeeinrichtung benötigt eine zuständige Anlaufstelle (Schutzbedarfsbeauftragte)², die Schutzbedarfe feststellt und mit Behörden und anschließenden Versorgungsstrukturen in Kontakt steht (3.2.). Die Verankerung dieser Anlaufstelle innerhalb der Einrichtung ist notwendig, um sicherzustellen, dass möglichst viele Menschen im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie frühzeitig und niedrigschwellig Unterstützung erhalten und damit eine Anbindung an die Einrichtung besteht. Gleichzeitig muss die Unabhängigkeit dieser Stelle sicher gestellt sein, um eine vertrauensvolle Atmosphäre zu gewährleisten. Die Ausgestaltung der Anlaufstelle erfolgt in Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen des Landes bzw. den Räumlichkeiten der jeweiligen Einrichtung. Sie kann z.B. in Kooperation mit einer externen Beratungsstelle umgesetzt werden. Der Vorteil hierbei ist, dass sich Schutzsuchende außerhalb der Einrichtung zum Teil sicherer fühlen, schambesetzte und belastende Themen anzusprechen. Ein Nachteil ist der größere Aufwand bei der Begleitung einer Verweisberatung, der nötig ist, um sicherzustellen, dass Personen wirklich in dieser externen Beratung ankommen. In jedem Fall ist eine enge Vernetzung mit lokalen bzw. regionalen Fachberatungsstellen unerlässlich, da aufgrund der Komplexität verschiedener, oft ineinandergreifender Schutzbedarfe externe Expertise in den meisten Fällen notwendig ist (3.3.). Um die erfolgte Identifizierung nicht ins Leere laufen zu lassen, muss außerdem von vornherein eine enge Vernetzung mit den zuständigen Behörden und eine Stärkung der Anschlussversorgung (3.4.) konzeptionell mitgedacht werden. Eine externe Monitoringstelle (3.5.) stellt sicher, dass Qualitätsstandards eingehalten werden.

2 Aufgrund der Variabilität der Aufnahmestrukturen in den Bundesländern sind damit eventuell mehrere Einrichtungen gemeint, wenn Schutzsuchende vor der kommunalen Zuweisung in mehreren landesbetriebenen Einrichtungen leben müssen.

3.1. Information für Schutzsuchende zu Rechten und Versorgungsmöglichkeiten

IN KÜRZE

Akteur*innen:

Sozialarbeitende in Aufnahmeeinrichtungen der Länder und Kommunen (Sozialdienst, Gewaltschutzbeauftragte...), Medizinischer Dienst, Security, Verwaltungsangestellte mit Zuständigkeit für Sonderzuweisungen

Ressourcen:

mehrsprachige Aufklärungsmaterialien, Videos, Schulungen für Mitarbeitende durch spezialisierte Fachstellen

Fallstricke:

Barrieren in der Erreichbarkeit der Geflüchteten (fehlende Alphabetisierung), Barrieren im Zugang zu Informationsmaterial (es fehlt an vielsprachigen Übersetzungen, Materialien in einfacher Sprache, Informationen in nicht-schriftlichen Medienformaten), fehlende Privatsphäre (Notwendigkeit von Einzelberatung unabhängig von Familienverbund, fehlende Räumlichkeiten, unzureichende Sprachmittlung durch andere Mitarbeitende/Bewohner*innen), Stigmatisierung, fehlendes Vertrauen, Angst, Scham, Tabuisierung, Sprachlosigkeit (fehlendes Vokabular, fehlende sensibilisierte Sprachmittlung)

WANN?

Schutzsuchende müssen möglichst frühzeitig nach der Ankunft über ihre Rechte, Pflichten, vorhandene Beratungs- und Unterstützungsangebote, sowie deren Vertraulichkeit informiert werden, damit sie ihre besonderen Schutzbedarfe zu einem geeigneten Zeitpunkt ansprechen können. Insbesondere für unterbringungsbezogene Bedarfe ist eine frühzeitige Identifizierung nötig und sollte spätestens zwei Wochen nach der Ankunft stattfinden. Für die Umsetzung geeigneter Verfahrensgarantien muss dies spätestens eine Woche vor der Anhörung gewährleistet werden. Auch vor der Zuweisung in ein Bundesland im Zuge des EASY-Verfahrens muss es bereits eine Möglichkeit geben, besondere Bedarfe anzumelden. Vor einer umfassenden Aufklärung dürfen weder die Anhörungen im Rahmen des Asylverfahrens noch eine EASY-Verteilung stattfinden. Um diesen diversen Schnittstellen gerecht zu werden, sollte das Informationsangebot 3-14 Tage nach der Aufnahme der geflüchteten Person stattfinden. Dadurch haben Schutzsuchende einige Tage Zeit, um sich zu orientieren und zu stabilisieren. Häufig treten z.B. Symptome von Traumafolgen oder das Bedürfnis, Schutzbedarfe zu äußern, erst etwas zeitverzögert auf, wenn die unmittelbare psychische Belastung sinkt.

