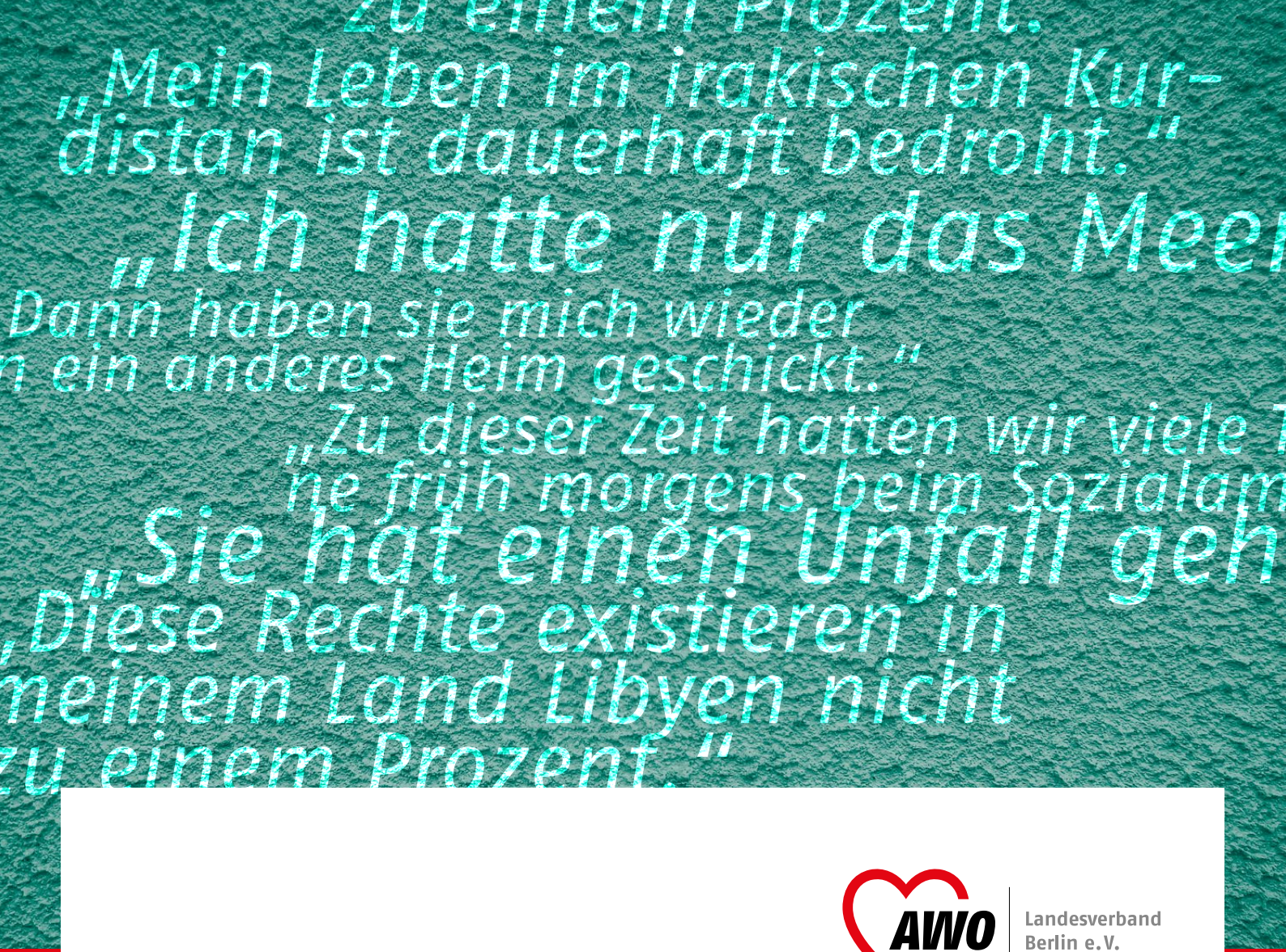


AWO Landesverband Berlin e.V.

GEFLÜCHTETE MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND DEREN ANGEHÖRIGE

Einblicke aus Interviews und Beratungspraxis

SOLIDARITÄT TOLERANZ FREIHEIT GLEICHHEIT GERECHTIGKEIT

ZUSAMMENFASSUNG

Der AWO Landesverband Berlin e.V. legt hier einen Bericht vor, der die Lebenssituation geflüchteter Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen sichtbar macht. Der Bericht basiert auf leitfadengestützten narrativen Interviews mit drei Familien mit Kindern mit Behinderung und zwei Einzelpersonen mit Behinderung und wird ergänzt durch zentrale Erfahrungen aus der Beratungsarbeit.
(Die Interviews stehen als Arbeitsmaterial auf der Website der Fachstelle Migration und Behinderung zur Verfügung: www.awo-migration-behinderung.de)

Es zeigen sich massive Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe, die sich vor allem auf rechtliche Ausschlüsse von Krankenversicherung, Rehabilitation und Eingliederungshilfe durch Überlappungen des Aufenthalts- und Asylrechts gründen.
Von Angeboten der Migrationsarbeit und der Behindertenhilfe bleiben Geflüchtete mit Behinderung aber auch aufgrund von Informationsbarrieren und mangelnder intersektionalitätssensibler Ausgestaltung der Angebote ausgeschlossen.

In den Interviews wird die problematische Unterbringungssituation in Gemeinschaftsunterkünften deutlich, die die ohnehin sehr belastete Lebenssituation der Menschen zusätzlich erschwert. Besonders allein reisende Geflüchtete mit Behinderung leiden stark unter psychischen Belastungen, nicht zuletzt aufgrund fehlender familiärer und institutioneller Unterstützungsnetzwerke.

Mit diesem Bericht möchte der AWO Landesverband Berlin e.V. auf den hochkomplexen Querschnittsbereich „Flucht und Behinderung“ aufmerksam machen und zum fachlichen Diskurs um die verschränkten Exklusionsprozesse im Bereich des rechtlichen Status, der Wohn- und Lebenssituation und beim Zugang zu (Sprach-)Bildungsangeboten für diese bislang weitgehend unbeachtete Gruppe von Geflüchteten mit besonderem Schutzbedarf einladen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Ausgangslage und Ziele ... 3

2. Struktur und Ausgangslagen der befragten Personen/Familien ... 5
2.1 Eckdaten der befragten Personen/Familien ... 6

3. Umstände vor der Flucht ... 9
3.1. Menschen mit Behinderung und deren Angehörige fliehen – auch unter gefährlichen Fluchtbedingungen ... 9
3.2 Intersektionale Diskriminierungserfahrungen ... 9
3.3 Diskriminierungserfahrungen und deren Wirkungen auf das Leben in Deutschland ... 10
3.4 Die Entscheidung zur Flucht und Fluchtvorbereitungen ... 11
3.5 Die Dauer der asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren ... 12
3.6 Hilfen für Menschen mit Behinderung in den Herkunftsländern ... 12
3.7 Die Ausreise ... 13
3.8 Fluchtgrund medizinische Versorgung ... 13

4. Einreise und Ankunft in Deutschland ... 14
4.1 Feststellung der besonderen Schutzbedürftigkeit ... 14
4.2 Bedarfsgerechte Unterbringung ... 16
4.3 Auswirkungen des Direktverfahrens auf die Asylanhörung ... 17
4.4 Die persönliche Anhörung im Asylverfahren ... 18
4.5 Sprachbarrieren ... 20
4.6 Krankheit und Behinderung als Abschiebungshemmnis ... 21
4.7. Krankheit und Behinderung im Rahmen der Abschiebung ... 22
4.8 Finanzielle Belastungen der Flucht ... 23
4.9 Kosten und Finanzierung von Klageverfahren ... 23

5. Rahmenbedingungen des Lebens in Berlin ... 24
5.1 Die Trennung von Familienangehörigen ... 24
5.2 Hoffnung auf medizinische Behandlung in Deutschland ... 26
5.3 Zugang zur Gesundheitsversorgung/Eingliederungshilfe ... 26
5.4 Zugangsbarrieren zum Hilfe- und Versorgungssystem für Menschen mit Behinderung ... 27
5.5 Spracherwerb in der Migration – Deutsch als Zweitsprache ... 30
5.6 Schulische und berufliche Qualifikationen ... 31

6. Zukunftswünsche ... 32

7. Handlungsansätze und Forderungen an die Politik ... 33

Abkürzungsverzeichnis ... 36

Literatur ... 37

Gesetze, Verordnungen und Rechtsprechung ... 39

Impressum ... 40

1. AUSGANGSLAGE UND ZIELE

Die Gruppe behinderter bzw. beeinträchtigter Geflüchteter findet im gesellschaftlichen Diskurs um Flucht und Migration so gut wie keine Beachtung. Zwar ist Deutschland gemäß der EU-Aufnahmerichtlinie für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge (Richtlinie 2013/33/EU) verpflichtet, bereits bei der Aufnahme zu ermitteln, ob Beeinträchtigungen und aus ihnen resultierende Bedürfnisse vorliegen und diese zu berücksichtigen. Dies findet jedoch tatsächlich nicht verlässlich statt. Das bedeutet, dass Deutschland bis heute seine Aufgabe, besonders schutzbedürftige Flüchtlinge schon bei der Ankunft zu identifizieren, um ihre Gesundheit ab dem Zeitpunkt der Einreise wiederherzustellen bzw. aufrechtzuerhalten sowie Benachteiligungen von Anfang an auszugleichen, nicht umsetzt. Auch statistische Erhebungen zur Anzahl oder zum prozentualen Anteil geflüchteter Menschen mit Behinderungen werden im Rahmen der Neuregistrierung von asylsuchenden Menschen in Deutschland bislang nicht vorgenommen. Weder erfasst der Mikrozensus die Menschen in Aufnahme- oder Gemeinschaftsunterkünften, noch verfügt die für das Asylbewerberleistungsgesetz zuständige Landesbehörde, das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), oder der UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees) über belastbare quantitative Daten zur Anzahl von Asylantragstellenden mit einer Behinderung. Konservative Schätzungen gehen davon aus, dass 10–15 Prozent aller geflüchteten Menschen eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung haben (Handicap International 2021a).

Auch über die Lebensumstände geflüchteter Menschen mit Behinderungen in Deutschland ist wenig bekannt, da sie weitgehend unerforscht sind. Daher kann bislang auch kaum etwas über die Lebenssituation von Geflüchteten mit Behinderung und ihren Familien in den Erstaufnahmeeinrichtungen und in den Gemeinschaftsunterkünften gesagt werden. Darüber hinaus fehlen Analysen, die Hinweise darauf geben können, wie Teilhabe verbessert und Teilhabebarrieren für diese Menschen reduziert werden können.

Der Wunsch, die Fachöffentlichkeit im Querschnittsbereich „Flucht und Behinderung“ auf die Situation dieser bislang wenig beachteten Gruppe von Geflüchteten mit besonderem Schutzbedarf aufmerksam zu machen, hat die Fachstelle Migration und Behinderung der Berliner Arbeiterwohlfahrt dazu motiviert, den vorliegenden Bericht zu erarbeiten. Er basiert auf leitfadengestützten narrativen Interviews mit drei Familien mit Kindern mit Behinderung und zwei Einzelpersonen mit Behinderung. Die Interviews wurden von einem Berater des Berliner Netzwerks für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen (BNS), Fachstelle für die Ermittlung und Beratung besonders schutzbedürftiger geflüchteter Menschen des AWO Kreisverbands Berlin-Mitte e.V., in Erstaufnahmeeinrichtungen für Asylsuchende des Landes Berlin durchgeführt.

Die Beratungspraxis der Fachstelle des BNS Netzwerks mit Geflüchteten mit Behinderung und deren Familien zeigt, dass es sich bei den Schilderungen der Interviewten nicht um singuläre Erfahrungen handelt. Obwohl jede Person und jede Familie eine individuelle Geschichte hat, lassen sich Strukturen erkennen, die über die individuellen Erfahrungen Einzelner hinausgehen. Da dieser Bericht auch zeigen möchte, welche strukturellen Rahmenbedingungen den geflüchteten Menschen mit Behinderung und ihren Familien die Integration erschweren, haben wir die Ergebnisse der Interviews um Erfahrungen und zentrale Aspekte aus der Beratungsarbeit des Interviewers ergänzt.

Zum Zeitpunkt der Interviews wurden die Interviewpartner*innen durch Berater*innen des BNS beraten und begleitet. Alle Interviewten kannten den Interviewer daher aus der Beratungsarbeit und brachten ihm großes Vertrauen entgegen. Wir waren überrascht und erfreut über ihre Bereitwilligkeit, an den Interviews teilzunehmen. Sie fanden mit Unterstützung eines arabischsprachigen Sprachmittlers in der Zeit zwischen September und Dezember 2020 statt. Ziel der methodisch in vier Phasen durchgeführten Interviews war es, die Erzählung der eigenen Biografie durch die Interviewten, ihre eigene Perspektive und ihre subjektiven Sinnzusammenhänge zu erfassen und zu interpretieren.[1]

Ziel unseres Berichts ist es, vertiefende Einblicke in die Lebensbedingungen geflüchteter Menschen mit Behinderung und ihrer Familien zu geben. Anhand der Interviews und der Beratungserfahrungen konnten gesellschaftliche und soziale Teilhabebarrieren identifiziert und Veränderungsbedarfe formuliert werden. Damit möchten wir den Blick der Fachöffentlichkeit auf die schwierige und oft prekäre Situation von Geflüchteten mit Behinderung richten und zum fachlichen Diskurs um diese weitgehend unbeachtete Gruppe von Geflüchteten einladen.
Ein frühzeitiger Zugang zu Hilfsmöglichkeiten, sowohl im Rahmen des Berliner Aufnahmesystems für geflüchtete Menschen als auch im Hilfesystem für Menschen mit Behinderung, ist ein wichtiger Gradmesser für gelungene soziale Teilhabe und Partizipation eines neu ankommenden Menschen mit Behinderung. Die hier zur Verfügung stehenden Hilfsmöglichkeiten sind stark durch rechtliche Regelungen geprägt, die zugleich einschränken und Anspruchsgrundlagen darstellen. Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe gründen sich auf rechtliche Ausschlüsse von Krankenversicherung, Rehabilitation und Eingliederungshilfe durch Überlappungen des Aufenthalts- und Asylrechts. Praktiker*innen stehen bei Leistungsgewährung und Beratung durch die hohe Komplexität an der Schnittstelle verschiedener Gesetzbücher und Verordnungen vor großen fachlichen Herausforderungen. Der Bericht zeigt zudem erhebliche Teilhabebarrieren durch mangelnde Information und kaum vorhandene diversitäts- und intersektionalitätssensible Angebotsgestaltung auf.

1 Die Interviews bilden das Arbeitsmaterial für diesen Bericht. Interessierten stehen die redaktionell zur besseren Lesbarkeit bearbeiteten Interviews auf der Website der Fachstelle Migration und Behinderung zur Verfügung. www.awo-migration-behinderung.de

2. STRUKTUR UND AUSGANGSLAGEN DER BEFRAGTEN PERSONEN / FAMILIEN

Im Mittelpunkt der Interviews stehen die lebensweltlichen Zugänge der interviewten Personen. Ihre bisherigen Lebenserfahrungen, soziale Bezüge und familiäre Unterstützungsstrukturen beeinflussen stark, wie die Interviewten ihre Lebenswelt in Berlin verstehen und auf welche Ressourcen sie zugreifen können, um ihre gesellschaftliche Teilhabe und Partizipation zu verwirklichen. Auch die Biografie und der Einreiseweg der Interviewpartner*innen und ihrer Angehörigen sowie ihr Leben in der Unterkunft und in der Stadt setzen wichtige Rahmenbedingungen für das Gelingen von Teilhabe und Partizipation. Bei Menschen mit Fluchtgeschichte spielen hierbei nicht zuletzt die Umstände der Flucht, ein Gefühl der Fremdheit und mögliche Diskriminierungserfahrungen in der Aufnahmegesellschaft eine Rolle. All dies bestimmt, wie stark ein Mensch an der aufnehmenden Gesellschaft teilhaben möchte und das auch umsetzen kann.

Im Rahmen des Auftaktgespräches wurden die Teilnehmer*innen zu ihrer Motivation befragt, an der Befragung mitzuwirken. Die alleinstehenden Personen nannten dabei vor allem den Wunsch, sich mitzuteilen und ihre Geschichte zu erzählen. Die interviewten Familienväter hatten zudem das Bedürfnis, sich einer Vertrauensperson außerhalb der eigenen Familie anzuvertrauen. Den Vätern, von denen zwei mit ihren Töchtern allein nach Deutschland gekommen waren, war es auch nach einer langen Zeit in Berlin nicht gelungen, ausreichende Kontakte zu anderen Menschen aufzubauen. Die Trennung von der Familie im Heimatland, ihre soziale Isolation in Berlin sowie die Verantwortungsübernahme für ihre Kinder mit Behinderung belasteten sie zusätzlich zu ihrer prekären sozialen Situation als Asylsuchende.

