

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

*Geflüchtete Menschen mit Behinderungen, wie auch andere Menschen, die zu vulnerablen Gruppen zählen sind räumlichen und gesellschaftlichen Barrieren, sowie verstärkt Gewalt ausgesetzt, die sie in Wechselwirkung mit langfristigen körperlichen, geistigen, seelischen, oder Sinnesbeeinträchtigungen „an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“ (Artikel 1 UN-Behindertenrechts-Konvention, UN-BRK).*

## Inhalt:

<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>1. Identifizierung von Schutzbedarfen bei geflüchteten Menschen</b>	<b>3</b>
1. Aktuelle Situation	3
2. Lösungsansätze	3
3. Handlungsempfehlungen	3
<b>2. Zugang zu Beratung und Versorgung für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen</b>	<b>4</b>
1. Aktuelle Situation	4
2. Lösungsansätze	4
3. Handlungsempfehlungen	4
<b>3. Bedarfsgerechte Unterbringung für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen</b>	<b>5</b>
1. Aktuelle Situation	5
2. Lösungsansätze	5
3. Handlungsempfehlungen	6
<b>4. Spracherwerb für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen</b>	<b>7</b>
1. Aktuelle Situation	7
2. Lösungsansätze	7
3. Handlungsempfehlungen	7

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

## Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

### Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

## Einleitung

Um die spezifischen Bedürfnisse von geflüchteten Menschen mit Behinderung bei der Unterbringung, Versorgung und im Asylverfahren überhaupt berücksichtigen zu können, ist es notwendig, dass auch nicht sichtbare Behinderungen möglichst frühzeitig nach der Ankunft in Deutschland erkannt werden. Zu der Identifizierung besonderer Schutzbedarfe, der Bereitstellung einer entsprechend angemessenen Unterbringung sowie der Versorgung und Unterstützung vulnerabler Personen während des Asylverfahrens sind alle EU-Mitgliedsstaaten gemäß Artikel 21 ff. der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU sowie, bezogen auf das Asylverfahren, gemäß Artikel 24 der EU-Verfahrensrichtlinie 2013/32/EU verpflichtet.<sup>1</sup> Im Rahmen des gemeinsamen europäischen Asylsystems wurde in der EU-Aufnahmerichtlinie festgelegt, welche Mindeststandards die europäischen Staaten bei der Aufnahme und Unterbringung von Schutzsuchenden während des Asylverfahrens einhalten müssen. Dabei wird unter anderem auf die Rechte sogenannter besonders Schutzbedürftiger eingegangen. Besonders schutzbedürftig sind Menschen, die aufgrund ihrer spezifischen Situation besondere Bedarfe haben. Diese umfassen beispielsweise, (unbegleitete) Minderjährige, Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, LGBTQI+ -Personen, Betroffene von extremen Menschenrechtsverletzungen wie Menschenhandel. Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Erkrankungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie zum Beispiel Betroffene von weiblicher Genitalverstümmelung (Art. 21 AufnahmeRL). Um sicherzustellen, dass diese Personen das Asylverfahren unter fairen Bedingungen durchlaufen können, ist zusätzliche Unterstützung von staatlicher Seite nötig. Außerdem müssen Betroffene vor (erneuten) Gewalterfahrungen geschützt werden und ihren besonderen Bedarfen muss Rechnung getragen werden. Daher wurde in der Aufnahmerichtlinie festgelegt, dass Mitgliedsstaaten besondere Schutzbedürftigkeit feststellen und sicherstellen müssen, dass Schutzsuchende Unterstützung abhängig von ihren besonderen Bedarfen erhalten (Art. 22 AufnahmeRL).<sup>2</sup> Deutschland ist demnach dazu verpflichtet, besondere Schutzbedarfe von Menschen im und während des Asylverfahrens zu identifizieren und ihnen Rechnung zu tragen.

Wir, das Hamburger Netzwerk und Dialogforum „Geflüchtete mit Behinderungen“, bestehen aus verschiedenen Hamburger Initiativen und Fachstellen, die u.a. den Fachtag von der Senatskordinatorin für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in 2022: „Was macht eine inklusive Flüchtlingspolitik“ fachlich mitgestaltet haben und sich in ihrer Arbeit für die vulnerablen Zielgruppe einsetzen und täglich mit vielen Missständen konfrontiert sind.