Informationen zu Schutzrechten und Beratungsmöglichkeiten müssen leicht zugänglich, verständlich, barrierefrei in allen in der Einrichtung erforderlichen Sprachen sowie in leichter Sprache oder auch nicht-textbasierten Medien angeboten werden. Um auch die Situation z.B. nicht-alpha-betisierter Menschen zu berücksichtigen, reicht es also im Zweifelsfall nicht aus, nur mehrsprachige Ratgeber auszuhändigen – die Informationen sollten dann in einem Gespräch mit Sprachmittlung vermittelt werden. Die Erfahrung des Pilotprojekts zeigt außerdem, dass auch Personen, die lesen können, in der Regel nicht aufgrund von Plakaten Beratungsangeboten aufsuchen, sondern nach persönlicher Ansprache. Die dafür zuständigen Mitarbeitenden müssen durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen dazu befähigt werden, sensible Informationen gender- und kultursensibel zu kommunizieren. Der Zugang zu unabhängiger Beratung muss gewährleistet sein und darf nicht allein durch die Asylverfahrensberatung (AVB) des BAMF ersetzt werden.

Bedarfsgerechte Information und Aufklärung zu Schutzbedürftigkeit kann und sollte an verschiedenen Stellen in der Aufnahmeeinrichtung erfolgen. Um möglichst viele Personen zu erreichen, muss jede Einrichtung das Thema Schutzbedarfe an mindestens zwei der folgenden Stellen verankern:

1. Informationen zu besonderen Schutzbedarfen und entsprechende Beratungsangebote bei der **Gruppeninformation** bei Ankunft/Einzug
2. Informationen zu besonderen Schutzbedarfen und entsprechende Beratungsangebote bei der **Medizinischen Erstuntersuchung** – hier kann die Aufklärung mit einem Screening auf Foltererfahrungen³, Trauma und/oder psychische Belastung kombiniert werden (mithilfe z.B. der Life Event Scale, PROTECT Fragebogen, RHS- 154³)
3. Einsatz von psychosoziale **Peerberater*innen**, die Bewohner*innen Informationen zu besonderen Schutzbedarfen und entsprechende Beratungsangebote vermitteln (Beispiel SoulCare, Refugio München⁵)

3 Für Expertise zur interdisziplinären Dokumentation von Folterfolgen siehe <https://folterfolgen.de/> und Into Justice (2022). Überlebende von Folter und schwerer Gewalt – Wege in die Rehabilitation.

4 PROTECT Fragebogen in verschiedenen Sprachen: <https://www.ueberleben.org/unsere-arbeit/projekte/protect/>; Link zum RHS-15: <https://bit.ly/3DZvrod>; Link zur Life Event Scale: <https://bit.ly/3WH18u6>

5 Mehr Informationen zum Projekt unter <https://www.refugio-muenchen.de/angebote-fuer-menschen-mit-fluchterfahrung-und-migrations-hintergrund/frueherkennung/>

4. Systematisches Screening aller neuen Bewohner*innen durch (traumapädagogisch geschulte) **Sozialdienstmitarbeitende** (PROTECT Fragebogen, Gewalterfahrungen (Life Event Scale), für andere Schutzbedarfe siehe BeSAFE Leitfaden). Dem Sozialdienst kommt hier eine Schlüsselfunktion zu, regelmäßige Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen können die Verweisungskompetenz der Mitarbeitenden sichern und es ihnen ermöglichen, das Verhalten von Bewohner*innen richtig einzuordnen.

Parallel zu Gruppeninformationen und Beratungsgesprächen sollten entsprechende Informationen für alle Schutzsuchenden niedrigschwellig und diskret zugänglich sein. Hierfür bieten sich beispielsweise QR-Codes mit Links zu mehrsprachigen Informationsmaterialien an.

An die Bewohner*innen gerichtete genderspezifische Informationen sind an geschützten Orten (beispielsweise Sanitäranlagen, Frauen*-Cafes o.ä.) sichtbar zu machen.

WIE?

Allgemeine Informationen zu Schutzbedürftigkeit sollten systematisch an alle Schutzsuchenden ausgeteilt werden. Beispielsweise sollten auch alle Angehörigen einer gemeinsam reisenden Familie Informationen zu LSBT*I*-spezifischen Bedarfen bekommen. Die zuständigen Mitarbeitenden können sich so von eigenen Vorstellungen darüber lösen, welche Informationen für welche Person relevant sind.

