



# Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR INNERES, DIGITALISIERUNG UND MIGRATION

Innenministerium Baden-Württemberg • Pf. 10 34 65 • 70029 Stuttgart

## Versand per E-Mail

Deutsche Gesellschaft für  
Soziale Psychiatrie e.V.  
Zeltinger Straße 9  
50969 Köln

Datum 16.07.2018

Name

Durchwahl

Aktenzeichen 7-1353/1

(Bitte bei Antwort angeben)

## Situation besonders schutzbedürftiger Menschen im Asylverfahren

Sehr geehrter Herr Suhre, sehr geehrte Frau Hoffmann,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 28. Mai 2018, mit dem Sie uns Ihre Fragen zur Situation besonders schutzbedürftiger Menschen im Asylverfahren in Baden-Württemberg übermitteln. In Absprache mit dem Ministerium der Justiz und für Europa übernimmt das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration die Beantwortung Ihrer Anfrage. Zu Ihren Fragen nehmen wir wie folgt Stellung.

- 1. Wie wird in Ihrem Bundesland bei den medizinischen Untersuchungen nach der Erstaufnahme die Frage der besonderen Schutzbedürftigkeit berücksichtigt? Welche Instrumente kommen zum Einsatz? In wieviel Prozent der Untersuchungen wird besondere Schutzbedürftigkeit attestiert? Was geschieht, wenn besondere Schutzbedürftigkeit zu einem späteren Zeitpunkt (nach der Verteilung in die Kommunen) auftritt bzw. erkannt wird?*
- 2. Ist Ihnen bekannt, wie viele Personen aus dem Kreis der Antragsteller auf Asyl in Ihrem Bundesland eine psychische Erkrankung/Behinderung aufweisen? Wenn ja, wie hoch ist der Anteil am Personenkreis der Asylsuchenden?*

Asylbegehrende, die in Baden-Württemberg ankommen, werden zunächst in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht. Nach Asylantragstellung und Anhörung beim für die Asylverfahren zuständigen Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, welches Außenstellen in den Erstaufnahmeeinrichtungen unterhält, werden die Asylbegehrenden in die sogenannte vorläufige Unterbringung (staatliche Unterbringung in den Stadt- und Landkreisen, i. d. R. bis zum Abschluss des Asylverfahrens) zugeteilt.

Eine Unterbringung und Betreuung, die den besonderen Bedürfnissen von besonders schutzbedürftigen Personen gerecht wird, hat für das Land Baden-Württemberg eine hohe Bedeutung. Gemäß § 5 des Flüchtlingsaufnahmegesetzes (FlüAG BW) haben die Aufnahmebehörden im Rahmen der Erstaufnahme und der vorläufigen Unterbringung die besonderen Belange schutzbedürftiger Personen im Sinne des Artikels 21 der Richtlinie 2013/33/EU zu berücksichtigen. Die verschiedenen Personengruppen haben in der Regel unterschiedliche Schutzbedarfe, die in jedem Einzelfall und ggf. auch nur in Abstimmung mit der/dem Betroffenen festgelegt und umgesetzt werden können.

Die medizinische Versorgung in der Erstaufnahme erfolgt in der Regel in Ambulanzen, die in allen Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes unter Einsatz von Ärzten und Pflegepersonal zur medizinischen Grundversorgung der untergebrachten Personen betrieben werden. Die Ambulanzen bieten an der Mehrzahl der Standorte auch die Möglichkeit der psychologischen bzw. psychiatrischen Beratung und Betreuung unmittelbar vor Ort. An einzelnen Standorten konnte dieses Angebot noch nicht umgesetzt werden, da psychologische und psychiatrische Versorger bereits im Rahmen der Regelversorgung ausgelastet sind und somit schwer für weitere Sprechstunden speziell für Asylbegehrende gewonnen werden können. Darüber hinaus werden bedarfsabhängig Sprechstunden von Fachärzten, wie z.B. Gynäkologen und Pädiatern, sowie von Hebammen angeboten. Für den Fall, dass eine Behandlung in der Ambulanz nicht möglich ist, kann ggf. eine Überweisung in eine entsprechende Fachklinik oder zu einem niedergelassenen Arzt erfolgen. Den in den Erstaufnahmeeinrichtungen untergebrachten Personen stehen gemäß § 6 Absatz 2 FlüAG BW zusätzlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der unabhängigen Sozial- und Verfahrensberatung als Ansprechpartner zur Verfügung, die über langjährige Erfahrungen im Flüchtlingsbereich und im Umgang mit besonders schutzbedürftigen Personen verfügen.

Bei der Zuteilung von der Erstaufnahme in die vorläufige Unterbringung wird auf die Bedarfe besonders schutzbedürftiger Personen Rücksicht genommen. Die medizinische Versorgung während der vorläufigen Unterbringung erfolgt regelmäßig in den Regelstrukturen d.h. bei niedergelassenen Ärzten oder in Krankenhäusern.