Mit diesem Positionspapier fordern wir die baldige Einführung eines systematischen Verfahrens zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe bei geflüchteten Menschen in Hamburg und wünschen uns die Offenheit der Behörden zur zeitnahen Umsetzung.

Als oberstes Ziel avisieren wir die soziale und psychologische Stabilisierung von Menschen mit hohem Schutzbedarf. Unabhängig davon, ob sie hier Asyl erhalten und in Hamburg bleiben oder ob sie in ihre Heimat oder in ein anderes Land zurückkehren: Die Unterstützung von Menschen in extremer Not ist unabdingbar, da ihnen das Menschenrecht auf Linderung und einen angemessenen Umgang zusteht.

Bisher sind asylsuchende Menschen mit Behinderungen in Hamburg für die Dauer des Asylverfahrens dazu verpflichtet, in Sammelunterkünften zu leben, die ihre Teilhabe an der Gesellschaft verhindern und in vielen Fällen nicht ihren individuellen Bedarfen nach Schutz und Unterstützung entsprechen. Damit widersprechen die Lebensumstände von Asylsuchenden mit Behinderung und chronischen Erkrankungen den zentralen Prinzipien der UN-BRK: der Achtung von Würde, Selbstbestimmung und Teilhabe. Der Hamburger Senat sollte die Wohnpflicht für geflüchtete Menschen in Aufnahmeeinrichtungen, analog wie in Berlin geschehen, aufheben, vor allem mit Blick auf die aktuell besonders angespannte Unterbringungssituation.

1. Hamburg benötigt als ersten Schritt ein **auf die Stadt zugeschnittenes Schutzkonzept**, das besonders vulnerable geflüchtete Personengruppen identifiziert und auf die dort bereits vorhandene Aufnahmestruktur und Versorgungslandschaft aufbaut.
2. Die zentrale Zielsetzung muss es sein, besondere Schutzbedürftigkeit(en) Geflüchteter zu einem möglichst **frühen Zeitpunkt** im Aufnahmeprozess zu erkennen. Nur so können vulnerable Asylsuchende die nötige Versorgung sowie Unterstützung erhalten, um ihre Schutzrechte zu verwirklichen.

<sup>1</sup> UNGESEHEN?! Geflüchtete Menschen mit Behinderungen in Deutschland: Ergebnisse der Bedarfserhebung, DRK, Aug. 2022

<sup>2</sup> <https://www.baff-zentren.org/themen/versorgung-bedarf/hintergrund-versorgung-bedarf/identifizierung-besonderer-schutzbeduerftigkeit/>

*Dieser Text und der untenstehende Text Nr. 1 zum Identifizierungsverfahren, ist u.a. durch die Beratung der BAfF e.V.-Referent\*innen für besondere Schutzbedarfe entstanden, deren evaluierte Ergebnisse des Modellprojektes „BeSAFE - besondere Schutzbedarfe bei der Aufnahme von Geflüchteten erkennen“ im März 2023 veröffentlicht werden. <https://www.baff-zentren.org/projekte/besafe/>*

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

## 1. Identifizierung von Schutzbedarfen bei geflüchteten Menschen

### 1. Aktuelle Situation

Aktuellen Schätzungen von Handicap International zu Folge liegt bei 10 bis 15 Prozent der in Deutschland lebenden Geflüchteten eine Behinderung vor. In Bezug auf weitere Gruppen, z.B. Menschen mit psychischen Erkrankungen / Behinderungen, liegen sie bei Geflüchteten deutlich höher (ca. 30%). Dabei handelt es sich oftmals um intersektional betroffene Menschen, die beispielsweise körperliche Behinderungen aufweisen und gleichzeitig psychisch erkrankt sind. Aufgrund ihrer Belastungen und weil ihnen grundlegende Informationen zu ihren Rechten und entsprechenden Anlaufstellen fehlen, können diese Menschen nur selten aus sich heraus Hilfe suchen und bleiben häufig unsichtbar. Die Nicht-Identifizierung dieser Personengruppe verhindert einen Zugang zu bedarfsgerechter Unterbringung, gesundheitlicher Versorgung, einem fairen Asylverfahren und gesellschaftlicher Partizipation.