An den Interviews haben ausschließlich Männer teilgenommen. Auch bei der Familie, die im Familienverbund geflüchtet ist, war es der Vater, der die Familie bei Terminen außerhalb des Haushalts vertrat bzw. in Anspruch nahm, für die Familie zu sprechen.

Zum Zeitpunkt der Interviews befanden sich alle Teilnehmer*innen noch im laufenden Asylverfahren und hatten keinen gesicherten Aufenthaltsstatus.

Die Interviews geben Einblick in das Leben der Familien in ihrer Heimat und in die dortige Situation, auch im Hinblick auf die Erkrankung bzw. Behinderung. Sie geben Einblick in die Fluchtgründe und Erwartungen an das Zufluchtsland sowie in Lebensumstände und Gefühlslagen der neu Angekommenen.

Inhaltlich gliedert sich unser Bericht anhand der Phasen der Flucht:
- Umstände vor der Flucht (3.)
- Einreise und Ankunft in Deutschland bzw. Berlin (4.)
- Rahmenbedingungen des Lebens in Berlin (5.)
- Zukunftswünsche (6.)

Interviewt wurden insgesamt fünf Personen, davon zwei Personen mit eigener Behinderung und drei Familienväter mit Kindern mit Behinderung. In einem Fall war der Interviewte der Vater einer bereits 23-jährigen Tochter mit Behinderung.

2.1 Eckdaten der befragten Personen/Familien

Familie A.

- Vater (61 J.), Tochter (23 J.)
- Herkunftsland: Libyen
- Eingereist 2019
- Behinderung der Tochter: Gehbehinderung aufgrund einer infantilen Zerebralparese; spastische Parese.
- Familiäre Situation: Vater und Tochter sind gemeinsam geflüchtet. Die Mutter, eine volljährige Tochter und zwei Söhne im Schulalter leben noch in Libyen. Die Tochter hat in Deutschland nach islamischem Recht einen ebenfalls aus Libyen stammenden Geflüchteten geheiratet. Der Ehemann lebt mit einem abgelehnten Asylantrag in Sachsen. Die junge Frau ist schwanger.
- (Schul-)Bildung: Die Tochter hat in Libyen das Abitur gemacht und ein Studium als Pharmazeutin begonnen, das durch die Flucht abgebrochen wurde.
- Wohnsituation: Vater und Tochter leben in einer Gemeinschaftsunterkunft in einem Zimmer. Sie suchen eine eigene Wohnung.
- Dauer des asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahrens: Vater und Tochter leben zum Zeitpunkt des Interviews seit circa 16 Monaten in Berlin. Zur Zeit der Interviews erhalten sie eine positive Entscheidung des Verwaltungsgerichtes. Sie hatten gegen die Ablehnung ihres Asylantrages geklagt.
- Aufenthaltstitel und Familienzusammenführung: Aufenthaltstitel nach § 25 Abs. 2, 2. Alt. AufenthG (Subsidiärer Schutz) mit einer Aufenthaltserlaubnis für 3 Jahre. Mit einem Aufenthaltstitel nach § 25 Abs. 2, 2. Alt. AufenthG können Familienangehörige aus Libyen nur unter erschwerten Bedingungen nach § 36a AufenthG und unter Prüfung nachziehen.

Familie B.

- Vater (42 J.), Mutter (36 J.), Tochter (7 J.), Sohn (5 J.)
- Herkunftsland: Libyen
- Die Familie gehört zur Ethnie der Berber*innen.
- Die Familie ist 2019 im Familienverbund (zwei Erwachsene, zwei Kinder) eingereist.
- Behinderung: Beide Kinder haben eine Fanconi-Anämie. Die Fanconi-Anämie ist eine Erbkrankheit, die durch angeborene Fehlbildungen, zunehmende Blutarmut sowie ein erhöhtes Risiko, an Leukämie zu erkranken, gekennzeichnet ist. Früher verlief die Krankheit so gut wie immer tödlich. Obwohl durch verbesserte Behandlungsmethoden das durchschnittliche Überlebensalter inzwischen deutlich gestiegen ist, brauchen Fanconi-Anämie-Patient*innen nach wie vor eine engmaschige professionelle Betreuung und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen durch erfahrene Expert*innen. Eine Heilung ist nur durch die Stammzellentherapie möglich.
- (Schul-)Bildung: Der fünfjährige Sohn geht in eine Kita, die siebenjährige Tochter besucht die Schule. Die Kinder sprechen und verstehen ausreichend Deutsch, um dem Schulunterricht zu folgen bzw. sich in der Kita und im Alltag zu verständigen. Die Eltern sprechen noch kein Deutsch und haben bislang keinen Sprachkurs absolviert.
- Wohnsituation: Die Familie wohnt in einer kleinen 3-Zimmer-Wohnung, die sie nach acht Monaten gefunden haben.
- Das asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren läuft seit 18 Monaten.
- Aufenthaltstitel und Familienzusammenführung: Vater und Mutter haben eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung ihres Asylverfahrens in Deutschland. Die Kinder sind bei der Mutter im Aufenthaltsdokument eingetragen. Familienangehörige aus Libyen dürfen aktuell nicht nachgeholt werden.

Familie C.

- Vater (52 J.), Mutter (51 J.), Sohn (19 J.), Tochter (9 J.)
- Herkunftsland der Eltern: Iran
- Die Familie ist kurdischer Volkszugehörigkeit.
- Der Vater lebte seit seinem zwölften Lebensjahr in einem Flüchtlingslager im Iran.
- 2015 Umzug in den Irak. Von dort machen sich Vater und Tochter 2015 über die Türkei und Griechenland auf den Weg nach Deutschland.
- Vater und Tochter kommen 2015 in Deutschland an und werden registriert. Danach Weiterreise zu Verwandten nach Dänemark. Der in Dänemark gestellte Asylantrag wird abgelehnt, weil Deutschland zuständig ist. Neun Monate Aufenthalt in Dänemark. 2016 gemeinsamer Asylantrag in Deutschland.
- Das asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren läuft seit der Erstregistrierung 2015.
- Behinderung: Tochter mit Schwerstmehrfachbehinderung.
- Wohnsituation: Die gesamte Familie (Mutter und minderjähriger Sohn sind 2019 über die Familienzusammenführung nachgezogen) lebt in einem Zimmer in einer Gemeinschaftsunterkunft.
- (Schul-)Bildung: Die Tochter besucht eine Förderschule. Der Vater besucht einen landesgeförderten Deutschkurs. Der 19-jährige Sohn schließt die Willkommensklasse an einem OSZ ab. Die Mutter spricht noch kein Deutsch.
- Aufenthaltstitel und Familienzusammenführung: Der Vater ist anerkannter Flüchtling nach der Genfer Flüchtlingskonvention (§ 25 Abs. 2 Aufenthaltsgesetz) mit einer Aufenthaltserlaubnis für drei Jahre und dem Recht auf Familienzusammenführung. Die Tochter hat den gleichen Aufenthaltsstatus. Mutter und minderjähriger Sohn sind 2019 über die Familienzusammenführung nachgezogen. Aktuell versucht die Familie ihre drei volljährigen Kinder aus dem Irak nach Deutschland zu holen.

Demir D. (36 J.)

- Herkunftsland: Libanon
- Er wurde dort in einem UNRWA-Camp (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) für palästinensische Flüchtlinge geboren und hat bis zu seiner Flucht dort gelebt.
- Seit 2015 in Berlin
- Behinderung: Fast vollständige Erblindung. Aufgrund einer Nervenerkrankung ist seine Gehfähigkeit eingeschränkt.
- Familiäre Situation: Ein Bruder lebt mit seiner Familie in Berlin.
- Wohnsituation: Demir D. lebt in einer Gemeinschaftsunterkunft in einem Zweibettzimmer, das er sich mit einem allein reisenden Mann teilt.
- (Schul-)Bildung: Keine Schulbildung. Er steht auf der Warteliste für einen Sprachkurs für geflüchtete Menschen mit einer Sehbehinderung.
- Das asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren läuft seit 2017.
- Aufenthaltstitel und Familienzusammenführung: Demir D. hat eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung seines Asylverfahrens in Deutschland. Familienangehörige aus dem Libanon dürfen aktuell nicht nachgeholt werden.

Elia E. (25 J.)

- Herkunftsland: Libyen
- Einreise unklar; entweder 2016 oder 2017
- Behinderung: seit einem Autounfall 2014 querschnittsgelähmt, Rollstuhlfahrer, psychiatrische Diagnose
- Familiäre Situation: allein, ohne Familienangehörige in Berlin, Eltern, sechs Brüder und neun Schwestern in Libyen
- (Schul-)Bildung: Schulabschluss 10. Klasse (das libysche Schulsystem hat zwölf Schuljahre). Sprachniveau Deutsch A.1.2.
- Wohnsituation: Elia E. lebt in einer intensiv betreuten Wohngemeinschaft und hat eine rechtliche Betreuung.
- Das asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren läuft seit drei Jahren. Die Klage gegen die Ablehnung seines Asylantrages ist zum Zeitpunkt des Interviews noch offen. Daher hat er nur eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung eines Asylverfahrens. Als er die Klage zurückzieht, bekommt er einen Aufenthaltstitel.
- Aufenthaltstitel und Familienzusammenführung: Aufenthalt nach § 25 Abs. 3 Aufenthaltsgesetz (Abschiebungsverbot) für drei Jahre. Familienangehörige aus Libyen dürfen nicht nachgeholt werden.
- Das Interview muss aufgrund seines sich verschlechternden Gesundheitszustands abgebrochen werden, wird aber bis zum Zeitpunkt des Abbruchs wiedergegeben und fließt in den Bericht ein.

In dieser kurzen Skizze zu den Befragten zeigen sich große Unterschiede bezüglich des Herkunftslandes, der Behinderung, der familiären Situation, des Bildungsstands etc. Eine überaus große Verschiedenheit kennzeichnet aber nicht nur die hier befragten Geflüchteten. Sie ist das gemeinsame Merkmal von Geflüchteten mit Behinderung und besonderem Schutzbedarf nach der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33.

3. UMSTÄNDE VOR DER FLUCHT

3.1 Menschen mit Behinderung und deren Angehörige fliehen – auch unter gefährlichen Fluchtbedingungen

Mein Leben im irakischen Kurdistan ist dauerhaft bedroht. Ich habe mit meiner Frau darüber gesprochen und wir haben beschlossen nach Deutschland zu flüchten. Diese Entscheidung haben wir zwei Jahre vor meiner Reise nach Deutschland getroffen.
(Familie C., Interviews, S. 37)

Wir sind wegen der schlechten Gesundheitsversorgung in Libyen nach Deutschland gekommen. In Libyen gibt es keine Krankenhäuser mehr, die die medizinischen Bedarfe meiner Tochter versorgen könnten. Und auch wegen des Krieges und der Instabilität des Lebens in Libyen. Weil das Leben dort sehr schwierig geworden ist. Und weil es gefährlich ist die Gebiete zu erreichen, in denen noch Krankenhäuser existieren.
(Familie A., Interviews, S. 13)

Wir waren ungefähr 15 Tage unterwegs von der Türkei nach Deutschland. Es kostete uns viel Energie und Schwierigkeiten, zumal meine Tochter sich nicht bewegen und sprechen konnte und ich sie die ganze Zeit tragen musste.
(Familie C., Interviews, S. 38)

Ich weiß ehrlich gesagt nicht, wie mein Weg nach Deutschland war, weil ich müde war und den ganzen Weg geschlafen habe. Gemeinsam mit meinen Freunden haben wir damals den Seeweg aus der Türkei [nach Italien] genommen. Wir waren sieben volle Tage auf See und das Boot war sehr klein.
(Demir D., Interviews, S. 47)

3.2 Intersektionale Diskriminierungserfahrungen

Diskriminierungserfahrungen beeinflussen die Bedingungen für ein gelingendes Ankommen in Deutschland. Die Geflüchteten mit Behinderung und deren Angehörige erleben auch intersektionale Diskriminierungen, d. h., es überkreuzen sich verschiedene Diskriminierungsgründe wie bspw. Alter, Geschlecht, ethnische Herkunft, Behinderung, chronische Erkrankung, geschlechtliche Identität, sozialer Status etc. Sie addieren sich nicht nur in einer Person, sondern führen durch die Wechselbeziehungen der Diskriminierungskategorien zu eigenständigen Diskriminierungserfahrungen.

Die meisten Interviewten berichten, im Herkunftsland aufgrund der Behinderung Diskriminierung erlebt zu haben. Bis auf einen Interviewpartner äußern alle Teilnehmenden, dass Menschen mit Behinderung im Herkunftsland in der Öffentlichkeit und in der Nachbarschaft beleidigt werden. Eine Behinderung wird in ihren Herkunftsgesellschaften teilweise als (göttliche) Bestrafung oder als Minderwertigkeit wahrgenommen. Sie ist ein oft schambesetztes sichtbares Merkmal, das zu entsprechenden Ausgrenzungserfahrungen im Alltag führt. Nach Aussage der Befragten werden Menschen mit Behinderung in ihren Herkunftsländern schon deshalb nicht als

gleichwertig angesehen, weil sie nicht gleichwertig zum Lebensunterhalt der Familie beitragen können. Menschen mit Behinderung leben daher meist zurückgezogen in ihren Herkunftsfamilien.

Aufgrund ihrer vielschichtigen Diskriminierungserfahrungen fällt es den Menschen schwer, schon bei der Ankunft genügend Vertrauen zu den Mitarbeiter*innen des Landesamtes für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) aufzubauen, um auf die Behinderung ihrer Angehörigen aufmerksam zu machen. Ein vertrauensvoller Kontakt zu Menschen außerhalb der Familie steht im massiven Gegensatz zu ihren bisherigen Erfahrungen. Dies gilt auch gegenüber Mitarbeiter*innen anderer Behörden oder NGOs (Non-Governmental Organisation), zumal es in den Herkunftsländern der Interviewpartner*innen quasi kein staatliches oder caritatives Hilfesystem gibt und Menschen mit Behinderungen keine besonderen Rechte genießen. Die einzige Unterstützung, die die Familien bis dato erfahren haben, wurde durch Familienangehörige geleistet. Der besondere Schutzbedarf aufgrund der Behinderung wird im Asylverfahren daher meistens nicht unmittelbar offenbart. Besonders prägend sind Ausgrenzungserfahrungen, wenn sich mehrere Diskriminierungsmerkmale verschränken, wie bspw. bei Familie B. Familie B. gehört zu der in Libyen unterdrückten Ethnie der Berber*innen und ihre Kinder sind an einem Gendefekt (Fanconi-Anämie) erkrankt.[2] Kinder aus konsanguinen (blutsverwandten) Beziehungen haben jedoch ein vergleichsweise hohes Risiko, an seltenen Gendefekten zu leiden. Die Folgeerkrankungen und daraus resultierenden Behinderungen der Kinder werden im Herkunftsland der Familie als Folge der „kulturell rückständigen" Berberkultur sanktioniert und die Familie sozial ausgegrenzt. Der Vater berichtet immer wieder, dass er und seine Frau aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit keine ihrer Ausbildung entsprechenden Berufe ausüben konnten und dass die Familie in der Kita und in der Stadt beleidigt und sogar bedroht wurde. Menschen mit Behinderung hätten in Libyen keine Rechte und Werte wie Menschenwürde und Rechtsstaatlichkeit seien in seinem Herkunftsland „nicht zu einem Prozent" verwirklicht (Familie B., Interviews, S. 25).

3.3 Diskriminierungserfahrungen und deren Wirkungen auf das Leben in Deutschland

Alle Interviewten äußern, dass sie großes Vertrauen in den deutschen Staat, die Wahrung von Menschenrechten und in die Gewährung des Rechts auf Asyl hätten.

Dennoch sind negative Erfahrungen aus den Herkunftsländern tief verankert und wirken fort. Dies zeigt sich, wenn der Vater von Familie B. alle Ereignisse während der Flucht und im Herkunftsland vor dem Hintergrund der Diskriminierung und Marginalisierung der Berber*innen in Libyen interpretiert. So kann die Familie bspw. nicht wie viele andere libysche Familien, die zur medizinischen Behandlung nach Deutschland fliehen, auf finanzielle Unterstützung des libyschen Staates zurückgreifen. Daher will die Familie auch die Entscheidung des BAMF, das der Familie ein Abschiebungsverbot aufgrund der Erkrankung der Kinder beschied, nicht anerkennen. Aufgrund der ihnen widerfahrenen Diskriminierung im Heimatland kämpft die Familie trotz des in Aussicht gestellten sicheren Aufenthaltsstatus (Abschiebungsverbot) bis zur Volljährigkeit der Kinder inzwischen in zweiter Instanz um die Zuerkennung eines Flüchtlingsschutzes. Konkret geht es ihnen darum, dass festgestellt wird, dass sie als Berber*innen in Libyen nie Zugang zu staatlichen medizinischen Leistungen hatten, ihre Kinder bei der Rückkehr nach Libyen gesundheitlicher Gefährdung ausgesetzt wären und die ganze Familie über keinerlei materielle Absicherung verfügte. Die Familie strebt mit dem subsidiären Schutz oder der Flüchtlingseigenschaft nicht nach mehr Rechten und erleichterten Wegen der Integration in Deutschland. Ihr Ziel ist es, die erlebte Diskriminierung durch den libyschen Staat in Deutschland anerkennen und damit belegen zu lassen. Da sie eine Anerkennung des ihnen widerfahrenen Unrechts vom libyschen Staat auch in Zukunft nicht erwarten (können), ist ihnen die Anerkennung in Deutschland besonders wichtig. Dafür nimmt Familie B. das längere Warten auf eine Entscheidung über ihren Asylantrag, die Anwaltskosten und die Kosten für das gerichtliche Verfahren in Kauf. Lieber leben sie über einen längeren Zeitraum ohne Reisefreiheit, Arbeitserlaubnis und Anspruch auf Integrationsmaßnahmen von den sehr geringen Asylbewerberleistungen, als sich mit der Entscheidung des BAMF abzufinden.

