

Beitrag aus dem Asylmagazin 1–2/2021, S. 16–23

Cornelius Lätzsch und Johanna Bült

»Ich hatte keine Ahnung, was da genau passiert«

Zugang zur Asylverfahrensberatung für  
geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigung

© Informationsverbund Asyl und Migration e.V., Januar 2021. Vervielfältigung und Nachdruck sind nur mit Genehmigung der Autor\*innen sowie des Informationsverbunds Asyl und Migration gestattet.

### Asylmagazin, Zeitschrift für Flüchtlings und Migrationsrecht

Das Asylmagazin liefert die wichtigsten Hintergrundinformationen zu den rechtlichen Fragen rund um die Themen Flucht und Migration:

- Aktuelle Rechtsprechung und Länderinformationen,
- Beiträge zu aktuellen rechtlichen Entwicklungen und Hinweise für die Beratungspraxis,
- Nachrichten, aktuelle Stellungnahmen und Literaturhinweise.

Das ASYLMAGAZIN erscheint im von Loeper Literaturverlag/Ariadne Buchdienst. Der Abonnement-Preis beträgt 65 € für regelmäßig neun Ausgaben pro Jahr. Ein Bestellformular und weitere Informationen zum Abonnement finden Sie unter

[menschenrechte.ariadne.de/zeitschrift-asylmagazin/](https://menschenrechte.ariadne.de/zeitschrift-asylmagazin/)

Dokumente, die sich zur Veröffentlichung im ASYLMAGAZIN eignen, senden Sie bitte an den Informationsverbund Asyl und Migration.



In Kooperation mit



## »Ich hatte keine Ahnung, was da genau passiert«

### Zugang zur Asylverfahrensberatung für geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigung

#### Inhalt<sup>1</sup>

1. Einleitung
2. Zur Notwendigkeit der Asylverfahrensberatung im Kontext Flucht und Behinderung
3. Zugangsbarrieren
4. Ableitungen und Praxisanforderungen
5. Fazit

## 1. Einleitung

Praxis- und Forschungsprojekte an der Schnittstelle Flucht und Behinderung haben bisher häufig den Fokus auf medizinische und rehabilitative Versorgung gelegt. Dies ist nicht verwunderlich, da hierbei eklatante Versorgungslücken durch den Leistungsbezug gemäß §§ 4 und 6 AsylbLG sichtbar werden. Die Vielzahl dokumentierter Einzelfälle nicht-bewilligter oder zu spät bewilligter medizinischer Leistungen verweist dabei auf die strukturelle Dimension dieser Problematik.<sup>2</sup> Hinzu kommt, dass sozialarbeiterische Unterstützungsstrukturen oftmals getrennt verlaufen, entlang der Säulen Migration/Flucht einerseits und Behinderung andererseits. Erst in den letzten Jahren begannen Initiativen<sup>3</sup> und Forschungsprojekte,<sup>4</sup> Problemlagen zu beleuchten, die an der Schnittstelle dieser beiden

Bereiche liegen. Hierzu zählen etwa das fehlende Feststellungsverfahren zu besonderen Schutzbedarfen sowie der Zugang zu Leistungen und zu einer angemessenen Unterbringung für Geflüchtete mit Beeinträchtigungen.

Behinderung ist in diesem Zusammenhang nicht als ein Phänomen zu betrachten, das ausschließlich und individuell in Körpern eingeschrieben ist und durch therapeutisch-pädagogische Maßnahmen zu behandeln ist. Diese Annahmen sind in einem medizinisch/individuellen Modell von Behinderung begründet, dass bereits von anderen Modellen abgelöst wurde.<sup>5</sup> So wird im Sinne eines sozialen Modells von Behinderung darauf hingewiesen, dass sich Behinderung erst durch die Konfrontation mit Barrieren konstituiert. An der Schnittstelle Flucht und Behinderung wird hier ersichtlich, dass Menschen mit Beeinträchtigung erst aufgrund von Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbezogenen Barrieren Behinderungserfahrungen machen, sozusagen behindert werden.<sup>6</sup> Mit der Entwicklung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und ihrer Ratifizierung in Deutschland im Jahr 2009 wird eine Abkehr vom oben genannten medizinischen Modell weiter vorangetrieben:

»[...] Das Menschenrechtsmodell [bietet] den Kompass für eine Weiterentwicklung der Behindertenpolitik zu einer Menschenrechtspolitik.«<sup>8</sup>

\* Cornelius Lätzsch promoviert seit 2018 im kooperativen Graduiertenkolleg »vernachlässigte Themen der Flüchtlingsforschung« zur Schnittstelle Flucht\*Migration und Be\_Hinderung. E-Mail: cornelius.laetzsch@uni-hamburg.de.

Johanna Bült ist seit 2016 als Asylverfahrensberaterin in einer Aufnahmeeinrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen in Köln für den Kölner Flüchtlingsrat e. V. tätig. E-Mail: info@koelner-fluechtlingsrat.de

<sup>1</sup> Die hier gemachten Ausführungen stellen eine Synthese von ersten Forschungserkenntnissen und Praxiserfahrungen dar. Diese sind daher möglicherweise regional begrenzt und lassen sich nicht bundeseinheitlich verallgemeinern. Der Artikel soll daher als Diskussionsanregung verstanden werden.

<sup>2</sup> Schülle, Mirjam. 2018. Medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten. Rechtliche und praktische Barrieren der Barrierefreiheit. In Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste, Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing, Wiesbaden: Springer VS.: 145–165.

<sup>3</sup> Siehe dazu beispielsweise das Project Crossroads von Handicap International: <https://bit.ly/3pcR3Du>.

<sup>4</sup> Siehe dazu beispielsweise die im kooperativen Graduiertenkolleg »vernachlässigte Themen der Flüchtlingsforschung« angelegten Projekte: <https://bit.ly/3nIPYD1>.

<sup>5</sup> Waldschmidt, Anne. 2005. S.15 ff.: Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? Psychologie und Gesellschaftskritik 29(1): 9–31.

<sup>6</sup> Waldschmidt, Anne. 2017. S. 20 f. Disability goes cultural: the cultural model of disability as an Analytical Tool. In Culture – Theory – Disability. Encounters between disability studies and cultural studies, Hrsg. Anne Waldschmidt, Hanjo Berressem und Moritz Ingwersen. Bielefeld: transcript: 19–27.

<sup>7</sup> Wir versuchen daher auch mit der sprachlichen Trennung der Begriffe Beeinträchtigung und Behinderung deutlich zu machen, dass Behinderung erst »im alltäglichen Miteinander von Menschen stetig neu hergestellt und fortgeschrieben wird.« (Köbsell, Swantje. 2016. 89: Doing Dis\_ability: Wie Menschen mit Beeinträchtigungen zu »Behinderten« werden. In Managing Diversity, Hrsg. Karim Fereidooni, Antoniette Zeoli A. Wiesbaden: Springer VS: 89–103).