### 2. Lösungsansätze

Es benötigt eine frühe, systematische und zielgruppenübergreifende Erkennung besonders schutzbedürftiger Personengruppen, um sie zu befähigen, trotz Behinderung, trotz psychischer Erkrankung, trotz Marginalisierung, ihre Rechte und Interessen zu verwirklichen.

Dabei ist es wichtig, verschiedene Zugangswege zur Identifizierung zu etablieren, um sicherzustellen, dass Betroffene auch zu jedem späteren Zeitpunkt noch die Möglichkeit haben, ihre Schutzrechte geltend zu machen.

### 3. Handlungsempfehlungen

1. Betroffenen muss durch genügend Informationswege ermöglicht werden, von ihrem Recht auf Schutz zu erfahren. Informationsmaterial muss visuell und sprachlich auf die Zielgruppe zugeschnitten werden (Gebärdensprache, Mehrsprachigkeit, diskriminierungsfreie Bilder, Gender-Sensibilität). Zusätzlich sollten Wege der Informationsvermittlung entwickelt werden, die keine umfassende Lesekompetenz voraussetzen, wie beispielsweise mündliche Informationen durch den Sozialdienst beim Einzug oder während der medizinischen Erstuntersuchung, oder andere Zugangswege.
2. Neues und speziell geschultes Personal übernimmt ein Case-Management der schutzbedürftigen Personen und achtet auf **Intersektionalität**. Ein unabhängiger Träger sollte jeweils ein Identifizierungs-Team / Schutzbedarfsbeauftragte pro Bezirk einrichten, bei dem alle Fäden im Identifizierungsprozess zusammenlaufen.
3. Das Identifizierungs-Team vermittelt innerhalb der ZEA / EA - Struktur u.a. an die vor Ort vorhandenen Ärzt:innen- und Stabilisierungs-Sprechstunden sowie an Fachberatungsstellen und begleitet Wege ins Hilfesystem. Hier sollten Fachstellen und psychosoziale Einrichtungen zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten<sup>3</sup> in Hamburg ausgebaut werden.
4. Die Identifizierung muss in einem sicheren Rahmen erfolgen, um dem Stigma und der Tabuisierung verschiedener Schutzbedarfe gleichermaßen Rechnung zu tragen.
5. Eine gute Vernetzung von Behörden, Ministerien und aller Akteur:innen ist für eine erfolgreiche Umsetzung entscheidend. Dafür braucht es regelmäßig stattfindende runde Tische, an denen sowohl Schutzbedarfsbeauftragte als auch alle beteiligten Behörden (BAMF, zuständige Behörde für Unterbringung, zuständige Behörde für gesundheitliche Versorgung) und andere relevante Akteur:innen teilnehmen.
6. Es braucht eine Ansprechperson innerhalb der zuständigen Behörden (für Verfahrensgarantien, Unterbringung, gesundheitliche Versorgung), damit sichergestellt wird, dass die durch das Schutzbedarfsbeauftragten-Team identifizierten Bedarfe auch umgesetzt werden
7. Die Umsetzung des Konzepts sollte von einem Expert:innengremium begleitet und kontinuierliche überarbeitet werden.

---

<sup>3</sup> vergl. § 3 (5) 9. KSVPsych-RL G-BA [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2668/KSVPsych-RL\\_2021-09-02\\_iK-2021-12-18.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2668/KSVPsych-RL_2021-09-02_iK-2021-12-18.pdf)

*Dieser Text und der obenstehende Einleitungstext, ist u.a. durch die Beratung der BAfF e.V.-Referent\*innen für besondere Schutzbedarfe entstanden, deren evaluierte Ergebnisse des Modellprojektes „BeSAFE - besondere Schutzbedarfe bei der Aufnahme von Geflüchteten erkennen“ im März 2023 veröffentlicht werden. <https://www.baff-zentren.org/projekte/besafe/>*