3.4 Die Entscheidung zur Flucht und Fluchtvorbereitungen

Alle Interviewten hatten schon seit längerer Zeit die Absicht, aus ihrer Heimat zu fliehen, und bereiteten dies zum Teil auch vor. Die konkrete Ausreise erfolgte dennoch meistens sehr spontan. Die Familien aus Libyen berichten über eine Vorlaufzeit von drei bis sieben Monaten von der Entscheidung bis zur faktischen Ausreise. In dieser Zeitspanne konnten die notwendigen Unterlagen wie Eheurkunden, Familienbücher und Geburtsurkunden, Identitätsnachweise und medizinische Unterlagen beschafft werden. Die mitgebrachten Unterlagen halfen bei der Identitätsprüfung in Deutschland, bei der Erlangung des Aufenthaltsrechts im Asylverfahren und beim Familiennachzug, was für die Familien einen großen Vorteil im Hinblick auf die Integration in Deutschland bedeutet. Viele Geflüchtete mit Behinderung reisen allerdings ohne Dokumente ein. Daher setzen wir uns als AWO für geregelte Einreisemöglichkeiten im Rahmen von Resettlement- oder Relocationprogrammen ein. Den Interviewten waren legale Wege der Einreise dagegen nicht bekannt. Lediglich Familie C., die im Zufluchtsland Irak in einem Flüchtlingsheim lebte, berichtete, dass internationale humanitäre Hilfsorganisationen bei der Antragsaufnahme für die genannten legalen Einreisewege in ein EU-Land, nach Kanada und in die USA Unterstützung angeboten hätten.

Die Erfahrungen von Demir D. und Familie C. zeigen, dass eine relativ spontane Ausreise ohne Unterlagen viele Wege versperren kann, z. B. bei der Familienzusammenführung oder der Aufenthaltsverfestigung. Die Beschaffung der notwendigen Unterlagen für den Familiennachzug nach Deutschland ist oft langwierig oder wegen fehlender konsularischer Vertretung in Deutschland sogar unmöglich. Familie C. konnte ihren minderjährigen Sohn nicht nachholen, weil sie zu lange für das Beibringen von Unterlagen brauchte – in der Zwischenzeit wurde der Sohn volljährig und die Familie verlor damit den Anspruch auf Familienzusammenführung. Demir D. befindet sich seit über drei Jahren im offenen Asylverfahren. Die lange Bearbeitungszeit seines Asylantrags resultiert maßgeblich aus fehlenden Unterlagen.
Eine spontane Flucht hat oft auch psychisch negative Folgen. Viele Menschen leiden unter Traumatisierungen bzw. posttraumatischen Belastungsstörungen. Besonders eindrücklich ist die Fluchtgeschichte des blinden Demir D. Er hat vermutlich die gesamte siebentägige Schiffsreise von der Türkei nach Italien in großer Angst und Panik verbracht, da er nicht schwimmen und sich aufgrund seiner Blindheit kaum orientieren kann. Trotzdem nahm er gemeinsam mit Freunden die beschwerliche Flucht nach Europa auf sich. Sein Ziel war von Anfang an, seinen Bruder in

*2 Ehen zwischen sich genetisch nahestehenden Familienangehörigen werden sowohl nach libyschem Recht als auch von den Berber*innen traditionell anerkannt.*

Berlin zu erreichen; jedoch kann er sich nicht mehr erklären, wie er das geschafft hat und in Berlin angekommen ist. Seine dramatische Flucht hat Demir D. stark traumatisiert und ein weiteres Erlebnis belastet ihn zusätzlich: der Suizid seines Mitbewohners in der Flüchtlingsunterkunft. Demir D. braucht dringend eine Therapie und wünscht sich diese auch sehr. Doch sind Therapeut*innen, die in der Muttersprache der Klient*innen kommunizieren können, selten und ein Therapieplatz daher kaum zu bekommen. Zur Zeit der Interviews erhält Demir D. nur sporadisch psychologische Entlastungsgespräche bei einer Beratungsstelle. Familie C. erlebte ebenfalls eine physisch und psychisch stark belastende Flucht. Der Vater trug seine schwerbehinderte Tochter die gesamte 15-tägige Reise von der Türkei nach Deutschland. Anhand der fragmentierten Erzählungen des Vaters wird deutlich, dass diese Erfahrung auch fünf Jahre nach der Ankunft in Berlin nicht verarbeitet ist.

3.5 Die Dauer der asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren

Asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren von Menschen mit Behinderungen dauern oft mehrere Jahre. Während dieser langen Zeit sind sie von ihrer Familie getrennt. Drei der fünf Befragten waren zum Zeitpunkt der Interviews bereits seit über fünf Jahren in Berlin und seit drei Jahren im Asylverfahren. Bei der vierten Familie läuft das Asylverfahren schon länger als drei Jahre. Die fünfte Familie bekam nach 18 Monaten im Klageverfahren eine positive Entscheidung und ein Aufenthaltsrecht. Alle Teilnehmenden mussten erst den Weg der Klage beschreiten, um auf eine positive Entscheidung hinzuwirken, die auch das Recht auf Familienzusammenführung beinhaltet. Eine Familie begab sich zudem ins Klageverfahren, um die Anerkennung der im Herkunftsland erlebten Diskriminierung aufgrund der Behinderung ihrer Kinder zu erreichen.

3.6 Hilfen für Menschen mit Behinderung in den Herkunftsländern

Alle Interviewten gaben an, dass sie vor ihrer Flucht keinen Zugang zu medizinischen Behandlungen hatten. Es ist eine Folge des Kriegsgeschehens in den Herkunftsländern aller Befragten, dass die staatliche Gesundheitsversorgung zusammengebrochen, weitestgehend nicht (mehr) existent oder finanziell unerschwinglich ist. Nur ein Interviewpartner erzählte, er habe im Herkunftsland medizinische Hilfe von einer NGO erhalten, sie konnten aber lediglich akute Schmerzen behandeln.

Keiner der Befragten erhielt im Herkunftsland jemals staatliche Unterstützung aufgrund der eigenen Behinderung oder der Behinderung der Kinder; das gilt auch für Unterstützung durch caritative oder religiöse Organisationen. Sie alle wurden ausschließlich durch Familienangehörige unterstützt.

3.7 Die Ausreise

Ich hatte also nur das Meer vor mir, um nach Deutschland zu fliehen.
(Familie B., Interviews, S. 27). „Ich hatte nur das Meer vor mir" ist eine Redewendung, die beschreibt, dass die Schwierigkeiten, die vor einem liegen, gering sind im Vergleich zu dem, was hinter einem liegt.)

Sowohl unsere Befragung als auch Erfahrungen aus der Beratungspraxis zeigen, dass die Mehrzahl der Menschen mit Behinderungen in Begleitung von mindestens einer*m Familienangehörigen einreist oder zu nahen Familienangehörigen nach Berlin kommt. Wenn die finanziellen Mittel der Familie nicht ausreichen, um sich im Familienverbund auf den Weg zu machen, und deshalb die Flucht allein angetreten wird, übernehmen häufig Freunde oder Bekannte vorübergehend die Verantwortung. Wir haben bewusst auch zwei Personen mit Behinderung befragt, die die Flucht allein angetreten haben. Einer von beiden (Elia E.) lebt ohne Familienangehörige in Berlin. Demir D.s Ziel waren sein Bruder und dessen Familie, die bereits in Berlin lebten. Sowohl Elia E. als auch Demir D. bewältigten die Flucht nach Deutschland aber nur in Begleitung von nahen Freunden. Und beide mussten diese wichtigen Beziehungen durch Abschiebung oder Weiterreise abbrechen.

3.8 Fluchtgrund gesundheitliche Versorgung

Das hauptsächliche Motiv, Deutschland als Ziel ihrer Flucht zu wählen, war bei allen Interviewten die Aussicht auf eine gute gesundheitliche Versorgung, da die deutsche Gesundheitsversorgung in den Herkunftsländern der Befragten einen hervorragenden Ruf genießt. Bemerkenswert ist, dass weder die Erwachsenen noch die Kinder mit Behinderung in ihren Herkunftsländern jemals eine ärztliche Untersuchung hatten, bei der eine Diagnose gestellt wurde, oder aufgrund dieser medizinisch behandelt wurden. Die Familien hätten hierfür auch nicht die finanziellen Mittel gehabt. Die Entscheidung, nach Deutschland bzw. nach Berlin zu flüchten, fiel also sehr bewusst. Darüber hinaus wird Berlin als Zufluchtsort geschätzt, weil hier Menschen aus verschiedensten Ländern leben.

4. DIE EINREISE NACH DEUTSCHLAND

Ich war in einem sehr schwierigen Zustand, da meine Tochter sehr krank war. Als ich am Flughafen in Berlin angekommen bin, hat mir niemand geholfen. Die Polizei hat mir eine Adresse gegeben, zu der ich gehen sollte. Dort hat die Polizei mich aufgenommen und mich in ein Heim geschickt. Dort bin ich ein Jahr geblieben. Dann haben sie mich wieder in ein anderes Heim geschickt. Es ist das Heim, in dem ich jetzt wohne.

(Familie C., Interviews, S. 39)

Im Ankunftszentrum habe ich im Haus [...] und im Haus [...] gelebt und es waren schwierige Tage. Die Wohnungen waren nicht gut und wir sind dort ungefähr zehn Tage geblieben. Wir hatten Termine in der Zeit bei den Behörden und beim Gericht.

(Familie A., Interviews, S. 14. Mit „Gericht" ist das BAMF gemeint. Mit „Wohnung" sind die Zimmer im Ankunftszentrum gemeint.)

Zu dieser Zeit hatten wir viele Termine früh morgens beim Sozialamt. Wir mussten um 6 Uhr morgens aufstehen und mit dem Bus losfahren.

(Familie A., Interviews, S. 14)

4.1 Feststellung der besonderen Schutzbedürftigkeit

Art. 21 der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU besagt, dass die Mitgliedsstaaten bei der einzelstaatlichen Umsetzung dieser Richtlinie die spezielle Situation schutzbedürftiger Personen, etwa Menschen mit Behinderung, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen etc., zu berücksichtigen haben. Dort heißt es: „Um Artikel 21 wirksam umzusetzen, beurteilen die Mitgliedstaaten, ob der Antragsteller ein Antragsteller mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme ist. Die Mitgliedstaaten ermitteln ferner, welcher Art diese Bedürfnisse sind" (Richtlinie 2013/33/EU).

Damit Personen mit besonderem Schutzbedarf die erforderlichen Hilfen schnellstmöglich erhalten können, verpflichtet Art. 22 der EU-Aufnahmerichtlinie die Mitgliedstaaten also nicht nur dazu, das Vorhandensein besonderer Bedürfnisse bei der Aufnahme festzustellen – die Art dieser Bedürfnisse muss auch individuell ermittelt werden. Die Zuordnung zu einer der in der EU-Aufnahmerichtlinie genannten Personengruppen und die Feststellung einer besonderen Schutzbedürftigkeit eröffnet den Zugang zu mehr Rechten in den ersten 18 Monaten des Aufenthalts in Deutschland. Sie ist die Voraussetzung dafür, erweiterte Rechte im Berliner Aufnahmesystem für asylsuchende Menschen zu genießen und auch für den Zugang zum Hilfesystem für Menschen mit Behinderungen. In Deutschland sind derzeit die Aufnahmebehörden der Bundesländer hierfür zuständig, kommen dieser Pflicht jedoch nicht ausreichend nach. Bis heute werden behinderungsspezifische Schutz- und Unterstützungsbedarfe in keinem Bundesland systematisch identifiziert.

Dementsprechend wurde auch für keinen unserer Befragten bei der Ankunft der besondere Schutzbedarf aufgrund einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung durch das LAF festgestellt – obwohl es sich in allen Fällen um deutlich sichtbare Behinderungen handelt. Das wirft die Frage auf, wie der besondere Schutzbedarf durch das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) in der Praxis festgestellt wird bzw. festgestellt werden sollte. In Berlin sind die Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes des LAF gehalten, sich am „Leitfaden zur Identifizierung von besonders schutzbedürftigen Geflüchteten in Berlin" von 2018 zu orientieren. Hier heißt es: „Der Leitfaden soll die in interkultureller Kompetenz versierten Mitarbeitenden des Sozialdienstes im LAF dazu befähigen und dabei unterstützen, bestmöglich Hinweise auf eine besondere Schutzbedürftigkeit im Rahmen des persönlichen Beratungsgesprächs mit Geflüchteten zu erkennen, in dessen Folge die erforderliche Versorgung und/oder eine adäquate Unterbringung eingeleitet werden können" (Berliner Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2018, S. 7). Das Verfahren des LAF sieht weiterhin vor, die Geflüchteten, wenn bei ihnen Anhaltspunkte für eine „körperliche oder seelische Einschränkung" vorliegen, an die Fachstelle für geflüchtete Menschen mit einer Behinderung – Berliner Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen (BZSL e. V.) zu vermitteln (ebd., S. 34). Dennoch scheint es den Mitarbeitenden des LAF trotz des Leitfadens regelmäßig nicht zu gelingen, im Rahmen des persönlichen Beratungsgesprächs „Hinweise" auf eine besondere Schutzbedürftigkeit aufgrund von Behinderung oder chronischer Erkrankung zu erkennen. Geflüchtete berichten, dass Mitarbeitende des LAF Sozialdienstes in der Praxis die besondere Schutzbedürftigkeit der Antragstellenden ermitteln, indem sie die Warteräume in der Abteilung Registrierung des LAF in der Bundesallee abgehen und die Menschen ggf. ansprechen. Wie unzureichend dieses Verfahren ist, zeigt bereits die Tatsache, dass die von uns Befragten, alle mit erkennbaren körperlichen Behinderungen, bei diesem Verfahren nicht aufgefallen sind. Offenbar bleibt es den meisten Geflüchteten mit Behinderung und deren Angehörigen selbst überlassen, ihren Schutzbedarf beim LAF geltend zu machen.

Dafür müssten sie sich allerdings schon unmittelbar nach ihrer Ankunft, d. h. in einer Zeit großer psychischer Belastung, fremden Menschen in einem fremden System anvertrauen, ohne deren professionelle Rolle als Gutachter*in, Sozialarbeitende, Berater*in, Anwält*in, Ärzt*in oder aber als Entscheider*in und Behördenmitarbeiter*in einschätzen zu können. Darüber hinaus können die Geflüchteten nicht vorhersehen, welche (ggf. auch negativen) Auswirkungen ihre Angaben zur besonderen Schutzbedürftigkeit aufgrund einer Behinderung auf ihr Asylverfahren haben werden. Manchmal wird die Behinderung bei der Registrierung auch deshalb nicht angesprochen, weil sie einfach kein fester Bestandteil des eigenen Selbstbildes ist. Wenn jemand gelernt hat, mit seinen Einschränkungen zu leben, und im Herkunftsland auch keine speziellen Rechte aufgrund dieser Einschränkungen hatte, dann gibt es aus der Perspektive dieser Person keinen Grund, die Behinderung aktiv bei der Ankunft anzusprechen. Vier der fünf von uns Befragten wurden erst Jahre nach ihrer Ankunft durch Mitarbeitende im Wohnheim oder durch eine Fachberatungsstelle identifiziert. Erst danach konnten Schritte zur Feststellung ihrer Behinderung eingeleitet werden.

