

Empfehlungen für eine noch zügigere und umfassendere Identifizierung besonderer Schutzbedarfe geflüchteter Personen in der Aufnahme



0. Begründung

- AufnRL 2013/33/EU
- Art. 2 k: „Antragsteller mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme“ [ist] eine schutzbedürftige Person gemäß Artikel 21, die besondere Garantien benötigt, um die Rechte aus dieser Richtlinie in Anspruch zu nehmen und den sich aus dieser Richtlinie ergebenden Pflichten nachkommen zu können.
- hierzu gehören laut Art. 21: Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie zu. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien. Diese Liste ist nicht abschließend.
- Im Gewaltschutzkonzept des Landes werden Frauen, LSBTI sowie religiöse Minderheiten berücksichtigt

Es handelt sich um Personen, die aufgrund ihrer Erfahrungen u./od. unveränderlicher Merkmale ein höheres Risiko der Ausgrenzung, der (erneuten) Gewalterfahrung u./od. der Benachteiligung im Asylverfahren zu erwarten haben (s. BAfF Policy Paper).

Ihre besonderen Bedarfe sollten noch zügiger und umfassender systematisch erfasst werden, sodass Maßnahmen zum Ausgleich von Benachteiligungen ergriffen werden können.

Empfehlungen (angelehnt an BAfF Policy Paper)

1. Alle Schutzsuchenden werden frühzeitig und zu mehreren Gelegenheiten über ihre Rechte und Beratungsmöglichkeiten informiert, so dass sie sich selbst melden und um ihre Anliegen kümmern können.

1.1 Informationsveranstaltung in der EAE nach der Ankunft (1 Tag) wieder einführen

- informiert über Beratungsmöglichkeiten vor Ort
- + Hinweis-Beispiel: „Manche Geflüchtete haben einen größeren Unterbringungsbedarf als andere und haben auch ein Recht darauf, entsprechend unterstützt zu werden, z. B. weil sie an einer Krankheit leiden, schwanger sind oder wenn Sie vor oder während der Flucht etwas erlebt haben, dass sie verändert hat. Melden Sie sich bitte beim Sozialdienst oder einer der Beratungsstellen.“



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Gefördert durch:



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung



1.2 Erstgespräch beim Sozialdienst

- innerhalb von 3 Tagen, max. eine Woche
 - zuständige MA in Laufkarte notieren, damit für jede/n ersichtlich ist, wer für diese Person ansprechbar ist und bei wem die Informationen zusammenlaufen
- unter Anwendung eines Leitfadens (s. z. B. LAF Berlin 2018) mit Hinweisen zur Identifizierung, Indikatoren, möglichen Bedarfen sowie einzuleitenden Schritten
- Sozialbogen um Washington Group Questions ergänzen?
- mit jeder erwachsenen Person Einzelgespräch (evtl. Notwendigkeit von Kinderbetreuung für ein vertrauliches Gespräch berücksichtigen)
- Jugendlichen ab 14 Jahren vertrauliche Einzelgespräche anbieten
- Verwendung des PROTECT-Fragebogens für jede erwachsene Person
- Verwendung des Fragebogens zur Früherkennung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Belastungen

1.3 Zweitgespräch beim Sozialdienst

- nach 2 Wochen intensiviertes Gespräch
- um Entwicklung festzustellen, (beeinträchtigten) Personen angemessen Zeit zu geben und Informationen zu Rechten zu vertiefen
- Bedarfe und Versorgungssituation abgleichen
- evtl. Nachholen PROTECT-Fragebogen und Fragebogen zur Früherkennung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Belastungen

Informationen und Fragebögen bis 1 Woche vor der Anhörung und rechtzeitig vor der Verteilentscheidung, um besondere Bedarfe bei der Verteilung zu berücksichtigen.

2. Medizinische Erstuntersuchung

- erweitern, sodass besondere Schutzbedarfe aufgrund körperlicher u./od. kognitiver Beeinträchtigungen früh festgestellt werden
- Auffälligkeiten an den SD melden, möglichst direkt an die zuständige Person
- Hinweise insbesondere auf Folterspuren dokumentieren

3. Einbeziehung aller Beratungsangebote vor Ort

- Informationsaustausch und Offenheit unter Wahrung des Datenschutzes, d. h. nur bei schriftlichem Einverständnis der Klient*innen
- Erkenntnisse und Hinweise von Beratungsstellen dokumentieren und aufgreifen

4. Festgestellten Bedarfen entsprechen und auf häufige Bedarfe vorbereitet sein (s. AufnRL Art.22)

- Facharzttermine
- Diagnostiktermine beim NTFN
- Bereitstellung eines Einzelzimmers, geschützter Bereiche (Frauen, LSBTI, psy. Erkrankung)
- Hilfsmittel wie Gehhilfen, Rollstühle etc.
- Kinderwagen, Babybadewannen ...
- besondere Ernährung



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Gefördert durch:



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung



5. Sprachmittlung

- in allen Bereichen möglichst gendersensibel und kultursensibel einsetzen
- Schulungen für Fachvokabular und diskriminierungsfreie Sprache
- nicht andere Bewohnende, Familienmitglieder oder Mitarbeitende z. B. der Security einsetzen

6. Zuverlässige Weitergabe relevanter Informationen gewährleisten

- zwischen medizinischem Dienst/Krankenstation/Ärzt*innen und Sozialdienst
- Sozialdienst und BAMF (Meldebogen, telefonisch, Mail)
- LAB und aufnehmender Kommune
 - Informationen direkt an Unterkunft bzw. zuständige SOP
 - Erstellung von Mappen für die Klient*innen mit Inhaltsverzeichnis ihrer Dokumente, sodass sie selbstverantwortlich entscheiden können, wem sie welche Informationen geben. (Wunsch der SOP in Kommune)

7. Zuständigkeit

- liegt bei LAB, allen MA des Sozialdienstes, insbesondere den Gewaltschutzbeauftragten
- thematisch verankert im Gewaltschutz
 - bei nächster Überarbeitung des Gewaltschutzkonzeptes Identifizierung besonderer Schutzbedarfe weiter ausführen

8. Qualitätsstandards

- regelmäßige Schulungen aller beteiligten Akteur*innen (SD, med. Dienst, Sprachmittler*innen ... insbes. neue Kolleg*innen) zwecks Aufrechterhaltung der Sensibilisierung
- regelmäßiges Gewaltschutzmonitoring intern und in größeren Abständen extern
 - Maßnahmen zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe einbeziehen

Stand: 22. June 2023



**Kofinanziert von der
Europäischen Union**

Gefördert durch:



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