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

## 2. Zugang zu Beratung und Versorgung für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

### 1. Aktuelle Situation

Das medizinische System und weitere Beratungsangebote sind zu komplex und zu spezialisiert, um sich als geflüchteter Mensch mit einer Behinderung / chronischen Erkrankung zurechtzufinden. Auch ein einmaliges Andocken bei einem Akteur dieses Systems ist nicht ausreichend. Sprachmittlung fehlt oft. Vielfach hängt der Zugang zu Informationen und Angeboten von Zufällen ab, erfolgt erst um Jahre verzögert. Da eine Behinderung in vielen Herkunftsländern stigmatisiert ist, sprechen Betroffene diese von sich aus häufig nicht aktiv an.

Das Regelsystem ist für die Bedarfe und Versorgung Geflüchteter mit einer Behinderung / chronischen Erkrankung nicht ausreichend ausgestattet, als dass es diese mit den vorhandenen Ressourcen mitversorgen könnte. So kommt es zu teils sehr langen Wartezeiten gleich zu Beginn, sodass notwendige und eigentlich mögliche Leistungen über lange Zeiträume nicht in Anspruch genommen werden können. Für jungerwachsene und erwachsene Geflüchtete mit einer Behinderung / chronischen Erkrankung, die nicht in Deutschland bereits im Kindes- und Jugendalter diagnostiziert wurde, fehlt zudem der Zugang zu benötigter Diagnostik (weder Instrumente noch zuständige Stellen).

Akteure und Betroffene verfügen über langjährige Erfahrung und Wissen bzgl. der vielfältigen Hindernisse und Unterversorgung von Geflüchteten mit einer Behinderung / chronischen Erkrankung. Dieses fachliche Wissen konnte bisher jedoch nur in Einzelfällen zu einer Verbesserung des Zugangs zu Beratung und Versorgung führen.

### 2. Lösungsansätze

Barrieren beim Zugang zu Beratung, Diagnostik, Versorgung und Eingliederung müssen – u.a. gemeinsam mit der genannten Personengruppe – systematisch erhoben und abgebaut werden, um zeitnahe und nachhaltige Versorgung und Inklusion sicherzustellen. Dazu müssen Ansätze zur Überwindung spezifischer Hürden identifiziert und genutzt werden, sowie z.B. Peer-to-Peer-Information und Empowerment der Betroffenen.

Das Versorgungs- und Unterstützungssystem muss mit Blick auf Auftrag und auf die entsprechend dafür benötigten Ressourcen für die Versorgung und Eingliederung der Personengruppe angemessen ausgestattet und befähigt werden, dazu gehört auch die Einrichtung einer kontinuierlichen fachlichen / fachpolitischen Begleitung.

### 3. Handlungsempfehlungen

1. Es braucht eine zentrale Stelle im medizinischen Versorgungssystem, die für die kontinuierliche (Sicherstellung der) Versorgung (≠ einmalige Vermittlung ins Unterstützungssystem!) dieser Personengruppe zuständig ist, hierfür einen klaren Auftrag hat und ausreichend Ressourcen erhält.
2. Es braucht einen barrierefreien und zügigen Zugang zu Diagnostik als Voraussetzung dafür, Angebote des Unterstützungssystems in Anspruch nehmen zu können: eine zentrale, zuständige Stelle (ggf. durch Beauftragung einer schon bestehenden Einrichtung); kulturadaptierte und mit geringen Sprachkenntnissen / mit Sprachmittlung zu bewältigende Diagnostikverfahren; erstellte Diagnosen müssen bei Behörden anerkannt sein.
3. Es müssen Standards im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention gesetzt und die Finanzierung gesichert werden (z.B. hinsichtlich systematischer Sprachmittlung).
4. Behörden müssen umfassend sensibilisiert werden: Bei Bewertung von Fällen muss das höhere Recht (z. B. UN-Behindertenrechtskonvention, EU-Aufnahmerichtlinie) statt des ggf. rechtlichen Ausschlusses via Asyl- / Aufenthaltsrecht gelten. Ermessensspielräume bei Versorgung und Eingliederung müssen umfassend zum Wohl der Betroffenen genutzt werden.
5. Ein Format für kontinuierliche fachliche Konsultationen muss etabliert werden, ausgestattet mit Problemlösungskompetenz.

