
Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Modellprojekts

– Abschlussbericht –

Autorinnenteam:

Prof. Dr. Schahrazad Farrokhzad

Prof. Dr. Matthias Otten

Anna Zuhr

Serpil Ertik

**Technology
Arts Sciences
TH Köln**

Oktober 2018

im Auftrag der Diakonie Michaelshoven
gefördert von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und der Kämpgen-Stiftung



Kämpgen~Stiftung

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassende Kurzdarstellung	4
1. Einleitung und Ziele der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation.....	7
1.1. Zum Aufbau dieses Abschlussberichts.....	10
1.2. Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation – Kurzdarstellung und Übersicht	11
1.2.1. Beratung und Prozessbegleitung des Projektteams.....	11
1.2.2. Datenerhebung und -auswertung.....	12
1.2.3. Graphische Übersicht der Aktivitäten	19
2. Projektporträt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“	20
2.1. Ausgangslage	21
2.2. Zielgruppen, Ziele und Ressourcen.....	26
2.2.1. Zielgruppen.....	26
2.2.2. Zielsetzungen des Projekts.....	27
2.2.3. Ressourcen	35
2.3. Handlungskonzept, weitere Aktivitäten und Resultate der Projektarbeit	37
2.4. Nachhaltigkeit und Folgeperspektiven.....	49
3. Entwicklung und Struktur des Netzwerks	52
3.1. Arbeitsfelder der Netzwerkpartner.....	54
3.1.1. Netzwerkpartner in der Flüchtlingshilfe und der Behindertenhilfe.....	54
3.1.2. Weitere Netzwerkpartner und Akteure	55
3.1.3. Von Strukturlandkarten zur qualitativen Analyse des Netzwerks.....	56
3.2. Erwartungen und Bedarfsanalyse der beteiligten Netzwerkpartner	57
3.2.1. Zusammensetzung der Fokusgruppen und empirisches Vorgehen.....	57
3.2.2. Übersicht der zentralen Ergebnisse	58
3.2.3. Erfahrungen mit der Zielgruppe in der Institution	60
3.2.4. Motivation für eine Mitgliedschaft im Netzwerk	61
3.2.5. Erwartungen an die Netzwerkarbeit	62
3.2.6. Erwartungen an die Netzwerkstruktur	63
3.2.7. Fachlicher Bedarf im Netzwerk	64
3.2.8. Einflussnahme in Politik und Gesellschaft.....	67
3.2.9. Netzwerk-Drop-out?.....	68
3.2.10. Weitere Anmerkungen zur bisherigen Netzwerkarbeit.....	69
3.2.11. Engagement als Netzwerkpartner	69
3.2.12. Gewünschte Wirkung der Netzwerkarbeit in der eigenen Institution	70
3.2.13. Zusammenfassung der Bedarfsanalyse im Netzwerk.....	70
3.3. Bilanzierung der Netzwerkarbeit durch beteiligte Netzwerkpartner.....	74

3.3.1. Zusammensetzung der Fokusgruppen und empirisches Vorgehen.....	75
3.3.2. Übersicht der zentralen Ergebnisse	76
3.3.3. Netzwerkstrukturen.....	77
3.3.4. Verfahrensweisen in der Netzwerkkzusammenarbeit	81
3.3.5. Angebote/Aktivitäten.....	83
3.3.6. Rahmenbedingungen und Wünsche für das Netzwerk	86
3.3.7. Zukunftsperspektiven.....	88
3.4. Zusammenfassung der Netzwerkanalyse.....	90
4. Die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten: Erfahrungen geflüchteter Menschen mit Behinderung und ihrer Familienangehörigen	92
4.1. Empirisches Vorgehen und die forschungsmethodischen Herausforderungen	92
4.2. Zusammensetzung der Untersuchungsgruppe.....	94
4.3. Ergebnisse Themenblock I: Erfahrungen und Bedürfnisse zur Versorgungslage ...	98
4.3.1. Unterbringungs- und Wohnsituation.....	98
4.3.2. Medizinische Versorgung.....	102
4.3.3. Beratung und Information	109
4.4. Ergebnisse Themenblock II: Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation, Teilhabe und persönliche Ziele.....	114
4.4.1. Lebenssituation	114
4.4.2. Sprache – Bildung – Arbeit – Freizeit.....	117
4.4.3. Empowerment und Selbstwirksamkeit	123
4.4.4. Persönliche Wünsche für ein langfristiges Leben in Deutschland	125
4.5. Zusammenfassung der Erfahrungen der Adressatinnen und Adressaten.....	128
4.5.1. Unterbringungs- und Wohnsituation.....	129
4.5.2. Medizinische Versorgung.....	130
4.5.3. Beratung und Information	132
4.5.4. Lebenssituation	133
4.5.5. Sprache – Bildung – Arbeit – Freizeit.....	134
4.5.6. Empowerment und Selbstwirksamkeit	136
4.5.7. Persönliche Wünsche für ein weiteres Leben in Deutschland	137
5. Schlussfolgerungen zu den zentralen Fragestellungen.....	138
5.1. Dimensionen der Netzwerkstruktur und Verfahrensformen	139
5.2. Dimensionen der Zielgruppen bzw. Adressatinnen und Adressaten.....	142
5.3. Dimensionen der Formen für Unterstützungsangebote	143
6. Quellen und Literaturverzeichnis	146
Anhang.....	151

Zusammenfassende Kurzdarstellung

Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Projektes „Netzwerk für Flüchtlinge¹ mit Behinderung“ in Köln erfolgte über einen Zeitraum von drei Jahren von November 2015 bis Oktober 2018. Dieser Abschlussbericht trägt die Ergebnisse der multiperspektivischen und interdisziplinären wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation zusammen und ordnet sie von dem Hintergrund der in dieser Zeit sehr sprunghaften Entwicklungen der Asyl- und Migrationspolitik in Deutschland ein. Während das Schnittstellenthema Flucht/Behinderung im Jahr der Initiierung 2015 abgesehen von sehr wenigen Expertisen und zwei weiteren Modellprojekten in München und Berlin kaum in der öffentlichen und akademischen Diskussion vorkam, gibt es mittlerweile erste explorative Studien und einen regen Austausch der (nach wie vor wenigen) Fachexpertinnen und -experten und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in Deutschland. Insofern spiegelt dieser Bericht auch die Entstehung eines rudimentären Diskurses zu einem bislang weitgehend übersehenen Themenfeld der Asyl- und Fluchtforschung wieder.

Der Fokus der Forschungsperspektiven und Fragestellungen richtet sich auf drei zu differenzierende, aber miteinander verwobene Analyseperspektiven:

- a) die Entwicklung der Netzwerkstrukturen und institutionellen Kooperationsformen,
- b) die Formen und Ausrichtung der spezifischen Informations-, Beratungs- und Begleitungsangebote und
- c) die Sichtweise der Zielgruppen, bzw. Adressatinnen und Adressaten, also der geflüchteten Menschen mit Behinderung und ihrem subjektiven Beratungs- und Hilfebedarf.

Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation, auf deren Basis der vorliegende Forschungsbericht entstanden ist, hatte zwei Funktionen: a) die Prozessbegleitung/Beratung des Projektteams seitens des Forschungsteams und b) empirische Sozialforschung durch spezifische Datenerhebungen und Auswertungen im engeren Sinne (Kap. 1). Beides trägt gleichermaßen zum praktischen und theoretischen Problemverständnis sowie zum Erkenntnisgewinn bei und dokumentiert insofern die (notwendigerweise) enge Kooperation zwischen Praxisträger und Forschung, die sich sehr konstruktiv und offen darstellt.

Ausgangspunkt des Forschungsberichts bildet ein Projektporträt (Kap. 2), welches dazu dient, den Modellansatz des Praxisprojekts in seiner fachlichen Genese und Begründung sowie den spezifischen Zielsetzungen und Einschätzungen ihrer Realisierungsbedingungen nachzuzeichnen. Es enthält auch eine fachwissenschaftliche Positionierung des Projekts vor dem Hintergrund der allgemeineren Entwicklungen zur Flüchtlingspolitik und Fluchtforschung bzw. zur Teilhabeforschung. Das Projekt liegt an einer bisher wenig untersuchten Schnittstelle von zwei eher separierten sozialpolitischen bzw. sozialarbeiterischen Teilgebieten: der

¹ In dieser Studie wird die Formulierung geflüchtete Menschen bzw. Geflüchtete bevorzugt. Der Begriff Flüchtling enthält eine potenziell verdinglichende, entpersonalisierende und somit entwürdigende Konnotation, die zwar oft nicht intendiert sein mag, aber dennoch über alltägliche sprachliche Rahmungen (politisches Framing) in einer nicht unproblematischen Weise wirksam wird (Wehling 2016). Gleichwohl wird in der Literatur vielfach von „Flüchtlingen“ gesprochen, so auch im Titel des Praxisprojekts und insbesondere auch in Wortkombinationen wie Flüchtlingsrat, Flüchtlingswerk, etc. Es gibt durchaus auch vernünftige historische, begriffslogische und juristische Argumente für die Beibehaltung dieses Begriffs, sodass auch diese Formulierung stellenweise im Text auftaucht (vgl. zur Begriffsfrage z. B. <https://www.proasyl.de/hintergrund/sagt-man-jetzt-fluechtlinge-oder-gefluechtete/>, Abruf: 28.06.2018).

Asylsozialarbeit und der Behindertenhilfe. Insofern stellt die angestrebte fachübergreifende multiprofessionelle und interinstitutionelle Kooperation zwischen Trägern, Fachkräften und Akteuren dieser Felder eine besondere Herausforderung und zugleich das Innovationspotenzial dieses Modellprojekts dar (vgl. Otten/Farrokhzad/Zuhr 2017).

Die drei genannten forschungsleitenden Perspektiven sind nicht streng voneinander abzugrenzen und wurden mit unterschiedlicher Gewichtung durchgehend parallel in den Blick genommen. Die Dimension der Angebotsstrukturen bildet dabei eine Art konzeptionelles und praxislogisches „Scharnier“ zwischen den lokalen Netzwerkstrukturen und Verfahrensweisen einerseits und der Perspektive der Adressatinnen und Adressaten bzw. verschiedener Zielgruppen andererseits. Insofern erklärt sich, dass der Fokus der empirischen Erhebungen auf der Netzwerkanalyse (Kap. 3) und der Adressatenperspektive (Kap. 4) lag, die jeweils auch zur Analyse von bedarfsorientierten Angebotsformen und –strukturen beitragen, die im zusammenfassenden Kapitel der Gesamtergebnisse (Kap. 5) aufgegriffen wird.

Thematische Übersicht der zentralen Ergebnisse

Dimension Netzwerk

- Problem der Identifikation und Feststellung des besonderen Schutzbedarfs
- Desorientierung und Verunsicherung durch Informationsmangel
- Nutzung der kommunalen Spielräume bei Aufklärung und Information
- Verlaufsweg von der Asyl- und Migrationsberatung zur Teilhabeberatung
- Nutzung und Verweis auf vorhandene Expertise
- Netzwerkstruktur und Koordination von Aktivitäten und Mitgliedern
- Fallbezogene Kooperation und Erfahrungswissen
- Förderung der Partizipation von Geflüchteten

Dimension Zielgruppen bzw. Adressatinnen und Adressaten

- Hoher quantitativer und qualitativer Beratungsbedarf
- Differenzierung des Zielgruppenbegriffs
- Erweiterung der individuellen Informations- und Handlungsmöglichkeiten
- Familie und Freundeskreis als primäres und existenzielles Unterstützungssystem
- Reflexion der Engagementpotenziale bei den Geflüchteten

Dimension Angebotsformen

- Differenzierung in Information – Beratung – Begleitung
- Reichweite und Grenzen der Beratung und Begleitung
- Räumliche und sprachliche Niederschwelligkeit
- Verbesserungswürdige Informations- und Antragsunterlagen

Empfehlungen aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation

Dimension Netzwerk

- Aufbau eines effizienten kommunalen Clearing-Systems zur Bedarfsfeststellung (Identifizierung und rechtskonforme Bewertung des besonderen Schutzbedarfs)
- Erhaltung eines zentralen Expertisepools – Know-How Sicherung – hier scheint ein Modell einer zentralen aber vernetzten Fachstelle mit spezialisierter Expertise (schnell wandelnde Rechtsgrundlagen und politischen Rahmensetzungen) geeigneter als dezentrale Strukturen und eine Streuung von Überblickskompetenz auf viele verschiedene Organisationen
- Sicherung der Kooperationskontinuität, Ansprechpersonen und Reduzierung der Personalfuktuation (Vertiefung des Know-Hows)
- Ausbau träger- und strukturübergreifender Verfahrensroutinen (Verweisungen, Zuständigkeiten) für wiederkehrende „Standardfälle“ mit einer effektiven Verlaufs- und Entscheidungsdokumentation (im Rahmen der Maßgaben des Datenschutzes)

Dimension Zielgruppen bzw. Adressatinnen und Adressaten

- Beibehaltung (ggf. Ausbau) der bestehenden offenen Sprechstunden als Erstanlaufstelle – Erweiterung fremdsprachiger Informationen (arabisch, englisch)
- Ausbau von nutzerfreundlichen (übersetzten) Arbeitshilfen und Ausfüllhilfen zu Routine-Anträgen und Verfahren in einfacher Sprache, Fremdsprache und Visualisierung
- Optimierung des Zugangs und der Transparenz wichtiger Statusinformationen gegenüber den Geflüchteten (z.B. Status Behindertenausweis)
- Berücksichtigung eines weiten Adressatenkonzepts unabhängig von fiktionalen Bleibeperspektiven auch für Menschen mit prekärem Aufenthaltsstatus

Dimension Angebotsformen

- Beibehaltung der Differenzierung von gestuften Formaten auf der Basis eines trägerübergreifenden Leitbildes:
 - *Information* (direkt in Sprechstunden, Vor-Ort Veranstaltungen und indirekt über Materialien, Online)
 - *Beratung* (konkret und fallbezogen, mit klarem Beratungszielauftrag und ggf. unter Nutzung von dokumentierten trägerübergreifenden Hilfeforenzen)
 - *Begleitung* (im Sinne einer temporären intensiveren Fallbegleitung)
- Klärung von Möglichkeiten zur Bereitstellung eines bedarfsspezifischen Case-Managements sowie Formen des Peer-Counselings und Community Empowerments (Nutzung z.B. von strukturierten Freiwilligendiensten wie z.B. die Kölner Freiwilligenagentur)
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung und deren Expertise (Stichwort „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung“)
- Intensivierung der Basis-Qualifizierung von sekundären Zielgruppen (also anderer Träger und Einrichtungen, z.B. Schulbehörden, Migrationsberatungsstellen u.a.)

1. Einleitung und Ziele der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation

Der Anteil der Geflüchteten in Deutschland mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung wird, gemessen am Anteil aller Geflüchteten, derzeit auf 15 Prozent geschätzt (vgl. Aktion Mensch 2017). Obwohl die EU-Richtlinie 2013/33/EU für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge auch in Deutschland gilt und die staatlichen Stellen dazu verpflichtet sind, besonders schutzbedürftige Flüchtlinge zu identifizieren und bedarfsgerecht zu beraten und zu versorgen, wird sie nicht angemessen umgesetzt. Zudem gibt es keine verlässlichen Zahlen darüber, wie viele Geflüchtete mit welchen Behinderungen in Deutschland leben. Insgesamt besteht hierzu noch erheblicher Forschungsbedarf.²

Immer deutlicher wird jedoch, welche Beratungs- und Versorgungslücken sich bezüglich dieser spezifischen Gruppe feststellen lassen (vgl. Köbsell 2018, Schülle 2017, Mylius 2016, Lebenshilfe 2015). Zu den Herausforderungen in Köln (aber auch in vielen anderen Kommunen) gehören bspw. a) keine Barrierefreiheit in den Gemeinschaftsunterkünften, b) oft keine angemessene medizinische und soziale Beratung und Versorgung, c) Mangelversorgung aufgrund der restriktiven Regelungen im Asylbewerberleistungsgesetz, die zum Teil behindertenrechtlichen Regelungen in Deutschland entgegenstehen, und d) keine systematische, aufeinander aufbauende Beratung, Begleitung und Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderung.

Aus diesem Grund wurde von der *Diakonie Michaelshoven* das Projekt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung in Köln“ ins Leben gerufen (Laufzeit: 29.11.2015 bis 28.11.2018, gefördert von der *Stiftung Wohlfahrtspflege NRW*). Dieses Projekt ist Gegenstand der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation. Zu den Zielen des Projektes gehört u. a. der Aufbau einer Vernetzung zwischen Organisationen der Flüchtlingshilfe und der Behindertenhilfe in Köln, um die Beratung und Versorgung von Geflüchteten mit Behinderung zu verbessern. Zum Angebot des Projekts gehören die Beratung und Unterstützung von Geflüchteten mit Behinderung, z. B. bei der Beantragung von Schwerbehindertenausweisen, Hilfsmitteln (wie Rollstühlen) und bei der Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum. Zudem baut es ein Netzwerk zwischen den genannten Organisationen auf, um u. a. fachlichen Austausch zu ermöglichen und gemeinsam geeignete Verfahrenswege aufzubauen, damit Flüchtlinge mit Behinderung in Köln besser unterstützt werden können.

² Die Zahl der wissenschaftlichen Arbeiten zur Situation von Menschen mit Migrationshintergrund und einer Behinderung und zu den strukturellen Rahmenbedingungen ist sehr begrenzt, Erkenntnisse speziell zu Geflüchteten mit einer Behinderung sind noch seltener zu finden (z. B. Amirpur 2016, Wansing/Westphal 2014, Schülle 2017). Dies betrifft ebenso deren Beratungsbedarfe (Köbsell 2018). Bisher zeigen vorliegende Erkenntnisse beispielsweise, dass Menschen mit Migrationshintergrund tendenziell seltener Hilfen für behinderte Menschen in Anspruch nehmen. Zudem stellen komplizierte rechtliche Regelungen (z. B. Behindertenrecht, Ausländerrecht) eine Herausforderung für die Beratung dar (Weiser 2016, Conte 2018). Hier gilt es, vorhandene Forschungslücken zu schließen. Speziell zum Thema Flucht und Behinderung gibt es noch weniger Forschungsarbeiten im deutschsprachigen Raum (z. B. Tietze 2009, Kauczor/Lorenzowski u. a. 2012, Schwalgin 2014, Schülle 2017, Mylius 2016). Etwas mehr dazu lässt sich im internationalen Kontext finden, so z. B. eine Studie aus Sydney mit dem Titel „Protection of Refugees with disabilities“ (Crock et al. 2017), eine Studie von HelpAge International und Handicap International mit dem Titel „Hidden victims of the Syrian Crisis. Disabled, injured and older refugees“ (2014).

Das Projekt leistet in NRW Pionierarbeit. Ähnliche Projekte gibt es bislang nur in wenigen Kommunen, z. B. München, Berlin und Hamburg³. Entsprechend werden mit der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation durch das *Institut für Interkulturelle Bildung und Entwicklung an der Technischen Hochschule Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften*, vorhandene Wissenslücken bearbeitet.

In diesem Kontext verfolgt die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation folgende mit den Auftraggebenden vereinbarte Zwecke:

- a) **Erkenntnisgewinn:** Das Projekt „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung“ betritt mit seinen Vorhaben Neuland. Daher ist ein voraussichtlicher Zweck der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation Erkenntnisgewinn darüber, wie das Projekt verläuft und die verschiedenen Beteiligten und Betroffenen (z. B. Projektverantwortliche, Netzwerkpartner, Zielgruppen) miteinander arbeiten, welche Bedarfe entstehen, wie im Projekt darauf reagiert werden kann etc.
- b) **Weiterentwicklung:** Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation trägt bspw. durch ihre Unterstützung bei der Entwicklung von Zielen und Bewertungskriterien und durch die regelmäßige Veröffentlichung der Forschungsergebnisse zur Weiterentwicklung und Optimierung des Projekts bzw. bestimmter Projektbestandteile bei. Hier geht es z. B. darum, Projektverantwortliche dabei zu unterstützen, Projektziele während der Laufzeit noch besser auf die Bedarfe der Zielgruppe zuzuschneiden und den Grad der Zielerreichung zu erhöhen.
- c) **Transfermöglichkeiten und Nachhaltigkeit:** Das Projekt soll eine langfristige strukturelle und inhaltliche Verbesserung der Versorgungssituation von Flüchtlingen mit Behinderung ermöglichen. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation soll Erkenntnisse über die Bedingungen und Chancen einer nachhaltigen Verankerung und Transfermöglichkeiten liefern.

Laut Leistungsbeschreibung lassen sich die folgenden (vorläufigen) zentralen Fragestellungen der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation identifizieren:

Auf der Ebene der Zielgruppen:

- Was soll durch das Projekt bei der Zielgruppe der Flüchtlinge und ggf. ihrer Familien anders werden? Inwieweit und auf welche Weise erreicht das Projekt seine diesbezüglich anvisierten Ziele?
- Wie kann der Informationsstand der Flüchtlinge und ggf. ihrer Familien über ihre Rechte und Ansprüche erhöht werden?

³ Informationen zu den Referenzprojekten unter folgenden Links: a) **München:** ComIn – Hilfe für Flüchtlinge und MigrantInnen mit Behinderung in München, Quelle: <https://www.handicap-international.de/comin-hilfe-fuer-fluechtlinge-und-migrantinnen-mit-behinderung-in-muenchen> (Abruf: 22.08.2018); b) **Berlin:** Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge (BNS) , Quelle; <http://www.bzsl.de/bns.html> (Abruf: 22.08.2018); c) **Hamburg:** ZuFlucht Lebenshilfe. Flüchtlingsprojekt in der Behindertenarbeit der Lebenshilfe Landesverband Hamburg, Quelle: <https://zf.lhhh.de/>(Abruf: 22.08.2018).

- Wie können ihre Handlungsspielräume erhöht und strukturelle Barrieren identifiziert und beseitigt werden?
- Wie können die Flüchtlinge bei der Versorgung mit behindertengerechten Wohnausstattungen, Hilfsmitteln, Möglichkeiten des Schulbesuches etc. besser unterstützt werden?

Auf der Ebene der Strukturen (und Verfahrensweisen):

- Wie kann die frühestmögliche Feststellung eines besonderen Schutz- und Unterstützungsbedarfs im Aufnahmeverfahren gewährleistet werden?
- Durch welche Akteure und Träger kann eine effektive Leistungsversorgung sichergestellt werden?
- Wie können die Flüchtlinge partizipativ einbezogen werden? Welche Akteursgruppen sollten im Projekt idealerweise wie zusammenarbeiten?
- Wer hat welches Know-how und welche Ressourcen?
- Welche Beratungs- und Trägerstrukturen haben üblicherweise mit welchen Zielgruppen zu tun und welche Synergieeffekte gibt es?
- Wer kann welche Angebote entwickeln und vorhalten? Wie können die Angebote transferfähig gemacht und nachhaltig gesichert werden?
- Welche zentralen Gremien soll es geben (z. B. Netzwerktreffen) und mit welchem Zweck?
- Wie soll die Netzwerk- und Angebotsstruktur am Ende der Projektlaufzeit idealerweise aussehen? Inwieweit und auf welche Weise hat das Projekt seine diesbezüglichen Ziele erreicht?