<sup>8</sup> Degener, Theresia. 2015. S.166. Vom medizinischen zum menschenrechtlichen Modell von Behinderung. Konzepte für Behindertenrecht und -politik. In: Dominanzkultur reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen, Hrsg. Iman Attia, Swantje Köbsell und Nivedita Prasad, Bielefeld: transcript: 155–168.

Darin ist der deutliche Anspruch ablesbar, Menschen die behindert werden, als Träger\*innen unveräußerlicher Rechte anzuerkennen und auf den Abbau teilhabebeschränkender Barrieren hinzuwirken. Auch deshalb erscheint es notwendig, den Blick über die bestehenden Fokusse von Praxis und Wissenschaft von medizinisch-rehabilitativer Unterversorgung auf andere Dimensionen zu erweitern und andere Akteure des Asylregimes in ihrer Institutionalisierung zu betrachten.

Dieser Beitrag legt daher ein Verständnis von Behinderung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zugrunde und untersucht die soziale und rechtliche Stellung von Personen mit Behinderung im Asylverfahren. Dabei wird ein Schwerpunkt auf den Zugang zur Asylverfahrensberatung gelegt.

## 2. Zur Notwendigkeit der Asylverfahrensberatung im Kontext Flucht und Behinderung

Im Asylverfahren stehen Geflüchtete mit Beeinträchtigung oft vor besonderen Herausforderungen. Dies kann unter anderem in kognitiven, kommunikativen, verhaltensbedingten und psychosozialen Beeinträchtigungen begründet sein, die in Wechselwirkung mit Barrieren verschiedene Problemlagen entwickeln:

»The range of challenges that persons with disabilities can experience is broad. Examples include: difficulties in understanding questions and instructions (for example, where an asylum seeker has limited cognitive ability); difficulties in communicating (for example, where an asylum seeker has limited speech, is deaf or is severely hard of hearing); and behavioural difficulties, difficulties in delivering a coherent and consistent testimony, and/or difficulties in recalling and recounting events (for example, where an asylum seeker has a psychosocial disability).«<sup>9</sup>

Auch wenn in diesem Zitat der Verweis auf strukturelle Barrieren ausbleibt und ausschließlich die individuellen Beeinträchtigungen der Geflüchteten herausgearbeitet werden, verweist dies dennoch auf die Notwendigkeit eines Asylverfahrens, dass auch für Geflüchtete mit Beeinträchtigung zumindest zugänglich und durchführbar ist.

Diese Notwendigkeit wird auch in Erwägungsgrund 29 der EU-Verfahrensrichtlinie zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes ausgeführt, in der Behinderung neben

anderen Kategorien »besonders Schutzbedürftiger« thematisiert wird:

»Bestimmte Antragsteller benötigen unter Umständen besondere Verfahrensgarantien, unter anderem aufgrund [...] einer Behinderung, [...]. Die Mitgliedstaaten sollten bestrebt sein, Antragsteller, die besondere Verfahrensgarantien benötigen, als solche zu erkennen, *bevor* eine erstinstanzliche Entscheidung ergeht. Diese Antragstellenden sollten eine angemessene Unterstützung erhalten, einschließlich ausreichend Zeit, um die notwendigen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass sie das Verfahren effektiv in Anspruch nehmen und die zur Begründung ihres Antrags auf internationalen Schutz erforderlichen Angaben machen können.«<sup>10</sup> (Hervorhebung durch den Autor)

Hier wird deutlich, dass Geflüchtete mit Beeinträchtigung hinsichtlich des Asylverfahrens mit besonderen Barrieren konfrontiert sind, die diese an einer Darlegung ihrer Fluchtgründe hindern könnten. Auch anderen Geflüchteten wird anhand bestimmter Kategorien dieser besondere Unterstützungsbedarf zugeschrieben. Dazu gehören unbegleitete Minderjährige, Opfer von Menschenhandel, Traumatisierte und Folteropfer und geschlechtsspezifisch Verfolgte. Für die Durchführung der Asylverfahren dieser Personengruppen gibt es beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) sogenannte Sonderbeauftragte, die besondere Schulungen durchlaufen. Für die Gruppe der Geflüchteten, die behindert werden, sind demgegenüber keine Sonderbeauftragten vorgesehen. Laut der Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der Partei Die Linke vom April 2019<sup>11</sup> werden lediglich behinderungsspezifische Inhalte in den allgemeinen Schulungen vermittelt, die Anhörer\*innen und Entscheider\*innen des BAMF durchlaufen (Antwort auf Frage 19). Dieser strukturelle Unterschied wird damit begründet, dass eine Berücksichtigung von Behinderung/Beeinträchtigung die Aufgabe aller Mitarbeitenden der Behörde sei und somit das Vorhalten besonders qualifizierter Sonderbeauftragter nicht notwendig sei (Antwort auf Frage 18). Hierbei ergibt sich jedoch ein Widerspruch zu einer Aussage der Bundesregierung an anderer Stelle in derselben Auskunft: Dabei erklärt die Bundesregierung, dass eventuell vorliegende Beeinträchtigungen, die die Darlegung der Fluchtgründe erschweren oder unmöglich machen, nur insoweit festgestellt werden können, wie dies für medizinisch nicht vorgebildetes Personal möglich ist oder Atteste vorgelegt werden (Antwort zu Frage 14). Hier zeichnet sich bereits die Diskrepanz zwischen der strukturell unterstellten Sensibilität bezüglich behinderungsspezifischer Fragestellungen

<sup>9</sup> Crock, Mary; Ernst, Christine und AO, Ron McCallum. 2013. S. 760. Where Disability and Asylum Intersect: Asylum Seeker and Refugees with Disabilities. International Journal of Refugee Law 24 (4): 735–764.

<sup>10</sup> Richtlinie 2013/32/EU, Abl. L 180/60.

<sup>11</sup> BT-Drs. 19/9419, S. 5 ff. Abrufbar unter <https://bit.ly/37DWax2>.

gen und der alltagspraktischen Umsetzung im Verfahren ab.