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

## 3. Bedarfsgerechte Unterbringung für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

### 1. Aktuelle Situation

Die Unterbringungssituation für Geflüchtete in den Erstaufnahmeeinrichtungen und auch in einem großen Teil der Folgeunterkünften mit dem Charakter von Sammelunterkünften bietet keinen angemessenen Schutzraum für vulnerable Personengruppen. Die Umstände, unter denen Geflüchtete dort leben müssen, stellen für alle geflüchteten Menschen eine erhebliche Belastung dar und sind für Menschen mit Behinderungen, aber auch für andere vulnerable Personengruppen vielfach völlig ungeeignet. Besonders deutlich wird dies im Fall der zentralen Erstaufnahmeeinrichtungen: Die Situation dort ist gekennzeichnet durch fehlende Rückzugsorte, Lärm, unsaubere Sanitäreinrichtungen, Störungen der Nachtruhe, Stress, Aggressionen unter den Bewohner:innen, beständige Unsicherheit. In den ehemaligen Lagerhallen sind durch Trennwände 'compartments' für bis zu 16 Personen eingeteilt, die oben offen sind. Es gibt keine akustische Trennung, ein gemeinsames Hallenlicht ist den ganzen Tag angeschaltet. Die Geflüchteten dürfen nicht selbst kochen und müssen in großen Kantinen essen. Sie stehen ständig unter Beobachtung durch das Wachpersonal, von Privatsphäre kann keine Rede sein. Nachts bekommen alle Bewohner:innen die Abschiebungen mit, was zu großer Angst und Retraumatisierungen führen kann (1).

Auf dem jeweiligen Gelände der Erstaufnahmeeinrichtungen gibt es weder Rechtsberatungsstellen noch Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen. Flüchtlingsorganisationen und Beratungsstellen, die Geflüchtete unterstützen und beraten wollen, haben keinen Zugang zu den Erstaufnahmeeinrichtungen und können keinen direkten Kontakt zu den Geflüchteten aufbauen. Die ankommenden Geflüchteten werden unter solchen Unterbringungsbedingungen ohne Schonfrist unverzüglich in das Asylverfahren gezwungen, ohne die Chance zu haben, zur Ruhe zu kommen, Vertrauen aufzubauen und niederschwellige Beratungsangebote wahrnehmen zu können (2).

Diese Umstände fördern u.a. die Verunsicherung der dort untergebrachten Menschen, verursachen das Gefühl von Hilflosigkeit, schüren Ängste und bergen die Gefahr, dass die ohnehin durch Verfolgungs-, Kriegs- und Fluchterfahrungen geprägten Menschen daran erkranken und Retraumatisierungen erleiden.

### 2. Lösungsansätze

Die besonderen Bedürfnisse von Geflüchteten mit Behinderungen und anderen vulnerablen Personengruppen müssen entsprechend der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU und UN-BRK bereits während des Aufnahmeverfahrens und dann fortlaufend während des gesamten Asylverfahrens insbesondere auch bei der Unterbringung berücksichtigt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass behinderungsspezifische Schutzbedarfe bei der Unterbringung, aber auch mit Blick auf den Infektionsschutz, im Asylverfahren oder bei dem Zugang zu Leistungen und Gesundheitsversorgung von Anfang an frühzeitig erkannt und berücksichtigt werden (3,4).

UNICEF hat 2018 im Rahmen eines Projektes des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter Beteiligung von Fachorganisationen „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ (5) erarbeitet, in denen auch Bezug auf Schutzbedarfe geflüchteter Menschen mit Behinderung genommen wird. Dieser Leitfaden sollte in Hamburg zur Anwendung kommen.

Perspektivisch sollten die Erstaufnahmeeinrichtungen aber auch Folgeunterkünfte für Geflüchtete in Hamburg in zentralen Lagen, in denen eine gute Infrastruktur von Beratungsstellen und Unterstützer:innenstrukturen und eine gute medizinische Versorgungsstruktur vorhanden ist, in Form von bedarfsgerechten Wohnungen und nicht als Sammelunterkünfte eingerichtet werden.