Aus den Zielsetzungen des Projektträgers ergeben sich zudem für die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation drei zentrale Gegenstandsperspektiven bzw. Themenfelder, die nicht streng zeitlich linear (im Sinne von Phasen) geordnet sind, sondern sich eher gegenseitig bedingen:

- **Netzwerkperspektive:** Initiierung und Etablierung eines multiprofessionellen und multiinstitutionellen örtlichen Netzwerks von professionellen Beratungs- und Unterstützungskompetenzen
- **Angebotsperspektive:** Entwicklung innovativer Beratungs- und Unterstützungsangebote für die primäre Zielgruppe der Flüchtlinge mit Behinderungen und – im weiteren Sinne – für institutionelle Akteure und Einrichtungen, die für diese Zielgruppe angemessene Leistungen bereitstellen sollen (z. B. Wohnungsgesellschaften oder Schulen)
- **Perspektive der Adressatinnen und Adressaten:** Wahrnehmung und Akzeptanz der im Netzwerk entwickelten Ansätze seitens der Flüchtlinge mit Behinderungen,

Beurteilung der Angebote und Informationen im Hinblick auf die Verbesserung der (behinderungsbedingten) Versorgungssituation

1.1. Zum Aufbau dieses Abschlussberichts

Dieser Abschlussbericht enthält eine Übersicht über Aktivitäten, angewendete Methoden und Ergebnisse und Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation zum Projekt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung“ für die Laufzeit von November 2015 bis Ende August 2018. Da die Laufzeit der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation zeitgleich mit der Laufzeit des Projekts „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ am 28.11.2018 endet und der Bericht bereits im September 2018 abgegeben wird, werden im Zentrum des Berichtes die Aktivitäten des Projektes und damit verbundene Datenerhebungen im Zeitraum November 2015 bis Ende August 2018 stehen. Ab September 2018 sind aus Zeitgründen keine ausführlichen Datenerhebungen mehr möglich.

Der Bericht enthält in der Gesamtschau eine detaillierte Bandbreite von Informationen und Analysen, die im Sinne einer wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation umfänglich und evidenzbasiert Auskunft u. a. über Aktivitäten, Handlungskonzept, Ziele und Zielerreichung und Resultate der Projektarbeit sowie förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen geben. Zudem enthält er weitreichende Analysen zum bisherigen Forschungsstand zur Lebenssituation von Geflüchteten mit Behinderung aus nationaler und internationaler Perspektive und ausführliche Informationen zur Perspektive der Adressatinnen und Adressaten des Projektes. Der Bericht erfüllt damit die mit der auftraggebenden Stelle vereinbarten Zwecke: a) einen Beitrag zum Erkenntnisgewinn bzgl. des Projektprozesses sowie der Lebenslagen und Anliegen der Zielgruppen zu leisten, b) projektbezogene Weiterentwicklungspotenziale zu identifizieren und zu dokumentieren und c) Wissensbestände aufzubereiten mit dem Zweck der Sicherung von Transfermöglichkeiten der im Projekt entwickelten Ansätze und als Beitrag zur Sicherung der Nachhaltigkeit.

Nach einer Kurzzusammenfassung zentraler Erkenntnisse und dieser Einleitung werden die Aktivitäten und das methodische Vorgehen der wissenschaftlichen Begleitung geschildert (Kap. 1) und über das Porträt zum Projekt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ wird ein erster fundierter Einblick in den Stand der Projektarbeiten gegeben (Kap. 2). Darüber hinaus wird der Fokus auf die Struktur und Aktivitäten des Netzwerks im engeren Sinne gelegt (Kap. 3) sowie auf eine Analyse von Bedarfen der Netzwerk Beteiligten im Kontext der Netzwerkarbeit (Kap. 4) und eine Bilanzierung der Netzwerkarbeit (Kap. 5). Darüber hinaus werden in Kap. 6 ausführliche Analysen zu Perspektiven von Geflüchteten mit Behinderung und ihrer Angehörigen als Adressatinnen und Adressaten des Projekts vorgenommen, die u. a. Auskunft über ihre Lebenssituation, ihre Bedarfe und Anliegen und ihren „Weg durch die Institutionen“ in Deutschland erfassen und kritisch reflektieren. In Kap. 7 schließlich werden Schlussfolgerungen im Hinblick auf die zentralen Fragestellungen der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation gezogen und es wird ein Ausblick formuliert.

Im vorliegenden Abschlussbericht werden die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des im 2017 eingereichten Zwischenberichts aktualisiert und erweitert. Im Zeitraum Herbst 2017 bis Herbst 2018 sind weitere Datenerhebungen durchgeführt und

ausgewertet worden. Zudem sind das Projektporträt (vgl. Kap. 2) sowie das Zielsystem des Projekts (vgl. Anhang) ebenso wie das Kapitel zu den Strukturen des Netzwerks (Kap. 3) aktualisiert worden. Im Vergleich zum Abschlussbericht neu hinzugekommen sind die Kapitel zur Bilanzierung der Netzwerkarbeit (Kap. 5) und die Analyse der Perspektive der Adressatinnen und Adressaten des Projekts (Kap. 6).

Im Anhang dieses Berichts befinden sich zudem verschiedene Dokumente, auf die jeweils im Bericht Bezug genommen wird. Hierzu gehören z. B. die ausführliche Fassung des Zielsystems des Projektes, Strukturlandkarten zur Netzwerkstruktur in Großformat, eine Liste mit Netzwerkorganisationen und andere Dokumente.

1.2. Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation – Kurzdarstellung und Übersicht

Das Forschungsteam hat im Zeitraum Dezember 2015 bis Ende August 2018 verschiedene Aktivitäten umgesetzt. Grundsätzlich fanden diese Aktivitäten auf zwei verschiedenen Ebenen statt: a) Beratung und Prozessbegleitung des Projektteams und b) Erhebung und Auswertung von qualitativen Daten. Im Folgenden wird ein Überblick über die wesentlichen Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung im angegebenen Zeitraum gegeben (inklusive der methodischen Vorgehensweisen) und dieser wird in Kurzform erläutert.

1.2.1. Beratung und Prozessbegleitung des Projektteams

Das Forschungsteam hat das Projektteam über den Projektzeitraum bei verschiedenen Schritten im Rahmen der praktischen Projektarbeit beraten und begleitet. Dazu gehörten:

- die Beratung bei der Entwicklung des Datenerfassungsbogens für die Dokumentation von Beratungsfällen 2016
- die Beratung bei der Konzeptentwicklung der Auftaktveranstaltung 2016
- Zielklärung: die Vorbereitung und Durchführung eines Zielklärungsworkshops mit dem Projektteam im Juli 2016, um ein schriftliches Zielsystem für die Projektarbeiten über die Gesamtlaufzeit zu entwickeln und prozessorientiert zu überprüfen, sowie ein Beratungstermin hierzu 2017
- die Dokumentation des Erstentwurfs des Zielsystems (2016), welches vom Projektteam schriftlich weiterentwickelt wurde (2017 und 2018); Abstimmung über den zweiten und weiterentwickelten Entwurf des Zielsystems 2018
- zwei Reflexionsworkshops (2017 und 2018) u. a. zu den Zielen, der Zielerreichung, förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen der Projektarbeit sowie Zukunftsperspektiven inkl. ausführlicher Dokumentation
- fachlicher Austausch über die Planung der Abschlusskonferenz des Projekts 2018

Darüber hinaus haben das Forschungsteam und das Projektteam in regelmäßigen Abständen gemeinsame Sitzungen abgehalten und weitere Schritte sowohl im Praxisprojekt als auch im Vorgehen der wissenschaftlichen Begleitung ausgetauscht und abgestimmt. Zudem hat ein Mitglied der wissenschaftlichen Begleitung regelmäßig an internen Teammeetings des

Praxisprojekts und auch bei einzelnen Beratungsterminen teilgenommen (Letzteres im Sinne einer offenen, teilnehmenden Beobachtung), um nähere Einblicke in die Praxis der Projektarbeit (hier: insbesondere der Beratungsarbeit und der Bedarfe der Zielgruppen) und die Rahmenbedingungen der Projektarbeit zu erhalten.

Das Forschungsteam hat in enger Abstimmung bzw. in Kooperation mit dem Praxisträger an verschiedenen Veranstaltungen teilgenommen, um das Gesamtvorhaben der Fachöffentlichkeit vorzustellen. Dazu zählten:

- Teilnahme und Vortrag zur wissenschaftlichen Begleitung auf der Auftaktveranstaltung des Projekts im Mai 2016
- Organisation eines Workshops zu Flüchtlingen mit Behinderung (wissenschaftliche Begleitung und Projektteam in Kooperation) auf der Fachtagung „Geflüchtete mit besonderem Schutzbedarf am 16.09.2016“ (Verantwortliche der Gesamtveranstaltung: *Dienststelle Diversity der Stadt Köln*)
- Vortrag zur wissenschaftlichen Begleitung auf dem 1. Netzwerktreffen des Projekts im November 2016
- Vortrag des Forschungsteams auf der Abschlussveranstaltung des Projekts am 24. Oktober 2018

Im Kontext dieser Aktivitäten konnte die wissenschaftliche Begleitung sowohl das Praxisprojekt wie vorgesehen prozessorientiert unterstützen als auch für das Projektteam wie für den Fördergeber Stiftung Wohlfahrtspflege NRW bedeutsame Informationen sammeln und auswerten.

1.2.2. Datenerhebung und -auswertung

Im Projektzeitraum Dezember 2015 bis Ende August 2018 sind seitens des Forschungsteams zu verschiedenen Zeitpunkten und mit verschiedenen Zielen systematisch Daten erhoben und ausgewertet worden. Dazu zählten:

- Konzeption, Durchführung und Auswertung eines Interviews mit dem Projektleiter des Praxisprojekts mit dem Ziel, ein Projektporträt zu erstellen – mit ersten Grundinformationen u. a. zur Ausgangslage des Projekts, den Projektstrukturen, den Projektaktivitäten und ersten Arbeitsergebnissen sowie förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen der Arbeit
- zwei Workshops mit dem Projektteam a) zur Erstellung und b) zur Aktualisierung von Strukturlandkarten zum Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ und den beteiligten Netzwerkakteursgruppen – mit dem Ziel, die aktuellen Strukturen und Beteiligten am Netzwerk sichtbar zu machen und als wichtige Informationsquelle für die Planung weiterer Datenerhebungen im Netzwerk zu nutzen
- Erstellung einer Netzwerkliste mit beteiligten Netzwerkakteuren (in Kooperation mit dem Projektteam, welches die Netzwerkliste weiterführt und vervollständigt) – mit dem Ziel, eine aktuelle Übersicht über die einzelnen Netzwerkpartner, deren Arbeitsschwerpunkte und Kontaktpersonen zu generieren, die auch für das Netzwerk selbst hilfreich

sein kann, z. B. um den Fachaustausch und die vernetzte Zusammenarbeit untereinander zu intensivieren und zu systematisieren

- Dokumentenanalyse, teilnehmende Beobachtungen, Nutzung der Erkenntnisse der Reflexionsworkshops und mehrere Abstimmungsgespräche mit dem Projektteam zwecks Erstellung und Aktualisierung eines Projektporträts (die erste Fassung des Porträts wurde im Zwischenbericht publiziert, die aktualisierte Fassung liegt in diesem Abschlussbericht vor)
- teilnehmende Beobachtung auf verschiedenen Veranstaltungen, Netzwerktreffen und Helferkonferenzen
- Sichtung und Zusammenstellung exemplarischer qualitativer Fallinformationen zu ausgewählten Beratungsfällen (Lebenssituation, Beratungsanliegen, beteiligte Institutionen etc.) auf Basis der schriftlichen Falldokumentationen des Projektteams mit dem Ziel, einen ersten Überblick über die Typen und Formen der Beratungsarbeit, Beratungsprozesse der an der Beratung beteiligten Institutionen und Beratungsanliegen zu erhalten (dies ist aus Gründen des Datenschutzes ein internes Papier)
- Konzeption, Durchführung und Auswertung von drei Fokusgruppendifkussionen (im Anschluss an das 2. Netzwerktreffen) mit Netzwerketeiligten mit dem Ziel, sowohl die Perspektive der Netzwerkakteure im Rahmen der Netzwerkarbeit zu analysieren als auch ihre Erfahrungen mit der Arbeit mit der Zielgruppe Geflüchtete mit Behinderung zu identifizieren
- Konzeption, Durchführung und Auswertung von drei Fokusgruppendifkussionen (im Anschluss an das 5. Netzwerktreffen) mit Netzwerketeiligten mit dem Ziel, Informationen im Sinne einer Zwischenbilanz zur Netzwerkarbeit aus Sicht der Netzwerketeiligten zu gewinnen
- Gruppeninterview mit dem Projektteam zur ausführlichen Analyse eines Beratungsfalles (Fallrekonstruktion)
- Einzelinterviews und Gruppendiskussionen mit Geflüchteten mit Behinderungen und zum Teil mit ihren Angehörigen

Die erstellten Produkte der wissenschaftlichen Begleitung (die zum Teil in enger Kooperation mit dem Projektteam erstellt wurden) sind Bestandteil dieses Abschlussberichts. Dazu gehören

- das **Projektporträt** (Kap. 2),
- die **Strukturlandkarten zum Netzwerk** (Kap. 3),
- die Ergebnisse der **Bedarfsanalyse der Netzwerkakteure**, die durch die Fokusgruppendifkussionen generiert wurden (Kap. 4), und eine **Netzwerkliste** (Anhang)
- die Ergebnisse der **bilanzierenden Analyse zur Netzwerkarbeit** aus Sicht von befragten Netzwerketeiligten (Kap. 4)

- die Ergebnisse der **Analyse der Perspektive der Adressatinnen und Adressaten** auf ihre Lebenssituation und die Beratungs- und Hilfestrukturen (Kap. 5)
- eine tabellarisch ausgewertete **Kurzübersicht über die Beratungsfälle** (z. B. Beratungsanliegen, Alter, Geschlechtszugehörigkeit, Herkunftsländer) (Anhang)

Darüber hinaus ist das **Zielsystem** (in der aktualisierten Fassung) Teil des Anhangs – dieses wurde gemeinsam von der wissenschaftlichen Begleitung und dem Projektteam dokumentiert.

Bei der Sammlung, Erhebung, Dokumentation und Auswertung von Daten setzte das Forschungsteam verschiedene wissenschaftliche Methoden der Datenerhebung und Datenauswertung ein. Diese werden im Folgenden erläutert und machen zugleich die Datenbasis transparent, die Grundlage für die Ergebnisdarstellungen in diesem Abschlussbericht ist.

Dem Bericht liegt eine Analyse der politischen Rahmenbedingungen (Novellierungen des Asylrechts und des Asylbewerberleistungsgesetzes, Umsetzung der EU-Richtlinie 2013/33) und des sonstigen Forschungsstandes zum Thema „Flüchtlinge mit Behinderung“ (z. B. im Rahmen der Diskussion der UN-BRK und des Bundesteilhabegesetzes) zugrunde. Besonders interessiert dabei die Studien und Erkenntnisse zur allgemeinen Lebens- und Wohnsituation, zu rechtlichen Rahmenbedingungen, zur gesundheitlichen Situation und zum Zugang zu Leistungen im Gesundheitssystem. Die Erkenntnisse daraus wurden vorwiegend im Porträt zum Projekt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ sichtbar gemacht (vgl. Kap. 2) und stellen wichtige Informationsquellen dar, die z. B. Auskunft über die Ausgangslage bereitstellen, in der sich das Projekt befindet, und zu dessen Rahmenbedingungen, was etwa die rechtlichen Rahmenbedingungen und die Ausgangsbedingungen der Zielgruppe angeht. Neben der Analyse von politischen Rahmenbedingungen sowie der Analyse des Forschungsstandes zur Lebenssituation von Geflüchteten mit Behinderung im Kontext gesellschaftlicher Rahmenbedingungen auf Basis wissenschaftlicher Literatur wurden zudem die folgenden empirischen Methoden der Sozialforschung angewendet:

Dokumentenanalyse

Die Dokumentenanalyse ermöglicht einen Einblick in Konzept und Ziele, Aktivitäten, Kontext bzw. regionale Besonderheiten und erste Zielerreichungen des Projekts. Für die Dokumentenanalyse eignen sich z. B. Projektanträge, Konzeptpapiere, Sachberichte, Sitzungs- oder Veranstaltungsprotokolle (vgl. Farrokhzad/Mäder 2014, S. 73 f.).

Die im Rahmen dieser wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation vorgenommene Dokumentenanalyse ermöglichte u. a. Einblicke in Konzept und Ziele, Aktivitäten, Kontext und insbesondere auch regionale Besonderheiten bezüglich der Arbeit des Projekts „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“. Um solche Informationen zu gewinnen, wurden beispielsweise die folgenden Dokumente in die Analysen einbezogen und die daraus gewonnenen Informationen z. B. im Porträt zum Projekt verarbeitet:

- Projektantrag des Projektteams an die Stiftung Wohlfahrtspflege
- Materialien des Projekts im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung der Zielgruppe (z. B. Flyer, Aushänge, Webseite etc.)
- Veröffentlichte Zeitungsartikel über das Projekt

- Power-Point-Präsentationen des Projektteams zu seiner Projektarbeit
- Sichtung von dokumentierten Beratungsfällen und -anliegen des Projektteams

Zielfindung und Zielklärung

Die Methode der Zielfindung und Zielklärung (BMFSFJ 1999, Farrokhzad/Mäder 2014) ist eine in Evaluationen verbreitete Methode, um Programm- und Projektverantwortliche bei der Identifizierung, Systematisierung und Operationalisierung ihrer Projektziele und später bei der Überprüfung des Grades der jeweiligen Zielerreichung zu unterstützen. Gerade auch bei Projekten mit Modellcharakter wie dem „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung“ ist solch eine Methode in der Regel sehr nutzbringend für die Projektsteuerung.

Um die Zielfindung und Zielklärung in Zusammenarbeit mit dem Praxisteam zu ermöglichen, wurde seitens der wissenschaftlichen Begleitung nach einer Dokumentenanalyse zur Identifizierung der bisher formulierten Ziele ein schriftliches Zielsystem mit Leit- und Mittlerzielen und ersten Vorschlägen für die Formulierung von Detailzielen entwickelt. Dieser Entwurf wurde dem Projektteam im Vorfeld des Zielklärungsworkshops geschickt und daran wurde im Workshop angeknüpft. Dieser bestand aus einer Kurzschulung zu Strategien der systematischen Zielentwicklung und enthielt eine längere Phase der Eigenarbeit, in der das Praxisteam a) die Leit- und Mittlerziele überprüfte und anpasste und b) erste Detailziele entwickelte. Nach dem Workshop entwickelten das Forschungsteam und anschließend das Projektteam das Zieldokument mehrmals weiter.

Netzwerkanalyse mittels Strukturlandkarten

Eine Struktur-Landkarte ist „... eine grafische Darstellung der Organisationen, Gremien und Schlüsselpersonen, die an der Finanzierung, Steuerung, Trägerschaft und Umsetzung eines Programms maßgeblich beteiligt sind.“⁴ Sie verdeutlicht die Beziehungen der Agierenden untereinander und ihre Funktionen. Strukturlandkarten unterstützen dabei, den Forschungs- bzw. Evaluationsgegenstand genauer zu beschreiben. Strukturlandkarten werden insbesondere bei Programmen mit Netzwerken und mehreren Gruppen von Beteiligten und Betroffenen eingesetzt, um einen Überblick zu erhalten. Außerdem helfen Strukturlandkarten bei der verständlichen Außendarstellung der Projektarbeit und sind damit auch strategisch ein hilfreiches Instrument.

Das Zusammenwirken der Netzwerk Beteiligten im „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ ist ein zentraler Baustein der Projektanalyse. Daher hat das Forschungsteam im Dezember 2016 mit einer ersten Analyse des Netzwerks begonnen und dazu Strukturlandkarten entwickelt, die Informationen a) über die Organisationstypen und ihre strukturelle *Verortung in den Arbeitsfeldern* Flüchtlingshilfe, Behindertenhilfe oder andere Arbeitsfelder, b) nach *ausgewählten Themen* (z. B. Hilfe zur Pflege, Wohnen), c) nach *Leistungsträgern oder Leistungsempfängern* und d) nach *hauptamtlichen Strukturen* und *Strukturen des bürgerschaftlichen Engagements* sichtbar machen. Erneut geprüft und aktualisiert wurden die Strukturlandkarten im Rahmen eines Workshops im April 2018. So konnte ein Überblick über die aktuelle

⁴ Quelle: <http://www.eval-wiki.org/glossar/Struktur-Landkarte> (Abruf: 23.08.18).

Akteurslandschaft des Netzwerks erstellt werden (vgl. hierzu Kap. 3 zu Strukturen des Netzwerks). Zudem wurde eine tabellarische Liste mit Trägerdaten der konkreten Netzwerkteiligen in Zusammenarbeit mit dem Projektteam entwickelt (vgl. Anhang).

Leitfadeninterviews

Das Leitfadeninterview zählt zu den qualitativen Erhebungsmethoden und ist halbstandardisiert. Im Rahmen qualitativer Interviews können die Befragenden mit den Interviewpartnerinnen und -partner in einen Dialog treten. Dadurch können qualitative Befragungen mehr Details und subjektive Sinnzusammenhänge generieren als quantitative. Ziele leitfadengestützter Interviews sind die Sammlung von Daten und Informationen, die Prüfung und Weiterentwicklung von Vorannahmen und die Aufdeckung relevanter subjektiver Deutungs- und Handlungsmuster der Befragten (Friebertshäuser/Prenzel 2003, Hopf 2010). Das zentrale Charakteristikum dabei ist die Vorformulierung von Fragen bzw. Themenbereichen. Dieser so entwickelte Leitfaden ist die Grundlage für das Leitfadeninterview und fördert die Vergleichbarkeit der Interviews. Voraussetzung für die Leitfadenerstellung ist ein Vorwissen über die Thematik, um relevante Themenkomplexe identifizieren zu können. Mit Leitfadeninterviews können im Rahmen von wissenschaftlichen Begleitungen und Evaluationen verschiedenste Personengruppen interviewt werden, z. B. Zielgruppen des Projekts, Kooperationspartner oder externe Expertinnen und Experten.