Die Probleme der mangelnden Erfassung liegen unserer Meinung nach vor allem im Clearing und im Casemanagement begründet. Der Tagesablauf in der Registrierung verläuft so, dass neu angekommene Menschen morgens um 6 Uhr mit Bussen aus dem Ankunftszentrum in das LAF gefahren werden. Dort müssen sie warten, bis um 8 Uhr die Registrierung startet. Oft verbringen sie dort den ganzen Tag, bevor sie um 18 Uhr wieder in ihre Sammelunterkunft im Ankunftszentrum zurückgebracht werden. Gleich am ersten Tag soll dabei die Identifizierung als besonders schutzbedürftige Person stattfinden und entschieden werden, ob das Asylverfahren in Berlin durchgeführt wird. Auch soll eine Empfehlung für eine bedarfsgerechte Unterbringung ausgesprochen werden. Am zweiten Tag erfolgt die behördliche Vorbereitung auf

die Asylanhörung beim BAMF. Es ist schwer vorstellbar, dass an einem straff organisierten Tag mit verschiedenen Registrierungsprozessen eine vertrauensvolle Atmosphäre entsteht, die es erlaubt, über Erkrankungen oder die Behinderung zu sprechen. Insbesondere bei nicht sichtbaren Behinderungen oder chronischen Erkrankungen braucht es erfahrungsgemäß eine längere Zeit, bis sich Betroffene anvertrauen und als besonders schutzbedürftig identifiziert werden können. So bleiben die allermeisten Geflüchteten mit Behinderungen, selbst mit sichtbaren Behinderungen, unsichtbar und ihr besonderer Schutzbedarf wird nicht berücksichtigt. Die Erfassung unmittelbar bei der Registrierung ist aber von enormer Bedeutung. In den ersten zwei Tagen der Registrierung wird über elementare Rechte der geflüchteten Menschen entschieden, bspw. über die Frage, wo die Person ihren Lebensmittelpunkt für die nächsten Jahre nehmen muss, in welchem Bundesland das Asylverfahren durchgeführt wird, ob der Schutzbedarf bei der Unterbringung und beim Infektionsschutz berücksichtigt wird oder ob Verfahrensgarantien im Asylverfahren gewährt werden. Ohne die Bereitstellung von Verfahrensgarantien, zu denen beispielsweise mehr Zeit für das Asylverfahren oder die Anhörung durch eine*n Sonderbeauftragte*n des BAMF gehören, können aber geflüchtete Menschen mit Behinderung ihr Recht auf Asyl nicht vollständig wahrnehmen. Auch der Zugang zum spezifischen Beratungsangebot der Fachstelle für Geflüchtete mit Behinderung (BZSL e. V.) oder zu inklusiven Sprachkursangeboten wird erheblich erschwert. Wenn in diesen ersten zwei Tagen die besondere Schutzbedürftigkeit nicht erkannt wird, ist es in der Praxis fast unmöglich, diese Rechte rückwirkend geltend zu machen. Deshalb muss das Asylverfahren so ausgestaltet werden, dass behinderungsspezifische Schutzbedarfe möglichst frühzeitig festgestellt und berücksichtigt werden können. Da es aber trotzdem kaum möglich sein wird, behinderungsbedingten Schutzbedarf in jedem Fall unmittelbar nach der Ankunft festzustellen und angemessen zu berücksichtigen, müssen die sogenannten beschleunigten Verfahren (§ 30 a AsylG) abgeschafft werden und der Zeitraum zwischen Asylgesuch und Asylanhörung sollte mindestens zwei Wochen betragen (vgl. Handicap International 2021b). Vorab muss sichergestellt werden, dass die Antragstellenden verständliche Informationen und Beratung zu ihren Rechten im Asylverfahren und zu den Verfahrensgarantien für besonders schutzbedürftige Geflüchtete bekommen.[3]

4.2 Bedarfsgerechte Unterbringung

Bis auf eine befragte Person, die sich selbstständig gemeldet hatte, wurde keine*r der Befragten im Laufe der Registrierung in eine andere Unterkunft als das Ankunftszentrum verteilt. Der Vater der Familie C. ging am ersten Tag nach der Registrierung als asylsuchend proaktiv vor und wies auf die Schwerstmehrfachbehinderung seiner Tochter hin. Nachdem er die erste Nacht gemeinsam mit seiner Tochter und vielen anderen neu registrierten Asylsuchenden im Ankunftszentrum in nach oben offenen, nur durch Styroporwände abgetrennten „Waben“ verbracht hatte, meldete er sich direkt am nächsten Morgen beim Personal des Ankunftszentrums und verlangte eine alternative Unterbringung, da sich seine Tochter in einem sehr schlechten Gesundheitszustand befand und an Nachtruhe mit über 300 Menschen in einem Raum nicht zu denken war. Daraufhin wurde die Familie in ein Hostel verlegt. Sie bekamen ein barrierefrei zugängliches Zimmer, in dem sie circa ein Jahr lang lebten. Im Hostel gab es aber leider keinen Sozialdienst und keinerlei Unterstützung. Nur der arabischsprachige Eigentümer des Hostels half, indem er bei Arztterminen übersetzte. Die medizinische Versorgung seiner Tochter musste der Vater allein organisieren.

Drei weitere Befragte bekamen erst sehr viel später, frühestens nach acht Monaten, eine andere Unterkunft, die den gesundheitlichen Bedarfen und Mobilitätseinschränkungen gerecht wird. Ein Interviewteilnehmer wohnt auch fünf Jahre nach der Registrierung als Asylsuchender nicht in einem bedarfsgerechten Zimmer.

Eine solch lange Aufenthaltsdauer in Aufnahmeeinrichtungen ist unter den dort herrschenden Bedingungen für Asylsuchende und Geduldete mit Behinderung absolut ungeeignet und steht zudem nicht im Einklang mit den Vorgaben der EU-Aufnahmerichtlinie für schutzbedürftige Personen.

4.3 Auswirkungen des Direktverfahrens auf die Asylanhörung

Nach den psychischen Belastungen der Flucht sind die Menschen in der Ankunftszeit ebenfalls sehr hohen Belastungen ausgesetzt – mit negativen Auswirkungen auf die Asylanhörung. In dieser Anhörung wird ein schlüssiger und stringenter Vortrag der Fluchtgründe und des Einreiseweges erwartet. Glauben die Entscheider*innen des BAMF dem Vortrag nicht oder erscheint die Erzählung der Geflüchteten widersprüchlich, wird das Asylgesuch abgelehnt. Die psychischen Belastungen bei neu registrierten Asylsuchenden, insbesondere bei traumatisierten Menschen und Menschen mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS), führen in der Asylanhörung aber häufig dazu, dass deren Vortrag nicht als schlüssig und stringent wahrgenommen wird und dem*der Entscheider*in unglaubwürdig erscheint.
Das in Berlin durchgeführte Direktverfahren erzeugt einen hohen Zeitdruck, der oft dazu führt, dass Behinderungen, chronische Erkrankungen oder psychische Belastungen in der Anhörung nicht berücksichtigt werden. Die Betroffenen bekommen weder geschulte Sonderanhörer*innen, noch werden ausreichende Pausen oder Möglichkeiten zur schriftlichen Begründung des Asylantrages gewährt. Im Direktverfahren werden Antragsteller*innen mit sehr hoher und sehr niedriger Bleibeperspektive innerhalb weniger Tage nach der Registrierung angehört und beschieden. Dabei wird nicht berücksichtigt, dass sich in dieser Phase die meisten Menschen aufgrund von Stress, Schlafmangel und mangelndem Abstand zum Erlebten nicht an Details erinnern können. In den Interviews mit Familie C., Elia E. und Demir D. zeigt sich, wie wenig sie noch über ihre Ankunftszeit in Berlin wissen. Aufenthaltsorte und Zeitverläufe sind nicht mehr rekonstruierbar, ihre Erinnerung ist buchstäblich zersplittert. Zeiträume und Bekanntschaften, die drei Jahre nach der Ankunft in Berlin liegen, werden den ersten Tagen und Monaten zugeordnet. Keiner der Teilnehmenden konnte chronologisch detailliert die ersten Tage im Ankunftszentrum beschreiben. Alle litten unter der Stresssituation und berichten von vielen Terminen und langen Tagen und dass sie in einem psychischen Ausnahmezustand waren, nicht schlafen konnten und Angst um ihre Familie hatten. Familie B. berichtet, dass sie in einem Zimmer mit zehn anderen Geflüchteten untergebracht war. Bis auf eine Person wollen alle diese Ankunftszeit möglichst schnell vergessen bzw. nicht mehr daran erinnert werden. Zu ihrer psychischen Belastung trug maßgeblich die prekäre Unterbringung in nach oben offenen Lagerhallen, Mehrbett-

3 Vor dem Hintergrund von zwei Anfragen an das Berliner Abgeordnetenhaus beabsichtigt das LAF nunmehr, für geflüchtete Menschen mit Behinderungen ein einheitliches Schema zur Erfassung des Teilhabebedarfs und eine hierfür erforderliche Datenerhebung zu entwickeln. Im ersten Schritt soll die bisherige Verfahrensweise des LAF Sozialdienstes um eine Befragung zum Vorliegen und zur Art der Behinderung und zum Unterstützungsbedarf wegen Art und Schwere der Behinderung auf freiwilliger Basis erweitert werden. Eine abschließende Berichterstattung soll bis zum 31.03.2022 erfolgen (siehe: Abgeordnetenhaus Berlin Drucksache 18/3589, Drucksachen 18/1063 und 18/2931).

zimmern in alten Kaufhäusern und beengten Wohnverhältnissen in Hostels bei. Angesichts der besonderen Belastungen der ersten Tage nach der Ankunft eignet sich das sogenannte Direktverfahren nicht, um den rechtlichen Verpflichtungen der EU-Mitgliedsstaaten hinsichtlich besonders Schutzbedürftiger zu genügen.

4.4 Die persönliche Anhörung im Asylverfahren

Die persönliche Anhörung der asylsuchenden Menschen stellt das Kernstück des Asylverfahrens dar. Was hier gesagt wird, ist für den Ausgang des Asylverfahrens entscheidend und kann später kaum noch korrigiert werden. Der Ausgang des Asylverfahrens gibt die Rahmenbedingungen für das Leben in Deutschland vor; an ihm entscheidet sich, ob Geflüchtete in Deutschland bleiben können, welche Möglichkeiten sie haben, später in ein dauerhaftes Aufenthaltsrecht in Deutschland zu wechseln oder gar die deutsche Staatsbürgerschaft zu bekommen, ob sie in einer eigenen Wohnung leben, arbeiten, reisen oder ihre Familienangehörigen zu sich holen dürfen. Da in der Regel keine Nachweise für die Fluchtgründe existieren, soll der asylsuchenden Person in der persönlichen Anhörung Gelegenheit gegeben werden, vollumfänglich die Gründe ihrer Flucht vorzutragen. Anschließend können die Asylsuchenden ihre schutzwürdigen Belange vortragen. Auf diesen Darlegungen der asylsuchenden Person basiert hauptsächlich die Prüfung des Schutzstatus. Daher ist eine möglichst sachliche und präzise Schilderung der konkreten persönlichen Situation des Menschen mit Behinderung (bzw. bei Kindern auch von deren Familie) essenziell, möglichst belegt durch ärztliche Diagnosen, medizinische Atteste, psychologische Gutachten und/oder Stellungnahmen bspw. von Sozialarbeiter*innen zu den Auswirkungen einer körperlichen/geistigen/psychischen Beeinträchtigung auf den Lebensalltag. Die Situation im Herkunftsland kann für die Beurteilung des BAMF ebenfalls entscheidend sein. Wenn z. B. einer erwachsenen Person mit einer geistigen Behinderung die selbstständige Lebensführung nach einer potenziellen Abschiebung nicht mehr möglich ist und familiäre Unterstützungssysteme fehlen oder wenn Gefahr für Leib und Leben des Menschen mit Behinderung zu erwarten ist, sind das aufenthaltsrelevante Sachverhalte, die eine Abschiebung verhindern können.

Besonders schutzbedürftige Geflüchtete müssen entsprechend der EU-Verfahrensrichtlinie (vgl. Richtlinie 2013/32/EU) in Bezug auf das Asylverfahren mit besonderen Verfahrensgarantien ausgestattet werden. Zu den Verfahrensgarantien gehören beispielsweise mehr Zeit für das Asylverfahren und die Anhörung durch eine*n Sonderbeauftragte*n des BAMF. Durch eine*n geschulte*n Sonderanhörer*in soll sichergestellt werden, dass die Gründe für den Asylantrag vollumfänglich dargelegt werden können. Die besonderen Anforderungen an die Asylanhörung bzw. die Durchführung der Asylverfahren von Menschen mit Behinderungen werden nach unserer Erfahrung bislang jedoch nicht ausreichend umgesetzt.

Die meisten Asylsuchenden wissen unserer Erfahrung nach nicht genug darüber, worauf es bei der Anhörung ankommt. Ohne (vorherige) rechtliche Information und Beratung gelingt es Asylsuchenden mit Behinderung und deren Angehörigen in der Regel nicht, ihren Schutzbedarf geltend zu machen, zumal sie sich häufig in einem physischen und psychischen Ausnahmezustand befinden. Daher sollte mindestens ein Familienmitglied vor der Anhörung, d. h. unmittelbar nach der Registrierung als asylsuchend, eine qualifizierte Anhörungsvorbereitung erhalten. Im Rahmen dieser Vorbereitung sollte über diverse Rechte informiert werden, u. a. über das Recht, eine*n speziell geschulten Sonderanhörer*in beim BAMF zu bekommen, die Anhörung langsamer durchführen zu lassen, das Recht auf Rückübersetzung sowie über die Klagefristen bei einer negativen Entscheidung über den Asylantrag. Die Asylsuchenden sollten über die Auswirkung einer Erkrankung bzw. Behinderung auf ihren Schutzstatus informiert werden und genügend Zeit bekommen, um ihre mitgebrachten medizinischen Unterlagen übersetzen zu lassen. Sie sollten ebenfalls wissen, dass sie ein Recht darauf haben, genehmigungsfrei eine Vertrauensperson als Beistand an der Anhörung teilnehmen zu lassen. Dieser Person steht auch ein Fragerecht zu (§ 14 VwVfG). Sie können auch eine*n Rechtsanwält*in bevollmächtigen, die*der dann ein Recht darauf hat, an der Anhörung teilzunehmen (vgl. Art. 23 Richtlinie 2013/32/EU). All das wissen die meisten Asylsuchenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung nicht und sie werden darüber auch nicht von den Mitarbeitenden des Landesamtes für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) informiert.

Lebenslange Ausgrenzungserfahrungen und Schamgefühle können ebenfalls dazu beitragen, die spezifischen Symptome einer chronischen Erkrankung bzw. Behinderung nicht zur Sprache zu bringen oder zumindest nicht nach den gängigen Vorstellungen in Deutschland. In der Folge werden in der Anhörung keine Anhaltspunkte für die Prüfung eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbotes und für die Zuerkennung des subsidiären Schutzes erkannt, selbst dann nicht, wenn die Behinderung deutlich erkennbar ist.

Die AWO Fachberatungsstelle berät viele Menschen, die in der Anhörung nicht über ihre behinderungsbedingten Asylgründe gesprochen haben und nach der Entscheidung des BAMF oder nach der Einstellung ihres Asylverfahrens wegen Nichtbetreibens wieder eine aufenthaltsrechtliche Perspektive suchen.

Die Interviewten hatten rein subjektiv das Gefühl, dass sie sich nach der Registrierung als Asylsuchende ausreichend über ihre Rechte im Asylverfahren informieren konnten. Alle gaben an, dass es bei der Asylantragstellung eine Übersetzung gab und dass sie schriftliche Informationen über das Asylverfahren in Deutschland erhalten hätten, ihre Rechte kannten und sich bereits vor der Asylantragstellung im Herkunftsland darüber informiert hätten. Familie A. äußert sich besonders positiv über die Informationen, die sie im Ankunftszentrum von Mitarbeitenden des Sozialdienstes des LAF oder des BAMF erhielt.