Für den Fall, dass zunächst die Erstaufnahmeeinrichtungen und auch Folgeunterkünfte weiterhin als Sammelunterkünfte betrieben werden, muss den betroffenen Personen dabei auf Basis von §49 Absatz 2 AsylG eine Aufhebung der Wohnverpflichtung ermöglicht und angemessener Wohnraum bereitgestellt werden (4).

## POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

### Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

### Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

#### 3. Handlungsempfehlungen

1. Für die Erstaufnahmeeinrichtungen in Hamburg müssen transparente Verfahren zur Identifizierung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedarfe, die u.a. eine bedarfsgerechte Versorgung und Unterbringung von Menschen mit Behinderung sicherstellen, entwickelt und umgesetzt werden.
2. Um individuelle Unterstützungs- und Schutzbedarfe angemessen zu berücksichtigen, muss den betroffenen Personen dabei auf Basis von §49 Absatz 2 AsylG eine Aufhebung der Wohnverpflichtung ermöglicht und angemessener Wohnraum bereitgestellt werden.
3. Auf dem Gelände der Erstaufnahmeeinrichtungen müssen unabhängige, barrierefreie Beratungs- und Beschwerdestellen für geflüchtete Menschen mit Behinderung eingerichtet werden. Diese sollten darüber hinaus die Implementierung von Schutz- und Unterstützungskonzepten im Rahmen der Erstaufnahme fachlich unterstützen. Der freie Zugang von Mitarbeiter:innen von Unterstützungs- und Beratungsstellen zu den zentralen Erstaufnahmestellen und der dezentralen Erstaufnahmen muss gewährleistet werden.
4. Schulung der Mitarbeiter:innen in den Erstaufnahmeeinrichtungen, insbesondere der Sozialarbeiter:innen, aber auch des Sicherheitspersonals, im Hinblick auf die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und anderen vulnerablen Personengruppen.
5. Perspektivisch sollte dringend die Umgestaltung der Erstaufnahmeeinrichtungen und der Folgeunterkünfte für Geflüchtete in Hamburg in Einrichtungen mit dem Charakter von barrierefreien Wohnunterkünften, in denen ein freier, niederschwelliger und barrierefreier Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsstrukturen ermöglicht wird, angestrebt werden.
6. Bei der Umsetzung der Maßnahmen sollten unbedingt geflüchtete Menschen mit Behinderungen und andere vulnerable Personengruppen miteinbezogen werden.

#### Quellen

- 1) BAfF e. V.: Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Status quo in den Bundesländern, Modelle und Herausforderungen, Situationsbeschreibung Hamburg, S. 35 <https://www.gewaltschutz-gu.de/die-initiative/aktuelles/detail/neue-publikationen-und-informationsvideos-der-baff>
- 2) Bericht über die erfolgreiche Gründung und Arbeit der Unterstützungs- und Beratungsstruktur „Break Isolation Rahlstedt“ für Geflüchtete im sogenannten Ankunftszentrum Hamburg-Rahlstedt/Meiendorf im Rahmen des Beratungsstellenprojektes des Flüchtlingsrats Hamburg e.V.. [https://www.fluechtlingsrat-hamburg.de/content/Bericht\\_Break\\_Isolation\\_Rahlstedt\\_Sept.2018-1.pdf](https://www.fluechtlingsrat-hamburg.de/content/Bericht_Break_Isolation_Rahlstedt_Sept.2018-1.pdf)
- 3) Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung. Handicap International e. V., Geflüchtete Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht unterbringen. Schutzbedarfe identifizieren. [https://www.handicap-international.de/sn\\_uploads/fck/gefluechtete-menschen-mit-behinderung-bedarfsgerecht-unterbringen.pdf](https://www.handicap-international.de/sn_uploads/fck/gefluechtete-menschen-mit-behinderung-bedarfsgerecht-unterbringen.pdf)
- 4) BAfF e. V.: Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Status quo in den Bundesländern, Modelle und Herausforderungen, 1.1. Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Geflüchteten, S.6
- 5) BMFSJ (2018), Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften <https://www.bmfsfj.de/blob/117472/bc24218511eaa3327fda2f2e8890bb79/mindeststandards-zum-schutzvon-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-data.pdf>(abgerufen am 04.11.2020), S. 38 ff. <https://www.bmfsfj.de/blob/117472/bc24218511eaa3327fda2f2e8890bb79/mindeststandards-zum-schutzvon-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-data.pdf> (abgerufen am 04.11.2020), S. 38 ff.