Das Forschungsteam hat qualitative, leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Beteiligten- und Betroffenengruppen⁵ durchgeführt. Die Interviewleitfäden wurden je nach Befragten- und Forschungsfragestellungen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten variiert. Forschungsmethodische Grundlage der Interviews war die Methode des problemzentrierten Interviews (eine Variante des qualitativen, leitfadengestützten Interviews, vgl. hierzu Witzel 2000, Lamnek 2010). Es wurde zum einen für die Befragung der Mitglieder des Projektteams eingesetzt, um Daten und Informationen zum Projektverlauf, z. B. zur Klärung von Vorannahmen und Erwartungen und zu Wirkungsweisen der Projektarbeit, zu bekommen. Außerdem diente das Interview auch dazu, die relevanten subjektiven, professionellen (ggf. auch institutionell gebundenen) Deutungs- und Handlungsmuster zu erkunden, wie auch Sichtweisen und Erfahrungen zu den Adressatinnen und Adressaten.

Weitere Leitfadeninterviews wurden mit einer Auswahl von Geflüchteten mit Behinderung und teilweise ihren Familienmitgliedern geführt. Diese Befragung von Adressatinnen und Adressaten der Hilfsangebote des Netzwerks richtete sich auf deren Erfahrungen in Deutschland, mit Institutionen und dem subjektiven Erleben der durch das Netzwerk ermöglichten Beratungsangebote: Themen waren u. a.: Lebenssituation als Geflüchtete mit Behinderung in Deutschland, ihr „Gang durch die Institutionen“, förderliche und hinderliche Erfahrungen mit der Beratungs- und Hilfeinfrastruktur in Deutschland, Verbesserungswünsche und Zukunftsperspektiven. Fragen speziell zum Projekt „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ waren ebenfalls Bestandteil der Interviewleitfäden.

⁵ Mit „Beteiligte und Betroffene“ sind im Kontext von Programm- und Projektevaluationen verschiedene Gruppen gemeint, z. B. Projektverantwortliche, Netzwerkpartnerinnen und -partner, Zielgruppen der Projektarbeit, Expertinnen und Experten.

Teilnehmende Beobachtung

Die Charakteristika der Methode der teilnehmenden Beobachtung lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

„Die teilnehmende Beobachtung ermöglicht einen direkten Zugang zur Handlungspraxis der Erforschten und zu ‚natürlichen‘ Gesprächs- und Praxissituationen (Bohnsack et al. 1995, Streblo 2005). Die teilnehmende Beobachtung wird häufig als ergänzende Datenquelle genutzt. Sie kann von der Evaluation eingesetzt werden, um sich einen unmittelbaren Eindruck von den Projektaktivitäten zu verschaffen, den Feldzugang zu optimieren oder auch um Einstellungs- und Verhaltensänderungen als Folge der Programmaktivitäten in Interaktionssituationen zu beobachten.“ (Farrokhzad/Mäder 2014)⁶

Im Kontext der wissenschaftlichen Begleitung des „Netzwerks Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ wurde eine offene Form der teilnehmenden Beobachtung (ohne Einsatz eines Beobachtungsleitfadens) gewählt. Zu den wesentlichen Zwecken der teilnehmenden Beobachtung gehörten hier, sich einen Eindruck von den Strukturen, Rahmenbedingungen und Aktivitäten des Projekts zu verschaffen. So fanden teilnehmende Beobachtungen in verschiedenen Kontexten statt, z. B. auf der Auftaktveranstaltung, bei den Netzwerktreffen, bei Fachtagungen, in Beratungssituationen, bei Peer-Beratungen, im Kontext von Helferkonferenzen und bei internen Teamsitzungen. Teilweise wurden die Beobachtungen in Form von Protokollen verschriftlicht. Insgesamt haben die teilnehmenden Beobachtungen des Forschungsteams erheblich dazu beigetragen, die Zusammenhänge der Projektaktivitäten und der Rahmenbedingungen besser zu verstehen und z. B. diese Informationen in der Erarbeitung des Projektporträts oder bei der Entwicklung von Datenerhebungsinstrumenten systematisch zu nutzen.

Gruppendiskussionen

In der qualitativen Sozialforschung kommen verschiedene Formen von Gruppendiskussionen zum Einsatz. Im Rahmen dieser wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation ist die Methode der Fokusgruppen eingesetzt worden. Fokusgruppen stellen eine strukturierte Form des Gruppendiskussionsverfahrens dar und fördern durch ein regelgeleitetes Erhebungsverfahren die Meinungsbildung und -explikation zu komplexen Fragestellungen in Gruppen (siehe dazu auch Krueger/Casey 2009; Morgan/Krueger 1998; Morgan 1988). Fokusgruppen gewinnen Daten durch die Interaktion der Gruppenmitglieder, wobei die Thematik einerseits durch das Interesse der Forschenden bestimmt ist, andererseits aber auch die Gruppenmitglieder evtl. neue relevante Themen aufwerfen, die die Forschenden bisher noch nicht „im Blick“ hatten. Diese Form der Gruppendiskussion ist insbesondere geeignet, die Meinungsbildung zu komplexen Fragestellungen zu unterstützen und die Vielfältigkeit der Meinungen und Erfahrungen zu erheben. Damit geht sie über die Einzelsicht und engere Strukturführung eines Leitfadeninterviews hinaus. Die Diskussion von mehreren Schlüsselfragen entlang einer Frageroute bildet den Kern von Fokusgruppen, wobei sich ein wechselseitiges Gespräch zwischen den Teilnehmenden entwickeln soll und sich die Moderation weitgehend zurückhält.

⁶ Weiterführende Literatur zu teilnehmender Beobachtung vgl. Flick 2011.

Wesentliche Ziele bei den Gruppendiskussionen mit den Netzwerkmitgliedern – die zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten durchgeführt wurden – waren a) die Analyse von Motiven der Befragten, sich am Netzwerk zu beteiligen, Bedarfe herauszufinden und bisherige Arbeitserfahrungen der Befragten mit der Zielgruppe der Geflüchteten mit Behinderung zu identifizieren und b) die Erarbeitung einer Bilanz zur Netzwerkarbeit aus Sicht der Netzwerkteiligen. Im Projektverlauf hat es sich ergeben, dass auch mit Gruppen von Adressatinnen und Adressaten je eine Gruppendiskussion zu den Lebens- und Beratungserfahrungen in arabischer Sprache (Gruppendiskussion mit Mitgliedern aus der Selbsthilfegruppe „Tamkien“, siehe Kapitel 2.2.2 dort Mittlerziel 2.3) und eine weitere Gruppendiskussion mit gehörlosen Geflüchteten (in Gebärdensprache) durchgeführt werden konnte (alles wurde anschließend transkribiert und in die deutsche Sprache übersetzt). Daher wurde diese Gelegenheit ergänzend zur anderen Leitfadenterviews mit Adressatinnen und Adressaten genutzt.

Gegenüber den Einzelinterviews liefern Gruppendiskussionen einen Mehrwert, da sich dieses Wissen auch im Dialog miteinander entwickelt. Demgegenüber war der Vorteil der Einzelinterviews, dass tiefgehendes Wissen über individuelle Haltungen, Deutungs- und Handlungsmuster generiert werden konnte.

Auswertung qualitativer Daten

Qualitativ erhobene Daten können z. B. mit der Methode des thematischen Codierens ausgewertet werden. Das thematische Codieren dient der induktiven Gewinnung inhaltlicher Kategorien zur Analyse verbaler Daten und ist ein aus der „Grounded Theory“ abgeleitetes Verfahren (Flick 2011). Hierbei werden in mehreren Schritten theoretisch bedeutsame Kategorien gebildet, welche schließlich in ein mit thematischen Über- und Unterordnungen versehenes Kategoriensystem münden. Dieses Kategoriensystem ermöglicht es, thematisch geleitet Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den Aussagen der Interviewten herauszuarbeiten, aber auch mögliche immer wieder auftauchende Zusammenhänge zwischen den einzelnen thematischen Kategorien zu identifizieren und induktiv abgeleitete Theorien zu bilden. Dadurch werden die Ergebnisse gleichzeitig inhaltlich strukturiert. Dieses Verfahren kann man je nach Zeitbudget mehr oder weniger aufwendig gestalten, was es für Evaluationen gut handhabbar macht. Das Verfahren des thematischen Codierens wurde im Kontext dieser wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation sowohl in der qualitativen Auswertung der Einzelinterviews als auch der Gruppendiskussionen angewendet.

Auf eine ursprünglich im Evaluationskonzept vorgesehene quantitative Datenerhebungen mit den Adressatinnen und Adressaten mittels schriftlicher Fragebögen wurde verzichtet. Das hatte mehrere Gründe: Die Beratungsanliegen, Lebenssituationen und Unterstützungsverläufe waren in den meisten Fällen zu komplex, um mit einfachen Feedbackbögen sinnvolle Informationen zu generieren. Zudem waren die Sprachbarrieren für schriftliche Befragungen zu hoch. Letztlich haben auch ethische Gründe eine Rolle gespielt, weil viele Adressatinnen und Adressaten schon häufig überfordernde und möglicherweise belastende formale Befragungserlebnisse erlebt hatten, die hier nicht reproduziert werden sollten.

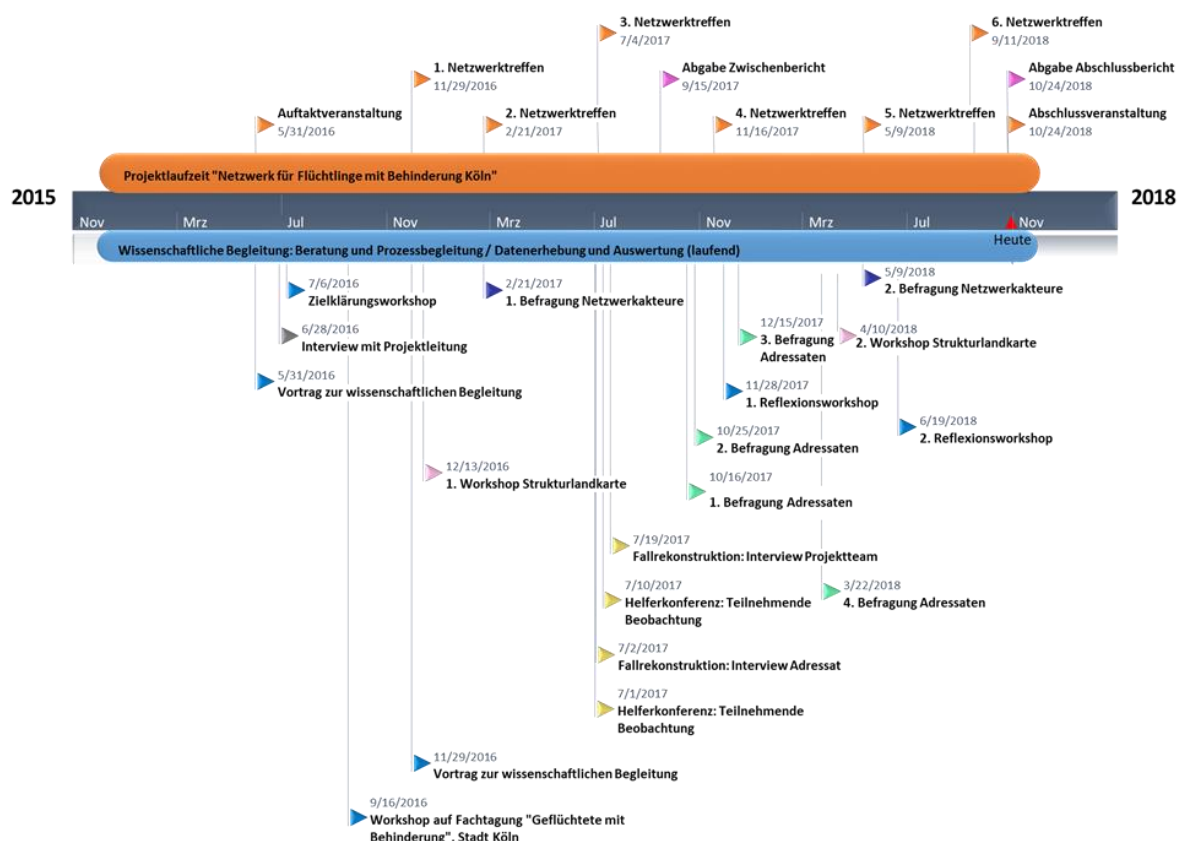
Statt schriftliche, quantitative Befragungen umzusetzen, hat das Forschungsteam mehr Ressourcen als ursprünglich geplant für die qualitativen Datenerhebungen mit den Adressatinnen und Adressaten verwendet, die zum Teil sehr herausfordernd (aber inhaltlich ergiebig) waren,

u. a. aufgrund von Sprachbarrieren, die zum Teil in doppelter Form vorhanden waren (z. B. bei arabischsprachigen gehörlosen Befragten). Dies führte zu einem erheblichen Mehraufwand, u. a. da zum Teil Dolmetscherinnen und Dolmetscher (auch in Gebärdensprache) akquiriert und eingesetzt werden mussten und Interviewtranskriptionen zum Teil übersetzt werden mussten. Hinzu kommt die Vulnerabilität der Zielgruppe – in den Befragungen war eine hohe Sensibilität für die Lebensumstände der Befragten erforderlich. Zudem waren die Beratungsleistungen gegenüber dem Praxisteam umfänglicher als ursprünglich geplant. Hier hat das Forschungsteam auf die tatsächlich vorhandenen Bedarfe reagiert und die Beratungsanliegen aufgenommen.

1.2.3. Graphische Übersicht der Aktivitäten

Die folgende Zeitleiste stellt die einzelnen Aktivitäten des Forschungsteams nochmals in grafischer Form dar, hierbei werden ausschließlich die ergebnisorientierten Ereignisse, die eine Interaktion mit den beteiligten Netzwerkakteuren erforderten, wiedergegeben:

Abb.1: Zeitleiste: Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung



2. Projektporträt⁷ „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“

Die *Diakonie Michaelshoven e. V.* wurde 1950 gegründet und ist heute der größte diakonische Träger in Köln und Umgebung. Mehr als 2.000 hauptamtliche Mitarbeitende begleiten, unterstützen und fördern in über 100 Einrichtungen und Angeboten Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderung, Seniorinnen und Senioren, Männer und Frauen in schwierigen Lebenslagen und Menschen, die eine berufliche Orientierung suchen. Darüber hinaus engagieren sich 650 Freiwillige. Die Arbeit ist aufgeteilt in fünf Geschäftsfelder:

- Arbeit, Ausbildung und berufliche Rehabilitation
- Hilfen für Seniorinnen/Senioren
- Hilfen für erwachsene Menschen mit Behinderung
- Kinder- und Familienhilfen sowie Angebote für Menschen in schwierigen Lebenslagen
- Servicebetriebe
- Stiftung

Seit 2016 gibt es einen weiteren Arbeitsschwerpunkt: die Flüchtlingshilfe. Im Rahmen der Flüchtlingshilfe wurden Unterstützungsangebote wie beispielsweise Sprach- und Integrationskurse sowie die gezielte Unterstützung von Kindern und Jugendlichen initiiert. 2016 wurde die *Diakonie Michaelshoven e. V.* von der *Stadt Köln* beauftragt, die soziale Betreuung von zwei Flüchtlingsunterkünften in Köln-Rodenkirchen zu übernehmen.

Das Modellprojekt „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ wurde von *der Diakonie Michaelshoven e. V.* im November 2015 mit dem Ziel gegründet, Beratungs- und Versorgungslücken für Flüchtlinge mit Behinderungen zu analysieren und zu schließen. „Flüchtlinge mit einer körperlichen, geistigen oder mehrfachen Behinderung haben besondere Bedürfnisse im Hinblick auf medizinische und soziale Betreuung sowie auf eine Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln und eine barrierefreie Unterbringung“ (Diakonie Michaelshoven, Projektantrag 2015). Das Netzwerk möchte auf vorhandene Angebote hinweisen und diese sinnvoll ergänzen, um den Bedürfnissen der Zielgruppe möglichst gerecht werden zu können. Die bedarfsgerechte und teilhabeorientierte Beratung beinhaltet folgende Teilaspekte:

- Unterbringung und Wohnsituation,
- Zugang zu medizinischer Versorgung und Hilfsmitteln,

⁷ Anmerkung: Zur Datenbasis dieses Projektporträts gehören (neben der Analyse von Literatur) die Analyse von Projektdokumenten (z. B. der Projektantrag, Liste der Netzwerkakteure), das Zielsystem des Projekts, die Ergebnisprotokolle der beiden im Methodenteil des Kap. 1 beschriebenen Reflexionsworkshops, ein Interview mit dem Projektleiter im Juni 2016, Hospitationen bei Beratungsterminen mit der Zielgruppe Geflüchtete mit Behinderung und ggf. ihren Familienangehörigen, mehrere Teamtreffen und teilnehmende Beobachtung bei verschiedenen Veranstaltungen, die das Projekt durchgeführt bzw. an denen es mitgewirkt hat. Zudem wurde es durch weitere Informationen, z. B. der Projektaktivitäten, durch das Projektteam im Rahmen von Rückmeldeschleifen ergänzt. Die vorliegende Fassung des Projektporträts ist von September 2018. Für den Abschlussbericht wurden Erkenntnisse über die Aktivitäten, Strukturen und Wirkungsweisen des Projekts sowie förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen weiter präzisiert, aktualisiert und differenziert. Das Projektporträt hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es stellt die Grundstruktur, zentrale, ausgewählte Aktivitäten und Ergebnisse und Erfahrungen dar, die im Projekt gemacht wurden.

- Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt und
- Teilhabe am sozialen, kulturellen Leben.

Ergänzt wird das Modellprojekt durch die Beratungsmethode des Peer Counseling, bei dem Menschen mit Behinderung durch Menschen mit ähnlichen Behinderungen beraten werden.

2.1. Ausgangslage

Die **Zahl der Flüchtlinge** ist insbesondere zwischen 2011 und 2016 in Deutschland erheblich angestiegen. Seit den Veränderungen im Asylrecht u. a. durch die Asylpakete und dem Flüchtlingsabkommen mit der Türkei ist die Zahl der Asyl-Erst- und Folgeanträge stark rückläufig⁸. So erfasst das Bundesamt im Jahr 2016 insgesamt 745.454 Erst- und Folgeanträge, im Jahr 2017 waren es hingegen nur noch 222.683 Anträge und im Zeitraum Januar bis Juli 2018 nur noch 96.644 Erstanträge (vgl. BAMF 2018). Ungewiss ist, wie hoch der **Anteil von Menschen mit Behinderungen** unter den Geflüchteten ist. Hierzu liegen der Bundesregierung bis heute keine Daten vor, da die amtliche Asylbewerberleistungsstatistik den Behindertenstatus nicht erhebt. Die unzureichende Informations- und Datenerfassung zur Situation von geflüchteten Menschen mit Behinderung ist auch im internationalen Rahmen, z. B. in den Aufnahmezentren des UN Flüchtlingshilfswerkes (UNHCR), ein ungelöstes Problem (Simmons 2010, Straimer 2013).

Es gibt jedoch seit längerem Einschätzungen von Expertinnen und Experten, dass der Anteil von Menschen mit körperlichen und psychischen Behinderungen unter den Asylsuchenden hoch und als Grund besonderer Schutzbedürftigkeit zu beachten sei. Hilfsorganisationen schätzen, dass 15 % aller Flüchtlinge eine besondere Schutzbedürftigkeit haben, wobei hier die psychischen Erkrankungen infolge von Flucht, Folter und Verfolgung nicht eingerechnet werden (vgl. Aktion Mensch e. V. 2017). Zu den besonders Schutzbedürftigen zählen u. a. chronisch Kranke, traumatisierte Personen, Schwangere, unbegleitete Minderjährige und Menschen mit Behinderung. Die Faktenlage von geflüchteten Menschen mit Behinderung/Beinträchtigung ist unzureichend – so auch in Köln, dem Standort des Trägers des Modellprojekts „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderungen“. Auch hier stieg die Zahl der Geflüchteten bis 2016 kontinuierlich an und seit 2017 ist ein Rücklauf zu erkennen: 2016 lebten gemäß der

⁸ Während beispielsweise die Zahl der Asyl-Erst- und Folgeanträge im Jahr 2013 bei 127.023 lag, wurden 2014 bereits 202.834 Asylanträge gestellt, 2015 erhöhte sich die Anzahl auf 476.649 Anträge und 2016 wurden 745.545 Anträge gestellt. Seit 2017 ist die Zahl der Asylsuchenden extrem rückläufig, es wurden lediglich 222.683 Erst- und Folgeanträge entgegengenommen. Im bisherigen Berichtsjahr 2018 (bis Ende Juli) wurden 110.324 Erst- und Folgeanträge beim Bundesamt erfasst, im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Rückgang um weitere 15,1 % (vgl. BAMF 2018). Die Hauptherkunftsländer der Flüchtlinge haben sich seit 2013 ebenfalls deutlich verändert: Seit 2014 steigt beispielsweise die Zahl der Flüchtlinge aus Syrien und aus Ländern des Westbalkans deutlich an. 2016 haben 268.866 Flüchtlinge aus Syrien Asylerstanträge gestellt, gefolgt von Flüchtlingen aus Afghanistan (127.892), Irak (97.162), Iran (26.872), Eritrea (19.103) und Albanien (17.236), (vgl. BAMF 2016). Zu den sechs Hauptherkunftsländern 2017 zählen Syrien, Irak, Afghanistan, Eritrea, Iran und Nigeria (vgl. BAMF 2017). Im Zeitraum Januar bis Juli 2018 wurden insgesamt 96.644 Geflüchtete registriert. Davon sind 26.095 Anträge von Personen aus Syrien gestellt worden. Mit 9.725 Anträgen steht Irak an der zweiten und mit 6.648 Anträgen Nigeria an der dritten Stelle als Hauptherkunftsländer (vgl. BAMF 2018). Anzu merken ist, dass zwischen der Ankunft der Asylsuchenden in Deutschland und der Asylantragstellung Wochen oder Monate vergehen können, die Zahlen entsprechen also nicht zwingend den tatsächlich in Deutschland ankommenden Asylsuchenden.

kommunalen Statistik der *Stadt Köln* 13.253 Flüchtlinge in Köln, 2017 sank die Zahl auf 10.189 und im März 2018 waren es noch 9797 Flüchtlinge.⁹

Im vergangenen Jahr hat analog zum Rücklauf der Ankunftsahlen auch die **Willkommenskultur** nachgelassen. Die große Welle der Hilfsbereitschaft war im Zuge der Fluchtmigration 2015 bis 2016 in vielen Orten, so auch in Köln, fast überschwänglich, heute hat sich die Situation deutlich relativiert (Kubisch et al. 2017): In vielen Projekten und Initiativen gibt es weniger Engagierte, die sich dauerhaft einbringen, teilweise ist auch eine gewisse Resignation und Enttäuschung aufgrund zäher Erfolge und des Umschwungs hin zu einer restriktiven Asylpolitik mit vermehrten Abschiebungen zu erkennen. Gleichwohl gibt es weiterhin viele Menschen, die sich mehr oder weniger intensiv engagieren, hiervon profitiert auch das Netzwerk.