Einrichtungen sollten überdies darauf achten, dass Informationsgespräche nicht ausschließlich im Familienverband geführt werden, sondern es einzelnen Familienmitgliedern (auch Kindern ab einem bestimmten Alter) immer möglich ist, Beratung auch allein wahrzunehmen, da bestimmte Erfahrungen (z.B. sexualisierte Gewalt, psychische Belastungen, sexuelle Orientierung) oft nicht vor anderen Familienmitgliedern besprochen werden können.

Bereits beim Schritt der Aufklärung über bestehende Rechte muss darauf hingewiesen werden, dass Informationen über mögliche Schutzbedarfe absolut **vertraulich** behandelt werden. Es ist ausdrücklich zu betonen, dass Berater*innen, Mitarbeitende der Unterkunft und Sprachmittler*innen dem Vertraulichkeitsprinzip unterworfen sind. Screenings und Anamnese-gespräche müssen in geschlossenen Räumen stattfinden, um diese Vertraulichkeit und ein Gefühl von Sicherheit für ein sensibles Gespräch zu ermöglichen.

SPRACHMITTLUNG

In der Beratung zu besonderen Schutzbedarfen ist die Zusammenarbeit mit externer, qualifizierter Sprachmittlung unbedingt notwendig. Hierbei kann auch auf telefonische oder digitale Angebote zurückgegriffen werden. Keinesfalls dürfen zur Sprachmittlung andere Bewohner*innen oder Mitarbeitende aus anderen Arbeitsbereichen (z.B. Sicherheitsdienst) hinzugezogen werden. In der Praxis ist dies zurzeit aber häufig der Fall. Wenn andere Mitarbeitende aus der Unterkunft als Sprachmittler*innen hinzugezogen werden, kann jedoch eine Vertraulichkeit nicht gewährleistet werden und die ratsuchende Person muss befürchten, dass sensible persönliche Informationen in die Einrichtung getragen werden. Auch ist insbesondere für ein Gespräch über Themen wie erlebte Gewalt, psychische Belastung, sexuelle Orientierung oder andere Schutzbedarfe eine diskriminierungsfreie und präzise Sprache nötig, was dafür nicht ausgebildete Personen nicht leisten können. Dies gilt gleichermaßen für die Nutzung von Familienmitgliedern zur Sprachmittlung. Hier kommen noch Rollenkonflikte hinzu, die ein Gespräch über belastende Themen unmöglich machen. In einigen Bundesländern bietet das Land die Finanzierung von professionellen Sprachmittler*innen für Fachkräfte an⁶, was für eine gute Beratung in jedem Bundesland notwendig wäre.

Neben einer Grundausbildung zu Sprachmittlung in Beratungssettings benötigen Sprachmittler*innen regelmäßige Schulungen für Fachvokabular (z.B. rechtliche, medizinische Begriffe) und zu diskriminierungsfreier Sprache. Wenn diskriminierende Worte von Sprachmittler*innen genutzt werden, hat dies Auswirkungen auf das Vertrauen, das der Einrichtung und damit auch der Beratungsstelle entgegengebracht wird. Dies führt insbesondere für Menschen, die vor Diskriminierung und Gewalt geflohen sind, mit einer hohen Wahrscheinlichkeit dazu, dass sie ihre Schutzbedürftigkeit nicht äußern und daraufhin keine Unterstützung erhalten können. Aufgrund ihrer langjährigen Expertise in der Arbeit mit besonders schutzbedürftigen geflüchteten Menschen, sind psychosoziale Zentren (PSZ) eine gute Anlaufstelle für die Fortbildung von Sprachmittler*innen, weshalb zwei der benannten Bundesländer ihre Sprachmittlungsprojekte auch in Kooperation mit einem lokalen PSZ durchführen.

6 Das Land Thüringen finanziert telefonische/online Sprachmittlung für Fachkräfte, die mit Geflüchteten arbeiten: <https://www.gfaw-thueringen.de/zusatzliche-services/dolmetscherleistungen>; Sprachmittler*innen für ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung gefördert vom Land Hamburg: https://www.segemi.org/sprachmittlung_psychotherapie.html und Bremen: <https://www.refugio-bremen.de/sprachmittlung/>