# POSITIONSPAPIER vom Netzwerk- und Dialogforum Geflüchtete mit Behinderungen

Chancengleichheit durch strukturierte Identifizierung:

Schutzbedürftige geflüchtete Menschen erkennen und angemessen versorgen

## 4. Spracherwerb für Geflüchtete mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

### 1. Aktuelle Situation

Bestehende Beeinträchtigungen von geflüchteten Menschen werden nicht systematisch identifiziert, sondern bislang meist zufällig entdeckt. Bei der Einsteuerung in die Sprachkurs-Regelangebote (Integrationskurse, berufsbezogene Deutschkurse) erwähnen geflüchtete Menschen häufig nicht ihre Beeinträchtigung, weil sie entweder selbst nicht davon wissen oder es wissen und nicht negativ auffallen möchten oder denken, das sei für eine Kursteilnahme nicht von Belang. Teilnehmende, die eigentlich spezielle Bedarfe beim Spracherwerb haben, münden oftmals in nicht barrierefreie Integrationskurse ein. Vereinzelt werden Sprachkursangebote für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen (Blinde, Sehbeeinträchtigte, Gehörlose oder Hörgeschädigte) angeboten, wohingegen inklusive Angebote, die auch die Teilhabe kognitiv beeinträchtigter Personen und Menschen mit psychischen Einschränkungen ermöglichen, trotz des großen Bedarfs bislang fehlen.

### 2. Lösungsansätze

Zunächst können rechtskreisübergreifende Schnittstellen der behördlichen Zusammenarbeit zur Schaffung intersektionaler Sprachangebote für geflüchtete Menschen mit einer Behinderung bestimmt werden. Für die Zielgruppe gilt es auch, die Zugänglichkeit zu Sprachkursen zu erhöhen, das kann auch durch einen WLAN-Anschluss im eigenen Zimmer einer Unterkunft erleichtert werden. Der Ansatz von Lernentwicklungsgesprächen kann dazu beitragen, Lernfortschritte von Teilnehmenden im Kursverlauf zu überprüfen, was zusätzliche Ressourcen erfordert. Eine wissenschaftliche Begleitung von Deutschkursen trägt dazu bei, die Kursqualität zu evaluieren und Weiterbildungsbedarfe von Lehrkräften zu erkennen.

### 3. Handlungsempfehlungen

1. Einstufungstests von Sprachkursanbietern gezielt auf Bedarfe von Personen mit einer Beeinträchtigung ausrichten
2. Offizielle Deutschkursangebote für kognitiv beeinträchtigte Personen und Menschen mit psychischen Einschränkungen entwickeln
3. Niedrigschwellige Formate bei vorhandenen Fachstellen anfragen, Angebote gezielt für geflüchtete Menschen mit einer Behinderung und chronischer Erkrankung zu erweitern.
4. Zuständigkeiten der Beratung zu barrierefreien Sprachkursangeboten regeln
5. Für potenzielle Teilnehmende Möglichkeiten zum Reinschnuppern in Kursangebote schaffen

### Quellen

- 1) Dokumentation des Expert:innenworkshops „Sprachlernangebote für Zugewanderte und Geflüchtete mit kognitiven Einschränkungen. Austausch über Bedarfe, Konzepte und Umsetzungsmöglichkeiten“ am 1. Juli 2020 in Bremen
- 2) Handicap International, Crossroads | Dokumentation des siebten Treffens des bundesweiten Netzwerks Flucht, Migration und Behinderung am 23.02.2021 u. 24.02.2021
- 3) Bücherhallen Hamburg // Dialogforum Sprachförderung für Erwachsene: Dialogforum „Sprachförderung für Erwachsene“, Stand: Oktober 2021