In den Interviews zeigte sich jedoch ein völlig anderes Bild. Keine*r der Befragten wusste, dass er*sie das Recht hat, dass die Anhörung durch eine*n Sonderanhörer*in durchgeführt wird. Entsprechend wurde keine*r von ihnen durch eine*n speziell geschulte*n Anhörer*in befragt. Die Befragten wussten auch nicht, dass die Behinderung als Fluchtgrund gelten kann und daher bei der Anhörung aktiv angesprochen werden sollte. Keine*r der Teilnehmenden erhielt vom BAMF den Schutzstatus zugesprochen, den er*sie angestrebt hatte und bei zwei der fünf Interviewten wurde der Asylantrag vom BAMF negativ beschieden. Drei Befragte erhielten nur das sogenannte Abschiebeverbot, welches den Weg in ein unbefristetes Aufenthaltsrecht im Verhältnis zu Personen mit einem Flüchtlingsschutz stark erschwert. Ein Recht auf Familienzusammenführung besteht nur unter erschwerten Voraussetzungen, was in der Praxis fast einer Nichtberechtigung gleichkommt. Alle Teilnehmenden mussten erst ins Klageverfahren gehen, in dem ihnen durch das Verwaltungsgericht jeweils mehr Rechte und ein höherer Schutzstatus zugestanden wurde als durch die ursprüngliche Entscheidung des BAMF. In allen Interviews zeigte sich, dass wesentliche Schritte im Asylverfahren oder Verfahrensentscheidungen nicht verstanden wurden. Dies deckt sich mit den Erfahrungen der Berater*innen der AWO Fachstelle bei anderen Klient*innen. Obwohl sich alle Befragten subjektiv gut informiert fühlten, wäre ein positiver Ausgang des Asylverfahrens ohne die Hilfe durch Beratungsstellen oder die Mitarbeitenden im Sozialteam der Heime nicht möglich gewesen. Es fällt auf, dass die meisten Befragten den Eindruck hatten, das Asylverfahren habe erst mit der Einschaltung eines Rechtsanwaltes im Klageverfahren begonnen. Besonders deutlich

wird dies anhand der Geschichte von Demir D. Bei ihm vergingen zwischen der Einreise im Herbst 2015 und der Asylantragstellung mehr als zwei Jahre. Nach seiner Ankunft lebte er im Haushalt seines Bruders in Berlin. Der Bruder unterstützte Demir D. bei allen behördlichen Dingen und bei Arztbesuchen. Obwohl an seinem Ausweis erkennbar ist, dass er sich noch im offenen Asylverfahren befindet, glaubt Demir D., dass er das Asylrecht in Deutschland bereits bekommen hätte, weil ihn eine Anwältin vertritt, die gegen die Ablehnung des Asylantrages Klage eingereicht hat. Seine Klage vor dem Verwaltungsgericht ist zum Zeitpunkt des Interviews anhängig und eine Entscheidung, welchen Schutz er bekommen wird, noch nicht getroffen. Demir D. lebt daher mit den gleichen Einschränkungen wie Familie B. Er darf nicht arbeiten, hat keinen Anspruch auf einen Integrationskurs und darf nicht reisen. Dennoch glaubt er, dass er Asyl erhalten hat.

Über die Möglichkeit zur Klage werden Asylsuchende im Rahmen der Asylantragstellung vom Sozialdienst des LAF und den Mitarbeiter*innen des BAMF im Ankunftszentrum nicht informiert. Die Vertretung durch Rechtsanwält*innen wird, wenn überhaupt, durch Beratungsstellen und Mitarbeitende der Sozialdienste der Wohnheime vermittelt.

4.5 Sprachbarrieren

Zur Sicherstellung der Rechte schutzbedürftiger Menschen mit Behinderung im Asylverfahren müssen Dolmetscher*innen in Fremd- und Gebärdensprache umfassend einbezogen bzw. zur Verfügung gestellt werden.

Viele Probleme und Missverständnisse mit Ämtern und Behörden entstehen aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten. In deutschen Bundesbehörden und in der öffentlichen Verwaltung gilt Deutsch als Amtssprache. Die Schreiben des BAMF sind daher immer in deutscher Sprache verfasst, was in jedem Fall die Inanspruchnahme von Dolmetschleistungen erfordert. Diese müssen in aller Regel längerfristig angemeldet und geplant werden. Daher kommt es bei wichtigen Entscheidungen des BAMF immer wieder zu Problemen, weil bspw. Klagefristen nicht eingehalten werden können. Besonders hoch sind Sprachbarrieren für gehörlose Menschen. Zwar haben sie einen Anspruch auf Gebärdensprachdolmetschung bei Amtsterminen, ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, jedoch nur in deutscher Gebärdensprache (§ 13 Abs. 1 und 2 LGBG Berlin). Gebärdensprache ist aber nicht universell, sondern unterscheidet sich ebenso wie gesprochene Sprache. Hier werden Spezialist*innen gebraucht, die das Deutsche in andere Gebärdensprachen übersetzen können. Menschen mit visuellen Beeinträchtigungen haben häufig deutlich länger Sprachprobleme mit Behörden, Ämtern oder Ärzt*innen, da sie nicht an jedem Sprachkurs teilnehmen können. Sie brauchen spezielle Angebote, um die deutsche Sprache zu erlernen. Solche speziellen Integrationskurse sind aber bundesweit schwer zu finden und eine Teilnahme ist oft mit langen Wartezeiten verbunden. In Berlin ist die Situation vergleichsweise gut, weil mehrere spezialisierte Träger Integrationskurse für Menschen mit Seh- bzw. Hörbehinderung anbieten. Dennoch kann es auch in Berlin zu längeren Wartezeiten kommen. Zudem haben diese Kurse eine wesentlich höhere Stundenzahl, wodurch sich die Kursdauer verlängert. Insgesamt brauchen Menschen mit visueller Beeinträchtigung also sehr viel länger, um die deutsche Sprache zu erlernen.

Viele Menschen aus dem arabischen Sprachraum, die an den Integrationskursen für Menschen mit Hör- oder Sehbehinderung teilnehmen, sind mit einem anderen Schriftsystem aufgewachsen und müssen das lateinische Schriftsystem erst erlernen. Manche haben nie Lesen und Schreiben gelernt. Anders als in den sonst üblichen Alphabetisierungskursen oder speziellen Kursen für Menschen, die das lateinische Schriftsystem lernen müssen, gibt es jedoch bei den Integrationskursen für Seh- und Hörbehinderte keine weiteren Differenzierungen.

Für Geflüchtete, die keinen Zugang zu den Integrationskursen des BAMF haben, werden landesgeförderte Deutschkurse mit einer deutlich geringeren Stundenzahl angeboten. In diesem Rahmen gibt es in Berlin seit einigen Jahren auch ein Angebot für Menschen mit Sehbehinderung. Für Menschen mit Hörbehinderung bzw. Gehörlose existiert bisher nichts Vergleichbares, ebenso für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung.

Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung werden bisher weder bei Integrationskursangeboten des BAMF noch bei den landesfinanzierten Deutschkursangeboten berücksichtigt. Für sie stehen deutschlandweit keine adäquaten Sprachlernangebote zur Verfügung. Im Sinne gleichberechtigter Teilhabechancen ist das BAMF dringend gehalten, adäquate Sprachförderangebote einschließlich spezieller pädagogisch-didaktischer Konzepte, geeigneter Lernmaterialien etc. für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen. Aber auch in den Bezirken müssen Sprachlernangebote für Geflüchtete mit kognitiver Beeinträchtigung geschaffen werden, weil diese Kurse flexibler sein können als die Integrationskurse des BAMF. Da grundlegende didaktische Konzepte und Materialien bislang fehlen, sollten diese in Modellprojekten mit wissenschaftlicher Begleitung entwickelt werden.

Aufgrund der genannten Sprachlernbarrieren und in Wechselwirkung mit den Beeinträchtigungen ist es für viele Menschen mit Behinderung auch längerfristig kaum möglich, Deutschkenntnisse zu erwerben, die für die sprachliche Komplexität behördlicher Verfahren oder medizinischer Behandlungssituationen ausreichen. Barrierefreie und mehrsprachige Angebote sowie Angebote in Leichter Sprache sind daher in Ämtern und Behörden sowie im medizinischen Bereich unbedingt erforderlich und müssen standardmäßig unbürokratisch vorgehalten werden.

Eine gesetzliche Grundlage, nach der Menschen mit Behinderung, deren Deutschkenntnisse für eine sachgerechte Kommunikation nicht ausreichen, das Recht haben, mithilfe von Sprachmittelnden zu kommunizieren, muss für die Inanspruchnahme von Sozial- und Gesundheitsleistungen, insbesondere bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, geschaffen werden. Die durch die Sprachmittlung entstehenden Kosten sind von den zuständigen Leistungsträgern zu tragen. Vereinfachte und beschleunigte Verfahren zur Planung und Organisation des Einsatzes von Sprachmittelnden sowie zur Kostenübernahme werden ebenfalls dringend benötigt.

4.6 Krankheit und Behinderung als Abschiebungshindernis

Schwerwiegende Erkrankungen, die im Herkunftsland nicht (angemessen) behandelt werden können, bzw. deren Behandlung nicht finanziert werden kann, können zur Feststellung eines Abschiebungsverbots führen. So muss im Asylverfahren u. a. geprüft werden, ob Krankheiten oder Behinderungen Ausreise- oder Abschiebungshindernisse darstellen oder ob eine Rückkehr ins Herkunftsland zu einer wesentlichen oder sogar lebensbedrohlichen Verschlechterung des physischen und psychischen Gesundheitszustands führen würde. Hier kommt es entscheidend auf das Erkennen, die Darlegung und den Nachweis einer Erkrankung oder Behinderung als Abschiebungshindernis an.

Bei der Beurteilung sind zudem die Verhältnisse im Abschiebungszielland landesweit zu berücksichtigen (vgl. BverwG 10 C 15/12). Eine solche drohende gesundheitliche Gefahr vor dem Hintergrund der Verhältnisse im Abschie-

bungszielland zu attestieren, stellt aber deutsche Fachärzt*innen vor erhebliche Probleme. Weder kennen sie die Gesundheitsversorgung in den Herkunftsländern der Geflüchteten noch können sie in jedem Fall verlässliche Aussagen darüber treffen, welche Folgeschäden bei ausbleibender Behandlung eintreten könnten. Kommt es zu einem Klageverfahren, müsste der*die Gutachter*in jedoch sein*ihr Attest vor Gericht verteidigen und erklären, wie sie*er zu dieser Prognose gekommen ist. Diese hohen Anforderungen schrecken viele Fachärzt*innen ab, Atteste und Gutachten im Rahmen ausländerrechtlicher Verfahren zu erstellen.

Besondere Nachweisschwierigkeiten entstehen auch bei psychischen Erkrankungen wie bspw. posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS). Die Diagnostik ist langwierig und anders als körperliche sind psychische Erkrankungen nicht messbar. Darüber hinaus entstehen erhebliche zeitliche Probleme, da Atteste spätestens in der Anhörung vorgelegt werden sollten bzw. das Bundesamt, sofern keine Atteste vorgelegt werden, in der Regel eine Frist von vier Wochen setzt. Dies gilt auch, wenn eine Erkrankung oder Behinderung im Direktverfahren beim BAMF erkannt wird und die Antragsstellenden in das „normale" Asylverfahren überführt werden, da die Vorstellung in einer fachärztlichen Praxis und die Ausstellung eines Attestes in der kurzen Zeit nach dem Ankommen in Deutschland aufgrund der hohen Anforderungen kaum realisierbar sind.[4] Bei Familie A. hat es bspw. drei Monate gedauert, bis ein Attest beigebracht werden konnte. Die meisten neu einreisenden Menschen mit Behinderungen bringen keine ausreichenden Atteste aus ihren Heimat- oder Durchreiseländern mit; ein Behandlungsplan und eine Bedarfsmedikation können häufig erst im Rahmen einer längeren Diagnostik erstellt werden. Die Kosten für die Erstellung von Attesten müssen von den Asylsuchenden selbst getragen werden. Sie werden weder von der Krankenkasse noch vom BAMF oder vom LAF übernommen.

4.7 Krankheit und Behinderung im Rahmen der Abschiebung

In aufenthaltsrechtlichen Verfahren müssen Krankheiten bzw. Behinderungen auch bei der Rückführung berücksichtigt werden. Eine vorübergehende Aussetzung der Abschiebung (Duldung) ist möglich, wenn Folgendes durch eine qualifizierte fachärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird:

- die fachlich-medizinische Diagnose mit Schweregrad der Erkrankung nach ICD, (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems),
- die Symptomatik,
- die Einschränkungen,
- die weitere Behandlung sowie
- die medizinischen Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, wenn die Behandlung bzw. Medikation unterbleibt.

Die Anforderungen, die in ausländerrechtlichen Verfahren von den Behörden und Gerichten an Atteste gestellt werden, sind hoch; besonders wird Wert auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit gelegt. Auch muss die gesundheitliche Gefahr, die droht, wenn die Behandlung in Folge einer Abschiebung unterbleibt, ausreichend und glaubhaft dargelegt werden. Die hohen Anforderungen, welche in § 60a Abs. 2d AufenthG normiert wurden, erlegen den Betroffenen in unzumutbarer Weise die Beweislast für das Vorliegen ihrer Erkrankung auf. Kaum noch erfüllbar sind die Anforderungen an Atteste seit dem Asylpaket II und dem sogenannten Geordnete-Rückkehr-Gesetz. Das (Fach-)Arztkriterium, aufgrund dessen Stellungnahmen psychologischer Psychotherapeut*innen nicht mehr berücksichtigt werden, schließt circa zwei Drittel der Fachkräfte, die zuvor Stellungnahmen ausstellen konnten, nun davon aus. Für diesen Ausschluss der Expertise psychologischer Psychotherapeut*innen besteht aber kein sachlicher Grund: Sie sind aufgrund ihrer Aus- und Weiterbildung zur Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen befähigt und berechtigt. Dieses Verfahren führt zu Abschiebungen trotz schwerer Krankheit und besonderer Schutzbedürftigkeit.

*4 Ein psychiatrisches Attest benötigt bspw. mehrere Termine, bis der*die Ärzt*in den*die Patient*in entsprechend gut kennt und sofern keine akute Krise vorliegt. Hinzu kommt die grundsätzlich lange – teils monatelange – Wartezeit auf einen Termin.*

4.8 Finanzielle Belastungen der Flucht

Die finanziellen Mittel der Interviewten waren zu dem Zeitpunkt, zu dem sie sich als asylsuchend gemeldet haben, fast völlig erschöpft. Eine Flucht kostet je nach Fluchtroute zwischen 10.000 und 25.000 Euro. Da es keine legalen Fluchtwege nach Europa gibt und die Interviewten daher illegal nach Deutschland einreisten, mussten Schleuser bezahlt werden. Für Verbindlichkeiten in der ersten Zeit nach der Ankunft in Deutschland gehen teilweise Angehörige im Herkunftsland in finanzielle Vorleistung. Kosten, die von den Geflüchteten selbst zu begleichen sind, fallen bspw. für erste private Krankenbehandlungen und notwendige Atteste an, aber auch für Übernachtungen in Hostels oder Hotels bis sie am Ort der Asylantragstellung in die Ankunftszentren verteilt werden.

4.9 Kosten und Finanzierung von Klageverfahren

Die hohen Kosten eines Klageverfahrens erschweren den Zugang zum Recht auf Asyl. Asylgesuche von Personen, die innerhalb der kurzen Fristen kein qualifiziertes fachärztliches Attest beim BAMF beibringen können, werden meist zunächst abgelehnt. Um dennoch ein Aufenthaltsrecht und das Recht auf Familienzusammenführung zu erhalten, bleibt den Betroffenen nur die Möglichkeit, gegen die Ablehnung ihres Asylgesuchs Klage zu erheben. Aufgrund der hohen die Anforderungen sind die Kosten eines Klageverfahrens hoch. Niedergelassene Ärzt*innen berechnen für die Erstellung eines Gutachtens bis zu 300 Euro, da sie im Falle eines Klageverfahrens ihr Gutachten ggf. auch vor Gericht verteidigen müssen. Im Klageverfahren fallen zudem Anwaltskosten an, ggf. kommen noch Gerichtskosten hinzu. Der Zugang zu ihren Rechten hängt also maßgeblich davon ab, ob die Familie oder andere Unterstützer*innen im Herkunftsland die finanziellen Mittel für die zusätzlichen Kosten eines Klageverfahrens zur Verfügung stellen können.

5. DIE RAHMENBEDINGUNGEN DES LEBENS IN BERLIN

[Meine Tochter] war 12 Jahre alt, als uns aufgefallen ist, dass sie humpelt. Sie hat einen Unfall gehabt. Sie ist von der Treppe heruntergefallen. Die Treppen in Libyen haben keinen Schutz. Dann habe ich sie zur Behandlung nach Tunesien gebracht. Dort haben sie uns gesagt, dass es einen Schaden im Bein gibt und eine Operation nötig ist. Wegen des Krieges in Libyen konnte [meine Tochter] ihre Behandlung nicht zu Ende führen, also sind wir nach Deutschland gekommen. Wir wissen aber nicht genau, ob der Unfall ihre Behinderung verursacht hat.

(Familie A., Interviews, S. 10. Die Tochter hat seit dem zweiten Lebensjahr eine infantile Zerebralparese. Dass die Parese bereits so lange besteht, ist der Familie anscheinend bislang nicht bewusst.)

Als wir unser Land verließen, hatten wir Heimweh. Aber es gab Gründe, die mich dazu veranlassten nach Deutschland zu reisen. Diese Gründe sind die Krankheit meiner Kinder und der Krieg in Libyen sowie dass ich politisch verfolgt wurde und unser Haus wegen des Krieges zerstört wurde. Trotz der hohen Reisekosten bin ich froh, dass ich und meine Familie endlich in Deutschland angekommen sind. Die Unterschiede zwischen meinem Land Libyen und Deutschland? Es gibt viele Unterschiede einschließlich Respekt, Existenz des Gesetzes, der Rechte von Kindern. Diese Rechte existieren in meinem Land Libyen nicht zu einem Prozent.