Die **Unterbringungssituation** war insbesondere in den Jahren 2015 bis 2016 prekär, viele Menschen mussten für einen langen Zeitraum in Notunterkünften (Turnhallen, Baumärkten, Lagerhallen etc.) leben, sie hatten keinerlei Privatsphäre und die Belange von Menschen mit Behinderung konnten nicht gesondert berücksichtigt werden. Im vergangenen Jahr hat sich die Unterbringungssituation in Köln etwas verbessert und die Umsetzung der *Mindeststandards zur Flüchtlingsunterbringung* (Stadt Köln, Beschlussvorlage von Juni 2017) hat erste Wirkungen gezeigt. So wurde im Juni 2017 die letzte von insgesamt 27 Turnhallen in Köln geräumt (vgl. Kölnische Rundschau 2017). Die letzten Massenunterkünfte zur Unterbringung von Flüchtlingen wie bspw. Leichtbauhallen wurden zuletzt Ende Juli 2018 geräumt (vgl. Stadt Köln, Pressemitteilung Juli 2018). Spürbar ist dies auch in der Beratung, da kaum noch Anfragen bzgl. des Umzugs von einer Notunterkunft in eine geeignetere Unterkunft gestellt werden. Dies bedeutet aber nicht, dass die Unterbringungssituation vollständig geregelt und auf die Bedürfnisse der Asylsuchenden und Asylberechtigten abgestimmt ist. Weiterhin leben Geflüchtete in verschiedenen Unterkünften im gesamten Stadtgebiet, kaum eine dieser Wohnstätten ist barrierefrei. Über die bauliche Situation im Hinblick auf Barrieren bei körperlichen und bei Sinnesbeeinträchtigungen – sowie bezogen auf andere besondere Schutzbedürfnisse in den Unterkünften – liegen bislang laut Wohnungsamt der *Stadt Köln* keine systematischen Informationen vor.¹⁰

Die angemessene medizinische und soziale Betreuung als auch die Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln stellen in der Praxis vielfache Probleme dar, die individueller Lösungen bedürfen (vgl. Diakonie Michaelshoven, Projektantrag 2015). Der **Zugang zur Gesundheitsversorgung** bzw. zum Gesundheitssystem ist für Flüchtlinge nur stark eingeschränkt möglich und wird durch rechtliche Bestimmungen geregelt, die im Folgenden in Kurzform erläutert werden: Die medizinische und psychosoziale Versorgung von Flüchtlingen fällt in den Bereich der Zuständigkeit der Bundesländer bzw. der Kommunen, wobei der Anspruch auf Leistungen von hilfsbedürftigen Asylsuchenden und Geduldeten durch das **Asylbewerberleistungsgesetz** (AsylbLG) geregelt ist (Weiser 2016). Leistungsberechtigte nach dem

⁹ Informationen zu den Zahlen der Geflüchteten in Köln – Quelle: <https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/soziales/koeln-hilft-fluechtlingen/fluechtlinge-koeln#> (Abruf: 20.08.2018). Seit April 2018 werden keine aktuellen Zahlen zu Geflüchteten in Köln auf diesem Homepagebereich der Stadt Köln mehr ausgewiesen.

¹⁰ In einem Lehrforschungsprojekt der TH Köln vom Sommer 2017 wurde anhand einer exemplarischen Untersuchung von Flüchtlingsunterbringungseinrichtungen in Köln herausgearbeitet, dass es außer einer neu erbauten Sammelunterkunft kaum barrierefreie Wohnmöglichkeiten für geflüchtete Menschen mit Behinderungen gibt.

AsylbLG haben in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes in Deutschland keinen Anspruch auf eine gesetzliche Krankenversicherung nach SGB V oder auf Sozialhilfe nach dem SGB XII, ebenfalls haben sie keinen Anspruch auf Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. Die medizinische Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen ist nach § 4 und § 6 des AsylbLG geregelt. Sie ist während der Dauer des Asyl- bzw. Anerkennungsverfahrens auf einen Basisschutz reduziert. Allerdings ist diese Standardregelung für Menschen in besonderen Bedarfslagen nicht ausreichend, deren Versorgung sich unter Würdigung der spezifischen Einzelfallsituation nach den Maßgaben der EU Richtlinie 2013/33 richten soll (vgl. Schülle 2017, Zinsmeister 2017). „Die Vereinbarkeit des abgesenkten Leistungsanspruchs auf Gesundheitsleistungen nach § 4 AsylbLG mit höherrangigem Recht ist juristisch umstritten“ (Schülle 2017, S. 6). Rechtliche Zuständigkeiten ändern sich erst mit Ablauf der Vorbezugszeit, also nach 15 Monaten.

Die aufenthaltsrechtliche Situation von Geflüchteten beeinflusst den jeweiligen Anspruch auf die medizinische Versorgung. So haben anerkannte Asylbewerberinnen und -bewerber Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XII oder SGB II, sie gehören somit nicht mehr zum Kreis der Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG (vgl. Weiser 2016). Nach dem derzeit gültigen AsylbLG erhalten Asylsuchende nur bei akuter oder schmerzhafter Erkrankung Hilfe. Ob Leistungen für Flüchtlinge mit Behinderung gewährt werden, liegt allerdings im behördlichen Ermessen und i. d. R. wird nur bei akuter Erkrankung ärztliche Behandlung gewährt. Nach § 4 AsylbLG definieren sich „akute Erkrankungen“ dadurch, dass ein unvermutet auftretender, schnell und heftig verlaufender regelwidriger Körper- und Geisteszustand aus medizinischen Gründen der ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung bedarf (vgl. LSG NRW, Urteil vom 06.05.2013). Die Leistungen, also die Bezahlung der Behandlungen wird unmittelbar oder mit Einführung der Gesundheitskarte mittelbar von den Sozialämtern übernommen, wenn aufgrund akuter Erkrankungen konkreter Behandlungsbedarf besteht.

Die Einführung der **Gesundheitskarte** soll ungeachtet des nach wie vor eingeschränkten Leistungsspektrums zumindest den Verfahrensweg vereinfachen und einen direkteren Zugang zu ärztlichen und medizinischen Leistungen ermöglichen (vgl. DAK-Gesundheit 2016). Am 01. April 2016 wurde die elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge der *Stadt Köln* eingeführt. Seitdem benötigen die Betroffenen keinen genehmigten Krankenbehandlungsschein vom Sozialamt, um einen Arzt aufzusuchen, sondern sie erhalten einen direkten Zugang zum Gesundheitssystem, indem sie ohne behördliche Bewilligung Ärztinnen und Ärzte aufsuchen können. Kommunaler Krankenkassen-Partner der *Stadt Köln* im Rahmen dieser Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge ist die *DAK-Gesundheit*. Der medizinische Leistungsumfang orientiert sich dabei an den gesetzlichen Vorgaben nach den §§ 4, 6 AsylbLG (vgl. Stadt Köln, Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Köln 2016). Der § 6 AsylbLG eröffnet den Behörden einen Ermessensspielraum, denn „sonstige Leistungen“ können gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Die Leistungen sind als Sachleistungen, bei Vorliegen besonderer Umstände als Geldleistung zu gewähren. Wenn sich eine medizinische Versorgung nach § 4 AsylbLG als unzureichend erweist und eine Grundrechtsverletzung droht (körperliche Unversehrtheit), besteht zwingend der Anspruch auf sonstige Leistungen, die zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind (vgl. Pro Asyl 2016).

In diesem Zusammenhang ist auch auf die **Umsetzung der „neuen“ Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU** in Deutschland hinzuweisen, die insbesondere für Flüchtlinge mit Behinderung bedeutsam ist. Hier heißt es in Artikel 19.2:

„Die Mitgliedsstaaten gewähren Antragsstellern mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung.“

Das bedeutet für die Praxis, dass Personen mit besonderen Bedürfnissen angemessene Wohnräume, behindertengerechte Versorgung sowie die Benachteiligung ausgleichende medizinische Behandlung gewährt werden müssen. Der Artikel 21 verpflichtet die Mitgliedsstaaten, die spezielle Situation von schutzbedürftigen Personen wie z. B. „Behinderte“, „Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen“, „Personen mit psychischen Störungen“ etc. zu berücksichtigen. Seit 2015 ist Deutschland dazu verpflichtet, die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33, die die Normen für die Aufnahme, Versorgung und Unterbringung von Geflüchteten festlegt, ins deutsche Recht umzusetzen. Bisher ignoriert das deutsche Recht diese europäische Vorgabe, so ist im Juli 2015 die Umsetzungsfrist der Aufnahmerichtlinie abgelaufen und folglich wurde im September 2015 gegen Deutschland ein Vertragsverletzungsverfahren eingeleitet. Die Rechtsnormen der EU-Richtlinie müssen durch Bund, Länder und Kommunen gewährleistet werden. Letztlich ist es Aufgabe der kommunalen Akteure, dass die geforderten Mindeststandards zur **Sicherstellung der Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderung** adressatengerecht umgesetzt werden. Das europäische Recht hat vor dem nationalen Recht Vorrang, d. h., Betroffene können sich auf die EU-Richtlinien beziehen und die Regelungen der §§ 4, 6 AsylbLG sind richtlinienkonform auszulegen. Außerdem sind die Residenzpflicht und die durch das Integrationsgesetz des Bundes 2016 neu eingeführte **Wohnsitzauflage** auch für anerkannte Geflüchtete in NRW problematisch, da so bspw. eine Familienzusammenführung innerhalb und außerhalb des Bundeslandes NRW nur auf Antrag stattfinden kann und erschwert wird.

Zu Projektbeginn wurde angenommen, dass sich die Gesetzgebung während der dreijährigen Projektlaufzeit, bezogen auf eine stärkere Berücksichtigung besonders Schutzbedürftiger, verändern wird. Die Erwartung, dass die Umsetzung der UN BRK auch im Kontext der europäischen und nationalen Asylregelungen ihre Wirkung entfaltet und zu einer inklusiveren Asylpraxis führen könnte, hat sich bislang nicht realisiert (Conte 2018, Köbsell 2018). Entgegen allen Erwartungen, insbesondere bzgl. der Berücksichtigung der besonderen Schutzbedürftigkeit von Geflüchteten mit Behinderung, sind **keine rechtlichen Veränderungen zugunsten dieser Gruppe** eingetreten – eher das Gegenteil scheint der Fall zu sein (vgl. Otten 2018b).

So enthält bspw. der Asyl-Stufenplan der Landesregierung NRW¹¹ Hinweise darauf, dass die besondere Schutzbedürftigkeit dieser Flüchtlingsgruppe auch zukünftig kaum bzw. keine

¹¹ Die Landesregierung NRW hat im April 2018 den sog. Asyl-Stufenplan zur Steuerung bzw. Umstellung des Aufnahmesystems in Nordrhein-Westfalen beschlossen. Im Rahmen des Asyl-Stufenplans werden zukünftig nur die anerkannten Flüchtlinge und die geflüchteten Menschen mit guter Bleibeperspektive an die Kommunen zugewiesen werden. Die Geflüchteten, die keine gute Bleibeperspektive haben und nach Prüfung in einem rechtsstaatlichen Verfahren nicht schutzberechtigt sind, werden hingegen durch ein beschleunigtes Asylverfahren entweder ihrem Heimatland zugewiesen oder im Rahmen des Dublin-Verfahrens in ein anderes europäisches Land zurückgeführt. Laut der Angabe des Ministers für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW

Berücksichtigung findet. Die Flüchtlingsberatungsstellen, die sich unter dem Namen „Kooperationspartner der Flüchtlingsberatung in NRW“ zusammengeschlossen haben, problematisieren in ihrem Schreiben (Juni 2018) an das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW diesen Sachverhalt.¹² Die Flüchtlingsberatungsstellen machen u. a. auf die negativen Auswirkungen des beschlossenen Asyl-Stufenplans auf die besonders schutzbedürftigen Flüchtlinge, darunter auch Flüchtlinge mit Behinderung, aufmerksam und fordern das Land auf, Fortschritte sowohl zur Entwicklung eines Identifizierungsverfahrens der besonderen Schutzbedürftigkeit als auch zu einer bedarfsgerechten Versorgung und Unterbringung dieser Flüchtlingsgruppe zu initiieren. In diesem Rahmen haben die Flüchtlingsberatungsstellen die folgenden acht Handlungsempfehlungen formuliert (vgl. Kölner Flüchtlingsrat e. V. 2018):

- 1 Feststellung der zuständigen Institution zum Identifizierungsverfahren der besonderen Schutzbedürftigkeit;
- 2 Einsatz geeigneter und qualifizierter Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowohl bei der Registrierung als auch bei der Aufnahme von Flüchtlingen;
- 3 Untersuchung der Flüchtlinge durch ein Experten-Team vor Asylantragsstellung zur Feststellung der besonderen Schutzbedürftigkeit;
- 4 Hilfestellung bei der Anhörung, wenn ein Unterstützungsbedarf zur Wahrnehmung ihrer Rechte vorliegt oder eingeschätzt wird;
- 5 Zentrale Erfassung der festgestellten Schutzbedarfe, sodass sie nicht übergangen werden können – hierbei soll ein juristisches Sachverständigengutachten eingeholt werden, um zu überprüfen, wie eine freiwillige Einverständniserklärung gestaltet und wie die Information zentral für alle verfahrensrelevanten Stellen bereitgestellt werden kann
- 6 Vermerk des Schutzbedarfs mit geleisteten unterstützenden Maßnahmen im Anhörungsprotokoll
- 7 Gewährleistung der Unterstützung bis zum Ende des Asylverfahrens
- 8 Ausschluss von beschleunigten Verfahren, wenn im Rahmen eines beschleunigten Verfahrens oder eines Grenzverfahrens keine ausreichende Unterstützung gewährleistet ist.

Gegen Ende Projektlaufzeit Mitte 2018 beobachtete das Projektteam, dass die flüchtlingspolitische Lage sich geändert hat. Ausgehend von den Gesprächen über eventuelle Finanzierungsmöglichkeiten mit den Projektträgern hat das Projektteam den Eindruck, dass „Flucht“ als förderwürdiges Thema an Bedeutung verliert, weshalb eine Abnahme der Bereitschaft der Stadt, Öffentlichkeit und der Verwaltung zur Auseinandersetzung mit der Fluchtthematik erkennbar ist. Deren Einfluss lässt sich auch bei der Bewilligung der besonderen Leistungen nach § 4 und § 6 AsylbLG erkennen. Zudem wird eine Behinderung seltener als ein Abschiebungshindernis anerkannt. Im Jahr 2017 war es dem Projektleiter beispielsweise noch gelungen, eine geflüchtete Familie mit einem Kind mit Behinderung dabei zu unterstützen, eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen zu erhalten. In Anbetracht der aktuellen

Joachim Stamp ermögliche der sog. Asyl-Stufenplan den Kommunen, sich auf ihre Aufgabe Integration der Personen mit **Bleiberecht** zu konzentrieren (vgl. Landesportal NRW 2018).

¹² https://www.koelner-fluechtlingsrat.de/download/2018-06-26Schreiben_Stamp.pdf.

Entwicklungen erwartet das Projektteam zukünftig keine positiven gesetzlichen und politischen Veränderungen zur Verbesserung der Situation der Geflüchteten mit Behinderung.

Das „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung“ möchte die Lebenssituation der betroffenen Menschen verbessern, indem sie nicht nur den Betroffenen Beratung, Orientierung und Hilfestellungen anbietet, sondern indem sie auch alle beteiligten Akteure miteinander vernetzt. Die hier dargelegte Situation bezogen auf die komplizierten Rechtsgrundlagen zeigt bereits, dass ein Bedarf an Austausch auf mehreren Ebenen – nämlich auf der der betroffenen Menschen und der aller beteiligten Akteure – besteht. Bislang existieren in Deutschland vereinzelt Modellprojekte, die explizit Flüchtlinge mit Behinderung beraten (in Berlin, Hamburg und München). Die Entwicklung des Projekts und dessen Möglichkeiten, die eigenen Projektziele umzusetzen, hängen während der gesamten Projektlaufzeit immer wieder auch von politischen Entscheidungen, der kommunalen Situation und den Erwartungen und Möglichkeiten der beteiligten Akteursgruppen ab.

2.2. Zielgruppen, Ziele und Ressourcen

2.2.1. Zielgruppen

Im Rahmen des Projekts „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ werden mehrere Zielgruppen eingebunden, aktiviert bzw. vernetzt:

- Kinder, jugendliche und erwachsene Flüchtlinge mit Behinderung, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben und deren bedarfsgerechte medizinische und soziale Versorgung nicht sichergestellt ist, und ihre Familienangehörigen.
- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Flüchtlings- und Behindertenhilfe, z. B. Fachkräfte der Sozialämter, Flüchtlingsberatungen, Unterkünfte und Aufnahmeeinrichtungen, Leistungsträger, Förderschulen, andere Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung und weitere Institutionen sowie freiwillig Engagierte.

Flüchtlinge mit Behinderung können auf Grund ihrer Diversität kaum generalisierend porträtiert werden; soziale und kulturelle Vielfalt und verschiedenste Arten körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen führen zu unterschiedlichen Lebenslagen und Bedarfen. Viele der Betroffenen kommen aus Krisen- und Kriegsregionen; die Mehrzahl der Flüchtlinge in Köln (Stand: April 2018) kommt aus dem Mittleren Osten (Syrien, Irak, Iran, Afghanistan), vom Balkan (Kosovo, Mazedonien, Serbien), aus Afrika (Eritrea, Nigeria, Somalia) sowie aus Osteuropa (Ukraine, Russische Föderation). Wie viele geflüchtete Menschen eine Behinderung haben, ist (wie oben beschrieben) aktuell nicht in Zahlen zu fassen. Gegenwärtig findet bei der Registrierung von Flüchtlingen keine systematische Erhebung von Behinderungen oder Beeinträchtigungen statt. Da bis heute noch immer keine Datenerhebung geführt wird, muss davon ausgegangen werden, dass sich der Sachverhalt nicht verändert hat – dies gilt auch für die statistische (Un-)Sichtbarkeit von Flüchtlingen mit Behinderungen in den Kommunen, z. B. in Köln. Es stellen sich Fragen wie: Wo sind sie untergebracht und unter welchen Lebensbedingungen?

Nach der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), Artikel 1, zählen zu den Menschen mit Behinderung all jene Menschen, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (UN-Behindertenrechtskonvention 2018).¹³ Geflüchtete mit Behinderung zählen gemäß der Aufnahme richtlinie 2013/33/EU zu den besonders schutzbedürftigen Personen. Das Angebot des Projekts richtet sich zum einen unmittelbar an minderjährige und erwachsene Flüchtlinge mit Behinderung. Zum anderen adressiert es Institutionen, vornehmlich aus den Bereichen der Flüchtlingshilfe sowie Behindertenhilfe aus dem Stadtgebiet Köln.

Das Projektteam möchte ein Netzwerk etablieren, das **Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Flüchtlings- sowie Behindertenhilfe** (z. B. Fachkräfte der Sozialämter, Flüchtlingsberatungen, Unterkünfte und Aufnahmeeinrichtungen, Leistungsträger, Förderschulen, andere Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung und weitere Institutionen sowie freiwillig Engagierte) zusammenbringt. „Wir wollen ein Scharnier sein zwischen den Angekommenen, den Akteuren der Flüchtlingshilfe und der Behindertenhilfe“, so der Projektleiter (IBB, [Inklud:Mi] Netzwerkkongress 03.05.2016, S. 21).

Mittels des „Netzwerks Flüchtlinge mit Behinderung in Köln“ werden Betroffene und Akteursgruppen auf unterschiedlichen Ebenen angesprochen und aktiviert. Die Adressatinnen und Adressaten des Projekts haben besondere Lebens- und Bedarfslagen, u. a. in Bezug auf die medizinische und soziale Betreuung – und diesen Bedarfen stehen zum Teil restriktive aufenthaltsrechtliche Rahmenbedingungen und ein getrenntes „Zuständigkeitssystem“ für Geflüchtete auf der einen und Menschen mit Behinderung auf der anderen Seite entgegen. Damit gingen über den gesamten Zeitraum der Projektlaufzeit besondere institutionelle und professionelle Herausforderungen für die Identifikation, Beratung und Versorgung sowie Begleitung einher. Durch die Schaffung eines multiinstitutionellen und multiprofessionellen Netzwerkes konnten zumindest teilweise bestehende institutionelle Ressourcen gebündelt und Versorgungslücken identifiziert werden.

2.2.2. Zielsetzungen des Projekts

Die Zielsetzungen des Projekts sind auf drei zentrale Gegenstandsperspektiven bzw. Themenfelder ausgerichtet, die nicht streng zeitlich linear (im Sinne von Phasen) geordnet sind, sondern sich eher gegenseitig bedingen: die **Netzwerk-, Angebots- und Adressatenperspektive**. Jede Gegenstandsperspektive bezieht sich auf eine andere erstrebenswerte übergeordnete Zielsetzung, hier als Leitziel benannt. Aus diesen Leitzielen werden Mittlerziele abgeleitet, die die Leitziele auf eine operative Ebene konkretisieren (vgl. hierzu Zielsystem im Anhang). Im Juli 2016 wurde das Zielsystem im Rahmen des Zielklärungsworkshops entwickelt, mehrfach überarbeitet und im Januar 2017 lag der erste systematische Entwurf des Zielsystems vor. Im Projektverlauf wurde das Zielsystem noch einmal angepasst, indem einige Detailziele ergänzt worden sind. Die zweite und aktuellste Fassung des

¹³ UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Quelle: <https://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behindierungen-3101/>(Abruf: 30.08.2018).

Zielsystems (Stand: 01.08.2018) ist in ausführlicher Form dem Anhang dieses Abschlussberichtes beigelegt.

Im Rahmen der beiden Reflexionsworkshops (November 2017 und Juni 2018) wurden jeweils detaillierte Bestandsaufnahmen der Projektarbeit durchgeführt, entlang der Leit- und Mittlerziele wurden die jeweiligen Zielerreichungen überprüft und förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen identifiziert. Alle Ergebnisse wurden protokolliert und fließen in diesen Bericht ein. Systematisch wird nun der jeweilige Ist-Stand der **Leitziele I bis III in Verbindung mit den Mittlerzielen** hinsichtlich Aktivitäten, Wirkungen sowie der förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen des Projekts erfasst:

a) Netzwerkperspektive:

Leitziel 1: Initiierung und Etablierung eines multiprofessionellen und multiinstitutionellen örtlichen Netzwerks von professionellen Beratungs- und Unterstützungskompetenzen

Mittlerziel 1.1: In Köln ist ein Netzwerk aus Kooperationspartnern der Flüchtlingsarbeit, der Behindertenhilfe und der relevanten Behörden etabliert.