QUALITÄTSSTANDARDS

Die Weitergabe von entsprechenden Informationen und der Verweis auf regionale Angebote an eine möglichst umfassende Anzahl an Schutzsuchenden kann nur dann gewährleistet werden, wenn ausnahmslos alle Mitarbeitende, ehrenamtlich Tätige und externe Dienstleister*innen (inklusive Sicherheitsdienst) entsprechend sensibilisiert, eingearbeitet, geschult und weitergebildet werden. Dies beinhaltet auch Ärzt*innen und andere medizinische Fachkräfte, die im Rahmen der medizinischen Erstuntersuchung körperliche und psychische Beeinträchtigungen bemerken können. Insbesondere auch die Leitungsebene von Unterkünften muss an diesen Schulungen teilnehmen. Die Schulungen zu zielgruppenbezogenen Schutzbedarfen sollten regelmäßig (alle sechs Monate und bei neuen Mitarbeitenden zusätzlich im Rahmen der Einarbeitung) stattfinden und für alle in der Unterkunft tätigen Personen verpflichtend sein. Bei der Konzeption und zeitlichen Planung der Schulungen muss der Dienstplan insbesondere von Personen in Schichtarbeit mitgedacht werden, während der Schulung sollten alle daran teilnehmenden Mitarbeitenden von anderen Aufgaben (z.B. Bereitschaft) freigestellt sein.

Die Schulungen müssen durch eine unabhängige, qualifizierte Stelle (in der Regel eine Fachberatungsstelle mit intersektionaler Expertise zu Schutzbedarfen oder andere Fachverbände (NGOs, Vereine, Selbstorganisationen)) durchgeführt werden. Die Regelmäßigkeit der Fortbildungsmaßnahmen sollte in den Betreiberverträgen für die Trägerschaft der Aufnahmeeinrichtungen verankert sein. Dies kann beispielsweise beinhalten, dass neuen Mitarbeitenden innerhalb des ersten Quartals ihrer Beschäftigung eine entsprechende Fortbildung ermöglicht werden muss. Je nach Zuständigkeit und Verantwortung sollte es darüber hinaus Möglichkeiten zur Auffrischung/Vertiefung geben. Für die tägliche Arbeit benötigen alle Mitarbeitenden schriftliche Abläufe mit Handlungsanweisungen, Checklisten und festgelegten Ansprechpartner*innen innerhalb und außerhalb der Aufnahmeeinrichtung.

3.2. Strukturierte Identifizierung: Ablauf

IN KÜRZE

Akteur*innen: Geschulte Schutzbedarfsbeauftragte (Personalschlüssel 1:50 bezogen auf gesamte Bewohner*innenzahl⁷)

Ressourcen: Personalmittel, Räumlichkeiten, Sprachmittlung, Schulung für Mitarbeitende, Netzwerk an externen Fachberatungsstellen, Informationsmaterial für Schutzsuchende (Zugänglichkeit der Sprechstunde (Aushänge), Informationen zu externen Beratungsstellen), Supervision/Intervision, Arbeitshilfen für Schutzbedarfsbeauftragte

⁷ Die Empfehlung des Personalschlüssels basiert auf den Erfahrungen und der Auswertung der Beratungsstatistiken der Pilotierung des BeSAFE Pilotprojekts. Auch der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit für Sozialarbeitende fordert diesen Personalschlüssel für Sozialarbeitende in Sammelunterkünften. (Vgl. <https://bit.ly/3E0jui6>)

Fallstricke: fehlendes Vertrauen und fehlende Zeit für Vertrauensaufbau, fehlende Unabhängigkeit, fehlende (datenschutzkonforme) Weitergabe von Informationen, Überlastung/fehlende Abgrenzung, fehlende Strukturen zur Kinderbetreuung während der Beratung oder Anhörung, Vermittlung an andere Akteur*innen laufen ins Leere, Angst, Scham, Tabuisierung, Sprachlosigkeit, mangelnde Sensibilisierung/Selbstreflexion der Schutzbedarfsbeauftragten in Bezug auf eigene Perspektiven und Vorurteile

Die oben beschriebene umfassende Information über besondere Schutzbedarfe muss den Hinweis auf das Angebot einer Sprechstunde mit Schutzbedarfsbeauftragten in der Erstaufnahmeeinrichtung beinhalten.

WANN?

Die Sprechstunden müssen zu jedem Zeitpunkt des Verfahrens zugänglich sein, um besondere Schutzbedarfe anzugeben. Ein einmal erfolgtes Gespräch darf nicht dazu führen, dass später erkannte Schutzbedarfe keine Berücksichtigung mehr finden (Vgl. Art. 22 Abs. 1 Satz 4 AufnRL). Um Vertrauen aufzubauen sind in der Regel mehrere Beratungstermine nötig.

WER?