(Familie B., Interviews, S. 24)

5.1 Die Trennung von Familienangehörigen

Die Trennung von Verwandten, die im Heimatland geblieben sind, stellt für Menschen mit Behinderung und deren Familien eine starke seelische Belastung dar. Bis auf Familie B. haben alle Interviewten Angehörige der Kernfamilie im Heimat- oder Zufluchtsland zurückgelassen. Von Familie A. ist lediglich der Vater mit seiner volljährigen Tochter mit Behinderung geflüchtet. Die Mutter, eine weitere volljährige Tochter und zwei Söhne leben noch in Libyen. Demir D. ist ohne Angehörige nach Berlin geflüchtet. Sein Bruder lebt mit seiner Ehefrau und einem Sohn mit Behinderung in Berlin. Die Eltern und Geschwister leben als staatenlose Palästinenser*innen in einem UNRWA-Camp (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) für palästinensische Flüchtlinge im Libanon. Elia E. hat keine Familienangehörigen in Berlin. Seine Eltern, sechs Brüder und neun Schwestern leben in Libyen.

Viele Familien befinden sich in einer Art Stand-by-Modus. Sie wissen nicht, ob und wann es zu einem Familiennachzug kommen kann, was sie stark belastet und für psychische Erkrankungen anfällig macht. Bei Familie C. und bei Elia E. wird deutlich, wie wichtig die emotionale und tatkräftige Unterstützung von Familienangehörigen ist. Für Elia E., bei dem neben körperlichen Behinderungen auch eine Borderline-Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde, war die Unterstützung durch seinen Vater in seinem Heimatland nach seinem Unfall, durch den er eine Querschnittslähmung erlitt, überlebenswichtig. Als er dann mithilfe eines Freundes nach Berlin kam, wurde er nicht nur von seiner Familie, sondern auch von diesem Freund, der nach Sachsen verteilt wurde, getrennt. Seit 2016 lebt Elia E. komplett auf sich allein gestellt in Berlin. Zunächst verbrachte er mehr als ein Jahr gemeinsam mit 370 anderen Menschen in einer vom Senat angemieteten Sport- und Eventhalle in provisorischen „Waben". Die Wohneinheiten waren lediglich durch Trennwände voneinander abgetrennt und nach oben offen. Es gab keinerlei Privatsphäre, ausreichende Nachtruhe war unmöglich. Mitte 2017 erlitt Elia E. einen Zusammenbruch. Darauf folgte ein längerer stationärer Aufenthalt mit anschließender Reha. Da die Notunterkunft zwischenzeitlich geschlossen werden sollte, konnte er nicht dorthin zurückverlegt werden. Aufgrund seiner Borderlinestörung fällt es ihm sehr schwer, neue Kontakte zu knüpfen und sich auf neue Menschen einzulassen. Seine Erfahrungen mit Einsamkeit, Gefühlen von Machtlosigkeit sowie die Kontaktabbrüche zu vertrauten Menschen in der Vergangenheit belasten ihn sehr und verstärken seine psychischen Probleme. Mit dem Aufenthaltstitel von Elia E. ist ein Familiennachzug fast unmöglich und eine Reise in die Nähe der Familie nicht realistisch (§ 29 Abs. 3 AufenthG).

Bei Familie C. ist es ähnlich. Ihre drei volljährigen Kinder leben noch im Irak. Ein Sohn, der während der Antragstellung volljährig geworden ist und deshalb nicht nach Deutschland nachgeholt werden durfte, befindet sich in einer sehr schwierigen Lebenslage, was die Eltern schwer belastet. Die Familie klagte gegen die Entscheidung des BAMF. Bis zur Entscheidung über ein noch ausstehendes Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, ist nicht absehbar, ob die Familie auf eine Zusammenführung mit ihrem Sohn hoffen kann. In Gedanken ist der Vater ständig bei ihm. Inzwischen hat er selbst verschiedene gesundheitliche Probleme.

Eine Familie kann nur dann mit allen Familienmitgliedern gemeinsam fliehen, wenn die dafür notwendigen finanziellen und sozialen Ressourcen mobilisiert werden können. Wenn es sich die Familie nicht leisten kann, im Familienverbund auszureisen, oder die Familie auf der Flucht getrennt wird, sind besonders schutzbedürftige Geflüchtete stark darauf angewiesen, das Recht zur Zusammenführung mit ihren Familienangehörigen in Deutschland zu erhalten. Doch weder die legale Einreise über Landesaufnahmeprogramme noch das sogenannte Abschiebungsverbot sehen ein Recht auf bedingungslose Familienzusammenführung vor. Menschen, deren Asylgesuch rechtskräftig abgelehnt wurde (Geduldete bzw. zur Ausreise verpflichtete Menschen), erhalten das Recht auf bedingungslose Familienzusammenführung auch dann nicht mehr, wenn sie später einen Weg in ein dauerhaftes Aufenthaltsrecht finden. Einzig die Anerkennung als Asylberechtigte*r und die Anerkennung als Flüchtling nach der Genfer Flüchtlingskonvention ermöglichen den bedingungslosen Zugang zum Familiennachzug. Die Einreise über Resettlement-Programme erfolgt in der Regel in Begleitung der Kernfamilie und der subsidiäre Schutz erlaubt den Nachzug der Kernfamilie aus humanitären Gründen. Seit dem Inkrafttreten des Familiennachzugsneuregelungsgesetzes am 1. August 2018 kann jeden Monat bis zu 1.000 engen Familienangehörigen (Ehegatten und minderjährige ledige Kinder) subsidiär Schutzberechtigter der Familiennachzug aus humanitären Gründen gewährt werden. Es bestehen allerdings sehr lange Wartezeiten und die hohen Anforderungen für die Aufnahme sind schwer zu erfüllen. Da das Aufnahmeverfahren nach § 36a AufenthG mit einem solch hohen bürokratischen Aufwand und komplizierten Abstimmungsverfahren der beteiligten Institutionen verbunden ist, wird das Aufnahmekontingent von monatlich 1.000 Visa meist nicht erreicht.

In der Praxis bleibt die Trennung von nahen Familienangehörigen meist auf Jahre hinweg bestehen. Für die Familien bedeutet das eine massive Belastung und auch eine hohe Verantwortung.

5.2 Hoffnung auf medizinische Behandlung in Deutschland

Aus den Interviews wird deutlich, dass die eigene Behinderung bzw. die Behinderung der Kinder in den jeweiligen Herkunfts- bzw. Zufluchtsländern primär als zu behandelnde Erkrankung wahrgenommen wird. Daher richten sich große Hoffnungen auf die medizinische Versorgung in Deutschland. Diese Hoffnungen erfüllen sich nur zum Teil. Aus medizinischer Sicht ist im Fall der Interviewten bzw. ihrer Kinder keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands mehr erreichbar, da ihre Erkrankungen zu lange unbehandelt blieben. Allerdings erhalten einige zum ersten Mal in ihrem Leben eine medikamentöse Behandlung, die ihre Beschwerden lindert. Eine Heilung der genetisch bedingten Erkrankung der Kinder von Familie B. ist ebenfalls unwahrscheinlich. Allerdings könnten eventuell passende Stammzellenspender*innen für die Kinder gefunden werden. Aufgrund jahrelanger Unterversorgung im Heimatland sind teilweise Folgeerkrankungen entstanden, die zwar ebenfalls nicht geheilt werden können, bei denen aber eine Linderung der Symptome möglich ist. Insofern beurteilen die Befragten ihren eigenen physischen und psychischen Gesundheitszustand und den ihrer Kinder mit Behinderung seit der Ankunft in Berlin als deutlich verbessert. Als entlastend wird auch wahrgenommen, dass sie anders als im Herkunftsland keiner öffentlichen Diskriminierung aufgrund der Behinderung ausgesetzt sind.

5.3 Zugang zur Gesundheitsversorgung/Eingliederungshilfe

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende ist in den ersten 18 Monaten stark eingeschränkt. Nach § 4 AsylbLG ist die medizinische Behandlung asylsuchender und geduldeter Menschen auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände begrenzt. Die Entscheidung über eine Kostenübernahme treffen in vielen Fällen Verwaltungsmitarbeiter*innen, die nicht über die notwendige medizinische Vorbildung verfügen und die vorhandenen Ermessensspielräume viel zu selten im Interesse der Betroffenen nutzen.

Durch die Einführung der Gesundheitskarte besteht für Personen mit Anspruch nach AsylbLG in Berlin ein gesicherter Zugang zu den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dennoch besteht bei behandelnden Ärzt*innen häufig Verunsicherung, welche Behandlungen über die elektronische Gesundheitskarte der Asylsuchenden abgerechnet werden können. In seltenen Fällen verweigern niedergelassene Ärzt*innen sogar eine Behandlung.

Diese Problematik prägt auch Elia E.s und Demir D.s Erfahrungen. Beide warten seit 2017 auf eine operative Behandlung. Demir D. benötigt eine Augenoperation. Elia E. wartet auf eine Operation, durch die seine urologischen Probleme aufgrund seiner Querschnittslähmung behandelt werden sollen, und auf eine zweite Operation zur Entfernung von Platten und Schrauben von seiner Operation in Tunesien. Für Demir D. sind ein Gehstock und ein Blindenstocktraining essenziell, um sich in Umgebungen, die ihm nicht vertraut sind, orientieren zu können. Beide Männer sind zudem psychisch stark belastet. Der Suizid seines Mitbewohners hat Demir D. traumatisiert; Elia E. ist 2017 in seiner Notunterkunft zusammengebrochen. Er berichtet, dass er auch bereits einen Suizidversuch unternommen hat. Beide brauchen und wünschen sich dringend eine psychologische Langzeittherapie. Sie erhielten bislang aber nur sporadisch einzelne psychologische Entlastungsgespräche, da es in Berlin an Therapeut*innen mit arabischen Sprachkenntnissen fehlt. Zudem werden Langzeittherapien innerhalb der ersten 18 Monate nach der Ankunft generell nicht genehmigt. Ein Anspruch auf eine solche Therapie müsste erst vor dem Sozialgericht eingeklagt werden. Grundlage wäre § 6 AsylbLG nach dem „sonstige Leistungen gewährt werden (können), wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sind“ (§ 6 Abs. 1 AsylbLG). Auch hier sieht die gesetzliche Regelung also Ermessenspielräume vor, die oft nicht genutzt werden. In unseren Fallbeispielen führt die restriktive Handhabung der Ermessensspielräume teilweise zu gesundheitlichen Verschlechterungen und damit einhergehenden Behinderungen und Teilhabeeinschränkungen.

Kinder sind ebenfalls von Ermessensspielräumen der Sachbearbeiter*innen im Sozialamt abhängig. Allerdings werden die Ermessensspielräume bei ihnen in der Praxis wesentlich großzügiger genutzt als bei Erwachsenen. Im Falle von Familie B. war die Aufnahme ins Fanconi-Register notwendig, um die Suche nach Stammzellenspender*innen zu ermöglichen. Die Kinder erhielten auch Bewilligungen für Operationen, um die Fehlstellung bestimmter Gliedmaßen zu beheben bzw. zu verbessern. Warum in diesem Fall die Kostenübernahme für die Behandlung der beiden Kinder in unterschiedlichen Kliniken und zudem außerhalb Berlins erteilt wurde, erschließt sich nicht. Die dafür notwendigen Vorbereitungen waren mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden, d. h.: Die Klinikaufenthalte mussten jeweils gesondert beim Sozialamt beantragt werden, ebenso mussten die Reise- und Übernachtungskosten für jede Operation vorab veranschlagt und beantragt werden. Ein weiteres Problem war, dass das Aufenthaltsrecht es der Familie zunächst nicht erlaubte, sich für länger als 48 Stunden außerhalb Berlins aufzuhalten (räumlichen Beschränkung bzw. Residenzpflicht); ohne eine entsprechende Erlaubnis des BAMF hätte sich die Familie strafbar gemacht. Eine sog. „Verlassenserlaubnis“ wurde hier erteilt, weil „zwingende Gründe“ anerkannt wurden. Die Beantragung und der bürokratische Aufwand bei Ablehnung, Widerspruch etc. erschweren, das zeigt auch dieses Beispiel, den Zugang zur Gesundheitsversorgung erheblich. Erleichtert werden könnte die Beantragung bspw. durch entsprechende Musteranträge. Die Anbindung an Fachberatungsstellen in diesem Querschnittsbereich bzw. geschultes Personal in den Wohnheimen und in der Eingliederungshilfe ist von größter Bedeutung.
Doch bleibt es leider zu oft dem Zufall überlassen, wann die Menschen mit Behinderung entsprechende Fachberatung und Hilfestellungen bekommen. Notwendige Behandlungen erfolgen, das zeigt die Beratungspraxis, oft erst mit großem Zeitverzug.

5.4 Zugangsbarrieren zum Hilfe- und Versorgungssystem für Menschen mit Behinderung

Geflüchtete Menschen mit Behinderung, insbesondere diejenigen, die ohne Angehörige nach Berlin kommen, finden nur schwer den Weg in das Hilfe- und Versorgungssystem. In Deutschland existieren eine Vielzahl an Möglichkeiten und Hilfeleistungen, durch die Menschen mit einer Behinderung Unterstützung erhalten können, um mehr Teilhabemöglichkeiten zu verwirklichen. Ein interessantes Ergebnis unserer Interviews ist, dass die Befragten, die ohne Angehörige nach Berlin kamen, keinen Zugang zum staatlichen Hilfesystem (EGH, Jugendhilfe, rechtliche Betreuung) fanden, unabhängig davon, wie lange sie schon in Deutschland waren oder ob sie die Flüchtlingsanerkennung hatten oder nicht. Von keiner Seite wurden ihnen ergänzende Hilfen wie Assistenzleistungen, Leistungen der Eingliederungshilfe oder sozialpädagogische Familienhilfe angeboten. Es kommt also zu faktischen Ausschlüssen aufgrund mangelnder Erfassungs- und Beratungsstrukturen bei der Ankunft und in den Flüchtlingsunterkünften.

Oben haben wir bereits geschildert, dass bei keinem Interviewten die Behinderung bei der Ankunft erfasst wurde. Aber auch in den Unterkünften erkannten die Sozialarbeiter*innen den Hilfebedarf aufgrund einer Behinderung nicht. Die personellen Bedingungen in den Flüchtlingsunterkünften können, so scheint es, Geflüchteten mit Behinderung keine fachkompetente Beratung zu Leistungen der Eingliederungshilfe etc. anbieten. Ebenso wenig vermitteln sie diese an Fachberatungsstellen, die asylrechtliche Kenntnisse und Wissen um Möglichkeiten zur Unterstützung von Teilhabe behinderter Menschen miteinander verknüpfen. Die von uns Befragten wurden jedenfalls weder an die Fachberatungsstelle für Geflüchtete mit Behinderungen des BNS (BZSL e.V.) noch an andere Projekte zur Beratung geflüchteter Menschen mit Behinderung weitervermittelt.

Für Menschen mit Behinderung bietet der Schwerbehindertenausweis einige Vorteile, bspw. die unentgeltliche Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln. Für Menschen im Asylverfahren hängt es aber von einer (positiven) Bleibeperspektive ab, ob sie einen Schwerbehindertenausweis beantragen können. Laut § 6 Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV) ist die Laufzeit von Schwerbehindertenausweisen zudem an die Geltungsdauer des Aufenthaltstitels geknüpft. Dies wurde auch bei Geflüchteten mit einer aufenthaltsrechtlichen Duldung bislang so gehandhabt, was zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand führte, da die Duldung meist nur für drei bis sechs Monate erteilt wird. Seit September 2021 gibt es hier allerdings eine erhebliche Verbesserung. Gemäß einem Rundschreiben des Ministeriums für Arbeit und Soziales können die Versorgungsämter bei einer Duldung nun von einer positiven Bleibeprognose ausgehen, solange sie nicht von einer bevorstehenden Ausreise oder Abschiebung erfahren. In Berlin müssen sie dafür nicht aktiv beim Landesamt für Einwanderung (LEA) nachfragen. Die Geltungsdauer des Schwerbehindertenausweises ist aufgrund dieses Rundschreibens nicht mehr an die Dauer der Duldung gekoppelt.

Geflüchtete bringen aber in aller Regel nicht die für die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises notwendigen ärztlichen Bescheinigungen aus dem Herkunftsland mit. Daher ist aufgrund der geltenden Definition von Behinderung im SGB IX (§ 2 SGB IX) die Gewährung eines Schwerbehindertenausweises erst nach sechs Monaten Voraufenthalt möglich.

Rechtliche Hürden bestehen auch bei der Gewährung von Eingliederungshilfeleistungen für Geflüchtete mit Behinderung, die weniger als 18 Monate in Deutschland sind. Maßgeblich hierfür sind die Beschränkungen von Rechten, denen Asylsuchende im deutschen Sozialrecht unterliegen, bspw. das Abstellen auf den „gewöhnlichen Aufenthalt“. Für einen besseren Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe sorgt in Berlin das Rundschreiben der Berliner Senatsverwaltung Soz. Nr. 24-2020 über die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen des AsylbLG. Darin wird „das behördliche Ermessen hinsichtlich der Entscheidung, ob Leistungen entsprechend der Eingliederungshilfe erbracht werden, insoweit zugunsten des Menschen mit Behinderung eingeschränkt […]“ (Berliner Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2020, Abs. 2). In der Begründung wird ausdrücklich auf die Anwendbarkeit der EU-Aufnahmerichtlinie hingewiesen, die u.a. Menschen mit Behinderung zu den besonders schutzbedürftigen Personenkreisen zählt.