Im Dezember 2016 haben über 61 Netzwerkpartner aus den Bereichen Flüchtlings- und Behindertenhilfe Interesse an der Netzwerkarbeit bekundet; im August 2017 waren es 69 Netzwerkpartner und zum Stand August 2018 betrug die Zahl der Netzwerkpartner bereits **90 Netzwerkpartnerinnen und -partner** (vgl. hierzu die Liste der Netzwerkpartner im Anhang¹⁴). Von diesen sind einige sehr regelmäßig im Kontext der Netzwerkarbeit aktiv, andere eher punktuell. Nicht nur regionale Organisationen sind Teil des Netzwerks, eine Reihe von ehrenamtlichen Akteuren und überregionale Kooperationen nehmen zudem eine bedeutsame Rolle ein. Das Netzwerk ist in Köln implementiert und aus Sicht des Projektteams bei vielen relevanten Institutionen aus der Flüchtlings- und Behindertenhilfe bekannt. Außerdem erhält das Projektteam regional und überregional (auch bundesweit) vielfache Anfragen unterschiedlichster Art. Darüber hinaus beteiligt sich das Projektteam an regionalen Gremien, um die eigene Arbeit vorzustellen, aber auch den gegenseitigen Informationsfluss und Fachaustausch zu sichern und sich strategisch zu positionieren.

Neben mehreren Netzwerktreffen, die dem fachlichen Austausch und der Vernetzung u. a. hinsichtlich des Aufbaus gegenseitiger Verweisstrukturen dienen sollten (genauere Informationen hierzu vgl. Kap. 2.3.), war ursprünglich auch eine internetbasierte Kommunikationsplattform geplant, um verschiedene Partner, Angebote, Informationen zu Verfahrenswegen und Verweissystemen für alle beteiligten Akteure sichtbar zu machen und einfache Kommunikationswege zur Verfügung zu stellen. Es konnte jedoch keine einfache technische Lösung hierfür gefunden werden, zudem gab es Datenschutzbedenken seitens einiger Netzwerkpartner und geeignete Kommunikationsformen wären zum Teil kostenpflichtig gewesen, was für viele

¹⁴ Anmerkung: Die hier im Abschlussbericht dokumentierte Zahl der Netzwerkpartner zählt Organisationen bzw. relevante Organisationseinheiten nur einmal. Daher kommt es zu kleineren Abweichungen zur Original-Netzwerkpartnerliste des Projektteams.

Träger wohl ebenfalls eine Hürde darstellte. Das Projektteam hätte sich von den Netzwerkpartnern in dieser Hinsicht mehr Offenheit gewünscht.

Daher erstellt und versendet das Projektteam als Alternativlösung einen Newsletter u. a. über die Netzwerkarbeit, Neuigkeiten von Netzwerkpartnern, Hinweise zu gesetzlichen Veränderungen etc., allerdings mit der Folge, dass das Projektteam in der Koordinationsrolle des Austausches bleibt und keine kollektiv nutzbare Online-Kommunikationsplattform entsteht, die die anderen Netzwerkmitglieder ebenfalls proaktiv hätten mit nutzen und z. B. mit wichtigen Informationen zu Veranstaltungen, Literaturhinweisen etc. hätten „bestücken“ können. So gesehen ist der Newsletter zwar ein wichtiges und hilfreiches Instrument, ersetzt jedoch nicht den wechselseitigen Kommunikationsaustausch im Rahmen einer eigenen Plattform, so die Meinung des Projektteams (vgl. hierzu auch den Textabschnitt zu Nachhaltigkeit in diesem Kapitel).

Mittlerziel 1.2: Gemeinsam mit Netzwerkpartnern ist ein verbindlicher, praktischer Verfahrensweg und ein transparentes Verweissystem für die angemessene und bedarfsgerechte Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderung entwickelt und wird umgesetzt.

Verfahrenswege und Verweissysteme innerhalb der Flüchtlings- und Behindertenhilfe sind im praktischen Handlungsfeld erkannt, umgesetzt und je nach Möglichkeit weiterentwickelt worden; zum Teil sind dies mit Akteuren des Netzwerks mündlich abgesprochene Verfahrenswege und Verweissysteme, zum Teil liegen sie schriftlich vor.

Das Projektteam entwickelte zudem in den letzten Monaten einige interne Instrumente zu einzelnen Themen, bspw. Hilfe zur Pflege, Verfahrensweg zum ambulant betreuten Wohnen (BeWo) und Verfahren zu Sprachkursen. Diese Instrumente weisen auf die für das Arbeitsfeld relevanten Anträge hin und zugleich beinhalten sie wichtige Informationen, bspw. zuständige Behörden und Kontaktdaten von Ansprechpersonen. Zudem erweiterten sie intern einige vorhandene Anträge von anderen Trägern wie bspw. den Antrag auf Schwerbehindertenausweis von der Stadt Köln. Bei der Erweiterung kann es sich z. B. um ein standardisiertes Anschreiben handeln, das etwa als Anhang dem Antrag auf Behindertenausweis hinzugefügt wird. Im Anschreiben dieses Beispiels wird das Anliegen der Ratsuchenden kurz erläutert und die Kontaktdaten des Projektteams als Ansprechpersonen werden genannt, auf welche bei Rückfragen von den Behörden zurückgegriffen werden kann. Die durch das Projektteam vorgenommene und verschriftlichte Entwicklung der Verfahrensweise beim ambulanten betreuten Wohnen für Geflüchtete mit geistiger Behinderung enthält beispielsweise eine Erläuterung in mehreren Schritten, was bei solch einem Anliegen zu tun ist (z. B. Schritt 1: Voraussetzungen prüfen, Schritt 2: Weiterleitung des Antrags an die entsprechend benannte zuständige Stelle usw.). Ein Instrument, das nicht allein vom Projektteam, sondern von einer Arbeitsgruppe (AG Arbeit) aus dem Netzwerk (unter Beteiligung des Projektteams) entwickelt wurde, war der Verfahrensweg „Wege in Arbeit für Geflüchtete mit Behinderung“. In diesem Dokument wurden in einem ersten Schritt mögliche Barrieren aufgeführt, mit denen Geflüchtete in ihrem Qualifizierungs- und Informationsprozess zu tun haben könnten. Im zweiten Schritt wird erläutert, welche Einrichtungen für was zuständig sind und welche Schritte sie unternehmen bzw. welche Leistungen sie anbieten. Dies ist in diesem Papier in Bezug auf die Jobcenter/Arbeitsverwaltung, die Integrationsfachdienste (ifd) sowie den Landschaftsverband Rheinland (LVR)

erläutert. Die Verfahrensweise „BeWo“ und die Verfahrensweise „Wege in Arbeit“ sind jeweils in einem separaten Zusatzdokument zu diesem Bericht veranschaulicht.

Die Erarbeitung dieser Arbeitshilfen erlebte das Projektteam auch für sich selbst sehr nützlich, denn dadurch war es möglich, neue relevante Akteure kennenzulernen und sichtbar zu machen sowie für die Zielgruppe geeignete Angebote bekannt zu machen (wie z. B. einen Sprachkurs für sehbehinderte Geflüchtete in Düren). Die Entwicklung neuer Formulare und Verweissysteme ist ein fortlaufender Prozess. Zumeist wurden diese vom Projektteam entwickelt. Für die Zukunft war es der Wunsch des Projektteams, mehr Verfahrenswege mit anderen Netzwerkpartnern gemeinsam zu erstellen und zu dokumentieren.

Anzumerken ist außerdem, dass die grundsätzliche Informationsvermittlung nicht bedeutet, dass die Einhaltung der Verfahrenswege verbindlich wäre, vielmehr ist diese als Hilfestellung anzusehen. So ist z. B. ohne Kooperation mit dem Versorgungsamt jeder ausgearbeitete Verfahrensweg unverbindlich. Die Ermittlung von praktischen Verfahrenswegen und eines transparenten Verweissystems kann also an ihre Grenzen stoßen.

Das Projektteam hat aufgrund der Heterogenität der Adressatinnen und Adressaten und der teilweise hohen Komplexität der Bedarfe und Anliegen festgestellt, dass Verfahrenswege und Verweissysteme nicht grundsätzlich auf alle Fälle übertragbar sind – diese Erfahrungen machte das Projektteam insbesondere bei dem Verfahren zur Feststellung einer Behinderung; diese Verfahrensweise ist nicht auf unterschiedliche Anliegen übertragbar. Professionelle **akteursübergreifende Fallarbeit in Verbindung mit Case-Management** müsste also im Netzwerk optimiert werden. So erklärt das Projektteam, dass manche Netzwerkpartner in bestimmten Konstellationen Case-Management bereits durchführen und so ein Helfersystem aufgebaut wird. Ausgehend davon nahm sich das Projektteam vor, im letzten Drittel der Projektlaufzeit dezidierter an der Prozessentwicklung von individueller, akteursübergreifender Fallarbeit zu feilen, die Ideen hierzu sind Folgende:

- *Entwicklung eines schematischen Verfahrens bei individuellen Fallanliegen*
- *Einführung eines geeigneten Case-Managements bei spezifischen Fällen*
- *Gemeinsame Definition von Arbeitsschritten (Wege in Arbeit, Eruierung von Finanzierungsmöglichkeiten mit dem Know-how der Netzwerkpartner)*

In diesem Rahmen organisierte das Netzwerk eine Arbeitsgruppe aus Netzwerkpartnern zum Thema „Arbeit“, in der ein Verfahrensablauf „Wege in Arbeit in Köln für Geflüchtete mit Behinderung“ erarbeitet worden ist. In diesem Dokument werden zunächst die Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt wie bspw. Sprachkenntnisse, Aufenthaltsstatus und fehlende Perspektiven, die sich auf die Struktur des Arbeitsmarkts in Deutschland beziehen, benannt. Im Folgenden werden hinsichtlich des Behinderungsgrades bzw. der Erwerbs(un)fähigkeit und des Aufenthaltsstatus der Geflüchteten mit Behinderung die einzelnen Schritte auf dem Wege in die Arbeit (oder zu einem Praktikumsplatz) beschrieben, wobei sowohl auf die benötigten Anträge als auch die dafür zuständigen Behörden (wie bspw. Jobcenter) und auf die Einrichtungen der Behindertenhilfe hingewiesen wird. Darüber hinaus betreut bzw. berät das Projektteam die Ratsuchenden mit einem Anliegen zu einem Arbeits- oder Praktikumsplatz im Rahmen des Case-Managements – d. h., es wird versucht, die anderen Akteursgruppen bzw. Träger in den Beratungsprozess bzgl. des Falls einzubeziehen, um auf eine Ermöglichung des Zugangs zum

Arbeitsmarkt hinzuwirken. Zudem wird darauf geachtet, sowohl die Ratsuchenden selbst als auch ihre Familienangehörigen zu aktivieren, um das Empowerment der Geflüchteten zu fördern. Sozialpädagogische Fallarbeit kann im Rahmen einer langfristigen Netzwerkarbeit professionalisiert werden, indem im Rahmen kooperativer Strukturen unter den beteiligten Akteursgruppen Instrumente des Case-Managements entwickelt werden, die eine organisierte, bedarfsgerechte Hilfeleistung sichern. Dies wäre eine qualifizierte Veränderung im Beratungs- und Unterstützungsnetzwerk, die zum einen die Zusammenarbeit der Netzwerkorganisationen fördern würde und zum anderen die Nachhaltigkeit der Verweissysteme sicherstellen könnte.

Mittlerziel 1.3: Das Netzwerk fördert die Vernetzung und stellt Informationen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene bereit.

Durch die **kontinuierliche Vernetzung** mit bekannten Initiativen wie *Handicap International* und mit den weiteren Modellprojekten „ComIn – Hilfe für Flüchtlinge und MigrantInnen mit Behinderung in München“, „Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge (BNS)“ und „ZuFlucht Lebenshilfe – Flüchtlingsprojekt in der Behindertenarbeit der Lebenshilfe Landesverband Hamburg“ findet ein bundesweit vielseitiger reger Informationsaustausch statt. Im Dialog zu den hier genannten Initiativen stellte sich heraus, dass ähnliche Herausforderungen und Good-Practice-Beispiele bestehen. Die Initiativen verfolgen das gemeinsame Ziel, diese zu analysieren und ihr Erfahrungswissen zu bündeln. Das Projektteam berichtet, dass die bundesweite Vernetzung gewinnbringend ist und dadurch das „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ zudem auch bundesweit bekannter geworden ist. Mittlerweile beteiligt sich das Projektteam aktiv an bundesweiten Anhörungen, Informations- und Fortbildungsveranstaltungen und bringt die erarbeitete Expertise entsprechend ein (z. B. im Bundesarbeitsministerium, dem Deutschen Institut für Menschenrechte, bei der Aktion Mensch). Das Projektteam hat mittlerweile ein Fortbildungskonzept zu Flucht und Behinderung entwickelt und bietet dies verschiedenen interessierten Trägern an (in der Vergangenheit z. B. Caritas Köln, Kölner Stiftungsrat).

Weitere konkrete Beispiele zur überregionalen Vernetzung: In der ersten Hälfte des Jahres 2018 fanden bezüglich verschiedener Anliegen viele Austausche mit dem „Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge“ und „ComIn – Hilfe für Flüchtlinge und MigrantInnen mit Behinderung in München“ statt. Des Weiteren veranstaltete das Projektteam ein gemeinsames Seminar mit Handicap International (im Januar 2018) und nahm durch Aktion Mensch an der Veranstaltungsreihe „Inklusive Kommunen“ teil, die von verschiedenen kommunalen Trägern durchgeführt worden ist. Die Folge dieser aktiven Beteiligung ist die Herstellung neuer überregionalen Kontakte wie bspw. mit der Lebenshilfe Frankfurt.

Im Herbst 2018, also nach der Projektlaufzeit, möchte das Projektteam *im Arbeitskreis Behindertenpolitik der Stadt Köln* und wenn möglich in weiteren kommunalpolitischen Gremien Bilanz zur Projektarbeit ziehen. Gemeinsam mit Politikerinnen und Politikern und den u. a. im Projekt entstandenen Selbsthilfegruppen (z. B. die Gruppe „Tamkien“, vgl. dazu u. a. Textabschnitte zur Adressatenperspektive in diesem Kapitel) sollen Herausforderungen debattiert und politische Unterstützungsmöglichkeiten eruiert werden, um so die Nachhaltigkeit der Netzwerkarbeit kommunal zu verankern.

b) Angebotsperspektive:

Leitziel 2: Entwicklung innovativer Beratungs- und Unterstützungsangebote für Flüchtlinge mit Behinderung und institutionelle Akteursgruppen

Mittlerziel 2.1: Gemeinsam mit den Netzwerkpartnern sind konkrete Beratungs- und Begleitungsangebote für Flüchtlinge mit Behinderung etabliert.

Das Projektteam erstellte ein weltanschaulich unabhängiges **Beratungsleitbild**¹⁵ für die eigene bei der Diakonie angesiedelte Beratungsarbeit mit dem Ziel, eine transparente Grundlage hinsichtlich der Orientierung und Wertanschauung für alle Beteiligten (Adressatinnen und Adressaten, Netzwerkpartner, Öffentlichkeit etc.) zu schaffen – ein Beratungsleitbild, was mittelfristig auch eine Anregung für andere Netzwerkpartner sein kann. Im Leitbild werden moralische Normen und Werte sowie Grundprinzipien des Beratungs- und Begleitungsangebotes formuliert; Behandlung der Ratsuchenden mit Wertschätzung, Würde und Achtung sowie Respektierung ihrer kulturellen und religiösen Hintergründe in der Beratung gehören zu den zentralen Botschaften. Der ressourcenorientierte Beratungsansatz hat Empowerment der Ratsuchenden zum Ziel, d. h. Stärkung der Übernahme von Eigenverantwortung, Förderung individueller Potenziale, Fähigkeiten und des Selbstwertgefühls, um eine erfolgreiche Inklusion zu ermöglichen. Das Beratungsleitbild wird auf Nachfrage den Netzwerkangehörigen und den Adressatinnen und Adressaten zugänglich gemacht.

Zudem hat das Projektteam Materialien entwickelt, die die Beratungsarbeit erleichtern – sowohl aufseiten des Projektteams als auch aufseiten der Adressatinnen und Adressaten. Das Projektteam hat bspw. eine **Ausfüllhilfe zur Antragsstellung** auf einen Behindertenausweis entwickelt. Die Ausfüllhilfe ist keine reine Übersetzung, sondern erklärt in einfacher arabischer Sprache die erforderlichen Daten, für die Verwendung müssen lediglich der Antrag und die Ausfüllhilfe übereinandergelegt werden.

Mittlerziel 2.2: Angebote des Peer Counseling sind geschaffen.

Ein langfristiges und bisher noch nicht konkret umgesetztes Ziel ist das Anliegen, dass Flüchtlinge mit Behinderung sich selbst in Peer-Counseling-Projekten beteiligen. Geplant war der Aufbau eines **festen Pools von mehreren Peer-Beraterinnen und -Beratern**. Von Behinderung betroffene Menschen beraten in Zusammenarbeit mit den Fachkräften geflüchtete Menschen mit Behinderung. Ziel der Beratung ist dabei u. a., die Ratsuchenden in ihrer Autonomie zu stärken. Menschen mit Behinderung agieren bei dieser Methode als Expertin/Experte in eigener Sache. Daneben trägt diese Methode zu einem interkulturellen Austausch bei und hinterfragt kulturelle Gewohnheiten des Herkunfts- wie des Aufnahmelandes (vgl. Diakonie Michaelshoven, Projektantrag 2015). Geflüchtete Menschen mit Behinderungen können ebenso als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren tätig werden, wobei u. a. ihre Kultur- und Sprachkenntnisse eine wertvolle Ressource darstellen würden.

Das Projektteam stand und steht in der Beratung und Begleitung sehr eng und über einen langen Zeitraum mit einigen Geflüchteten mit Behinderung in intensivem Austausch. Es kam nur selten vor, dass unter den Betroffenen jemand die Sicherheit, die Ressourcen und

¹⁵ Der Text zum Beratungsleitbild befindet sich im Anhang dieses Abschlussberichtes.

Kompetenzen entwickelte (oder mitbrachte), um selbst in einer Peer-Funktion aktiv zu werden. Es war eine Ausnahme, dass wie vor Kurzem ein aus Syrien stammender Journalist, der aufgrund einer Kriegsverletzung querschnittsgelähmt ist, über seine persönlichen Erfahrungen sprechen und hilfreiche Tipps an Betroffene weitergeben möchte und Interesse zeigt, Empowerment-Angebote zu initiieren.

Es ist die Aufgabe des Projektteams, den Kontakt zwischen den schon etablierten Anbietern des Peer Counseling (z. B. *ZsL, Bürgerzentrum Köln-Deutz*) und den Interessierten herzustellen, um mehr Partizipation der Hilfesuchenden in Köln zu initiieren. Regelmäßigen **Kontakt zu Anbietern des Peer Counseling** hat das Projektteam mit dem *Bürgerzentrum Köln-Deutz*. Kommt es ab und an doch zu einer **Adressatenvermittlung**, so gewährleistet das Projektteam, dass die Adressatinnen und Adressaten mobil sind und, falls nötig, ein Fahrdienst eingerichtet wird. Die Zusammenarbeit zwischen dem Bürgerzentrum Deutz und dem Projektteam funktionierte über den Projektzeitraum hinweg insgesamt gut – jedoch konnte das Angebot des Peer Counseling im späteren Verlauf aufgrund eines Personalwechsels nicht weitergeführt werden.

Ein weiterer wichtiger Anbieter des Peer Counseling ist das *Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZsL) Köln*. Das *ZsL* ist Netzwerkpartner und der Wunsch nach Kooperation ist grundsätzlich beidseitig vorhanden, die Zusammenarbeit ist bisher eher punktuell. Gegen Ende der Projektlaufzeit zieht das Projektteam bezüglich Peer Counseling Bilanz und kommt zu dem Schluss, dass diese Methode nicht umfassend, sondern allenfalls punktuell greift. Ein möglicher Grund: Die Probleme und Anliegen von Geflüchteten mit Behinderung sind je nach individuellen Lebenslagen und Bedürfnissen sehr komplex, auch rechtlich nur schwer zu überschauen. Die Unsicherheiten im neuen Land und die Ungewissheiten über den weiteren Lebensweg und -ort verhindern, dass viele Menschen in dieser Fluchterfahrung soweit zur Ruhe kommen, um gut von Peer-Beratung profitieren zu können bzw. dafür auch die nötige Eigeninitiative aufbringen zu können.

Mittlerziel 2.3: Im Rahmen des Beratungsansatzes wird Partizipation und gleichberechtigte Teilhabe der Hilfesuchenden durch „Hilfe zur Selbsthilfe“/Empowerment gefördert.

Die niederschwellig initiierte arabischsprachige Selbsthilfegruppe „**Tamkien**“ kann als ein gutes Beispiel für den Ansatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ bezeichnet werden. Zudem wurde im Januar 2018 das **Begegnungscafé Inside** ins Leben gerufen. Dort treffen sich Menschen mit Behinderung und Fluchterfahrung in einem barrierefreien Café im Zentrum Kölns. Im Vordergrund stehen der informelle Austausch und das Kennenlernen untereinander. Bezüglich des Angebotsziels machen die Projektverantwortlichen darauf aufmerksam, dass das Begegnungscafé zugleich der Sprachförderung dienen kann. Denn die Teilnehmenden der arabischsprachigen Selbsthilfegruppe „Tamkien“ äußerten ihren Wunsch nach Möglichkeiten des Ausbaus der eigenen Deutschkenntnisse. Dies kann durch die Förderung der Teilnahme von anderen Akteursgruppen, die bspw. mit den Flüchtlingen lediglich in deutscher Sprache kommunizieren (können), ermöglicht werden. Zudem ist ein Treffen zwischen Mitgliedern dieser Selbsthilfegruppe und dem Behindertenbeauftragten der Stadt Köln geplant.

Neben diesen Selbsthilfe-Aktivitäten sollte zudem in Kooperation mit anderen Einrichtungen eine Frauenselbsthilfegruppe von geflüchteten Frauen mit Behinderung eingerichtet werden.