In jeder Unterkunft sollte ein Team an **Schutzbedarfsbeauftragten** arbeiten (Personalschlüssel 1:50⁸), da die Arbeit im Team zum Austausch und für die Psychohygiene der Mitarbeitenden bei dieser Arbeit unerlässlich ist. Die Mitarbeitenden sollten einen Studienabschluss der Sozialen Arbeit und möglichst eine traumapädagogische Aus- oder Weiterbildung haben. Zusätzliche Berufsbilder (Psychotherapeut*innen, Fachärzt*innen) machen eine Verweisberatung an externe Beratungsstellen weniger notwendig und sind daher je nach Ausgestaltung der Stelle zu empfehlen. Dabei ist zu beachten, dass die Sprechstunde für besondere Schutzbedarfe ein eigenes Tätigkeitsfeld darstellt, die Identifizierung darf keine Zusatzaufgabe für Mitarbeitende des Sozialdienstes sein. Die Sprechstunde muss auch räumlich getrennt vom Sozialdienst stattfinden. Gleichzeitig ist eine enge Zusammenarbeit mit den Teams vor Ort unverzichtbar, um eine (sichere) Informationsweitergabe zu ermöglichen. Eine räumliche Nähe der Sprechstunde zu anderen Beratungsangeboten (wie z.B. unabhängige Asylverfahrensberatung) ist empfehlenswert, da dies ein gemeinsames Fallmanagement und gegenseitiges Verweisen von Ratsuchenden vereinfacht. Die Sprechstunden müssen unabhängig von Behörden (BAMF und Ausländerbehörde) sein und Schutzsuchende über diese Unabhängigkeit und die Vertraulichkeit ihrer Aussagen informiert werden.

In den Sprechstunden sollen Schutzsuchende die Möglichkeit haben mithilfe von Schutzbedarfsbeauftragten ihre besonderen Bedarfe festzuhalten. Für die Strukturierung des Gesprächs

⁸ Die Empfehlung des Personalschlüssels basiert auf den Erfahrungen und der Auswertung der Beratungsstatistiken der Pilotierung des BeSAFE Pilotprojekts. Auch der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit für Sozialarbeitende fordert diesen Personalschlüssel für Sozialarbeitende in Sammelunterkünften. (Vgl. <https://bit.ly/3E0jui6>)

wird den Schutzbedarfsbeauftragten ein Leitfaden zur Verfügung gestellt. Die Aufgabe der Sprechstunden ist die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe, Kommunikation mit den zuständigen Behörden und (wenn nötig) Weitervermittlung an Fachberatungsstellen oder auch kooperierende Kliniken. Hierfür müssen die Schutzbedarfsbeauftragten Informationsmaterialien für Schutzsuchende ausgeben und auf ein Netzwerk von Beratungsstellen und Fachkräften zurückgreifen können. Sprechstunden zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe sind klar von sogenannten "Stabilisierungssprechstunden" abzugrenzen. Diese werden in der Regel von therapeutisch weitergebildeten Psycholog*innen oder Psychotherapeut*innen angeboten. Darin findet eine Art Notfallversorgung statt, psychisch belastete Schutzsuchende werden in Krisen stabilisiert und wenn nötig in geeignete Versorgungsstrukturen vermittelt.

Aufgrund der hohen akuten Belastung vieler besonders Schutzbedürftiger sind Suizidgedanken erfahrungsgemäß häufig ein Thema in der Beratung. Die Abklärung von Suizidalität kann jedoch nur durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte (z.B. Psychotherapeut*innen, Traumafachberater*innen) erfolgen und bedarf klarer Abläufe innerhalb der Einrichtung. Nicht alle Fachkräfte, die geeignet sind, Schutzbedarfe zu identifizieren, sind auch in der Lage, Suizidalität abzuklären.

Es muss klare Regelungen für eine **Informationsweitergabe** innerhalb der Unterkunft geben. Die Schutzbedarfsbeauftragten sind dafür zuständig mit der

Zustimmung der betroffenen Person Informationen über Schutzbedarfe an die relevanten Akteur*innen innerhalb der Unterkunft weiterzugeben (beispielsweise besonderer Unterstützungsbedarf bei Deutschkursen oder Asylverfahrensberatung, spezifische Ernährungsbedarfe, Verlegung innerhalb der Unterkunft in bedarfsgerechtes Zimmer). An dieser Stelle ist eine enge Zusammenarbeit mit der Sanitätsstation zentral, weil diese in der Praxis ein Nadelöhr für eine angemessene medizinische Versorgung darstellt. Eine Weitergabe von Informationen (beispielsweise an eine Fachberatungsstelle oder an Behörden) darf nur nach schriftlicher Einwilligung der betreffenden Person geschehen.⁹ Dabei muss in jedem Fall abhängig von der Stelle, die Informationen erhält, abgewogen werden, welche Informationen nötig sind und welche nicht weitergegeben werden sollten.