Während der vorläufigen Unterbringung in den Stadt und Landkreisen haben die zuständigen unteren Aufnahmebehörden (Landratsämter und Bürgermeisterämter der Stadtkreise) gemäß § 12 FlüAG BW eine angemessene Flüchtlingssozialarbeit zu gewährleisten, mit der grundsätzlich geeignete nichtstaatliche Träger zu beauftragen sind; nur in dem Falle, dass die untere Aufnahmebehörde diese Aufgabe zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes (01.01.2014) selbst wahrgenommen hatte, kann sie sie selbst fortführen. Für die Flüchtlingssozialarbeit sind im Übrigen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter beziehungsweise Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen (oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit mindestens vergleichbarer Qualifikation) einzusetzen. Bei Anzeichen von Traumatisierungen, psychischen Auffälligkeiten u. ä. können diese Mitarbeiter der Flüchtlingssozialarbeit die Betroffenen an geeignete Beratungsstellen und Einrichtungen vermitteln.

In Baden-Württemberg erfolgt im Rahmen der Erstaufnahme und der vorläufigen Unterbringung keine statistische Erfassung von besonders schutzbedürftigen Personen. Bei Minderjährigen, älteren Menschen und alleinstehenden Frauen können bei Bedarf Stichtagsauswertungen vorgenommen werden.

3. *Wie genau sehen die Verfahrensgarantien gemäß der Verfahrensrichtlinie 2013/32/EU für besonders schutzbedürftige Personen aus? Wie wird die Information über diese Verfahrensgarantien zugänglich / nutzbar gemacht?*
4. *Was werden Sie unternehmen, um ggfs. vorhandene Mängel in der Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie, der Verfahrensrichtlinie sowie der UN-BRK zu beseitigen? Welche Zeitschiene ist dafür geplant?*

Für die Beantwortung der Fragen zur Umsetzung der Verfahrensrichtlinie 2013/32/EU wird auf das für die Asylverfahren zuständige Bundesamt für Migration und Flüchtlinge verwiesen.

Die Aufnahmeleitlinie 2013/33/EU wird bei der Unterbringung im Rahmen der Erstaufnahme und der vorläufigen Unterbringung berücksichtigt.

Das Positionspapier der Monitoring-Stelle der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) beschreibt drei Defizite. Erstens, Behörden würden weder geflüchtete Menschen mit Behinderungen erfassen noch ihre Bedürfnisse feststellen. In Baden-Württemberg gibt es jedoch in den Erstaufnahmeeinrichtungen ein eingespieltes Verfahren, um besonders schutzbedürftige Personen und Ihre Bedarfe zu identifizieren. Je nach Fallgestaltung wirkt eine Vielzahl an Beteiligten mit; im Rahmen des Asylantragstellung bzw. Anhörung obliegt diese Aufgabe dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Eine Identifikation in der Erstaufnahme kann u.a. durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Aufnahmesachbearbeitung der Regierungspräsidien, die Gesundheitsämter im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung, die örtlich tätigen unabhängigen Sozial- und Verfahrensberatungen im Beratungskontext, die externen Dienstleister der Alltagsbetreuung im Rahmen der Sozialbetreuung, die Sicherheitsdienste, die in der Regel auf dem Einrichtungsgelände eingerichteten Polizeiwachen, die vor Ort zuständigen Kinder- und Jugendämter, die Erzieherinnen und Erzieher der Kinder- und Jugendbetreuung und die medizinischen Versorger im Rahmen der in den Ambulanzen angebotenen Sprechstunden erfolgen. Teilweise wird ein besonderer Schutzbedarf auch von externen Fachberatungsstellen oder ehrenamtlichen Betreuern mitgeteilt. Bei Zustimmung des Betroffenen wird der festgestellte Schutzbedarf an die Verwaltung und ggf. andere Stellen zur Einleitung der erforderlichen Schutzmaßnahmen gemeldet und der bzw. die Betroffene bei erforderlichen Antragsstellungen unterstützt. Die Kommunikation zwischen den Akteuren bei der Feststellung besonderer Schutzbedarfe ist eingespielt und die Zuständigkeiten und Verfahrensabläufe bekannt. Es finden regelmäßige Jour-Fixe-Termine mit allen relevanten Akteuren statt, in denen Informationen ausgetauscht, Einzelfälle bewertet, Abläufe verbessert, Probleme thematisiert und gelöst werden.