Agisra, SKF, ZsL und der Paritätische Wohlfahrtsverband haben ihr Interesse auf Bildung einer Frauenselbsthilfegruppe für die geflüchteten Frauen mit Behinderung geäußert. Doch trotz des bestehenden Interesses hat sich diese Idee im Laufe der Zeit nicht weiterentwickelt. Ein möglicher Grund hierfür wird seitens des Projektteams darin gesehen, dass viele (v. a. autonome, unabhängige) Fraueneinrichtungen die Idee einer *begleiteten* Selbsthilfegruppe ablehnen. Zwei geflüchtete Frauen mit Behinderung wollten an der Selbsthilfegruppe teilnehmen, um dadurch ihr Selbstbewusstsein zu verstärken. Die zuständige Projektverantwortliche betont, dass bei dieser Zielgruppe ein starker Wunsch nach Kontaktaufnahme mit anderen Frauen mit Flucht- und/oder Behinderungserfahrungen beobachtet wird. Ergänzend weist der Projektleiter darauf hin, dass bestimmte Barrieren vorliegen könnten, welche Teilhabe am Gesellschaftsleben für diese Zielgruppe erschweren, aber dem Projektteam noch nicht bekannt sind. Durch niedrigschwellige Freizeit- und andere Aktivitäten in solchen Selbsthilfegruppen kann die gesellschaftliche Teilhabe beispielsweise von geflüchteten Frauen mit Behinderung verbessert werden. Das „Deaf Refugees“¹⁶ stellt dabei ein gutes Beispiel dar, welches als Modell vom Netzwerk übernommen werden könnte. Bisher ist aber keine regelmäßige Frauenselbsthilfegruppe zustande gekommen.

c) Perspektive der Adressatinnen und Adressaten:

Leitziel 3: Partizipative Entwicklung, Nutzung und Akzeptanz der Angebote für Flüchtlinge

Mittlerziel 3.1: Flüchtlinge mit Behinderung bzw. ihre Familien kennen und nutzen die im Netzwerk in Köln existierenden Beratungs- und Begleitungsangebote.

Das Beratungsangebot der einmal wöchentlich stattfindenden offenen Sprechstunde ist in Köln etabliert und aus Sicht des Projektteams und der Netzwerkpartner bekannt; ratsuchende Betroffene suchen die Beratung auf und je nach Bedarf werden sie vom Netzwerk individuell begleitet. Als Resultat der dreijährigen Bemühungen und Erfahrungen des Projektteams haben sich am Ende der Projektlaufzeit Routinen in der Beratungstätigkeit entwickelt. Derzeit verzeichnet das Projektteam **222** Beratungsfälle (Stand: 13.08.2018), somit ist die Nachfrage höher als die kalkulierte Anzahl von 50 Beratungsfällen im Jahr bei Projektbeantragung; außerdem kommen häufig Personen mehrfach, um Beratung auch zu anderen Anliegen aufsuchen. Ziel ist, die ganz individuellen Versorgungslücken der Betroffenen zu analysieren und zu schließen, wobei sich die Unterstützung primär auf Anliegen rund um die Behinderungsbewältigung richtet, also keine allgemeine Asylberatung ersetzen soll. Beratungen werden mithilfe von mehrsprachigen und schriftlichen Anleitungen, z. B. für Antragsstellungen etc., unterstützt. Die Betroffenen werden über Verfahrensmöglichkeiten informiert und erhalten ggf.

¹⁶ „Deaf Refugees“ ist eine bundesweit organisierte zivilgesellschaftliche Initiative, die aus bürgerschaftlich Engagierten besteht. In NRW arbeitet der Landesverband der Gehörlosen NRW e. V. mit dem Deutschen Gehörlosenbund e. V. und den verschiedenen Ortsvereinen in Kooperation zusammen. Sie engagieren sich für die gehörlosen und schwerhörigen Flüchtlinge. Das Ziel ist es dabei, die Inklusion der gehörlosen Flüchtlinge zu ermöglichen. Die Engagierten bieten Unterstützung der Flüchtlinge bei der Kommunikation, begleiten sie bei Arzt- oder Therapieterminen und Behörden. Zudem leisten sie Aufklärungsarbeit und sensibilisieren sowohl die Engagierten als auch die Fachkräfte bei der Arbeit mit gehörlosen Flüchtlingen. Quellen: www.netzwerk-nrw.de und https://www.netzwerk-nrw.de/tl_files/material/PDF/Flyer_Taube_Fluechtlinge_NRW_20160904.compressed.pdf (Abruf: 30.08.2018).

Informationen zu den jeweiligen Zuständigkeiten der staatlichen und nicht staatlichen Institutionen. Je nach Bedarf und Fall tritt das Netzwerk hier in die Rolle des Vermittlers.

Das Beratungsangebot des Projektteams ist nicht nur den ratsuchenden Betroffenen bekannt, sondern auch bei Institutionen der Behinderten- und Flüchtlingshilfe sowie Behörden (z. B. Wohnungsamt, Gesundheitsamt). Auch dies ist ein wichtiges Resultat der Bemühungen des Projektteams, ihr Angebot kontinuierlich bekannt zu machen. Allein im letzten Drittel der Projektlaufzeit wurde das Angebot des Modellprojekts „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ in weiteren Einrichtungen vorgestellt. Um die Teilhabe am sozialen, kulturellen Leben besser zu ermöglichen, werden zusätzliche bedarfsorientierte und inklusive Beratungs- und Begleitungsangebote unter Berücksichtigung des Peer-Counseling-Ansatzes für die Zielgruppe modellhaft entwickelt und geöffnet, so z. B. Selbsthilfegruppen (vgl. hierzu Informationen unter Mittlerziel 2.3.), Kurse oder Freizeitangebote.

Mittlerziel 3.2: Die partizipative Entwicklung von Angeboten durch Flüchtlinge mit Behinderung ist realisiert.

Von März bis Dezember 2017 hat das Netzwerk **Sprachworkshops für Geflüchtete mit Sehbehinderung/Blinde und mit Lern-/geistiger Behinderung** initiiert. Alle Beteiligten, die regelmäßig einen Sprachworkshop besuchten, haben eine **Teilnahmebescheinigung** erhalten, deren Inhalt mit dem *Jobcenter* abgesprochen wurde.

Der Sprachworkshop für Sehbehinderte/Blinde lief im Dezember 2017 aus, weil ab dem ersten Quartal 2018 ein zertifizierter Integrationskurs des Berufsförderungswerkes Düren für diese Zielgruppe initiiert werden soll und somit kein Bedarf mehr an diesem (unzertifizierten) Angebot besteht. Die Gruppe, bestehend aus fünf Personen, wird lokal in anderer Form zusammenfinden; geplant ist eine Art Empowerment-Gruppe, in der sie gemeinsam das Theater, Blindentennis etc. besuchen. Der Sprachworkshop für Geflüchtete mit Lern-/geistiger Behinderung ist ebenfalls aufgelöst worden; die Gestaltung der Lerninhalte hat sich als zu komplex und schwierig erwiesen. Einige (3 bis 5 Teilnehmende) besuchen nun im Bürgerzentrum Ehrenfeld einen Spieletreff namens „Die Oase“, anwesende Menschen mit und ohne Behinderung sowie Dolmetscherinnen und Dolmetscher vermitteln auf einem niedrigschwelligen Niveau die deutsche Sprache und die Betroffenen kommen in einen gegenseitigen (spielerischen) Austausch. Doch die Herausforderung, nämlich Menschen mit geistiger Behinderung in vier verschiedenen Sprachen zu unterrichten, bleibt bestehen. Bisher gibt es speziell für erwachsene Geflüchtete mit Lernbehinderung oder geistiger Behinderung kein Angebot bzgl. Sprachworkshops; Kinder hingegen werden Willkommensklassen zugewiesen und die jeweiligen Schulen sprechen die Empfehlung aus, eine Förderschule zu besuchen.

2.2.3. Ressourcen

Das befristete Projekt wird von der *Stiftung Wohlfahrtspflege NRW* mit 90 % finanziert, 10 % der Finanzierung trägt die *Diakonie Michaelshoven* selbst. Die Sicherstellung des Fortbestands des Projekts auch nach drei Jahren und einer damit einhergehenden Finanzierung wird vom Projektträger angestrebt.

Für das Modellprojekt „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ wurde von der *Diakonie Michaelshoven* e. V. ein multiprofessionelles Team zusammengestellt. Das Kernteam,

bestehend aus qualifizierten Mitarbeitern aus dem Bereich der Behindertenhilfe, kennzeichnet sich durch verschiedene fachliche, sprachliche und interkulturelle Kompetenzen. Die Projektleitung umfasst eine 50-Prozent-Stelle, zwei weitere Mitarbeiter haben jeweils eine 25-Prozent-Stelle. Durch eine zusätzliche Förderung der *Kämpgen-Stiftung e. V.* wird seit Juli 2017 der Stellenanteil des Projektteams mit weiteren 50 % aufgestockt, die Aufstockung verteilt sich intern auf die drei erfahrenen Mitarbeiter. Im Jahr 2017 gab es innerhalb dieses Projektteams eine **personelle Veränderung**, die das Projekt insbesondere auf der Angebots- und Adressatenebene beeinflusste. Die Aufenthaltserlaubnis für den arabisch sprechenden Mitarbeiter konnte trotz eines bestehenden, jedoch zu geringfügigen Arbeitsverhältnisses nicht verlängert werden. Die Rolle des Mitarbeiters ist nicht nur eine wichtige **Ressource aufgrund der Sprache** (ein Großteil der Adressatinnen und Adressaten spricht arabisch als Mutter-, Zweit- oder Fremdsprache), sondern auch, weil so **interkulturelle Kompetenzen in der Beratung und Begleitung** gegeben sind. Im Oktober 2017 kehrte der Mitarbeiter zurück in sein Heimatland und ab Mitte November konnte das Projektteam eine neue Mitarbeiterin für die Projektarbeit gewinnen. Sie spricht ebenfalls arabisch und ist ein wichtiges Bindeglied zwischen den Adressatinnen und Adressaten und dem Projektteam. Die personelle Veränderung hat über den Zeitraum August bis Oktober 2017 Unruhe in die Projektarbeit gebracht und zu einer Zäsur geführt. Im Fokus der Projektarbeit standen in dieser Zeit vermehrt organisatorische Fragen und nicht mehr die eigentlichen Projektziele; so konnte bspw. die Beratung nicht in Arabisch geführt werden oder die Selbsthilfegruppe Tamkien hat sich zwei Monate nicht getroffen.

Zudem wurde von Oktober 2016 bis Dezember 2017 eine sehbehinderte Praktikantin engagiert, die Studentin der *Universität zu Köln* koordinierte maßgeblich die Peer-Counseling-Beratung und Sprachworkshops für behinderte Menschen. Überdies sind engagierte Ehrenamtliche bzw. Freiwillige mit unterschiedlichen Sprachkenntnissen (Farsi, Persisch, Dari) eine wichtige Ressource zur sozialen Betreuung der Betroffenen, mit denen das Netzwerk rege zusammenarbeitet. Die Ehrenamtlichen unterstützen bspw. Familien, indem sie die Besuche beim Kinderarzt oder bei der Krankengymnastik begleiten und hier dolmetschen.

Darüber hinaus wurde der Umzug der offenen Sprechstunde in das Bürgerzentrum Ehrenfeld hinsichtlich der Erreichbarkeit als förderlich empfunden. Aufgrund der zentralen Lage und der barrierefreien Räumlichkeiten konnte das Projektteam für seine Adressatengruppen präsent sein. Zudem wurde das telefonische Beratungsangebot (Mi. und Do. jeweils zwischen 17:00 bis 21:00 Uhr) und in diesen Beratungsstunden angewandte Messenger-Dienste als Erweiterung der offenen Sprechstunden als eine wichtige Ressource wahrgenommen. Anzumerken ist, dass das Netzwerk mit den vorhandenen Ressourcen nur Geflüchtete mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung und mit Sinnesbehinderungen beraten kann, **nicht Geflüchtete mit psychischen Erkrankungen** (auch diese Gruppe fragt die Beratung des Projekts an). Hier kann das Projekt keine ressourcengerechte Beratung leisten und es bedarf einer klaren Abgrenzung zu dieser Zielgruppe. Menschen mit psychischen Erkrankungen bedürfen einer psychosozialen Beratung, wie sie z. B. das *Therapiezentrum für Folteropfer der Caritas e. V.* durchführt, auf welches bei Bedarf verwiesen wird. Das Modellprojekt sieht sich als Ergänzung zu vorhanden Angeboten und befasst sich ausschließlich mit behindertenspezifischen Themen und orientiert sich hier an der UN-Behindertenrechtskonvention für Menschen

mit Behinderung. Dass die Beratung von einem kirchlichen Träger durchgeführt wird, ist (in diesem Kontext) für hilfeschuchende Flüchtlinge nicht von Bedeutung.

2.3. Handlungskonzept, weitere Aktivitäten und Resultate der Projektarbeit

Die inhaltlichen Säulen des Konzepts des Projekts „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ lassen sich drei zentralen Perspektiven zuordnen: a) der Netzwerkperspektive, b) der Angebotsperspektive und c) der Perspektive der Adressatinnen und Adressaten, die sich gegenseitig bedingen. Die Herausforderung des Modellprojekts ist, die Ziele und Erwartungen aller beteiligten Akteure (Zielgruppe des Projekts, Flüchtlingsberatung, Unterkünfte und Aufnahmeeinrichtungen, Behindertenhilfe, kommunale Einrichtungen, Leistungsträger und -erbringer, freiwillig Engagierte) bestmöglich zu berücksichtigen und die Ressourcen effizient zu nutzen.

Zuallererst mussten dem Projekt Strukturen gegeben werden. Dabei war zum einen für die Netzwerkbildung die Besonderheit der einander weitgehend fremden Fachwelten von Behindertenhilfe hier und Asylsozialarbeit dort zu bedenken. Zum anderen trat das Projekt zu einem besonders kritischen Zeitpunkt zum Höhepunkt der Fluchtmigration auf den Plan, sodass es unmittelbar und rasch auf einen großen Problem- und Handlungsdruck bei vielen unterversorgten Geflüchteten reagieren musste. Es wurde eine feste Sprechstundenzeit eingerichtet und somit wurde die Basis für ein offenes Beratungs- und Unterstützungsangebot geschaffen. Mit allen bekannten Behinderteneinrichtungen wurden Kontakte aufgenommen und das Projekt wurde vorgestellt, zugleich wurden zielgruppenabhängige Bedarfe der jeweiligen Institutionen ermittelt und Möglichkeiten für gemeinsame Kooperationen eruiert.

Im Folgenden wird, ergänzend zur systematisch gebündelten Kurzdarstellung von Aktivitäten entlang der Leit- und Mittlerziele, ein erweiterter Überblick über die Aktivitäten und Resultate der Projektarbeit gegeben.

a) Netzwerkperspektive

Den „offiziellen“ Startschuss für das Modellprojekt stellte die **Auftaktveranstaltung am 31.05.2016** dar. Der Netzwerkträger *Diakonie Michaelshoven e. V.* informierte die Institutionen der Flüchtlings- und Behindertenhilfe, die Politik und die Öffentlichkeit über die Initiierung des Projekts und die ersten Kooperationen wurden vorgestellt. Ein fachlicher Austausch mit regionalen Akteuren rahmte die Veranstaltung. Insgesamt waren bei diesem Auftakt 25 Organisationen/Akteure anwesend. Das Projektteam entstammt dem Arbeitsfeld der Behindertenhilfe, es galt, eine tiefe Recherche im Bereich der Flüchtlingshilfe zu tätigen. Mittels aufsuchender Arbeit wurde das Projekt nun auch in dieser Szene bekannt und proaktiv wurden **potenzielle Netzwerkpartner** akquiriert. Wichtig war es zudem, die **Strukturen** der jeweiligen Organisation kennenzulernen. So konnten mit Verantwortlichen eines Fachbereichs **pragmatische fallübergreifende Lösungen** besprochen werden und mit den zuständigen Personen in städtischen Stellen und Fachkräften bei anderen Institutionen wurden punktuell fallspezifisch Kooperations- und Kommunikationswege aufgebaut. Die Erweiterung des Netzwerks wird durch **stetige Öffentlichkeitsarbeit** zu projektbezogenen Themen vorangetrieben und

Internetpräsenz ist durch die Webseite¹⁷ gegeben. Die Projektverantwortlichen führten Vorträge und Informationsveranstaltungen über das Projekt bei verschiedenen Netzwerkpartnern durch (z. B. bei *Kölner Flüchtlingsrat e. V.*, *Friedensbildungswerk Köln*, *Caritas*, *Willkommensinitiative*); das Projekt hat zudem eine Internetpräsenz und stellt Flyer zur Verfügung. Darüber hinaus wurde das Projekt Gegenstand der Berichterstattung in mehreren Fachzeitschriften und in Zeitungsberichten.¹⁸

Aktiv beteiligt war das Netzwerk zudem u. a. an folgenden lokalen und bundesweiten Fachtagungen:

- [Inklud:Mi] Nettwerkongress 03.05.2016 zur Situation von Flüchtlingen und EU(2)-Zugewanderten (organisiert vom Internationalem Bildungs- und Begegnungswerk e. V. in Dortmund (IBB))
- ERASMUS Teaching Staff Visit ITT Dublin, Social Work und TH Köln. Institutional Visit, 21.06.2016
- Praxis- und Forschungstag Katho NRW Münster am 29.06.2016: Migrationsgesellschaft Deutschland – Resonanzen sozialer Praxis im Umfeld eines neuen alten Themas
- „Geflüchtete mit besonderem Schutzbedarf“ am 16.09.2016, Kooperationsveranstaltung der Stadt Köln mit dem Rat für Flüchtlingsfragen
- Jahrestagung des Fachverbands diakonischer Betreuungsvereine und Vormundschaftsvereine in Düsseldorf am 27.09.2016
- Fachdiskurs Behinderung und Flucht am 24.10.2016, Landesarbeitsgemeinschaft autonome Mädchenhäuser/feministische Mädchenarbeit NRW, Gelsenkirchen
- Radiobeitrag von Wolfram Buttschardt bei WDR Cosmo am 02.02.2017
- Institut für Menschenrechte: Öffentliche Anhörung zum Thema Flüchtlinge mit Behinderungen: Versorgungs- und Unterbringungssituation von Flüchtlingen mit langfristigen körperlichen, geistigen, psychischen und/oder Sinnesbeeinträchtigungen am 15.02.2017
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und UNICEF: Initiative zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften am 21.02.2017
- [Inklud:Mi] Nettwerkongress 2017: Kinder und Jugendliche mit Behinderung aus Zuwandererfamilien (organisiert vom Internationalem Bildungs- und Begegnungswerk e. V. in Dortmund (IBB) am 05.07.2017

¹⁷ Webseite der Diakonie Michaelshoven: <https://www.diakonie-michaelshoven.de/angebote/menschen-in-schwierigen-lebenslagen/fluechtlinge/>, Abruf: 09.09.2018.

¹⁸ Auszug von Zeitungsartikeln: Aktion Mensch e. V.: Kölner Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung, Abruf: 11.01.2017; Bettina Janecek: Hilfe mit dem Handicap. Landesweit einzigartiges Modellprojekt unterstützt Flüchtlinge mit Behinderung, in: Kölner Stadt-Anzeiger (20.05.2016), S. 24.; Zuflucht, in: „M“ – Das Magazin aus Michaelshoven, Ausgabe 23 (April 2016), S. 14–17; Sandra Mildner: Aufpreis beim Schleuser. Immer mehr Flüchtlinge mit Behinderungen – Projekt der Diakonie, in: Kölnische Rundschau Nr. 119 (24.05.2016), S. 24.

- Lehrforschungsprojekt „Inklusive Flüchtlingsunterkünfte“ in Kooperation mit der TH Köln, Stadt Köln und „Inklusiv in Ehrenfeld“, Ausstellungseröffnung in KISD - Köln International School of Design der TH Köln am 20.07.2017
- Tagung „Besonders Schutzbedürftige“ Caritas Köln am 18.10.2017
- Vernetzungstreffen Handicap International am 24.11.2017 in Berlin
- Vernetzungstreffen Gold-Krämer-Stiftung Köln am 15.12.2017 in Köln
- Vernetzungstreffen bzgl. Sprachkurse Johannisstift am 26.01.2018 in Berlin
- Vortrag beim IQ-Netzwerk am 15.03.2018 in Berlin
- Vortrag bei „Aktion neue Nachbarn“, Caritas (Köln-Sülz) am 12.07.2018
- Projektvorstellung auf der Veranstaltung „Einwanderung gestalten NRW“ beim Amt der Oberbürgermeisterin Köln im Rahmen der städtischen Unter-AG Gesundheit am 31.08.2018

Die Netzwerkpartner vor Ort decken überwiegend **Arbeitsfelder aus den Bereichen Flüchtlings- und Behindertenhilfe** ab, wobei hier zwischen **Leistungsträger und Leistungserbringer** unterschieden werden muss (vgl. hierzu auch Kap. 3 zur Struktur des Netzwerks). Einige Partner sind zudem freiwillig Engagierte, sie bieten Freizeitangebote für Kinder- und Jugendliche, Behindertensport und Kommunikationshilfen etc. an. Einige Partner aus den Bereichen Forschung, Bildung etc. sind überregional angesiedelt.¹⁹ Zudem erhält das Netzwerk vermehrt Anfragen von sozialen Einrichtungen aus dem direkten Umland (z. B. Rhein-Erft-Kreis) und von bundesweit ansässigen Institutionen (wie z. B. Berlin, Niedersachsen), die Unterstützung in der Beratung von Flüchtlingen mit Behinderungen suchen. Die Netzwerkdichte, Regelmäßigkeit und Intensität der Zusammenarbeit zwischen den Netzwerkpartnern sowie der inhaltliche Zuschnitt der Zusammenarbeit ist den Beobachtungen nach unterschiedlich. Einige Träger arbeiten z. B. regelmäßig mit dem Projektteam zusammen, andere sind eher an einer punktuellen und anlassbezogenen Zusammenarbeit interessiert. Zudem gibt es auch Akteure im Netzwerk, die die Relevanz und damit das Engagement für das Thema noch immer ausloten bzw. sich eher prospektiv beteiligen. Zur Zusammenarbeit einige Beispiele:

Im Interview verdeutlichte beispielsweise der Projektleiter die unterschiedlichen Kommunikationsstrukturen. Demnach besteht etwa ein vergleichsweise regelmäßiger Austausch mit dem Wohnungsamt der *Stadt Köln*. Die Kommunikation untereinander wurde durch die Schaffung einer zentralen Email-Adresse erleichtert, die ausschließlich dem Netzwerkträger zur Verfügung steht, Rückmeldungen erfolgen nun nach schriftlicher Anfrage.

Eine positive Entwicklung ist, dass durch die ersten Schritte der Netzwerkarbeit ein fachlicher Austausch zwischen Fachkräften aus unterschiedlichen Trägertypen stattfand und das Projektteam einen Überblick über die strukturellen Gegebenheiten in der Flüchtlings- und Behindertenhilfe erhielt. Das Projektteam hat durch viele Erstkontaktbesuche und regelmäßige Kontakte zu einer Reihe von Einrichtungen und Trägern einen direkten persönlichen

¹⁹ Einen genauen Überblick bieten die Strukturlandkarten zum „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ in Kap. 3.