9 Auf unserer Website finden Sie Vorlagen für eine Schweigepflichtentbindung und andere Arbeitsdokumente zum Download.

QUALITÄTSSTANDARDS

Eine qualifizierte Sprachmittlung, die auch in dem Thema besondere Schutzbedarfe und diskriminierungsfreie Sprache geschult ist, muss für die Sprechstunden zur Verfügung stehen. Insbesondere für spontane kurze Termine braucht es eine Zusammenarbeit mit qualifizierten Telefon- oder Videodolmetschdiensten. Da den Schutzbedarfsbeauftragten eine Schlüsselfunktion in der Identifizierung besonderer Schutzbedarfe zukommt, ist ihre regelmäßige und umfassende Schulung von besonders großer Bedeutung. Zur Qualitätssicherung und zur Entlastung der Schutzbedarfsbeauftragten müssen außerdem regelmäßige Supervisionen für die Mitarbeiter*innen durchgeführt werden.

3.3. Die Rolle von Fachberatungsstellen

IN KÜRZE

Akteur*innen: Mitarbeitende der Fachberatungsstelle (Sozialarbeitende, Psychotherapeut*innen, Psychiater*innen, Rechtsberatung, geschulte Sprachmittler*innen)

Ressourcen: Räumlichkeiten, (Gelder für) spezialisierte Sprachmittlung, Schulung für Mitarbeitende, Supervision/Intervention, personelle/finanzielle Kapazitäten in Fachberatungsstellen (für verschiedene Schutzbedarfe)

Fallstricke: (physische, telefonische...) Erreichbarkeit der Fachberatungsstellen (Fahrtkosten), Angst, Scham, Tabuisierung, Sprachlosigkeit, mangelnde Sensibilisierung/Selbstreflexion der Mitarbeitenden in Bezug auf eigene Vorurteile, fehlende intersektionale Aufstellung bestehender Beratungsstellen

Bei vielen Schutzbedarfen braucht es spezifische (rechtliche, medizinische o.a.) Expertise, die nicht immer (abhängig von der spezifischen Ausgestaltung der Stelle) bei den Schutzbedarfsbeauftragten vorhanden ist. In solchen Fällen soll die betreffende Person an eine externe und unabhängige **Fachberatungsstelle** (z.B. PSZ, Fachberatungsstelle für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, für Menschenhandel, FGM/C etc.) weitergeleitet werden, in denen ihre spezifischen Bedarfe ermittelt und fachlich qualifiziert dokumentiert werden und die Person bei der Durchsetzung ihrer Rechte unterstützt werden kann. Auch kann bei Bedarf eine Vermittlung an Kliniken und/oder Fachärzt*innen erfolgen. Hierfür müssen von Bund und Ländern in ausreichendem Umfang und langfristig Fördermittel bereitgestellt werden.¹⁰

Für die Etablierung eines funktionierenden Ablaufs zur Identifizierung sind schriftliche **Vereinbarungen** zwischen den verschiedenen involvierten Stellen hilfreich. In diesen Vereinbarungen sollten feste Ansprechpartner*innen benannt werden, an die sich die Mitarbeitenden der Unterkunft wenden können. Diese Kontakte sollten in einem Verzeichnis in der Datenbank der Unterkunft aufgeführt sein. Es sollten außerdem regelmäßige gemeinsame **Netzwerktreffen** zwischen allen Akteur*innen stattfinden, in denen die Ansprechpartner*innen immer wieder aktualisiert werden und Kommunikation und Kooperation besprochen werden kann.

¹⁰ So fördert beispielsweise das Land Berlin insgesamt sieben Beratungsstellen für Menschen mit verschiedenen Schutzbedarfen, die in einem Netzwerk zusammengeschlossen sind und eine zusätzliche Koordinierungsstelle: <https://bns.berlin/>

Je nach regionalen Gegebenheiten sollten die Fachberatungsstellen in der Nähe der Aufnahmeeinrichtung liegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind. Damit eine Beratung in den Beratungsstellen in Anspruch genommen werden kann, müssen die **Fahrtkosten** und die Sprachmittlungskosten von der zuständigen Landesregierung übernommen werden. Wenn keine Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für die bestehenden Bedarfe vor Ort vorhanden sind, muss eine Verlegung in ein anderes Bundesland möglich sein.