Zweitens, geflüchtete Menschen mit Behinderungen seien selten bedarfsgerecht, d.h. nur vereinzelt in barrierefreien und gut erreichbaren Unterkünften, unterge-

bracht. In Baden-Württemberg besteht jedoch in einer Vielzahl der Erstaufnahmeeinrichtungen die Möglichkeit, Asylbegehrende barrierefrei unterzubringen. Auch die Einrichtungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge sind nach Auskunft des Bundes in Baden-Württemberg barrierefrei zugänglich (Bundestag Drucksache 18/11603). Darüber hinaus können geflüchtete Menschen mit Behinderungen oder einem besonderen Pflegebedarf in einer separaten Erstaufnahmeeinrichtung (Landeserstaufnahmeeinrichtung Karlsruhe, Standort Christian-Griesbach-Haus) untergebracht werden, die auf die besonderen Bedürfnisse ausgelegt ist. Darüber hinaus sind viele der Erstaufnahmeeinrichtungen gut erreichbar und liegen innerhalb von Großstädten, wie bspw. die Erstaufnahmeeinrichtungen in Freiburg, Karlsruhe und Mannheim. Alle Erstaufnahmeeinrichtungen sind durch regelmäßig verkehrende Bus-Shuttles oder naheliegende Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehrs gut an das örtliche Verkehrsnetz angebunden. Das pauschale Argument der schlechten Erreichbarkeit, die den Zugang zu behinderungsspezifischer Unterstützung erschwert, trifft in Baden-Württemberg nicht zu.

Drittens, geflüchtete Menschen mit Behinderungen seien in den ersten 15 Monaten häufig nicht ausreichend versorgt. Bei der medizinischen Versorgung in den ersten 15 Monaten sind die bundesgesetzlichen Regelungen der §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) und ggf. die Aufnahmeleitlinie 2013/33/EU zu berücksichtigen. Im Einzelnen wird auf die Angaben unter Frage 2 verwiesen. Sollte ein besonderer Betreuungsbedarf festgestellt werden, der in den Erstaufnahmeeinrichtungen nicht gewährleistet werden kann, kann eine Unterbringung in spezialisierten externen Einrichtungen erfolgen.

Derzeit erstellen Gewaltschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren, die vom Land finanziert und vom Bundesfamilienministerium im Rahmen der Initiative „Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ teilweise gefördert werden, im Auftrag des Landes einrichtungsinterne Gewaltschutzkonzepte in sieben Erstaufnahmeeinrichtungen. Als Leitlinie dienen die von UNICEF, vom Bundesfamilienministerium und von weiteren Partnern veröffentlichten Mindeststandards. Ebenfalls auf Basis dieser Mindeststandards und unter Einbeziehung der Gewaltschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren sowie der Erfahrungen bei der Erstellung der einrichtungsinternen Gewaltschutzkonzepte erarbeitet das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration parallel ein landesweites Gewaltschutz-

konzept für die Erstaufnahme. Hierbei wird u.a. das bestehende Verfahren zur Identifikation von besonders Schutzbedürftigen auf den Prüfstand gestellt. Im Rahmen der o.g. Initiative des Bundesfamilienministeriums werden einrichtungsinterne Gewaltschutzkonzepte auch in vier Gemeinschaftsunterkünften der vorläufigen Unterbringung erstellt.

5. *Welche Hilfen werden in Ihrem Bundesland psychisch belasteten und erkrankten Flüchtlingen nach dem Anerkennungsverfahren angeboten?*

Geflüchtete mit abgeschlossenem Anerkennungsverfahren (Asylberechtigte nach Artikel 16 a GG, Flüchtlinge nach § 3 AsylG, Subsidiär Schutzberechtigte nach § 4 AsylG, Ausländerinnen und Ausländer, bei denen ein nationales Abschiebungsverbot nach § 60 Absatz 5 oder 7 AufenthG festgestellt wurde) haben grundsätzlich Zugang zu den gleichen psychiatrischen Versorgungsstrukturen wie Menschen ohne Fluchthintergrund. Hierzu zählen ambulante Hilfen ebenso wie die teilstationäre und stationäre Versorgung.

Das außerklinische ambulante Hilfe- und Versorgungssystem umfasst alle Einrichtungen und Angebote, die von der Prävention bis zur Nachsorge und langfristigen Begleitung reichen und nicht direkt diagnostische und therapeutische Maßnahmen und Angebote von ärztlichen und psychologischen Therapeutinnen bzw. Therapeuten darstellen. Hierzu zählen beispielsweise Selbsthilfegruppen und Kontaktstellen, aber auch Beratungsstellen und Betreuungsdienste wie sozialpsychiatrische Dienste oder auch die Einrichtungen der Suchthilfe.

Im Bereich der klinischen Versorgung stehen unter anderem die Zentren für Psychiatrie, sowie psychiatrische und psychosomatische Kliniken zur Verfügung. Zudem wurden in Baden-Württemberg zahlreiche psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern eingerichtet sowie das Angebot an Konsiliar- und Liaison-Diensten weiter ausgebaut, um im Bedarfsfall neben einer wohnortnahen ambulanten auch eine stationäre Behandlung zu ermöglichen. Hilfe finden psychisch belastete und erkrankte Geflüchtete auch in den Psychosozialen Zentren. In diesen Zentren wird u.a. eine dolmetschergestützte Psychodiagnostik und Psychotherapie für traumatisierte Geflüchtete inkl. Kriseninterventionen angeboten. Traumatisierte Geflüchtete können sich in akuten Krisensituationen an diese Psy-

chosozialen Zentren wenden. In einigen Psychosozialen Zentren stehen die Leistungen auch anerkannten Asylbewerbern und Migranten offen.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]