Ebendiese Diskrepanz zeigt sich auch bei einem Vergleich einer Auskunft der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen aus dem Jahr 2017<sup>12</sup> mit Einschätzungen von Praktiker\*innen aus Asylverfahrensberatungen. Während die Bundesregierung die Berücksichtigung kognitiver Beeinträchtigung bei Planung und Durchführung des Verfahrens je nach Kenntnisstand in Aussicht stellt (Antwort auf Frage 10b), vermitteln die Praxisberichte ein anderes Bild:

»Und dann hat man einen Asylantrag gestellt, das hat er halt unterschrieben. Er hat nichts verstanden. Also das ganze Verfahren hat er nicht verstanden. Dann halt gab es noch eine Ablehnung, weil sicheres Herkunftsland. Also, das war ganz, äh, also aus unserer Sicht hätte das Verfahren gar nicht stattfinden können. Weil der aus unserer Sicht unzurechnungsfähig war. Wir haben dann sozusagen einen Betreuer, eine Betreuung angeregt, das wurde auch sofort bewilligt [...] Wenn man sich mit dem unterhalten hat, der hat nichts verstanden. Also, nicht nur sprachlich, er sprach ja Deutsch. Aber auch inhaltlich, ihm waren keinerlei Konsequenzen [...] bewusst. Nichts. Und das hätte eigentlich auch im Interview auffallen müssen. Und wenn ich das Interview so gelesen habe, so das Protokoll, so hätte man das auch daraus entnehmen können. Mhm, also ganz klar.«<sup>13</sup>

An diesen Beispielen wird einerseits deutlich, dass ein Missverhältnis hinsichtlich der Einschätzung des BAMF und der Bundesregierung zur Sensibilität gegenüber Behinderungen im Asylverfahren und der Einschätzung anderer Akteure vorzuliegen scheint. Andererseits wird auch deutlich, dass die Notwendigkeit, medizinische Atteste vorzulegen, gewissermaßen die Beweislast für Beeinträchtigungen den Betroffenen auferlegt. Es kann nicht vorausgesetzt werden, dass über diese besondere Relevanz von Attesten umfassendes Wissen bei allen Antragsteller\*innen vor der Anhörung besteht. Häufig werden solche Hinweise daher von Anwalt\*innen und Asylverfahrensberatungen zur Vorbereitung auf das Verfahren gegeben. Generell lässt sich darüber hinaus konstatieren, dass das Asylverfahren als solches ein komplexes Rechtskonstrukt ist, dessen Ablauf nicht allen Geflüchteten von vorneherein vollständig verständlich ist. Auch wenn alle Geflüchteten sich diesem komplexen Verfahren unterziehen müssen, erscheint der Hinweis auf die besonderen Herausforderungen im Kontext Behinderung notwendig,

da diese oftmals mit besonders wirkmächtigen Barrieren konfrontiert sind, die eine gelingende Teilnahme an der Anhörung einschränken. Zusätzlich zeigt die herausragende Relevanz medizinischer Nachweise, welche intensive Vorbereitung auf das Asylverfahren notwendig zu sein scheint.

Unterstützung im Rahmen solcher Vorbereitungen wird häufig durch unabhängige Asylverfahrensberatung angeboten. Diese umfasst beispielsweise grundlegende Informationen über das Asyl- und Dublin-Verfahren, die Aufbereitung der Fluchtgeschichte sowie die Unterstützung in Gesundheitsangelegenheiten.<sup>14</sup> In der Beratung werden häufig im Kontext der Aufarbeitung der Fluchtgeschichte Beeinträchtigungen/Behinderungen als Folge extremer Belastungen<sup>15</sup> deutlich. Oftmals fällt es den Betroffenen schwer sich zu konzentrieren, sich an Details des Erlebten zu erinnern sowie chronologisch den Ablauf ihrer Flucht wiederzugeben. Sichtbare Beeinträchtigungen hingegen sind in der Regel zuvor bei der Gesundheitsuntersuchung<sup>16</sup> identifiziert worden. Darüber hinaus gibt es jedoch kein bundeseinheitliches Feststellungsverfahren hinsichtlich vorliegender Beeinträchtigungen. Eine Ausstellung notwendiger medizinischer Atteste zur Vorlage beim BAMF während der Anhörung muss daher selbstständig angestrebt werden und ist mit einem langwierigen Prozedere verbunden, da diese erst von Fachärzt\*innen eingeholt werden müssen. Unter den bestehenden Regelungen im Zugang zu medizinischen Leistungen nach AsylbLG ist dies jedoch auch deutlich erschwert.<sup>17</sup>

In der täglichen Arbeit der Asylverfahrensberatung bedeutet das praktisch, dass neben der ausreichenden Zeit zur Beschaffung von Attesten auch die nötige Zeit für angemessene Unterstützung bei der Vorbereitung auf das Asylverfahren sowie bei der Beschaffung notwendiger Dokumente/Unterlagen für das Asylverfahren fehlt. Die Asylantragstellenden erhalten dementsprechend nicht die in der EU-Verfahrens- und Aufnahmerichtlinie vorgesehenen besonderen Verfahrensgarantien, sondern werden strukturell benachteiligt.

Wie im Erwägungsgrund 29 der EU-Verfahrensrichtlinie hervorgehoben, sollen für bestimmte Antragstellende, u. a. für solche mit Behinderungen, alle Mitgliedstaaten der Europäischen Union »bestrebt sein, Antragsteller, die besondere Verfahrensgarantien benötigen, als solche zu erkennen, bevor eine erstinstanzliche Entscheidung ergeht.«

<sup>12</sup> BT-Drs. 18/11603, S.5. Abrufbar unter <https://bit.ly/38rd2jt>.

<sup>13</sup> Wenn nicht anders angegeben, sind alle Zitate entnommen aus dem bisher unveröffentlichten Datenkorpus des Promotionsprojekts des Autors Cornelius Lätzsch. Um Rückschlüsse auf Einzelpersonen oder Organisationen auszuschließen wurden diese anonymisiert.

<sup>14</sup> Ein grundsätzlicher Anspruch auf unentgeltliche Erteilung von Rechts- und verfahrenstechnischen Auskünften in erstinstanzlichen Verfahren ergibt sich aus Art. 19 der EU-Verfahrensrichtlinie.

<sup>15</sup> Klassifiziert werden diese Erkrankungen im ICD-10, Kapitel V (F00–F99) Psychische und Verhaltensstörungen; z. B. Traumafolgestörung (PTBS), Depressionen, Angst- sowie psychosomatische Störungen.

<sup>16</sup> § 62 AsylG.

<sup>17</sup> Vgl. Schülle (2018) a. a. O. (Fn. 2)

Erste Forschungsergebnisse verdeutlichen jedoch, dass insbesondere Geflüchtete mit Behinderung kaum Zugang zu Asylverfahrensberatungen finden, wie auch eine interviewte Beraterin verdeutlicht:

»Eine frühzeitige Beratung [...] findet aus meiner Sicht nur in wenigen Einzelfällen statt, kein einziger kam bereits vor der Anhörung zu mir.«

Geflüchtete mit Beeinträchtigung scheinen demnach eine Vielzahl von Barrieren zu erleben, die den Zugang zur Asylverfahrensberatung verunmöglichen.