Die Voraussetzung einer **Datenweitergabe** durch die Fachberatungsstelle an z.B. BAMF, Sozialdienst in der Unterkunft, Ausländerbehörde oder andere Beratungsstellen ist eine von der schutzsuchenden Person unterschriebene Aufklärung und informierte Einwilligung. Nach jedem Gespräch sollten Schutzsuchende über die Ergebnisse bzw. Befunde aufgeklärt werden und darüber hinaus ihre „Akte“ mitnehmen können, um selbst zu entscheiden, was sie in ihrem Asylverfahren oder bei der Verteilung vorbringen. Dadurch werden Schutzsuchende als selbstständige Akteur*innen in ihrem Verfahren bestärkt und datenschutzrechtliche Probleme umgangen. Das Gespräch sollte mit Hilfe von qualifizierter **Sprachmittlung** durchgeführt werden, die ebenfalls der Schweigepflicht unterliegt.

Zur Qualitätssicherung und zur Entlastung der Mitarbeitenden in den Fachberatungsstellen müssen Ressourcen für regelmäßige **Supervision und Intervision** für die Mitarbeiter*innen bereitgestellt und durchgeführt werden. Damit wird der besonders hohen emotionalen Belastung der Arbeit mit besonders schutzbedürftigen geflüchteten Menschen Rechnung getragen.

3.4. Verbindlichkeit in der Umsetzung von Schutzbedarfen

IN KÜRZE

Akteur*innen: Mitarbeitende der Fachberatungsstelle(n), Leistungsbehörden (Ausländerbehörde, Sozialamt, Jobcenter, Jugendamt, die zuständige Landesbehörde für Unterbringung, Versorgung und Sozialleistungen für Schutzsuchende) BAMF, therapeutisch-medizinische Regelversorgung (stationär & ambulant)

Ressourcen: Runde Tische, Netzwerk, bedarfsgerechte individuelle Unterbringung, Sprachmittlung, Versorgungsangebote, Kapazitäten auf Ebene der Verwaltung/Behörden

Fallstricke: fehlende Abläufe zur Gewährleistung von Bedarfsumsetzung, unklare Zuständigkeiten, schlechte Erreichbarkeit von Angeboten (Fahrtkosten), fehlende Anerkennung von Stellungnahmen, fehlende Finanzierung von professionellen Hilfsangeboten (inklusive Sprachmittlung, Unterbringung etc.), Gefahr, dass bei Verteilung in kommunale Unterbringung Schutzbedarfe nicht (mehr) berücksichtigt werden und/oder dies auf Zeit nach der Verteilung verschoben wird, Zuständigkeiten verschiedener Behörden & Ebenen (Bund, Länder, Kommunen)

Auf eine Identifizierung besonderer Bedarfe muss eine klar festgeschriebene **Leistungsgewährung** folgen, da eine Identifizierung ansonsten faktisch unberücksichtigt bleibt. Deshalb muss sichergestellt werden, dass ausreichend Kapazitäten für psychosoziale Versorgung, Beratungen durch andere Fachberatungsstellen, bedarfsgerechte Unterbringung und spezialisierte Sprachmittlung bestehen. Zur Qualitätssicherung der Anhörung und zum Kinderschutz muss eine Kinderbetreuung während der Anhörung durch das BAMF gewährleistet werden. Es muss in einem gemeinsamen Prozess der Beratungsstellen, Landesaufnahmeeinrichtungen, BAMF und den Leistungsbehörden unter Abwägung von Aufwand und Nutzen Absprachen getroffen werden darüber, wie eine Bedarfsgewährung sichergestellt werden kann. Dafür soll festgelegt werden, durch welche Bescheinigungen ausgestellt werden und was darin enthalten sein muss.

In den **Bescheinigungen** werden notwendige Maßnahmen hinsichtlich der Unterbringungssituation (inklusive bezüglich der gemeinsamen oder getrennten Unterbringung mit Angehörigen), Verteilung, Einsatz von Sonderbeauftragten bei der Anhörung, psychosoziale oder therapeutische Maßnahmen etc. festgehalten. Insbesondere eine bedarfsgerechte Unterbringung und notwendige medizinische Behandlung/Pflege darf nicht aufgrund fehlender fachärztlicher Bescheinigungen abgelehnt werden, wenn nicht ein Facharzttermin innerhalb von maximal einem Monat ermöglicht und die Kosten dafür übernommen werden. Die Kosten für eine zeitnahe fachärztliche Attestierung entsprechender Schutzbedarfe zur Umsetzung von Verfahrensgarantien trägt die zuständige Asylbehörde. Hierbei muss auch die realistische Möglichkeit einer fachärztlichen Begutachtung sichergestellt sein. Gleichzeitig muss eine qualifizierte Dokumentation erkannter Schutzbedürftigkeit auch durch andere Fachkräfte (Sozialpädagog*innen,

Therapeut*innen etc) systematisch möglich sein und behördlich/gerichtlich anerkannt werden, um die Qualität der Versorgung und des Asylverfahrens sicherzustellen.¹¹