Dennoch müssen Berater*innen gegenüber Behörden häufig die Leistungsansprüche von Menschen mit Behinderung mit Bezug auf die EU-Aufnahmerichtlinie als höherrangiges nationales Recht und mit Rückgriff auf internationales Recht ableiten und damit die Leistungsausschlüsse im Sozialrecht europarechtskonform auslegen. Denn diese generellen Leistungsausschlüsse für Menschen, für die das Asylbewerberleistungsgesetz gilt, betreffen Geflüchtete mit Behinderung nicht. Die Regelungen der EU-Aufnahmerichtlinie sowie der UN-Behindertenrechts- und der UN-Kinderrechtskonvention müssen beachtet werden, was auch der Deutsche Bundestag deutlich macht. In der Gesetzesbegründung zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) () wird darauf hingewiesen, dass nach § 6 AsylbLG stets höherrangiges Recht zu beachten ist, sodass das Ermessen der Sozialämter stark eingeschränkt wird und die Leistung bewilligt werden muss. Dort heißt es:
Für die Dauer des Grundleistungsbezugs (erste 15 Monate) bietet § 6 Absatz 1 AsylbLG bereits nach geltendem Recht eine Grundlage für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Bei der Auslegung und Anwendung dieser Norm obliegt es den Leistungsbehörden, nach dem AsylbLG, europarechtliche Vorgaben einzuhalten und den Wertentscheidungen völkerrechtlicher Verträge, an die Deutschland gebunden ist (UN-Kinderrechtskonvention, UN-Behindertenrechtskonvention), Rechnung zu tragen. Dies kommt insbesondere in Betracht, soweit die Gewährung von Eingliederungshilfe an Kinder betroffen ist, weil hier nicht nur die UN-Behindertenrechtskonvention, sondern auch die UN-Kinderrechtskonvention zu beachten ist. (Deutscher Bundestag 05.09.2016, S. 278)

Durch die Neuregelung des BTHG hat sich am generellen Anspruch auf Eingliederungshilfe für Menschen, die weniger als 18 Monate in Deutschland sind, nichts geändert. Die Neuregelung sorgt jedoch erfahrungsgemäß in den für die Asylbewerberleistungen zuständigen Sozialämtern für Verunsicherung, weshalb der Anspruch gegenüber den Leistungsträgern oft nur schwer durchzusetzen ist. Häufig muss dieser letztendlich vor dem Sozialgericht eingeklagt werden.

Insgesamt gestaltet sich die Feststellung und Prüfung von Anträgen durch vielfältige bürokratische Hürden schwierig und langwierig. Die Notwendigkeit von Hilfen und Unterstützungsleistungen muss bspw. trotz ärztlicher Verordnung zusätzlich vom medizinischen Dienst, vom Jugendamt oder vom Teilhabebereich des Sozialamtes geprüft werden. Nicht selten kommen diese Stellen zu unterschiedlichen Bewertungen hinsichtlich der Notwendigkeit.

Eine Folge dieser diversen Zugangsbarrieren ist, dass Träger im Rahmen der Eingliederungshilfe keine speziellen Unterbringungsformen, bspw. eine therapeutische Wohngruppe für Asylsuchende, anbieten oder ihre Einrichtungen für asylsuchende Menschen mit Behinderung öffnen. Deshalb leben Geflüchtete mit Behinderung oft jahrelang in nicht bedarfsgerechten Unterkünften und sind gesundheitlich unterversorgt. Nur wenige Träger haben Angebote aufgebaut, die für Menschen mit Fluchterfahrungen offen sind und mit fremd- bzw. muttersprachlichem Personal arbeiten. Vereinzelt gibt es zwar Projekte, die sich explizit an Menschen mit Fluchterfahrung und Behinderung richten, aber es fehlt an solchen Angeboten der Regeldienste. Das Regelsystem ist bislang nicht interkulturell und fremdsprachlich aufgestellt.

Schwierigkeiten entstehen manchmal auch durch Missverständnisse, die auf strukturelle Unterschiede zwischen den Herkunftsländern und der Aufnahmegesellschaft zurückzuführen sind. So gibt es in den Herkunftsländern der Interviewten kein funktionierendes Hilfesystem und auch keine speziellen Rechte für Menschen mit Behinderung. Auch wissen die Betroffenen oder ihre Familien in der Regel nichts von Leistungen zur Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten in Deutschland. Daher fragen sie kaum aktiv um staatliche Hilfe nach und fordern Rechte nicht ein. Wird Unterstützung bewilligt, gibt es dagegen oft hohe Erwartungen, wie man sie an helfende Familienangehörige hätte, bspw. an Einzelfallhelfer*innen, Familienhelfer*innen oder Assistenzgeber*innen. Diese können und sollen aber nicht das familiäre Hilfesystem ersetzen.

Auch im Bereich rechtlicher Betreuung kommt es oft zu Enttäuschungen. Die Gewährung einer rechtlichen Betreuung ist zwar an den

„gewöhnlichen Aufenthalt“ der antragstellenden Person in Deutschland gebunden (§ 104 Abs. 1 FamFG), sie wird jedoch vom Betreuungsgericht meist in Auslegung der Rechtsprechung bereits ab der Einreise gewährt. Ziel der rechtlichen Betreuung ist es, den Betroffenen Zugang zu ihren Rechten zu ermöglichen. Die Klient*innen geraten aufgrund falscher Erwartungen aber oft in einen Konflikt, da die rechtliche Betreuung doch zumindest in Teilen die Funktion erfüllt, die bislang begleitende Familienangehörige übernommen haben. Dem daraus entstehenden Wunsch der Betroffenen nach sozialer Teilhabe und Beziehungsaufbau kann die rechtliche Betreuung aber nicht gerecht werden.

5.5 Spracherwerb in der Migration – Deutsch als Zweitsprache

Die Sprachfähigkeit ist für die Integration in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen von zentraler Bedeutung und wird von den Interviewten als wichtigstes Ziel angegeben. Deutschkenntnisse befähigen dazu, selbstständig im Alltag zurechtzukommen, soziale Kontakte zu knüpfen, eine Berufstätigkeit ausüben zu können und nicht zuletzt auch Wünsche und Bedürfnisse kommunizieren zu können.

Alle Interviewpartner betonen, wie wichtig es sei, die deutsche Sprache möglichst schnell zu lernen, um sich in Deutschland zu integrieren und bald arbeiten zu können. Einen Integrationskurs des BAMF hat dennoch bisher niemand von ihnen absolviert. Personen, die aus Ländern ohne gute Bleibeperspektive kommen, haben keinen Anspruch auf einen Integrationskurs. Daher kommt für die meisten Interviewpartner nur die Teilnahme an einem landesgeförderten Deutschkurs in Betracht. Die Interviewpartner der beiden 2019 eingereisten Familien haben zum Zeitpunkt der Interviews einen landesgeförderten Deutschkurs begonnen. Seit Beginn der Corona-Pandemie waren die Kurse jedoch ausgesetzt. Die landesgeförderten Deutschkurse haben einen Umfang von 400 Unterrichtseinheiten und schließen mit einer Prüfung ab. In der Regel wird nach dem Abschluss ein Sprachniveau zwischen A1 und A2 erreicht. A1 bedeutet, dass die lernende Person sich auf einfachem Wege verständigen kann und in der Lage ist, Gespräche über sich oder eine andere Person zu führen, wenn der*die Gesprächspartner*in langsam und deutlich spricht und gelegentlich Hilfestellungen gibt.

Die 2015 und 2016 eingereisten Interviewten (Familie C. und Demir D.) haben erst sehr spät Deutschkurse begonnen. Der Vater von Familie C. hat nach vier Jahren das erste Mal an einem Sprachkurs teilgenommen. Demir D., der in seinem Herkunftsland keine Schulbildung erhalten hat, steht seit einem Jahr auf der Warteliste für einen Platz in einem Integrationskurs für Menschen mit Sehbehinderung. Er beklagt, dass zu wenig Kurse für langsam Lernende und spezielle Sprachförderangebote für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigung angeboten würden. Nach fünf Jahren in Deutschland hat nur Elia E. im Rahmen eines landesgeförderten Deutschkurses das Sprachniveau A 1.2 erreicht. In den Interviews berichten die Teilnehmenden, dass sie sich die Sprachkurse überwiegend selbstständig gesucht haben. Sie begannen aus nicht bekannten Gründen erst nach durchschnittlich drei Jahren mit dem Spracherwerb. Hier zeigt sich also ein erheblicher Nachholbedarf, zumal die deutsche Sprache dringend zur beruflichen und sozialen Integration gebraucht wird.

Eine große Herausforderung stellt für die Interviewten und ihre Familien auch die soziale Eingliederung dar. Die erwachsenen Familienmitglieder scheinen kaum soziale Kontakte zu haben. Die Familien bleiben überwiegend unter sich und pflegen auch nur wenige Kontakte zu anderen Geflüchteten. Sprache wird aber nicht nur in Sprachkursen gelernt, sondern auch durch soziale Kontakte und gemeinsame Aktivitäten. Um dies zu unterstützen, bieten sich spezielle Tandemprogramme an, die auf die Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderung und deren Familien abgestimmt sind. Sie sollten verstärkt für diese Zielgruppe weiterentwickelt und gefördert werden.

Alle Familien unserer Befragung heben positiv hervor, dass die Kinder und Jugendlichen im Rahmen der frühkindlichen Bildung und in der Schule bald nach der Ankunft in Berlin Deutsch gelernt haben. Die Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf besuchen spezielle Schulen und Sprach-Kitas. Die dortige Förderung nehmen die Eltern als besonders positiv wahr. Die Kinder von Familie B. hatten bereits nach acht Monaten ein sehr gutes Hörverständnis der deutschen Sprache und fungieren inzwischen sogar schon als Übersetzer*innen für ihre Eltern. Dieses Übersetzen der Kinder muss allerdings mit Skepsis betrachtet werden, da die Übertragung von Verantwortung auf Kinder und Jugendliche (Parentifizierung) durch den damit verbundenen Rollenwandel zu innerfamiliären Konflikten führen und langfristig negative Auswirkungen auf die Entwicklung der Heranwachsenden haben kann.

5.6 Schulische und berufliche Qualifikation

Das Bildungsniveau der Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen in dieser Befragung ist höchst unterschiedlich:

Die junge Frau mit Gehbehinderung aus Familie A. hat in Libyen das Abitur gemacht und ein Pharmaziestudium begonnen, das durch die Flucht abgebrochen wurde.

Die beiden Kinder mit der Fanconi-Anämie aus Familie B. besuchen altersgemäß Kindertagesstätten bzw. die Schule. Ihre Eltern haben eine akademische Ausbildung, haben im Herkunftsland aber nicht in akademischen Berufen gearbeitet.

Die neunjährige Tochter mit Schwerstmehrfachbehinderung der Familie C. besucht eine Förderschule. Ihr Vater hat im Irak die kurdische Sprache und Literatur studiert. Er hat das Studium abgebrochen.

Demir D. ist nicht alphabetisiert. In dem Camp für palästinensische Geflüchtete im Libanon, in dem er aufgewachsen ist, hat er keine Schule besucht.

Elia E. hat die Schule vorzeitig nach 10. Schuljahren abgebrochen, als er nach Deutschland geflüchtet ist.

6. ZUKUNFTSWÜNSCHE

Erstens ist der Staat in Libyen sehr schlecht, da es keine Organisation und keine Regierung gibt, die sich um die Menschen kümmert und sie unterstützen kann. Es gibt keine Rechte oder Gesetze im Land, weil es kein Gesetz zum Schutz der Menschen in Libyen gibt. Eines der Dinge, die ich hier in Deutschland am meisten mag, sind die Rechte und die Ordentlichkeit allgemein. Ich wünschte mir, dass dieses System in Libyen existiere, aber es existiert leider nicht.

(Familie A., Interviews, S. 11)

Die Interviewteilnehmenden äußeren sich überwiegend positiv zu ihren Zukunftsperspektiven. Sie wollen die deutsche Sprache möglichst schnell erlernen, um in Deutschland arbeiten und sich integrieren zu können. Eine Teilnehmende wünscht sich, ihr Studium wiederaufzunehmen. Die Eltern der Kinder mit Behinderung sind meist aufgrund der Verantwortung, die sie für ihre Kinder empfinden, sehr belastet. Sie schätzen ihre Perspektiven, in Deutschland eine Arbeit zu finden als nicht besonders positiv ein. Im Gegensatz zu den Vätern halten die Mütter ihre Chance die deutsche Sprache schnell zu lernen, für gut.

7. HANDLUNGSANSÄTZE UND FORDERUNGEN AN DIE POLITIK

Dieser Bericht aus Interviews und Beratungspraxis zeigt, dass geflüchtete Menschen mit Behinderung wesentliche Benachteiligungen erfahren: Im Asyl- und Aufenthaltsverfahren wird ihr besonderer Schutzbedarf nicht ausreichend berücksichtigt, ihr Zugang zu Leistungen der Krankenversicherung sowie der Eingliederungshilfe ist erschwert ebenso wie ihre Möglichkeiten, die deutsche Sprache zu erlernen. Teilweise bleibt ihnen Unterstützung über Jahre hinweg versagt, weil sie keinen Zugang zu fachgerechter Beratung im Querschnittsbereich Asyl und Behinderung finden. Das darf nicht weiter der Status quo für geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland bleiben. Eine Veränderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist dringend vonnöten. Daher fordern wir eine grundlegende Änderung der Gesetze, die geflüchtete Menschen mit Behinderung vom Erhalt wichtiger Leistungen ausschließen und im Widerspruch zu höherrangigen Rechtsnormen stehen.

Schutz- und Unterstützungsbedarfe bei Ankunft identifizieren und Strukturen im Aufnahmesystem schaffen

- Wir fordern eine gesetzliche Regelung, die eine Identifizierung besonderer Schutzbedarfe im Asylgesetz verankert.
- Wir fordern ein sensibles Verfahren zur Identifizierung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedarfe direkt nach Ankunft bzw. nach der Aufnahme von Asylsuchenden.
- Wir fordern, die bestehenden Kontakte zu Ärzt*innen, Unterstützungsstrukturen im Sozialraum und Fachberatungsstellen in Berlin bei der Erstverteilung Asylbegehrender (EASY-Zuweisung) zu berücksichtigen.
- Wir fordern die Verstetigung der Praxis, Menschen schon im Rahmen der Erstregistrierung im Ankunftszentrum aus der Wohnverpflichtung in einer Aufnahmeeinrichtung zu entlassen (§ 49 Abs. 2 AsylG).
- Wir fordern, Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte zu schaffen, die über Einzelzimmer, barrierefreie Zimmer und Sanitärräume, Apartmentstrukturen mit innen liegenden Bädern und Küchen verfügen (§ 44 Abs. 2a und § 53 Abs. 3 AsylG).
- Wir fordern, Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte mit Plätzen für Menschen mit Pflegebedarf zu schaffen und diese mit Fachpersonal auszustatten.
- Wir fordern die Einrichtung einer unabhängigen Clearingstelle für asylsuchende Menschen mit Behinderungen.
- Wir fordern die Benennung eines Beauftragten für geflüchtete Menschen mit Behinderung beim Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten.

Abbau von Barrieren im Asylverfahren

- Eine qualifizierte Asylverfahrensberatung durch unabhängige Berater*innen vor der Asylanhörung ist zu gewährleisten.

Mindestens ein Familienmitglied sollte vor der Anhörung und damit unmittelbar nach der Registrierung als Asylsuchende*r eine qualifizierte Anhörungsvorbereitung erhalten. Im Rahmen dieser Vorbereitung sollte umfassend informiert werden, bspw. über das Recht auf eine*n speziell geschulte*n Sonderanhörer*in beim BAMF, das Recht die Anhörung langsamer durchführen zu können, das Recht auf Rückübersetzung und über die Klagefristen bei einer negativen Entscheidung über den Asylantrag. Die Befragten sollten über die Auswirkung einer Erkrankung/Behinderung auf den Schutzstatus informiert werden und genügend Zeit haben, um mitgebrachte medizinische Unterlagen übersetzen zu lassen.

- Behinderungen und schwere Erkrankungen sind in allen Phasen des Asylverfahrens zu berücksichtigen; d. h. vor der Anhörung

(z. B. barrierefreier Zugang zu notwendigen Informationen und Beratung, Abbau der Hürden zum Beibringen medizinischer Atteste), während der Anhörung (z. B. Sicherstellung barrierefreier Kommunikation, Anhörung durch zu behinderungsspezifischen Fluchtgründen geschultes Personal), in der Entscheidungspraxis und – im Anschluss – bei Inanspruchnahme des Rechtsweges (z. B. Verlängerung von Rechtsmittelfristen).