### 3. Zugangsbarrieren

Zugangsbarrieren zur Asylverfahrensberatung sind vielfältig. Im Folgenden werden verschiedene Faktoren untersucht, die eine Barrierefreiheit verhindern.<sup>18</sup>

#### a. Der Faktor Zeit

Zunächst lässt sich die Rolle des *Faktors Zeit* thematisieren. Während die Aufenthaltszeiten in Landesaufnahmeeinrichtungen in den letzten Jahren bundesweit sukzessive verlängert wurden,<sup>19</sup> sollen die Aufenthaltszeiten bis zur Asylantragstellung und der Anhörung zu den Fluchtgründen so knapp wie möglich bemessen sein.<sup>20</sup> Dies hat zur Folge, dass aufgrund der großen Nachfrage und der knappen personellen Ressourcen nicht alle Schutzsuchenden eine Asylverfahrensberatung vor der Antragstellung erhalten können.<sup>21</sup> Weiterhin werden Geflüchtete oftmals erst kurz vor ihrem Anhörungstermin über diesen informiert, sodass faktisch kaum Zeit für eine kurzfristige Asylverfahrensberatung bleibt. In Bezug auf die Relevanz von Behinderung hat dies besondere Bedeutsamkeit, da die Antragstellenden häufig erst in der Asylverfahrensberatung über die Bedeutsamkeit medizinischer Atteste als notwendige Nachweise für Beeinträchtigungen informiert werden. Da die Beschaffung dieser oftmals mit sehr langen Wartezeiten aufgrund zusätzlicher Barrieren verbunden ist (Abklärung der Kostenübernahme, Sprach-

mittlung, Fachärzt\*innensuche etc.), erscheint eine frühzeitige Beratung diesbezüglich besonders notwendig.

Die kurzen Zeiträume bis zur Antragstellung ermöglichen darüber hinaus nicht, die notwendige Vertrauensbasis zu schaffen, die für eine erfolgreiche Beratungsbeziehung notwendig ist, wie ein\*e Mitarbeiter\*in aus einer Asylverfahrensberatung verdeutlicht:

»[...] man muss da halt erstmal Vertrauen aufbauen, [...] wenn das manchmal alles so schnell passiert, lernen die Leute uns erst dann kennen, wenn sie zu uns mit ihrer Ablehnung kommen.«

Insbesondere bei Beratung mit Personen, die häufig von ableistischer<sup>22</sup> Markierung und Diskriminierung in Behörden und behördenähnlichen Institutionen betroffen sind, ist dies allerdings unerlässlich. Zudem tritt Scham insbesondere bei bereits negativen Erfahrungen mit Behörden als relevanter Faktor in Erscheinung. Wenn dies nicht im Vorfeld der Asylantragstellung thematisiert werden kann, passiert es häufig, dass die Personen ihre eigentlichen Fluchtgründe wie beispielsweise Zwangsprostitution und Menschenhandel und die damit verbundene Posttraumatische Belastungsstörung beim BAMF aus Unkenntnis nicht geltend machen.<sup>23</sup> Auch Asylantragstellende mit Auffälligkeiten in der sozialen und emotionalen Entwicklung<sup>24</sup> sind häufig nicht in der Lage, das von ihnen Erlebte in einem chronologischen Erzählstrang wiederzugeben. Ohne die notwendige Zeit, eine Vertrauensbasis in der Berater\*innen-Klient\*innenbeziehung aufzubauen sowie gegebenenfalls eine Vermittlung an Fachärzt\*innen oder ein Psychosoziales Zentrum für Folteropfer, ist es diesen Personen häufig nicht möglich, die erforderlichen Angaben im Asylverfahren beim BAMF zu machen.

#### b. Fehlender Zugang zu Informationen

In Artikel 9 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Art. 9 Abs. 1 lit. f. UN-BR) ist der Zugang zu *Informationen* als zentraler Bestandteil einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen verankert. Dabei ist es Verpflichtung der Vertragsstaaten, sicherzustellen, dass bestehende

<sup>18</sup> Die Darstellung der Barrieren soll nicht als Priorisierung verstanden werden. Vielmehr sind diese miteinander verwoben und bedingen sich gegenseitig.

<sup>19</sup> Zuletzt verlängert mit Inkrafttreten des Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht vom 15. August 2019, § 47 AsylG.

<sup>20</sup> Auf Grund der aktuellen Pandemie-Lage ist die Aufenthaltsdauer bis zur Antragstellung deutlich länger, dadurch ergeben sich zum Teil andere Beratungsthemen wie z. B. Anbindung an ein therapeutisches Angebot.

<sup>21</sup> Mehr Infos zum Pilotprojekt finden sich im unveröffentlichten Forschungsbericht des BAMF in Zusammenarbeit mit dem UNHCR Deutschland. 2017. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3h8S5gW>.

<sup>22</sup> »Ableismus bezeichnet eine Form der Beurteilung Einzelner hinsichtlich ihrer körperlichen, geistigen und psychischen Fähigkeiten und Funktionen: Personen werden damit auf ihren Körper reduziert und zu Stellvertreter\*innen einer vermeintlichen Gruppenidentität.« In: Maskos, Rebecca. Ohne Jahr.: Ableism und das Ideal des autonomen Fäähig-Seins in der kapitalistischen Gesellschaft. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3mII4bq>.

<sup>23</sup> Vgl. hierzu Pilotprojekt 2017, a. a. O. (Fn. 21) S. 7: Die Asylverfahrensberatung verfügt »über das Potential, eine Unterstützung bei der frühzeitigen Identifizierung von besonderen Bedarfen zu leisten.«

<sup>24</sup> Im Rahmen der ICD-10 Klassifikation wird hier von psychischen und/oder Verhaltensstörungen gesprochen.

Barrieren beseitigt werden und keine neuen entstehen.<sup>25</sup> Inwiefern Geflüchtete mit Beeinträchtigung während des Asylverfahrens uninformatiert bleiben, ist nicht empirisch nachgewiesen. Erste Hinweise auf Praxis und Forschung legen dies jedoch nahe, denn oftmals scheint eine grundsätzliche Unkenntnis der Asylantragstellenden, sich über die Möglichkeit zum Asylverfahren beraten zu lassen, zu existieren. Dies scheint einerseits darin begründet zu sein, dass die unabhängigen Asylverfahrensberatungen nicht zu jedem Zeitpunkt als unabhängig wahrgenommen werden. Spätestens mit der bundesweiten Etablierung der freiwilligen, »unabhängigen staatlichen« Asylverfahrensberatung durch das BAMF<sup>26</sup> in den Aufnahmeeinrichtungen wurde für die Asylantragstellenden die Unterscheidung zwischen staatlichen und nicht-staatlichen Akteuren erschwert. Die Asylverfahrensberatungen der Wohlfahrtsverbände sind durch ihre nicht flächendeckende Vertretung in den Unterkünften<sup>27</sup> zudem noch schwerer auszumachen und eine Information über diese Angebote findet nicht zu jedem Zeitpunkt statt. Teilweise wird auch nur selektiv auf die Angebote verwiesen, wie aus Interviews mit Mitarbeiter\*innen in Erstaufnahmeeinrichtungen deutlich wird. Darin wird darauf verwiesen, dass es bereits Situationen gegeben habe, in denen vonseiten des BAMF über einen gewissen Zeitraum an bestimmte Einrichtungen (spezifische Anbieter von Asylverfahrensberatungen) nicht vermittelt werden sollte.<sup>28</sup> Die Bewerbung von Angeboten für unabhängige Asylverfahrensberatung habe daher nur eingeschränkt in mündlichen Aufklärungsgesprächen oder über sichtbare Materialien (beispielsweise Flyer, Infozettel etc.) stattgefunden.

In vielen Unterkünften werden zudem sogenannte Laufzettel ausgegeben, die die jeweiligen abzuarbeitenden Schritte im Asylverfahren darstellen (sollen). Diese sind jedoch in keinem einheitlichen Design, weshalb sie sich hinsichtlich ihrer Übersichtlichkeit, Nachvollziehbarkeit und Darstellungsform stark unterscheiden und nicht immer die Asylverfahrensberatung schlüssig in die Abläufe einbinden. Es wird dabei offensichtlich, dass das Verständnis dieser Laufzettel mit erheblichen kognitiven und sensorischen Voraussetzungen verbunden ist und ebenso wie die anderen Bewerbungswege nicht in jedem Fall als »geeignete Formen der Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen [anzusehen sind], damit

ihr Zugang zu Informationen gewährleistet wird (Art. 9, Abs. 2 lit. f. UN-BRK)«.<sup>29</sup> Damit werden Geflüchtete mit Beeinträchtigung hinsichtlich der Zugänglichkeit zu Informationen über unabhängige Asylverfahrensberatung behindert und es entsteht in der Folge Unwissenheit über die Notwendigkeit, die eigenen Rechte und Pflichten im Asylverfahren zu kennen.

### c. Infrastrukturelle Hürden

Weiter ist auch von verschiedenen infrastrukturellen Barrieren auszugehen. Aufnahmeeinrichtungen für Geflüchtete sind räumlich häufig nicht in den Sozialraum integriert, sind umzäunt, befinden sich an Ortsrändern oder in Industriegebieten, sind an den öffentlichen Personennahverkehr nicht angebunden und nehmen damit eine periphere Stellung in den jeweiligen Orten ein. Somit liegen diese fernab von Beratungsangeboten, die sich häufig in Ortskernen befinden. Wenn unabhängige Asylverfahrensberatungen nicht auf dem Gelände der Aufnahmeeinrichtungen untergebracht sind oder diese von den Berater\*innen nicht zum Zweck der Asylverfahrensberatung betreten werden können, erschwert dies eine angemessene Vorbereitung deutlich. Eine aufsuchende Beratung wird damit unmöglich. Diese ist aber aufgrund der *baulichen Struktur in den Aufnahmeeinrichtungen* ohnehin bereits erschwert. So erlaubt die Unterbringung in Mehrpersonenzimmern grundsätzlich keine Beratung unter Einhaltung des Datenschutzes. Auch die technische Ausstattung, die beispielsweise zum Erstellen einer Vollmacht notwendig ist, fehlt in solchen Fällen mitunter. Für Geflüchtete mit Beeinträchtigungen erschwert dieser Zustand die Inanspruchnahme einer unabhängigen Asylverfahrensberatung vor der Anhörung, da das selbstständige Aufsuchen einer Beratungsstelle außerhalb der Einrichtungsstruktur oftmals mit vielfachen Barrieren, im ländlichen aber auch städtischen Bereich, verbunden ist und damit mit einem höheren Einsatz an personalen und zeitlichen Ressourcen einhergeht.<sup>30</sup> Auch die Kontaktaufnahme ist in diesen Fällen erschwert, da sprachliche Barrieren oder kein ausreichendes Guthaben für Telefonate dies verunmöglichen. In denjenigen Fällen, in denen eine Beratungsstelle an die Aufnahmeeinrichtung angeschlossen ist, stehen barrierefreie Beratungsräume für Asylan-

<sup>25</sup> Vgl. hierzu Dt. Institut für Menschenrechte: Zugänglichkeit für Rechte von Menschen mit Behinderungen. Abrufbar unter: <https://bit.ly/34AGCSd>.

<sup>26</sup> § 12a AsylG.

<sup>27</sup> Weiterführende Infos: Kalkmann, Michael. 2019. Überblick zu Beratungsstrukturen in Aufnahmeeinrichtungen – Zentrale Ergebnisse einer Umfrage im Sommer 2019. Das Migrationspaket: Beiträge zu den aktuellen gesetzlichen Neuerungen im Asyl- und Aufenthaltsrecht sowie in weiteren Rechtsgebieten, Beilage zum Asylmagazin 8–9/2019, S. 78–80, abrufbar unter: <https://bit.ly/37H0xAT>.

<sup>28</sup> Zum Schutz der Anonymität wird der Interviewausschnitt nur paraphrasiert wiedergegeben.

<sup>29</sup> Vgl. hierzu Dt. Institut für Menschenrechte, a. a. O. (Fn. 25): »Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt dem Bund, Standards für Universelles Design zu etablieren und für ihre Einhaltung zu sorgen.« Nach Auffassung der Autor\*innen lässt sich diese Empfehlung auch hier anwenden.

<sup>30</sup> Aktuell coronabedingt auch spezielle Situation in geschützten Unterbringungen, wie beispielsweise in der Jugendherberge in Bonn, die anlässlich der aktuellen Pandemie-Lage vom Land NRW angemietet wurde. Die Beratungszeiten betragen pro Woche zwei Stunden bei einer maximalen Belegkapazität von 269 Personen. Weiterführende Infos unter: <https://bit.ly/37E7AKS>.

tragstellende mit körperlichen Beeinträchtigungen häufig nicht zur Verfügung. Eine befragte Beraterin verdeutlicht dabei dieses Problem eindrücklich:

»Ja, wenn ich das Ihnen sage, dann lachen Sie – wir sind im ersten Stock und haben keinen Aufzug. Wir haben einmal eine psychologische Beratung gemacht, da mussten wir das an der Tür machen, weil der Mensch im Rollstuhl gar nicht rein konnte.«

#### d. Fehlende Ressourcen

Darüber hinaus sind die Asylverfahrensberatungen oftmals nicht auf die Bedürfnisse Geflüchteter mit Beeinträchtigung eingestellt. Dies scheint vor allem in den *fehlenden Ressourcen* begründet zu sein. So illustrieren Einzelbeispiele die Herausforderungen, die bei der Beratung hörbeeinträchtigter Geflüchteter entstehen, weil beispielsweise entsprechende Gebärdendolmetscher\*innen nicht ohne Weiteres bereitgestellt werden können. Eine interviewte Asylverfahrensberaterin konnte mit einer gehörlosen Klientin keinen Beratungstermin durchführen, sodass sie ihre Kollegin aus der Flüchtlingssozialarbeit um Hilfe bitten musste. In die folgende Gesprächskonstellation mussten in der Folge mehrere Personen eingebunden werden: Die Mitarbeiterin der Flüchtlingssozialarbeit hat Informationen zum Asylverfahren an einen Übersetzer gegeben, der diese auf Arabisch übersetzt hat und einer Familienangehörigen via Internettelefonie im Heimatland der geflüchteten Person weitervermittelt hat. Diese Familienangehörige hat in einem weiteren Schritt der geflüchteten Person in Gebärdensprache die notwendigen Informationen zukommen lassen. Neben der Kreativität und Lösungsorientiertheit der Beteiligten zeigt dieses Beispiel eindrucksvoll, welche Barrieren hinsichtlich der (Un-)Möglichkeiten sprachlicher Verständigung bestehen und gegebenenfalls auch den gesamten Beratungsverlauf beeinflussen. Während zum vereinbarten Termin regelmäßig Sprachmittler\*innen hinzugezogen werden können, bleibt eine Barriere mit Personen, die sich nicht in Gebärdensprache verständigen können, bestehen. Trotz der Anbindung an Zentren für Gehörlose ist es für das BAMF häufig, mit dem Verweis auf die fehlende Vereidigung der Sprachmittler\*innen, unmöglich, eine Anhörung zu den Fluchtgründen durchzuführen. Hierbei ist eine zeitintensive Unterstützung der Berater\*innen notwendig, die häufig auf Grund von knappen personellen Ressourcen nicht bedarfsgerecht stattfinden kann. Trotzdem verbleiben Betroffene dadurch oftmals länger als notwendig im Asylverfahren mit der Bescheinigung einer Aufenthaltsgestattung.

#### e. Fehlende Diversitätssensibilität hinsichtlich Behinderung

Grundsätzlich ist das Aufgabenprofil der Berater\*innen in der Asylverfahrensberatung so umfangreich und spezifisch auf das Asylverfahren zugeschnitten, dass es häufig an der *notwendigen Diversitätssensibilität und dem Wissen zu behinderungsspezifischen Fragestellungen* fehlt. Menschen, die unterschiedliche behinderungsspezifische Diskriminierungserfahrungen erleben, sind jedoch auf unterschiedliche Formen von Hilfsmitteln und auf die Reduzierung von teilhabeeinschränkenden Barrieren angewiesen. In diesem Zusammenhang verdeutlicht die Antwort auf eine Interviewanfrage an den Träger einer Geflüchtetenunterkunft diese Problematik:

»Eine Asylverfahrensberatung [...] können alle Geflüchteten bei der [Beratungsstelle] erhalten, wohin wir auch vermitteln. Zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen wird dabei kein Unterschied gemacht.«

»Keinen Unterschied zu machen« kann einerseits auf eine Grundhaltung zu Gleichberechtigung hindeuten, kann allerdings auch auf eine fehlende Sensibilität hinsichtlich der unterschiedlichen Zugangsbarrieren für Menschen mit und ohne Beeinträchtigung hinweisen. In der Folge kann dies dazu führen, dass Bedarfe verschleiert, Hilfsmittel nicht zur Verfügung gestellt werden und Barrieren bestehen bleiben. Veranschaulichend für die fehlende Sensibilität lässt sich ein Beispiel anführen, indem ein\*e befragte\*r Berater\*in aus einer Asylverfahrensberatung hinsichtlich einer Frage zum Vorhandensein von Sonderbeauftragten beim BAMF für Geflüchtete mit Behinderung antwortete:

»[...] ich sag jetzt mal vorsichtig. Ja. Sag ich jetzt mal so, ich kenne sie nicht. Aber sie haben auch speziell Leute für LGBTI Leute, die dort die Interviews machen. Also ich kann es mir vorstellen.«

Wie oben dargestellt, existieren diese Sonderbeauftragten jedoch nicht. Dadurch wird das fehlende Wissen zu behinderungsspezifischen Aspekten im Kontext des Asylverfahrens bei der befragten Person sichtbar. Vor dem Hintergrund der eingeschränkten zeitlichen und personalen Ressourcen erscheint dies nachvollziehbar, verweist aber auch auf die Vernachlässigung der Heterogenitätskategorie Behinderung im Arbeitsalltag der Asylverfahrensberatung.

#### 4. Ableitungen und Praxisanforderungen

Selbst wenn alle Hürden von den Asylantragstellenden genommen werden und eine umfangreiche Asylverfahrensberatung auch hinsichtlich einer Schutzbedürftigkeit im Sinne von Art. 22 der EU-Verfahrensrichtlinie stattfinden würde, ist nicht sichergestellt, ob diese schutzwürdigen Belange im Asylverfahren beim BAMF Berücksichtigung finden. Ob diese von Amts wegen<sup>31</sup> vom BAMF ermittelt werden, hängt immer von der individuellen Einschätzung der anhörenden Person des BAMF ab:

»Aber es gibt möglicherweise irgendwelche sensibilisierten Einzelentscheider, die die Interviews durchführen [...]. Oder noch zusätzlich das berücksichtigen bei der Befragung. Da kann ich nicht garantieren dafür, weil es gibt keine Systematik. Sondern es ist jetzt sozusagen der Sensibilität der einzelnen Einzelentscheider überlassen.«

Zur Umsetzung der genannten Ziele der UN-Behinderterrechtskonvention sowie der europarechtlichen Anforderungen sollten daher folgende Maßnahmen etabliert werden:

- Flächendeckendes Angebot einer *unabhängigen Asylverfahrensberatung*, die auch und insbesondere für Geflüchtete mit Beeinträchtigung zugänglich ist: Aus den im vorherigen Kapitel genannten Faktoren, die den Zugang erschweren, lassen sich verschiedene Forderungen für die Praxis ableiten. Für die Feststellung einer Behinderung im Sinne der UN-BRK bedarf es mehr Zeit als im derzeitigen Sollprozess des Asylsystems vorgesehen ist.
- *Identifizierung*: Sinnvoll wäre die Implementierung eines bundeseinheitlichen systematischen Feststellungsverfahrens im Sinne des Art. 22 der EU-Aufnahmerichtlinie, wobei die Stelle, die den besonderen Schutzbedarf überprüft, befugt sein müsste, eine Fristverlängerung für die Anhörung gemäß § 25 AsylG beim BAMF durch ein einheitliches Formblatt zu gewähren. In Nordrhein-Westfalen (NRW) ist beispielsweise flächendeckend eine Psychosoziale Erstberatung in den Zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZUE)<sup>32</sup> vorgesehen, die das frühzeitige Erkennen schutzbedürftiger Asylsuchender und Flüchtlinge i. S. v. Art. 22 der

EU-Aufnahmerichtlinie fördern und Schutzbedürftigen erste, insbesondere psychologische und psychosoziale Hilfen zukommen lassen soll.

Zur Umsetzung des Art. 22 der EU-Aufnahmerichtlinie soll in NRW ein den Hilfebedarf beachtendes Unterstützungsangebot innerhalb der Zentralen Unterbringungseinrichtung (ZUE) initiiert werden. Dabei soll eine ausführliche Anamnese und Diagnostik durchgeführt werden, in der nach der ersten Befunderhebung eine Bedarfsanalyse erstellt und mögliche Vulnerabilitäten<sup>33</sup> festgestellt werden. Grundsätzlich ist dieses Vorhaben zu begrüßen, wenn die Informationen genutzt werden, um spezifische Bedarfe im Verfahren zu berücksichtigen und dadurch die Einleitung konkreter Maßnahmen für eine barrierefreie Anhörung geschaffen werden. Fragwürdig ist jedoch, warum die Psychosoziale Erstberatung in NRW<sup>34</sup> erst nach der Asylantragstellung und Anhörung in der ZUE etabliert werden soll und nicht schon zu Beginn der Unterbringung in den Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE).

- *Sicherstellung des Zugangs zur Beratung*: Die Asylverfahrensberatung ist häufig die erste Stelle, die von einer möglichen Behinderung der Geflüchteten erfährt und die Asylantragstellenden an die passenden Stellen verweisen kann. Neben einer Barrierefreiheit der Beratungsstelle ist es von enormer Wichtigkeit, dass das Beratungsangebot von allen Akteuren auf dem Gelände einer Aufnahmeeinrichtung beworben wird. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass Barrierefreiheit als ein Konzept verstanden werden muss, das über bauliche Strukturen hinausdenkt und beispielsweise auch die Zugänglichkeit zu Informationen abdeckt. Insbesondere bei Standorten, in denen keine Asylverfahrensberatung vor Ort vorhanden ist, sollte schon bei Registrierung in der Aufnahmeeinrichtung auf das Angebot hingewiesen werden, etwa durch Flyer mit Wegbeschreibung. Ebenso sollten Möglichkeiten der assistierten Begleitung sichergestellt werden. Die Kooperation zwischen den Akteuren vor Ort und den Mitarbeiter\*innen der Asylverfahrensberatung, unabhängig davon, ob diese vor Ort ist oder nicht, sollte im Fokus stehen. Umso konkreter die Mitarbeiter\*innen in den Aufnahmeeinrichtungen beispielsweise vom jeweiligen Betreuungsverband über das Angebot der Asylverfahrensberatung informiert sind, desto besser können sie auf die Wichtigkeit des Informationsgewinns durch Inanspruchnahme schon bei den neuankommenden Asylantragstellenden hinweisen.

<sup>31</sup> § 24 Abs. 1 AsylG.

<sup>32</sup> Der Sollprozess in NRW: Die Asylantragstellenden befinden sich max. eine Woche bis zehn Tage in einer Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) für die Asylantragstellung sowie die Anhörung gem. § 25 AsylG. Im Anschluss werden sie bis zur Zustellung eines positiven Bescheids bzw. bis zur Ausreise in einer Zentralen Unterbringungseinrichtung (ZUE) untergebracht (der beschriebene Prozess ist jedoch für die aktuelle Pandemie-Lage nicht zutreffend). Weiterführende Infos zur Landesunterbringung in NRW abrufbar unter: <https://bit.ly/3mKtj0K>.

<sup>33</sup> Der Begriff der Vulnerabilität ist nicht unumstritten und wird aus unterschiedlichen Perspektiven kritisiert. Im Kontext Flucht und Behinderung macht das u.a.: Yeo, Rebecca. 2020. The regressive power of labels of vulnerability affecting disabled asylum seekers in the UK. *Disability & Society* 35(4): 676-681.

<sup>34</sup> Weiterführenden Infos zum Kurzkonzept: Psychosoziale Erstberatungsstellen in NRW vom MKFFI unter: <https://bit.ly/3izrFpy>

- *Fortbildungen:* Da das beworbene Angebot der Asylverfahrensberatung allen Geflüchteten offensteht und beispielsweise in NRW eine Vollzeit-Stelle nach generellen Schlüssel 1:150 Personen zu beraten hat,<sup>35</sup> bleibt häufig wenig Zeit für Fortbildung der Mitarbeiter\*innen oder für eine individuelle Unterstützung von Klient\*innen, die einen erweiterten Unterstützungsbedarf haben. Inzwischen gibt es erste Online-Seminare zum Thema »Geflüchtete mit Behinderung – ihre Rechte, Zugang zu Gesundheitsversorgung, Arbeit und Bildung« für Mitarbeiter\*innen in Erstaufnahmeeinrichtungen, was sehr zu befürworten ist. Ein Ausbau an Fortbildungen zu behinderungsspezifischen Fragestellungen, aber auch zu rechtlichen Ansprüchen, die Menschen mit Behinderungen haben (sollten), wäre im Hinblick auf den mutmaßlich hohen Anteil<sup>36</sup> an behinderten Asylantragstellenden mehr als wünschenswert.

## 5. Fazit

Geflüchtete mit Behinderung werden sowohl in internationalen als auch in deutschen Publikationen häufig als eine unsichtbare Gruppe bezeichnet.<sup>37</sup> Diese Unsichtbarkeit zeigt sich auch im Kontext des Asylverfahrens und der Asylverfahrensberatung. In diesem Zusammenhang fällt die Ignoranz gegenüber Geflüchteten mit Beeinträchtigung in der Ausgestaltung des Asylverfahrens mit den asylrechtsbezogenen Strukturen von Asylverfahrensberatungen zusammen. Geflüchtete mit Beeinträchtigung sind hier von beiden Ausschlüssen betroffen, was ihre Unsichtbarkeit immer wieder reproduziert: Durch fehlenden Zugang zu Asylverfahrensberatungen werden Geflüchtete mit Beeinträchtigung nicht als potenzielle Klient\*innen erkannt und erhalten Informationen zu besonderen Verfahrensgarantien nicht. Eine Geltendmachung solcher Ansprüche gegenüber dem BAMF ist oft nicht möglich, wenn Beeinträchtigungen nicht offensichtlich, körperlich und leicht identifizierbar sind. Es ist daher auch davon auszugehen, dass beim BAMF ein Großteil der Geflüchteten mit Beeinträchtigung unsichtbar bleibt.

Dabei wird ein weiteres Phänomen deutlich, das im Kontext Flucht und besonderer Schutzbedürftigkeit mit Fokus auf psychische Erkrankung und Trauma bereits eine Erwähnung erfunden hat: die Abhängigkeit von Glück

und Zufall.<sup>38</sup> Illustriert wird das eindrücklich durch die unterschiedlichen Zugänge, die Asylverfahrensberatungen zu den Aufnahmeeinrichtungen haben. Während in einigen Bundesländern das Betreten und Unterhalten einer Asylverfahrensberatung auf dem Gelände möglich ist, wird es andernorts nicht gestattet.<sup>39</sup> In Einzelfällen wird eine Verweisberatung nur zu bestimmten Trägern angeregt.<sup>40</sup> Glück und Zufall fallen damit einerseits mit dem sogenannten Königsteiner Schlüssel<sup>41</sup> zusammen, denn je nachdem, wohin umverteilt wurde, kann sich der Zugang zu Asylverfahrensberatungen unterschiedlich darstellen. Damit ergeben sich unterschiedliche Zugangsvoraussetzungen für das erfolgreiche Durchlaufen des Verfahrens. Unterstützt wird dieser Befund auch durch die unterschiedlichen Grade der Professionalisierung der Tätigen in Aufnahmeeinrichtungen: Das fachliche Know-how über Beratungsstellen und das persönliche Engagement Einzelner entscheiden oftmals über erfolgreiche Zugänge zu Unterstützungssystemen.

Mit dem stetig wiederkehrenden Verweis auf die hohe Relevanz medizinischer Dokumente als alleinigem Nachweis der Beeinträchtigung wird ein weiteres Problem deutlich, dass einleitend angesprochen wurde. Wo Behinderung als individuell-medizinisches Phänomen verhandelt wird, liegt die Gefahr nahe, Behinderung unter Geflüchteten weiterhin innerhalb eines medizinischen Modells von Behinderung zu verorten. Notwendig erscheint hier vielmehr, die behindernden Strukturen des Regelverfahrens zu problematisieren. Unabhängige Asylverfahrensberatungen der Wohlfahrtsverbände und Flüchtlingsräte nehmen an dieser Schnittstelle eine besondere Funktion ein, weil sie in ihrer Arbeitshaltung häufig nicht nur eine klient\*innenbezogene Einzelfallhilfe darstellen, sondern vielerorts auch als politische Akteure auftreten. Eine intensivere Auseinandersetzung mit der Heterogenitätsdimension »Behinderung« könnte an dieser Stelle weitere Perspektiven eröffnen, um die Interessen Geflüchteter im Asylverfahren zu vertreten. Gleichzeitig könnte diese intersektionale Betrachtung von Flucht erlauben, Behinderung als Querschnittsthema im Kontext Flucht sichtbar zu machen.

<sup>35</sup> Kalkmann, Michael. 2019. a. a. O. (Fn. 27) S. 79.

<sup>36</sup> Handicap International geht von 15 % aller Geflüchteten mit einer sichtbaren oder unsichtbaren Behinderung in Deutschland aus, Abrufbar unter <https://bit.ly/3h9HQco>.

<sup>37</sup> Köbsell, Swantje. 2018. »Disabled asylum seekers? ...They don't really exist.«. Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs. In Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste, Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing, Wiesbaden: Springer VS: 63–80.

<sup>38</sup> Jenny Baron und Nina Hager. 2017. S. 17. Eine Frage von Glück und Zufall. Zu den Verfahrensgarantien für psychisch Kranke oder Traumatisierte im Asylverfahren. Beiträge zum Asylmagazin (7-8): 17-26.

<sup>39</sup> Dies wird von, im Rahmen des Disserstationsprojektes von C.L. befragten Asylverfahrensberater\*innen bestätigt.

<sup>40</sup> Ebd.

<sup>41</sup> Nach dem sogenannten »Königsteiner Schlüssel« wird festgelegt, wie viele Asylsuchende ein Bundesland aufnehmen muss. Dies richtet sich nach Steuereinnahmen (2/3 Anteil bei der Bewertung) und der Bevölkerungszahl (1/3 Anteil bei der Bewertung). Abruf unter: <https://bit.ly/3rnu8r3>.

## Asylmagazin - Zeitschrift für Flüchtlings- und Migrationsrecht



- Beiträge aus der Beratungspraxis und zu Rechtsfragen
- Themenschwerpunkte und Beilagen
- Rechtsprechung
- Länderinformationen
- Nachrichten, Literaturhinweise

Bestellung bei [menschenrechte.ariadne.de](http://menschenrechte.ariadne.de)



### [www.asyl.net](http://www.asyl.net)

- Rechtsprechungsdatenbank und »Dublin-Entscheidungen«
- Themenseiten
- Auswahl von Länderinformationen
- Beiträge aus dem Asylmagazin
- Publikationen und Stellungnahmen
- Newsletter



### [familie.asyl.net](http://familie.asyl.net)

Das Informationsportal zum Familiennachzug zu Asylsuchenden und Schutzberechtigten.

- Nachzug von außerhalb Europas
- »Dublin-Familienzusammenführung«
- Laufend aktualisierte Fachinformationen



### [www.fluechtlingshelfer.info](http://www.fluechtlingshelfer.info)

Informationen für die ehrenamtliche Unterstützung von Flüchtlingen:

- Arbeitshilfen
- Themenübersichten
- Projekte
- Links und Adressen



### [adressen.asyl.net](http://adressen.asyl.net)

Adressdatenbank mit

- Beratungsstellen im Bereich Flucht und Migration sowie weiteren Rechtsgebieten (dt./engl.)
- Weitere Adressen und Links



### **Aktuelle Publikationen**

Arbeitshilfen und Übersichten zu Themen der Beratungspraxis. Abrufbar bei [asyl.net](http://asyl.net) unter »Publikationen«



### [www.ecoi.net](http://www.ecoi.net)

Die Internetdatenbank mit den wichtigsten internationalen Informationen zu Herkunftsländern und Drittstaaten.

Der Informationsverbund Asyl und Migration ist Partner von [ecoi.net](http://ecoi.net), das von der Forschungsstelle ACCORD beim Österreichischen Roten Kreuz koordiniert wird.