Kommunikationsweg zu Ansprechpersonen von zuständigen Leistungsträgern und -erbringern etabliert. Allerdings sind die Strukturen der *Stadt Köln* aus Sicht des Projektleiters noch immer schwer überschaubar und zum Teil widersprüchlich; nicht nur aus der externen, sondern auch aus der internen Perspektive (mit Letzterem ist eine zum Teil mangelnde Kenntnis der Aktivitäten untereinander gemeint), sodass z. B. ein Amt manches Mal nicht weiß, was ein anderes Amt in einem ähnlichen Aktionsfeld tut (vgl. Interview 28.06.16, S. 17). Einige städtische Kolleginnen und Kollegen bieten dem Netzwerk gleichzeitig eine große Unterstützung an, sie agieren als Türöffner z. B. zum *Kommunalen Integrationszentrum* oder anderen Stellen der *Stadt Köln*, Amt für Feststellungsverfahren nach Behindertenrecht (bekannt als Versorgungsamt). Dies führt u. a. dazu, dass sozialrechtliche Fragen je nach Thema schnell geklärt werden können. Aber auch die Netzwerkpartner holen die Beratung vom Netzwerkträger ein, allgemeine Informationen, aber auch Hintergrundinformationen zu konkreten Beratungsfällen werden direkt, unter Wahrung des Datenschutzes, weitergeleitet. Die allgemeine Offenheit aller Kolleginnen und Kollegen ist für die Netzwerkarbeit unabdingbar, so der Projektleiter.

Die fachliche Expertise der Mitglieder des Projektteams, die sie sich im Rahmen ihrer Arbeit selbst angeeignet haben, wird auf unbürokratische Weise (bspw. durch schriftliche Anfragen per Email, telefonische Kontaktaufnahme) häufig von den Netzwerkpartnern eingeholt und verschiedene Sachverhalte können schnell geklärt werden. Zudem hat sich im Laufe der Zeit das Rollenverständnis bzw. die Rolle des Projektteams im Netzwerk verändert – und damit haben sich auch die Erwartungen der Netzwerkverantwortlichen an das Projektteam sukzessive gewandelt: Es ist deutlich geworden, dass die Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerks nicht dauerhaft in Form einer „Einbahnstraße“ Richtung Projektteam verlaufen kann, was die Verweisstrukturen angeht. Auf Basis dieser Zusammenarbeit konnten bspw. zumindest punktuell gemeinsame Fallbetreuungen etwa mit den Netzwerkpartnern Sozialdienst katholischer Frauen (SKF) und ZsL zustande kommen. Durch diese gemeinsame Fallbetreuung entstand auch die Idee, eine Frauenselbsthilfegruppe in Köln zu initiieren. Doch trotz der Vereinbarung konnte dieses Teilprojekt aufgrund von Personalwechseln und aus anderen Gründen wie Zeitmangel nicht ins Leben gerufen werden. Die Personalwechsel in der eigenen, aber auch in anderen Einrichtungen sieht das Projektteam als ein allgemeines Problem an, was die Umsetzung einiger Ideen immer wieder beeinträchtigt hat. Genau aus diesen Gründen konnte zum Beispiel das Teilprojekt eines Trommel-Workshops für gehörlose Flüchtlinge nicht verwirklicht werden.

Zu den Netzwerktreffen:

Das erste Netzwerktreffen fand am 29.11.2016 statt, insgesamt haben 31 beteiligte Akteure teilgenommen. Die Projektverantwortlichen vermittelten den Partnern einen ersten Überblick über das Gesamtprojekt, außerdem wurden die Partner zu allgemeinen Themenwünschen und zur bevorzugten Netzwerkstruktur (Häufigkeit der Treffen, Methoden der Informationsvermittlung etc.) befragt. Im Zentrum stand hier der offene Dialog mit den Netzwerkpartnern. Zu Beginn der Projektphase waren insgesamt jährlich zwei Netzwerktreffen geplant, auf Wunsch der Netzwerkpartner werden nun insgesamt vier Netzwerktreffen im Jahr angeboten.

Das zweite Netzwerktreffen fand am 21.02.2017 statt, es waren 17 Netzwerkpartner anwesend. Neuigkeiten aus dem Netzwerk wurden mitgeteilt und der Netzwerkpartner, das

Begegnungs- und Fortbildungszentrum muslimischer Frauen e. V. (BFmF), hat das interkulturelle Zentrum der *Stadt Köln* mit den verschiedenen Arbeitsbereichen persönlich vorgestellt. Zentraler Bestandteil waren die Fokusgruppendifkussionen zur Netzwerkarbeit mit allen anwesenden Partnern.

Am 04.07.2017 fand das dritte Netzwerktreffen statt, an dem sich 32 Akteure beteiligten. Das Projektteam präsentierte den aktuellen Stand zu den initiierten Selbsthilfegruppen und Sprachworkshops für die Zielgruppe, zudem hat sich das *Projekt Kompass F – Kompetenzentwicklung im Diskriminierungsschutz des Vereins ARIC-NRW e. V.* – vorgestellt und abschließend haben sich erste interne Arbeitsgruppen im Netzwerk gebildet.

Das vierte Netzwerktreffen fand am 16.11.2017 statt, es waren insgesamt 19 verschiedene Organisationen anwesend. Zentrale Themen an diesem Treffen waren eine Diskussion bzw. ein Erfahrungsaustausch zur „Feststellung von Schwerbehinderung durch die Stadt Köln“, Zukunftsperspektiven des Netzwerks nach Oktober 2018 sind die Initiierung von Arbeitsgruppen sowie die Vorstellung des *ZenE (Zentrum für erworbene neurologische Erkrankungen)* der *Alexianer Köln* und *Lebenshilfe Köln*.

Das fünfte Netzwerktreffen fand am 09.05.2018 statt, Hauptthemen waren die Vorstellung des *Therapiezentrums für Folteropfer* der *Caritas e. V.* und die Fokusgruppendifkussionen über die persönlichen Erfahrungen zur Netzwerkarbeit, -struktur und -kooperation mit allen anwesenden Akteuren.

Statt eines offiziellen sechsten Netzwerktreffens fand gegen Projektende am 16.10.2018 ein informeller Umtrunk im Café Inside mit Adressatinnen und Adressaten sowie Netzwerkmitgliedern statt.

An der grundsätzlichen **Netzwerkstruktur** hat sich im Projektverlauf wenig verändert; es gibt Akteure, die eine mehr oder weniger zentrale Stellung im Netzwerk einnehmen. Das Projektteam schätzt, dass insgesamt 15 bis 20 Netzwerkpartner zu einem dauerhaften Kern der Kooperationsstruktur des Netzwerks gehören.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass ganz überwiegend hauptamtliche Fachkräfte und institutionelle Vertreterinnen und Vertreter im Netzwerk mitarbeiten und wenige freiwillig Engagierte und Betroffene aus der Gruppe der Flüchtlinge mit Behinderung und ihrer Angehörigen. Hier möchte das Netzwerk noch einmal ansetzen und freiwillige Akteure verstärkt in die Netzwerkarbeit einbinden bzw. diese motivieren mitzuwirken.

Zum Themenfeld Arbeit wurde die erwähnte Arbeitsgruppe „**AG Arbeit**“ gegründet, die sich seit Ende Oktober 2017 bis Ende des Berichtszeitraums mehrfach getroffen hat. Teilnehmende Akteure waren einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachstehender Organisationen: *Caritas Wertarbeit*, *Integrationsfachdienst Köln gGmbH*, *Jobcenter Köln*, *Landschaftsverband Rheinland (LVR)*, *Berufsförderwerk Düren - Zentrum für berufliche Bildung blinder und sehbehinderter Menschen*, *Uni Köln - Department Heilpädagogik und Rehabilitation*, *Gemeinnützige Werkstätten Köln (GWK)* und das *Kommunale Integrationszentrum (KI) Köln*. Zudem wurde versucht, einen Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin des *Jobcenters Köln* für die Arbeitsgruppe zu gewinnen. Zur AG Arbeit berichtet ein Mitarbeiter des Projektteams, dass die Akzeptanz und Offenheit, die von den Netzwerkpartnern vermittelt wird, und das im

Netzwerk verankerte Engagement in der kleinen Unterarbeitsgruppe ‚AG Arbeit‘ bemerkenswert sei – die AG-Arbeit steht daher aus Sicht des Projektteams als Prototyp für „gelebte“ Netzwerkarbeit.

Generell sind die regelmäßig kooperativ handelnden Netzwerkpartner etwas stärker in der Netzwerkstruktur und -arbeit verankert als andere. Allerdings kann nicht von einer flächendeckend systematisierten, dezentralen Kooperation der Netzwerkpartner untereinander, unabhängig vom Projektteam, gesprochen werden. Punktuell und anlassbezogen finden solche Absprachen jedoch auch in dezentraler Form statt, hierzu hat der Netzwerkstrukturaufbau Anregung gegeben. Vor allem wissen durch das Netzwerk immer mehr Institutionen, wen sie für was ansprechen können und wer zuständig ist, je nach Anliegen von Adressatinnen und Adressaten.

Die Organisation der **Netzwerktreffen** hat sich dahingehend verändert, dass die Treffen nun immer nachmittags stattfinden und somit eine bessere Möglichkeit gegeben ist, die Treffen für freiwillig Engagierte zu öffnen. Auch der zeitliche Rahmen für informellen Austausch wurde auf Wunsch der beteiligten Netzwerkpartner bei den Netzwerktreffen ausgeweitet.

b) Angebotsperspektive:

Seit April 2016 bietet das Netzwerk in wöchentlich stattfindenden zweistündigen Sprechstunden Beratungs- und Unterstützungsangebote für die primäre Zielgruppe der Flüchtlinge mit Behinderungen und deren Familienangehörige an. Um die Zielgruppe zu erreichen, wurden **mehrsprachige Sprechstundenflyer in leichter Sprache** in Beratungsstellen, Wohnheimen etc. ausgelegt. In der Sprechstunde fällt auf, dass der Flyer ein durchaus gut funktionierendes Werbemittel ist. Es erscheinen Menschen, die einen „zerfledderten, 500 Mal kopierten“ Sprechstundenzettel in den Händen halten – daraus schlussfolgert das Projektteam: „Dann haben wir etwas richtig gemacht und dann hat sich schon einiges etabliert.“

Zunächst erfolgte die Beratung der Geflüchteten in den Räumen des Projektbüros der Flüchtlingsnotunterkunft Ringstraße (Köln Rodenkirchen), die sich jedoch aufgrund ihrer geschlossenen Struktur als Notunterkunft als nicht geeignet erwies. Seit dem 25.11.2016 findet diese in einem barrierefreien zugänglichen Raum im *Bürgerzentrum Ehrenfeld* statt. Von Juni 2016 bis April 2017 wurde eine zusätzliche regelmäßig stattfindende einstündige Sprechstunde im *Begegnungs- und Fortbildungszentrum muslimischer Frauen e. V.* in Köln Ehrenfeld angeboten. Aufgrund der rückläufigen Anfragen findet diese heute nicht mehr in dieser Form statt. Der Verein verweist nun die Hilfesuchenden direkt an das Netzwerk bzw. an die **Sprechstunde im Bürgerzentrum Ehrenfeld**. Seit dem Januar 2018 bietet eine Mitarbeiterin des Projektteams eine telefonische Beratungsstunde zur Ergänzung bzw. Erweiterung der regelmäßigen Beratungsstunde für Flüchtlinge mit Behinderung an, die zwei Mal (Mo. und Do. vom 17:00 bis 21:00 Uhr) stattfindet. Da diese Sprechstunde sehr niederschwellig ist, erfährt sie große Aufmerksamkeit von den Ratsuchenden.

Aufsuchende Beratung in den Wohnunterkünften der Zielgruppe wird vom Projektteam nur bei Bedarf (wenn Hilfesuchende nicht mobil sind) geleistet, da die bestehenden Beratungsfälle bereits die personellen Ressourcen des Projektträgers ausschöpfen. Das **Beratungsangebot** wurde punktuell mit arabischen Anleitungen zur Antragsstellung erweitert. Der Netzwerkträger

möchte so die Hilfesuchenden ermutigen und dazu animieren, die Anträge selbst auszufüllen. So wird etwa eine arabische **Ausfüllhilfe für die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises** eingesetzt.

Bis Mitte August 2018 hat das Netzwerk insgesamt **222 Beratungen** zu unterschiedlichen Themen durchgeführt. Das übertrifft die vom Projektteam ursprünglich geschätzte Zahl der Beratungsfälle von 50 Personen pro Jahr in beträchtlichem Maße und belegt den vorhandenen erheblichen Beratungsbedarf.²⁰

Zu den Ratsuchenden zählten bis Mitte August 2018 147 männliche und 74 weibliche Personen²¹, hiervon sind insgesamt 90 Personen minderjährig. Die Verteilung der Ratsuchenden nach den Ländern ist unterschiedlich und wird im Folgenden am Beispiel der 6 zahlenmäßig stärksten Herkunftsländer der Ratsuchenden veranschaulicht, aus denen 173 Ratsuchende kommen. Mit 78 beratenen Personen steht Syrien an erster Stelle, gefolgt vom Irak (49), Afghanistan (20), Albanien (13), Iran (7) und Armenien (6).²² Die männlichen Ratsuchenden sind gegenüber den weiblichen Ratsuchenden aus allen der sechs stärksten Herkunftsländer in der Mehrheit. Bei den Ratsuchenden aus den Herkunftsländern Irak und Afghanistan ist zudem die hohe Zahl der von Behinderung(en) betroffenen minderjährigen Geflüchteten auffällig, ihre Zahl beträgt in diesen Ländern die Hälfte der Ratsuchenden. Der Befund veranschaulicht deutlich, dass auch eine beträchtliche Zahl von geflüchteten Kindern und Jugendlichen von Behinderungen und chronischen Erkrankungen betroffen ist.

Mit Blick auf die Art bzw. Arten von Behinderung lässt sich für die sechs stärksten Herkunftsländer sagen, dass die mit Abstand meisten Ratsuchenden (91) eine körperliche Behinderung aufweisen, gefolgt von Ratsuchenden mit Mehrfachbehinderungen (36) und geistigen Behinderungen (29). Darüber hinaus wurde bei 16 Ratsuchenden eine psychische und/oder chronische Erkrankung festgestellt.

Ein weiterer interessanter Befund ist, dass in der Projektlaufzeit nur ein Geflüchteter ohne Papiere die Beratung aufgesucht hat. Hier stellt sich die Frage, ob diese Geflüchteten entweder nicht über das Angebot des Projektteams und des Netzwerks informiert sind oder ob sie sich scheuen, solch eine Beratung in Anspruch zu nehmen, aufgrund der Befürchtung, als „Papierlose“ dann ggf. mit Behörden Probleme zu bekommen. Zu möglichen Gründen liegen dem Projektteam und dem Forschungsteam keine belastbaren Informationen vor.

In wöchentlich stattfindenden Sprechstunden werden die Betroffenen und ihre Angehörigen vor allem zur Unterbringung und Wohnsituation, zum Zugang zu medizinischer Versorgung und Hilfsmitteln sowie zu Teilhabemöglichkeiten im Bildungssystem, auf dem Arbeitsmarkt, am sozialen Leben und an kulturellen Angeboten beraten. Unter der das Angebot nachfragenden Zielgruppe sind neben Geflüchteten mit einer körperlichen Beeinträchtigung (wie z. B.

²⁰ Zu den Beratungen wird vom Projektteam eine fortlaufende Liste zu Beratungsfällen geführt, die hier als interne Quelle genutzt wird. Dieser Abschlussbericht und darin enthaltene Berechnungen beziehen sich bzgl. der Beratungsfälle auf den Stand der Liste vom 13.8.2018. Auf Basis dieser Liste befindet sich eine aussagekräftige tabellarische Auswertung im Anhang dieses Abschlussberichtes.

²¹ Stellenweise kommt es zu Differenzen zur Gesamtzahl der 222 Adressatinnen und Adressaten, da für jede einzelne erfasste Person alle Angaben, z. B. zu Geschlecht etc., nicht vollständig vorliegen.

²² Weitere einzelne Ratsuchende kommen u. a. aus folgenden Ländern: Aserbaidschan, Ägypten, Bangladesch, Ghana, Guinea, Marokko, Libanon, Pakistan, Russland, Mazedonien.

Geh-, Sehbehinderungen) auch Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung vertreten. Minderjährige Flüchtlinge, die die Beratung (durch ihre Familien oder Betreuungspersonen) in Anspruch nehmen, haben häufig Lernschwierigkeiten bzw. eine sogenannte geistige Behinderung oder sind (schwerst-)mehrfachbehindert.

Die Mehrzahl der beratenen Adressatinnen und Adressaten verfügt mittlerweile über einen gesicherten Aufenthaltsstatus. Da im Laufe der Zeit viele Flüchtlinge im Rahmen des subsidiären Schutzes eine Aufenthaltserlaubnis erhalten haben, hat die Anzahl der Ratsuchenden mit einem gesicherten Aufenthaltsstatus leicht zugenommen. Zu Beginn der Projektlaufzeit war insbesondere die **Unterbringung und Wohnsituation** für die Hilfesuchenden von großer Relevanz. So erläutert der Projektverantwortliche im Juni 2016:

„Also mehr oder weniger die erste Frage, die wir immer gestellt bekommen, ist die Frage nach einer Wohnung, wo wir natürlich wenig helfen können. Die Wohnungsfrage, das heißt, das sind Menschen natürlich aus Notunterkünften, die das als ihr größtes Problem ansehen.“ (Interview 28.06.16, S. 3)

Das Netzwerk unterstützt hier, indem es u. a. beim Umzug innerhalb von städtischen Einrichtungen vermittelt und bei der Antragsstellung von z. B. Anerkennung von Mietkosten (Zustimmung des Sozialamts bzw. des Jobcenters erforderlich) Hilfestellungen anbietet. Eine direkte Wohnungssuche und Vermittlung wird aber nach anfänglichen Bemühungen für einige Klienten jetzt explizit nicht durch das Projektteam geleistet, weil es erstens keine unmittelbare Aufgabe der Beratung ist und aufgrund der allgemein engen Wohnungsmarktsituation in Köln nicht leistbar ist.

Viele Betroffene nehmen Beratung zum **Zugang zur medizinischen Versorgung und Hilfsmitteln** in Anspruch. So der Projektverantwortliche:

„Es ist immer wieder die Frage nach Hilfsmitteln. Sprich Rollstühle, sprich Inkontinenzartikel, Pflegebetten. Wer bezahlt die, wie funktioniert das?“ (Interview 28.06.16, S. 3)

Das Netzwerk unterstützt, wie erwähnt, im Rahmen der Beratung bei diversen Antragsstellungen wie z. B. Anträgen zu Behindertenausweisen, zur Hilfe zur Pflege etc. Sozialarbeiterisch tätig wird der Netzwerkträger, wenn z. B. eine heilpädagogische Einschätzung bzw. eine Stellungnahme erforderlich ist. Dies kann bspw. bei einer Familienzusammenführung nötig sein, um die Betreuung des behinderten Angehörigen durch die Familie zu gewähren. Geflüchtete suchen die Beratung auf, u. a., um Antworten auf ihre Fragen zum Krankenversicherungsstatus zu bekommen; das Netzwerk macht hierzu Aufklärungsarbeit und wird ggf. bei der individuellen Prüfung aktiv.

Die **Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt** ist ebenfalls ein Thema, das in der Beratung eine Rolle spielt. Hier gibt es insbesondere Anfragen von Eltern bzgl. des Schulbesuchs. Für Kinder mit Sinnesbeeinträchtigungen oder geistiger Behinderung ist der Zugang zum Bildungssystem häufig erschwert. Das Netzwerk schaltet sich hier aktiv ein und versucht, zwischen dem *Schulamt* und dem *Kommunalen Integrationsdienst der Stadt Köln* zu koordinieren.

Weniger Gewicht nimmt hingegen die Beratung zur **Teilhabe am sozialen, kulturellen Leben** ein. So gibt der Projektverantwortliche einen ersten Hinweis:

„Wenige Fragen kommen zu Freizeitangeboten. Das hätte ich am Anfang etwas höher eingeschätzt. Ich denke, das liegt sicherlich auch daran, dass man noch nicht soweit ist. Sondern man irgendwie noch nicht sein Leben so ganz organisiert hat, ist das vielleicht eher etwas nebensächlich, kommt allerdings vor.“ (Interview 28.06.16, S. 4)

Es ist demnach festzustellen, dass für die Hilfesuchenden zuallererst die Versorgungssicherheit zu klären ist, bevor Fragen zur sozialen Teilhabe aufkommen.

Bis zum ersten Reflexionsworkshop (November 2017) suchten zudem vermehrt ratsuchende Menschen aus südosteuropäischen Herkunftsländern wie Albanien und Mazedonien die Beratung des Netzwerks auf. Die Asylbewerberinnen und Asylbewerber aus dem Westbalkan waren zwar auch zuvor bereits Zielgruppe des Netzwerks bzw. der Beratung, jedoch waren sie nicht so präsent vertreten, wie es 2017 der Fall war. Zudem hat der Projektleiter den Eindruck, dass manche Menschen aus Südosteuropa (vorwiegend aus Albanien, Mazedonien), die von einer Behinderung betroffen sind, darum wissen, dass sie geringe Aussicht haben, auf Dauer in Deutschland zu bleiben. Für das Projektteam ist der Beratungsansatz in diesen Fällen ein anderer, denn die **Bleibeperspektive** für Menschen aus Südosteuropa wird als gering eingestuft und der **Anspruch auf eine DAK-Gesundheitskarte** ist grundsätzlich nicht gegeben. Der Zugang zum Gesundheitssystem wird hier durch Quartalsbehandlungsscheine (ausgehändigt von der zuständigen Sozialbehörde) geregelt – **ein Rückschritt für hilfsbedürftige Asylsuchende mit geringer Bleibeperspektive**, denn dies bedeutet zugleich, dass der Anspruch auf medizinische Leistungen wie z. B. auf Ergo- oder Physiotherapie nur sehr eingeschränkt möglich ist. Im Rahmen der Beratung müssen also die Erwartungen dieser Zielgruppe hinsichtlich der medizinischen Versorgungsmöglichkeiten in Deutschland aufgrund der aufenthaltsrechtlichen Rahmenbedingungen enttäuscht werden.