Abschaffung der beschleunigten Asylverfahren

- Behinderungsspezifische Schutzbedarfe müssen im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren angemessen Berücksichtigung finden. Dies gelingt durch einen angemessenen Zeitraum zwischen Asylgesuch und Asylanhörung. Dafür müssen die sogenannten beschleunigten Verfahren (§ 30 a AsylG) abgeschafft werden. Die Anhörung im Asylverfahren darf frühestens zwei Wochen nach der Ankunft stattfinden.
- Stellungnahmen psychologischer Psychotherapeut*innen im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren müssen wieder berücksichtigt werden können.

Schaffung aufenthaltsrechtlicher Perspektiven

- Die Verfahrenshinweisen des Landesamts für Einwanderung sind dahingehend zu überarbeiten, dass das Vorliegen von Abschiebungshindernissen eingehender geprüft wird und in diesem Prozess Fachberatungsstellen hinzugezogen werden.
- Die Lebensrealitäten und eingeschränkten Zugänge bei Personen mit Behinderung in Bezug auf Integrationsleistungen im Härtefallverfahren sind zu berücksichtigen.
- Wir wenden uns gegen Abschiebungen besonders schutzbedürftiger geflüchteter Menschen.

Leistungsausschlüsse beenden

- Alle Asylsuchenden brauchen uneingeschränkten Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (medizinische und psychosoziale Versorgung).
- Geflüchtete mit Behinderung brauchen uneingeschränkten Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe, unabhängig vom Aufenthaltstitel und vom voraussichtlich dauerhaften Aufenthalt. § 100 Abs. 2 SGB IX muss ersatzlos gestrichen werden (Leistungsberechtigte nach § 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes erhalten keine Leistungen der Eingliederungshilfe).
- Abschaffung des AsylbLG
- Die in der Schwerbehindertenausweisverordnung festgelegte Koppelung der Gültigkeitsdauer des Schwerbehindertenausweises an das Aufenthaltspapier („gewöhnlicher Aufenthalt in Deutschland“) muss ersatzlos gestrichen werden.

Recht auf Dolmetschleistungen gesetzlich verankern

- Die Übernahme von Dolmetscher*innenkosten zur Sprachmittlung muss gesetzlich verankert werden. Das beinhaltet auch Gebärdensprachdolmetschung.

Menschen mit Behinderung, deren Deutschkenntnisse für eine sachgerechte Kommunikation nicht ausreichen, müssen das Recht haben, mithilfe von Sprachmittelnden zu kommunizieren.

Im Asylverfahren, in Behörden, in der öffentlichen Verwaltung und im Gesundheits- und Sozialbereich müssen Dolmetscher*innen in Fremd- und Gebärdensprache umfassend einbezogen werden und Angebote barrierefrei, mehrsprachig sowie in Leichter Sprache zur Verfügung stehen.

Für die Inanspruchnahme von Sozial- und Gesundheitsleistungen, insbesondere bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, fordern wir die gesetzliche Verankerung von professioneller Sprachmittlung im SGB V.
Die durch die Sprachmittlung entstehenden Kosten sind von den zuständigen Leistungsträgern zu tragen.

Eine Vereinfachung und Beschleunigung von Verfahren wie der Planung und Organisation des Einsatzes von Sprachmittelnden sowie die Kostenübernahme dafür ist dringend erforderlich.

Integrationskursangebote inklusiver machen

- Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung müssen im Rahmen des Integrationskursangebotes des Bundes Angebote für ihren speziellen Sprachlernbedarf finden. Im Sinne gleichberechtigter Teilhabechancen ist das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) dringend gehalten, adäquate Sprachförderangebote einschließlich spezieller pädagogisch-didaktischer Konzepte, geeigneter Lernmaterialien etc. für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen.
- Der Ausschluss geduldeter Menschen und/oder von Personen ohne „gute Bleibeperspektive“ vom Integrationskursangebot des Bundes muss beendet werden.

Die hier gestellten Forderungen decken sich weitgehend mit den Forderungen anderer Verbände, bspw. mit dem Positionspapier der BAGFW und mit dem Positionspapier des bundesweiten Netzwerks Flucht, Migration und Behinderung von Handicap International e. V., in dem sich auch der AWO Landesverband Berlin e.V. in den vergangenen Jahren für die Rechte von geflüchteten Menschen mit Behinderung engagiert hat (vgl. Handicap International 2021b).

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

BAMF = Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

EASY = Erstverteilung Asylbegehrender

FamFG = Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

LAF = Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten

LEA = Landesamt für Einwanderung

NGO = Non-Governmental Organisation (Nichtregierungsorganisation)

SchwbAwV = Scherbehindertenausweisverordnung

SGB IX = Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

UNHCR = United Nations High Commissioner for Refugees (Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen, UN-Flüchtlingshilfswerk)

UNRWA = United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (Hilfswerk der Vereinten Nationen für palästinensische Flüchtlinge im Nahen Osten)

LITERATUR

Abgeordnetenhaus Berlin (23.05.2018): Drucksache 18/1063: Antrag der Fraktion der FDP. Geflüchtete Menschen mit Behinderungen – Handlungsnotwendigkeit. www.parlament-berlin.de/ados/18/IIIPlen/vorgang/d18-1063.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Abgeordnetenhaus Berlin (21.08.2020): Drucksache 18/2931: Beschlussempfehlung des Ausschusses für Integration, Arbeit und Soziales vom 13. August 2020 zum Antrag der Fraktion der FDP. Geflüchtete Menschen mit Behinderungen – Handlungsnotwendigkeit. www.parlament-berlin.de/ados/18/IIIPlen/vorgang/d18-2931.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Abgeordnetenhaus Berlin (14.03.2021): Drucksache 18/3589: Geflüchtete Menschen mit Behinderungen – Handlungsnotwendigkeit. Drucksachen 18/1063 und 18/2931 – Zweiter Zwischenbericht. www.parlament-berlin.de/ados/18/IIIPlen/vorgang/d18-3589.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

AWO Bundesverband e.V. u. a. Wohlfahrtsverbände, Menschenrechtsorganisationen, Fachverbände (10.11.2021): Appell an die nächste Bundesregierung, Menschenrechte achten – uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung gewähren und von Krieg, Folter und Flucht traumatisierte Menschen vor Abschiebung schützen. www.awo.org/sites/default/files/2021-11/Appell%20an%20die%20Bundesregierung%202021_0.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration Hamburg (BASFI), Amt für Zentrale Dienste, Rechtsabteilung (o. J.): Leitfaden: Hinweise zur örtlichen Zuständigkeit und zum Wechsel der Zuständigkeit bei Gewährung von Leistungen sowie der Erfüllung von anderen Aufgaben – hier Inobhutnahme – nach dem SGB VIII. www.hamburg.de/contentblob/117544/a0076fc29ef74a51b45a52d6195a2dbf/data/fachanweisung-kostenerstattung-jugendhilfe-anlage.pdf (zuletzt abgerufen: 26.01.2022).

Berliner Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (2015): Rundschreiben Soz. Nr. 02/2015 über Leistungen nach § 6 Abs. 1 AsylbLG im Lichte der EU-Richtlinie 2013/33/EU des Rates (Mindestnormen für die Aufnahme) (30.01.2015 mit den Änderungen vom 08.05.2017). www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rundschreiben/2015_02-598948.php (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Berliner Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales in Zusammenarbeit mit dem Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten Berlin (Hrsg.) (2018): Leitfaden zur Identifizierung von besonders schutzbedürftigen Geflüchteten in Berlin. Für Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes des Landesamts für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF), August 2018. www.berlin.de/lb/intmig/veroeffentlichungen/gefluechtete/ (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Berliner Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (2020): Rundschreiben Soz. Nr. 24-2020 über die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen des AsylbLG (23.11.2020). www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rundschreiben/2020_24-1021671.php (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (04.06.2020): Sprachmittlung: Voraussetzung für die Inanspruchnahme sozialer und gesundheitlicher Leistungen (Positionspapier). www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2020/2020-06-04__Position_Sprachmittlung_2020-06-04.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Gag, Maren/Weiser, Barbara (2020): Leitfaden zur Beratung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. Hrsg. v. Passage gGmbH, Caritasverband der Diözese Osnabrück e. V., 2. Auflage. www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/wp-content/uploads/sites/3/2021/03/beratungsleitfaden__barrierefrei.pdf (zuletzt abgerufen: 26.01.2022).

Handicap International. Projekt Crossroads, Flucht. Migration. Behinderung. (Hrsg.) (2021a): Dokumentation des Fachtages: Inklusion – eine Frage des Aufenthaltstitels? Geflüchtete Menschen mit Behinderung zwischen Asyl- und Teilhaberecht (September 2021). www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/wp-content/uploads/sites/3/2021/09/online-fachtagung-dokumentation.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Handicap International. Projekt Crossroads, Flucht. Migration. Behinderung. (Hrsg.) (2021b): Inklusion ist keine Frage des Aufenthaltstitels – Forderungen für eine Verbesserung der Lebensumstände geflüchteter Menschen mit Behinderung (September 2021). www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/wp-content/uploads/sites/3/2021/04/inklusion-ist-keine-frage-des-aufenthaltstitels-forderungen-fuer-eine-verbesserung-der-lebensumstaende-gefluechteter-menschen-mit-behinderung-barrierefrei.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Jentsch, Oda (2020): Krankheit als Abschiebungshindernis – Anforderungen an die Darlegung von Abschiebungshindernissen aufgrund von Krankheit im Asyl- und Aufenthaltsrecht, Broschüre. Hrsg. v. Deutsches Rotes Kreuz, Informationsverbund Asyl & Migration. Neuauflage Oktober 2020. www.asyl.net/fileadmin/user_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2020-10_Broschuere_Krankheit_Abschiebungshindernis_2Aufl.pdf (zuletzt abgerufen: 26.01.2022).

Der Paritätische Gesamtverband (05.10.2018): Positionspapier des Paritätischen Gesamtverbandes. Sicherstellung der Sprachmittlung als Voraussetzung für Chancengleichheit beim Zugang zu Sozialleistungen. http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/e768e7842201bc4bc125831d0036105a/$FILE/2018_10_05_Positionspapier_Sprachmittlung.pdf (zuletzt abgerufen: 26.01.2022).

Suerhoff, Anna/Engelmann, Claudia (2021): Abschiebung trotz Krankheit – Perspektiven aus der Praxis und menschenrechtliche Verpflichtungen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse_Studie/Analyse_Abschiebung_trotz_Krankheit.pdf (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

GESETZE, VERORDNUNGEN UND RECHTSPRECHUNG

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). www.gesetze-im-internet.de/asylblg/BJNR107410993.html (zuletzt abgerufen: 22.02.2022).

Asylgesetz (AsylG). www.gesetze-im-internet.de/asylvfg_1992/BJNR111260992.html (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Aufenthaltsgesetz (AufenthG). www.gesetze-im-internet.de/aufenthg_2004/__60a.html (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Berliner Gesetz über die Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderungen (Landesgleichberechtigungsgesetz – LGBG) (27.09.2021). https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rechtsvorschriften/lgbg-573403.php

Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) (31.01.2013): Urteil vom 31.01.2013 – BverwG 10 C 15/12. www.bverwg.de/310113U10C15.12.0 (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

Deutscher Bundestag (05.09.2016): Drucksache 18/9522: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). https://dserver.bundestag.de/btd/18/095/1809522.pdf (zuletzt abgerufen: 23.02.2022)

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG). www.gesetze-im-internet.de/famfg/__104.html (zuletzt abgerufen: 23.02.2022).

Richtlinie 2013/32/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (Neufassung). https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex%3A32013L0032 (zuletzt abgerufen: 16.03.2022).

Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen. Online: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex:32013L0033 (zuletzt abgerufen: 16.03.2022).

Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV), § 6 SchwbAwV, Gültigkeitsdauer https://www.gesetze-im-internet.de/schwbawv/__6.html (zuletzt abgerufen: 22.02.2022).

Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG). www.gesetze-im-internet.de/vwvfg/__14.html (zuletzt abgerufen: 24.02.2022).

IMPRESSUM

Herausgeber:
AWO Landesverband Berlin e.V.
Blücherstraße 62 · 10961 Berlin
Telefon: (+49) 30 – 253 89 – 0
E-Mail: info@awoberlin.de
Internet: www.awoberlin.de

Verantwortlich
AWO Landesverband Berlin e.V.
Geschäftsführung: Oliver Bürgel

Redaktion:
Fachstelle Migration und Behinderung:
Marianne Freistein
www.awo-migration-behinderung.de
unter Mithilfe von
Simon Ebner
AWO Kreisverband Berlin-Mitte e.V.

Lektorat:
Dr. Andrea Lassalle · www.andrealassalle.de/lektorat

Umschlagfoto:
Tim Mossholder on Unsplash

Layout:
Heilmeyer und Sernau Gestaltung

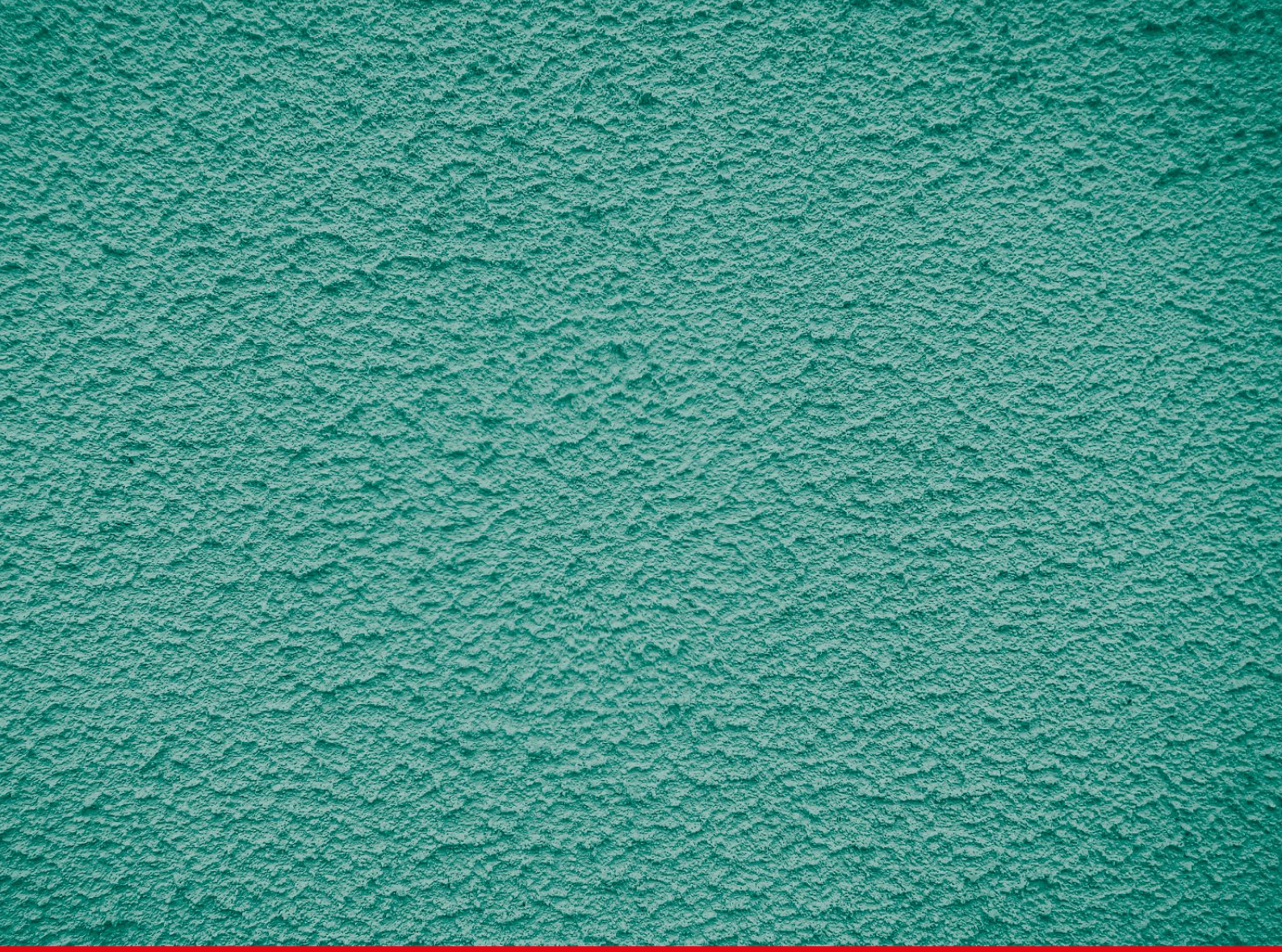
Druck:
Pinguin Druck GmbH, Berlin

April 2022

© AWO Landesverband Berlin e.V., Berlin
Das Copyright für Texte und Bilder liegt, soweit nicht anders vermerkt,
beim AWO Landesverband Berlin e.V.
Abdruck, auch in Auszügen, nur mit ausdrücklicher vorheriger
Zustimmung des AWO Landesverbandes Berlin e.V.
Alle Rechte vorbehalten.

Gefördert durch:

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales
BERLIN



www.awo-berlin.de