Beim Übergang von der Erstaufnahme in die **kommunale Unterbringung** muss sichergestellt werden, dass eine Kontinuität der Bedarfsgewährung besteht. Schutzbedarfsbeauftragte müssen möglichst frühzeitig über einen Transfer informiert werden, um eine Kontinuität von Beratung und Versorgung in der Kommune organisieren zu können. Außerdem muss die Verteilungsstelle einen Überblick über bedarfsgerechte Unterbringungsmöglichkeiten im Sinne eines **Auszugsmanagement** haben. Dabei müssen Unterstützungsmöglichkeiten in der erreichbaren Umgebung miteinbezogen werden (z.B. gibt es einen Sprachkurs für Menschen mit Sehbehinderung, ist eine Beratungsstellen für LGBT*|* Geflüchtete erreichbar etc.¹²). Es sollte ermöglicht werden, dass bereits begonnene Therapien o.ä. fortgesetzt werden können, also für die betreffende Person weiterhin erreichbar sind. Wenn dafür öffentlicher Nahverkehr genutzt werden muss, ist eine Erstattung der Fahrtkosten notwendig. Nur so ist eine Kontinuität der Bedarfsgewährung sicherzustellen, die von der Aufnahmerichtlinie gefordert wird. Wenn im Rahmen der Erstaufnahme

11 So ist beispielsweise der Ausschluss von Psychotherapeut*innen bei der Attestierung von psychischen Erkrankungen nicht fachlich zu rechtfertigen und die gesetzlichen Vorgaben diesbezüglich müssten geändert werden (Vgl. Stellungnahme BAfF, BPtK unter <https://bit.ly/3hbxJI8>)

12 So haben beispielsweise die Landesbehindertenbeauftragten ein System zur Sammlung von bedarfsgerechten Unterbringung von Menschen mit Behinderungen für die Verteilung von aus der Ukraine geflüchteten Menschen entwickelt: <https://bit.ly/3U78rcO>

3.5. Monitoring und Fachbegleitung

keine bedarfsgerechte Unterbringung, Beratung und Versorgung möglich ist, muss ein vorzeitiger Auszug ermöglicht werden. Zu jedem Zeitpunkt im Verfahren braucht es eine feste Ansprechstelle für besondere Schutzbedarfe. In den Landesunterkünften (Erstaufnahme und Folgeunterkünfte) sollte diese dem vorliegenden Konzept folgen. Nach der Verteilung in die kommunale Unterbringung müssen weiterhin Beratungsstrukturen vorhanden sein, die besonders schutzbedürftige Personen unterstützen.

Um die jeweiligen Maßnahmen an die Gegebenheiten in Kommunen, Regionen und Bundesländern anzupassen, braucht es einen externen, unabhängigen **Begleitausschuss**, der die Implementierung gleichzeitig durch ein passgenaues Monitoring bzw. Controlling begleiten kann. Dieser kann aus regionalen oder überregionalen fachlich qualifizierten Akteur*innen zusammengesetzt werden. So kann sichergestellt werden, dass Qualitätsstandards eingehalten werden und der Aufbau eines Verfahrens zur Identifizierung von Schutzbedarfen fachlich begleitet, ausgewertet und fortlaufend angepasst wird.

Zurzeit gibt es noch keine objektive Kriterien oder Monitoringtools, an denen die Qualität und Nützlichkeit eines Verfahrens zur Identifizierung von Schutzbedarfen gemessen werden kann. Für die Entwicklung solcher Kriterien und für eine nachhaltige Implementierung und Qualitätssicherung systematischer, zielgruppenübergreifender Verfahren zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe ist daher eine bundesweit ansprechbare Fachstelle sinnvoll. Durch eine zentrale Vernetzung der Länder und Projekte, die Identifizierungsverfahren umsetzen, können relevante Erfahrungswerte und (weiter-)entwickelte Tools langfristig gewinnbringend weitergegeben werden.

IMPRESSUM



Herausgeber*in:

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren
für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.
Paulsenstraße 55-56
12163 Berlin

Rosa Strippe e.V.
Kortumstraße 143
44787 Bochum

Copyright:

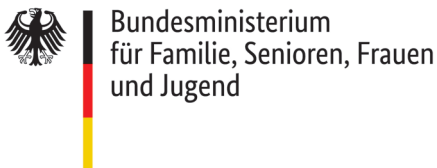
BAfF e.V. / Rosa Strippe e.V. 2022, alle Rechte vorbehalten.

Autor*innen: Lisa vom Felde, Alva Träbert

Gestaltung: Saskia Staible – AVIN Formate



Gefördert vom:



Die Veröffentlichung stellt keine Meinungsäußerung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) dar.

Inhaltliche Mitarbeit durch:



