

**Stellungnahme für die öffentliche Anhörung des Haushalts- und  
Finanzausschusses NRW am 11.6.2015 zum 2.Nachtragshaushalt 2015  
(Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 16/8650)**



**Anforderungen aus der EU-Aufnahmerichtlinie<sup>1</sup>:**

Als Anlass für den zweiten Nachtragshaushalt nennt die Landesregierung die gestiegene Zahl von AsylbewerberInnen und den daraus resultierenden Mehrbedarf. Es fehlen im Nachtragshaushalt allerdings Angaben zu einem Verfahren zur Umsetzung der **EU-Aufnahmerichtlinie**<sup>2</sup>. Diese ist nach Art.31 in den Artikeln, auf die sich diese Stellungnahme bezieht, **bis zum 20.Juli 2015** umzusetzen und sie gehört in die Zuständigkeit der Länder, so dass die entspr. Ausgaben mit diesem Nachtragshaushalt hätten bereitgestellt werden müssen.

Es geht dabei (in Art. 22):

1. um die Identifizierung schutzbedürftiger Personen (innerhalb einer angemessenen Frist)
2. um die Ermittlung der Bedürfnisse dieser Personen
3. um die Unterstützung dieser Personen entsprechend ihrer Bedürfnisse.

Als „schutzbedürftig“ werden in Art. 21 benannt:

- Minderjährige, unbegleitete Minderjährige
- Behinderte
- älteren Menschen
- Schwangere
- Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern,
- Opfer des Menschenhandels
- Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen
- Personen mit psychischen Störungen
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
16/2783**

A07, A11, A07/1

In Art. 23 wird der Vorrang des Kindeswohls und in Art. 24 Einzelheiten zur Aufnahme unbegleiteter Minderjähriger festgelegt.

Art. 25 legt fest, dass Opfer von Folter, Vergewaltigung oder anderen schwere Gewalttaten Zugang zu einer adäquaten medizinischen und psychologischen Behandlung oder Betreuung erhalten und dass das Betreuungspersonal adäquat ausgebildet sein muss.

Entsprechend der Aufgabe der PSZ konzentriert sich diese Stellungnahme auf die Opfer von Folter und Gewalt und auf psychisch Erkrankte.

**Ausgangslage:**

In NRW existiert noch kein Verfahren zur Feststellung des Schutzbedarfs und der daraus resultierenden Bedürfnisse. Es ist auch unserer Erfahrung nach in vielen Kommunen noch nicht bekannt, dass Folter- und Gewaltopfer Anspruch auf adäquate Behandlung haben. Auch das Betreuungspersonal ist häufig nicht

<sup>1</sup> Zeitgleich sind auch einige Artikel der EU-Verfahrensrichtlinie 2013/32/EU umzusetzen, die in die Zuständigkeit des Bundes fallen. Hier heißt es: „(29) Bestimmte Antragsteller benötigen unter Umständen besondere Verfahrensgarantien, unter anderem **aufgrund ihres Alters, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Ausrichtung, ihrer Geschlechtsidentität, einer Behinderung, einer schweren Erkrankung, einer psychischen Störung oder anderen Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt**. Die Mitgliedstaaten sollten bestrebt sein, Antragsteller, die besondere Verfahrensgarantien benötigen, als solche zu erkennen, bevor eine erstinstanzliche Entscheidung ergeht. Diese Antragsteller 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.“ Die Gruppen sind nur teilweise deckungsgleich.

<sup>2</sup> RICHTLINIE 2013/33/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen

entspr. ausgebildet. In einigen anderen Bundesländern gibt es zumindest Ansätze zur Umsetzung der Aufnahme richtlinie in Bezug auf die schutzbedürftigen AsylbewerberInnen (in Berlin, Rheinland-Pfalz, Friedland / Niedersachsen, München und Nürnberg / Bayern)

Die Berücksichtigung des Schutzbedarfs ist sowohl für neu ankommende AsylbewerberInnen wie auch für die bereits hier lebenden erforderlich. Ihren Bedürfnissen ist auch dann Rechnung zu tragen, wenn sie erst in einer späteren Phase des Asylverfahrens zutage treten

### **Umsetzung und Konsequenzen:**

Die Umsetzung wird nicht kostenneutral zu machen sein. Notwendig ist aus unserer Sicht u.a.

- Schulung des Betreuungspersonals zum Umgang mit Gewaltopfern und zum Erkennen von Anzeichen von Gewalterfahrungen
- Informationen für AsylbewerberInnen zu ihren entspr. Rechten aus der EU-Aufnahmerichtlinie
- Einrichtung von Fachstellen zur Feststellung des entspr. Schutzbedarfs, wobei es „sichtbaren“, „erfragbaren“, aber auch „verborgenen“ Schutzbedarf gibt, letzterer z.B. bei schweren körperlichen oder bei psychischen Erkrankungen und bei Folter- und Gewalterfahrungen. Die Feststellung, **ob** ein Schutzbedarf vorliegt, kann in den meisten Fällen verbunden werden, mit der Ermittlung, **welche Bedürfnisse** daraus resultieren.

Das Vorliegen eines Schutzbedarfs hat Konsequenzen für

- die Zuweisung (z.B. Erreichbarkeit notwendiger Behandlung)
- die Form der Unterbringung (Unterbringung in einem Mehrbettzimmer z.B. kann bei einem männlichen Vergewaltigungsopfer zu Symptomverstärkung führen.)
- das Recht auf Behandlung (Das Ermessen von Sozialämtern bei der Bewilligung best. Behandlungen dürfte sich in vielen derartigen Fällen auf Null reduzieren.)
- den Zugang zu entspr. Behandlungsmöglichkeiten (Die landesgeförderten Psychosozialen Zentren und die Institutsambulanzen haben bislang nur für einen kleinen Teil der schutzbedürftigen AsylbewerberInnen ausreichende Kapazitäten, in der gesundheitlichen Regelversorgung bestehen hohe Zugangsbarrieren, nicht nur rechtlicher Art )
- den Bedarf an SprachmittlerInnen (Feststellung und Behandlung erfordert zumindest bei Gewaltopfern und psychisch Kranken in den meisten Fällen muttersprachliche Fachkräfte oder den Einbezug qualifizierter, neutraler und schweigepflichtiger SprachmittlerInnen.)

Die Nicht-Beachtung der Vorgaben der EU-Aufnahmerichtlinie hat häufig die Konsequenz, dass

- behandlungsbedürftige AsylbewerberInnen keine (geeignete) Behandlung finden
- die Kommunen weiterhin sehr unterschiedlich bei der Gewährung medizinischer / therapeutischer Leistungen verfahren
- ohne qualifizierte Sprachmittlung von Behandlern nur unzureichend verstanden werden und selbst die Behandlung nicht ausreichend verstehen
- suizidal werden oder psychisch dekompensieren
- psychiatrisch notfallmäßig stationär aufgenommen werden müssen
- ihre Foltererfahrungen im Asylverfahren nicht berücksichtigt werden und die Asylverfahren nicht schon in der 1.Instanz beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sachgerecht entschieden werden
- Posttraumatische Belastungsstörungen und andere psychische Erkrankungen chronifizieren und die Betroffenen langfristig erwerbsunfähig werden.

Eine frühzeitige Identifizierung des besonderen Schutzbedarfs und der daraus resultierenden Bedürfnisse und ein Zugang zu angemessener Behandlung, wie in der EU-Aufnahmerichtlinie vorgesehen, kann entscheidend dazu beitragen, diese negativen Konsequenzen zu vermeiden und ist nicht nur aus humanitären Gründen geboten, sondern auch geeignet, langfristig erhebliche Kosten (z.B. für stationäre Behandlung und für langjährige Transferleistungen) zu vermeiden.