Die **Beratungsanliegen haben sich dahingehend verändert**, dass von einigen Adressatinnen und Adressaten die essenziellen Bedürfnisse wie bspw. Bezug einer eigenen Wohnung, Zugang zu medizinischer Versorgung, Teilhabe an Bildung im Projektverlauf gedeckt werden konnten. Bei diesen Fällen steht nun nicht mehr die Beratung und Begleitung hinsichtlich der **Sicherstellung der Versorgung** im Mittelpunkt, sondern vielmehr die Eruiierung von **bedarfsgerechten und langfristigen Partizipationsmöglichkeiten** (vor allem in Verbindung mit der Behindertenhilfe) in Arbeit bzw. in eine Tagesstruktur. **Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt** und **Teilhabe am sozialen, kulturellen Leben** sind nun neue thematische Anforderungen an die Beratung und an die Netzwerkarbeit – bspw. gewann das Thema Arbeit im Rahmen der Asylverfahrensprozesse an Bedeutung. Der Projektleiter schildert, dass einige Adressaten und Adressatinnen bereits mit dem *Jobcenter* bzgl. Teilhabe am Arbeitsmarkt in Verbindung stünden; so würden bspw. individuelle Berufsperspektiven ermittelt oder analog hierzu werden Gutachten zur Berufsunfähigkeit eingeleitet. Das Projektteam leistet mittels fachlicher und sozialpädagogischer Kompetenzen individuelle Berufsberatung und Begleitung für Ratsuchende und zugleich für die involvierten Leistungsträger und -erbringer.

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung der Erwerbsintegration hatte das Projektteam die Erwartung, dass im letzten Drittel der Projektlaufzeit noch mehr Anfragen zu diesbezüglichen Integrationsangeboten gestellt würden, und dies in Verbindung mit entsprechenden medizinischen oder psychologischen Gutachten. Das Anfrageverhalten hat sich jedoch anders entwickelt, es gab 2018 diesbezüglich wenige Anfragen. Ein Grund hierfür sieht das Projektteam in

der Angebotsstruktur der Behindertenhilfe zum Zugang/Eingliederung in den Arbeitsmarkt: Obwohl viele Maßnahmen/Angebote zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt existieren, seien diese jedoch nicht bedarfsgerecht auch für Geflüchtete mit Behinderung ausgelegt. Dies bestätigt die immer wieder im Projektprozess auftauchende Parallelstruktur in den Bereichen Asylsozialarbeit/Migrationsberatung und Hilfen für Menschen mit Behinderung. An dieser sozialrechtlichen Trennung können auch das Projektteam und das Netzwerk nichts ändern. Aber durch das Projektteam und die Arbeit im Netzwerk werden wichtige Verständigungsprozesse der Institutionen untereinander gefördert und außerdem wird durch entwickelte Verfahrenswege und Verweissysteme die Beratungs- und Betreuungsarbeit bei den Einrichtungen der Netzwerkakteure erleichtert.

Bis zum zweiten Reflexionsworkshop im Juni 2018 wiederum hat sich das Profil der Adressatinnen und Adressaten der offenen Sprechstunde nochmals geändert. Die Erwartung, dass die Anzahl der Adressatinnen und Adressaten aus dem Westbalkan auch im Jahr 2018 rasch steigen wird, hat sich nicht erfüllt. Obwohl die Geflüchteten mit Behinderung aus diesen Ländern die Beratung des Projektteams kontinuierlich in Anspruch nehmen, war im letzten Drittel der Projektlaufzeit zugleich eine bezüglich der Herkunft heterogene Zielgruppe festzustellen.

Eine weitere Beobachtung: Mittlerweile suchen ca. 65 Prozent der derzeitigen Ratsuchenden die offene Sprechstunde mit unterschiedlichen Fragestellungen **regelmäßig** auf, nutzen also das Angebot des Projekts (mehr oder weniger) kontinuierlich. Daneben sind im letzten Projektdrittel noch ca. 35 Prozent, gemessen an allen in diesem Zeitraum vorhandenen Adressatinnen und Adressaten, neu die Beratung anfragende Flüchtlinge mit Behinderung. Die in dieser Zeit häufigsten Anliegen beziehen sich auf die folgenden Bereiche: Wohnung, Teilnahme an einem Sprachkurs, Familiennachzug, Schwerbehindertenausweis, Einschulung der Kinder und Suche nach einem Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte. Anders als in der ersten Phase des Projekts fällt gegen Ende ein neues Beratungsthema in der Sprechstunde des Projektteams auf: **Pflegeleistungen**. Inzwischen haben viele Ratsuchende, die sich ungefähr seit zwei Jahren in Deutschland aufhalten und im Krankenversicherungssystem regulär eingebunden sind, eine Aufenthaltserlaubnis erhalten. Durch Erhalt einer Aufenthaltserlaubnis ergibt sich auch ein Anspruch auf die Leistungen zur Pflege wie bspw. Pflegegeld bei dieser Zielgruppe. Dies bedeutet zugleich eine Versorgungsverbesserung für diese Flüchtlinge mit Behinderung, die sich gerade in einem Übergang in das Regelteilsystem zur Pflege befinden.

Der **Familiennachzug** ist für viele Geflüchtete weiterhin eines der grundlegenden Anliegen. Die Voraussetzungen für den Familiennachzug unterscheiden sich je nach Aufenthaltsstatus, aber auch hinsichtlich des Verwandtschaftsgrades der nachzugswilligen Angehörigen. Einschränkungen beim Familiennachzug gelten derzeit vornehmlich für subsidiär Schutzberechtigte (vgl. BAMF 2017). In den Beratungsstunden wird bezüglich des Familiennachzugs eine große Frustration bei den Ratsuchenden beobachtet. Hier vermittelt das Projektteam sie an entsprechende Beratungsstellen aus der Flüchtlingshilfe.

Die Nachfrage bzgl. **Beantragung des Schwerbehindertenausweises** war bis Ende des Jahres 2017 gleichbleibend; zu erklären ist dies zum einen mit den langen Bearbeitungsfristen (von bis zu einem halben Jahr) der *Stadt Köln*, die 2017 zu einem immensen Bearbeitungsstau führte. Während des Projektverlaufs hat die Anzahl der Anträge auf einen Behindertenausweis

abgenommen. Stattdessen kamen mehr Ratsuchende, die inzwischen einen Bescheid über ihren Antrag auf einen Behindertenausweis erhalten haben, mit dem Anliegen, einen Widerspruch gegen die Feststellung des Behindertengrades einzulegen. Manche Widersprüche werden aufgrund eines als gering festgestellten Behinderungsgrades eingelegt. Dabei können nach Einschätzung des Projektteams zum Teil restriktive Auslegungen bei den Feststellungen des Behinderungsgrades durch die zuständigen Stellen, aber auch fehlende Kenntnisse der Adressatinnen und Adressaten bzgl. der Feststellungsregelungen von Behinderungsgraden in Deutschland und damit verbundene Leistungen bzw. Ermäßigungen für die Menschen mit Behinderung eine Rolle spielen.

In der Rückschau auf die Arbeit im Projekt kann festgehalten werden: Im Verlauf der Projektarbeit stellte das Projektteam fest, dass es viele Geflüchtete mit Behinderung und ihre Angehörigen sinnvoll und zielführend unterstützen konnte. Gleichzeitig erkannten die Projektteammitglieder aber auch, dass sie nicht allen Erwartungen gerecht werden können. Die Erwartungen, die die Adressatinnen und Adressaten, die Netzwerkpartner und das Projektteam selbst an die Projektarbeit bzw. an das Netzwerk hegten, waren teilweise überambitioniert. Als Beispiel wird die Herausforderung genannt, eine geeignete barrierefreie Wohnung für eine mehrköpfige Familie im Raum Köln zu finden. Beratungen müssen bedacht sein, der eigene Handlungsspielraum muss bewusst und die ressourcenbedingten Möglichkeiten müssen stets berücksichtigt werden, um keine falschen Erwartungshaltungen zu wecken. Als Hilfsmittel hat das Projektteam daher ein Beratungsleitbild erstellt. Neben dem Selbstverständnis und Grundprinzipien wurden die Möglichkeiten und Grenzen hinsichtlich des Beratungs- und Unterstützungsangebots für alle Beteiligten darin explizit sichtbar gemacht (schriftlich, aber auch mündlich), um so realistische Perspektiven aufzeigen zu können.

c) Perspektive der Adressatinnen und Adressaten:

Die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten wird im Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung“ an verschiedenen Stellen aktiviert bzw. aktiv einbezogen. Grundlegend für den Beratungsansatz ist, dass zu Beginn eines Kontaktes niederschwelliger Zugang und eine **vertrauensvolle Beziehung** zu den Ratsuchenden aufgebaut wird. Meist findet der Erstkontakt in der **offenen Sprechstunde** statt und die weiterführende **fallabhängige Kommunikation** und Interaktion erfolgen in ganz unterschiedlicher Weise. Viele Betroffene geben ein positives Feedback an die Projektmitarbeitenden, kommen mit anderen Anliegen zurück in die Sprechstunde oder geben den Kontakt auch an andere Ratsuchende weiter. Durch die geschaffene Vertrauensbasis haben sich u. a. die erwähnte Selbsthilfegruppe **Tamkien** und die beiden **Sprachworkshops** gebildet. Deutschkurse in einfacher Sprache oder die Vermittlung von Flüchtlingen mit Behinderung zu Freizeitaktivitäten sind unter starker Berücksichtigung der Perspektive der Adressatinnen und Adressaten geschaffen worden. Im Netzwerk zeichnet sich nach und nach ab, dass manche Adressatinnen und Adressaten in unterschiedlicher Weise partizipieren und sich einbringen, auch z. B. auf Veranstaltungen des Netzwerks. Zudem hat sich eine Selbsthilfegruppe namens „Tamkien“ (das arabische Wort für Empowerment) gegründet.

Im Folgenden werden in Kurzform detailliertere Informationen zu den **barrierefreien Sprachworkshops** sowie zur initiierten **Selbsthilfegruppe „Tamkien“** gegeben:

- **Sprachworkshops für Geflüchtete mit Sehbehinderung/Blindheit und Lernbehinderung/geistiger Behinderung:**

Von März bis Dezember 2017 führte das Projektteam wöchentlich zwei voneinander getrennte Sprachworkshops durch, ein Workshop richtete sich an Flüchtlinge mit Sehbehinderung und Blindheit, der andere an Flüchtlinge mit Lern- und geistiger Behinderung. Es wurde explizit der Begriff des „Workshops“ gewählt, um so eine Verwechslung mit dem vom *BAMF* anerkannten Sprachkursen vorzubeugen. Die Workshops wurden mit jeweils zwei Lehrkräften (Studierende) geführt, die Gruppe der Menschen mit Seheinschränkung (Teilnehmeranzahl von 7 Personen) traf sich für zwei Stunden, die Gruppe der Lernbehinderungen (Teilnehmeranzahl von 4 Personen) für eineinhalb Stunden in der Woche. Ziel war es, den Betroffenen ein barrierefreies und bedarfsgerechtes Sprachangebot anzubieten, bei dem sie sich untereinander vernetzen und im Umgang mit ihrer eigenen Behinderung und dem Kennenlernen der deutschen Sprache und Kultur unterstützt werden. Beide Sprachworkshops wurden im Dezember 2017 eingestellt. Zu den Gründen der Einstellung der Sprachworkshops gehörten u. a. mangelnde Ressourcen und – angesichts des sehr hohen didaktischen Anspruchs – stellenweise auch mangelnde didaktische Arbeitserfahrung der Studierenden, die an der Umsetzung der Sprachworkshops beteiligt waren. Es stellte sich bspw. heraus: Der Sprachworkshop für Geflüchtete mit geistiger Behinderung sollte idealerweise nur unter qualifizierter Anleitung und mit hierzu entwickelten Materialien stattfinden. Das Projektteam strebte daher diesbezüglich die Kooperation mit sonderpädagogischen Förderzentren an (bspw. Schulen mit inklusiven Willkommensklassen), um ein lösungsorientiertes Konzept zu eruiieren (dies konnte jedoch in der Projektlaufzeit nicht weiter umgesetzt werden). Auch die heterogenen Herkunftssprachen stellten eine Herausforderung in den Sprachworkshops dar. Hinzu kommt, dass der Sprachworkshop für Geflüchtete mit Sehbehinderung/Blindheit seit Anfang 2018 in veränderter Form stattfindet und vom *Berufsförderungswerk Düren* angeboten wird und damit nun in den Regelstrukturen verankert ist.

- **Selbsthilfegruppe „Tamkien“:**

Tamkien wurde im Juni 2017 ins Leben gerufen. Seitdem treffen sich einmal im Monat ca. 10 arabischsprechende Familien – Geflüchtete mit Behinderung sowie deren Familien, Angehörige und Freunde. Das Projektteam entwickelt das Programm gemeinsam mit den Mitgliedern der Gruppe. Das Ziel des Projekts ist es, Geflüchteten mit Behinderung ein Forum zum Austausch, zur Information und zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu geben. Die Teilnehmenden lernen Menschen in einer vergleichbaren Lebenssituation kennen, tauschen sich aus und teilen Erfahrungen untereinander. Sie informieren sich über die Strukturen, die Möglichkeiten sowie über die Rechte und Pflichten von Menschen mit Behinderung in Köln, diskutieren, zudem tauschen sie sich über lokale Angebote der Behindertenhilfe aus. Die Gruppe dient auch zum Aufbau von Strukturen der Interessensvertretung sowie zur Selbsthilfe.

2.4. Nachhaltigkeit und Folgeperspektiven

Das Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ ist ein Modellprojekt und leistet in NRW Pionierarbeit. Ähnliche Projekte gibt es bislang nur in wenigen Kommunen. Das Netzwerk entwickelt in der Projektlaufzeit von drei Jahren in Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern (im Rahmen seiner Möglichkeiten mit Blick auf vorhandene Ressourcen) Verfahrenswege sowie Verweissysteme für eine angemessene und bedarfsgerechte Versorgung für Flüchtlinge mit Behinderung in Köln. Ein Beitrag zur Nachhaltigkeit des Projekts wird insofern geleistet, als das Projektteam versucht, entwickelte Verweissysteme für beteiligten Akteure, Leistungsträger und -erbringer, freiwillig Engagierte etc. zugänglich zu machen. Die Herausforderung liegt allerdings darin, entwickelte Verweissysteme den immer wieder neuen gesellschaftlichen Herausforderungen anzupassen – und diese zu verschriftlichen und/oder zu standardisieren, was nicht für alle Verfahrenswege möglich sein kann – zu individuell sind die Bedarfe der Zielgruppen und die Möglichkeiten und das Know-how der im Netzwerk beteiligten heterogenen Träger. Hinzu kommt, dass die Verschriftlichung von Verfahrenswegen ein aufwendiger Prozess ist, der zudem mit Abstimmungsverfahren einhergehen kann – hier kommt das Projektteam offenkundig auch kapazitär an seine Grenzen.

Politische Entscheidungen und die damit einhergehenden Auswirkungen auf die kommunale Situation werden nicht nur die Lebenssituation der Zielgruppe – Flüchtlinge mit Behinderung – beeinflussen, sondern auch die Situation aller beteiligten Akteure, die in diesem Rahmen in unterschiedlicher Form tätig sind. Das Netzwerk soll eine langfristige strukturelle und inhaltliche Verbesserung der Versorgungssituation von Flüchtlingen mit Behinderung ermöglichen.

Das Projektteam möchte langfristig das Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ weiter betreiben, ihre fachliche Expertise weiterentwickeln und weitergeben. Im Fokus des Projektverlaufs steht derzeit die **Sicherstellung des Angebots** bzw. die damit einhergehende sicherzustellende Finanzierung.

Die aktuellen flüchtlingspolitischen Entwicklungen (siehe dazu Kap. 2.1 Ausgangslage) nehmen jedoch Einfluss auf die Finanzierungsmöglichkeiten bzw. die Bereitschaft der Politik und der Träger im Hinblick auf die Förderung und Umsetzung von Folgeprojekten zum Thema Flucht. Das Projektteam hat einen Antrag auf ein Folgeprojekt bei der SKala-Initiative gestellt. Dieser Antrag wurde jedoch abgelehnt mit der Begründung, dass die Zielgruppe des beantragten Projekts bereits bestehende Angebote bei anderen Trägern wahrnehmen würde. Darüber hinaus hatte das Projektteam im August 2017 einen Förderantrag für „*Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)*“ nach § 32 SGB 9 beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales gestellt – dieser Antrag wurde jedoch nicht bewilligt.

In Folge dessen wurden zwei Teilprojekte bei unterschiedlichen Trägern beantragt: 1) eine halbe Stelle als Anschluss-Projekt „Kompetenzzentrum Behinderung und Flucht Köln“ bei der Kämpgen-Stiftung und 2) ein Vorhaben mit der Projektidee „Fachstelle Flucht, Migration und Behinderung Rheinland“ bei der Aktion Mensch.

Der erstgenannte Antrag zielt darauf ab, sowohl die niederschwellige Sprechstunde als auch die entstandenen Netzwerksstrukturen fortzusetzen. Ein Schwerpunkt nennt sich „Wege in die Arbeit“. Daher soll das Angebot zum einen den Flüchtlingen mit Behinderung eine wirksame und gleichberechtigte Teilhabe im Sinne der UN-BRK ermöglichen. Zudem soll die Integration

in die Gesellschaft durch verschiedene Angebote gefördert werden. Darüber hinaus könnte solch ein Kompetenzzentrum die Strukturen und Ressourcen des Netzwerks Flüchtlinge mit Behinderung Köln weiter nutzen und erweitern. Das Angebot „Peer Counseling“ wird gemeinsam mit einem Kooperationspartner fortgesetzt. Eine weitere Aufgabe des Zentrums soll darin bestehen, Behörden, Flüchtlingsunterkünften und ehrenamtlichen Initiativen bezüglich spezifischer Bedürfnisse der Zielgruppe (z. B. aufsuchende Beratung, besondere Schutzbedürftigkeit, Beratung bei der Umsetzung von Mindeststandards für geflüchtete Menschen mit Behinderungen, Barrierefreiheit, inklusive Angebote, Fortbildungen etc.) zu unterstützen.

Der zweite Förderantrag „Fachstelle Flucht, Migration und Behinderung Rheinland“ wurde für drei Jahre bei der *Aktion Mensch e. V.* gestellt mit dem Ziel, eine Förderung von 70 % der Gesamtkosten zu erhalten (die restlichen 30 % Förderung würden als Eigenanteil erbracht). Dieses Projekt besteht aus drei Schwerpunkten: 1) Kollegiale Beratung 2) Fortbildung, Capacity Building, Empowerment und 3) Vernetzung. Ziel ist es, die Nachhaltigkeit des Modellprojekts „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ zu bewahren, wie es im Folgenden vom Antragsteller beschrieben wird:

„Durch ein kollegiales, ergänzendes und unabhängiges Beratungsangebot, einen Wissenstransfer und Capacity Building soll es den bestehenden Beratungsangeboten der Behinderten(Selbst)hilfe, der Flüchtlingsberatung, der Migrantenselbstorganisationen sowie den existierenden ehrenamtlichen Strukturen im Rheinland ermöglicht werden, die Zielgruppe zu erreichen, zu beraten und zu begleiten.“ (Auszug Antragstext)

Die kollegiale Beratung (auch unter Einsatz verschiedener medialer Möglichkeiten – auch telefonisch, online, per E-Mail etc.) steht im Zentrum dieses Projektantrags. Die Fachstelle würde sich als eine „Keimzelle“ zur fachkundigen Thematisierung der Bedürfnisse und Probleme der Flüchtlinge mit Behinderung verstehen – auch auf politischer Ebene (v. a. landespolitisch). So könnte sich die Fachstelle bspw. zukünftig zu Themen wie die Konzeption von Anker-Zentren in die NRW-Landespolitik einbringen, indem sie darauf hinwirkt, dass hierbei die Belange der Menschen mit Behinderung mitgedacht werden. Ein weiteres Ziel des Projekts ist, durch Fortbildungs-/Weiterbildungsangebote Teams in verschiedenen relevanten Trägerorganisationen für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren. Dafür gibt es bereits erste Module, die teilweise während der Projektlaufzeit entwickelt worden sind und die weiterentwickelt werden können. Ein Ergebnis für diese Anträge wird voraussichtlich im Oktober erwartet.

Jenseits der Projektantragsvorhaben besteht derweil darüber hinaus ein intensiver Austausch mit dem *Landschaftsverband Rheinland (LVR)*, Fachstelle Inklusion, hinsichtlich einer anteiligen Finanzierung von Personalkosten. Der derzeitige Stand ist, dass eine Regelfinanzierung des Projektteams (die Kosten würden sich ca. auf eine Vollzeitstelle belaufen) nicht unterstützt wird, inwiefern anderweitig Leistungen finanziert werden könnten, bleibt fraglich.

In den „*Mindeststandards für die Unterbringung und Betreuung von Geflüchteten*“ der *Stadt Köln* (Juni 2017) wird dem Netzwerk Unterstützung bis zum Jahr 2020 zugesichert; allerdings wird hier nicht definiert, welche Form von Unterstützung gemeint ist. Personell unterstützt wird das Netzwerk durch den Behindertenbeauftragten der Stadt Köln, die enge Zusammenarbeit wird als sehr wichtig, effektiv und wertvoll wahrgenommen. Zukünftig können zudem der Erhalt

bzw. der Aufbau von Empowermentmöglichkeiten etwa durch Selbsthilfegruppen als nachhaltige Ziele angestrebt werden – ebenso wie Beratung und Unterstützung bzgl. des betreuten Wohnens.

Schließlich soll die Zusammenarbeit des Projektteams mit dem Team der wissenschaftlichen Begleitung einen weiteren Beitrag zur nachhaltigen Wirkung der Projektarbeit leisten. Denn die Ergebnisse des Projektverlaufs werden gemeinsam mit der wissenschaftlichen Begleitung dokumentiert und im Rahmen einer abschließenden Transferkonferenz im Oktober 2018 transparent gemacht und der Öffentlichkeit vorgestellt. Die wissenschaftliche Begleitung identifiziert u. a. Erfolgsfaktoren, Good-Practice-Beispiele und förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen, die während der Laufzeit sichtbar wurden. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation trug auch durch ihre Unterstützung bei der Entwicklung von Zielen und Bewertungskriterien und durch die regelmäßige Veröffentlichung der Forschungsergebnisse zur Weiterentwicklung und Optimierung des Projekts bzw. bestimmter Projektbestandteile bei. Dieser Abschlussbericht bündelt die Erkenntnisse sowohl des Projektteams als auch der wissenschaftlichen Begleitung u. a. auf Basis der Befragung verschiedener Beteiligten- und Betroffenenengruppen – er enthält daher bspw. Anregungen für am Thema interessierte Organisationen (und Fördergeber), welche Handlungsstrategien sich im Hinblick auf das Thema der besseren Begleitung und Versorgung von Geflüchteten mit Behinderung eignen und welche Rahmenbedingungen dafür erforderlich sind.

3. Entwicklung und Struktur des Netzwerks

Seit der Gründung des Netzwerks (November 2015) arbeitet das Projektteam daran, einen freiwilligen Zusammenschluss von Kooperationspartnern aus der Flüchtlingsarbeit, der Behindertenhilfe und den relevanten Behörden erfolgreich zu initiieren und langfristig zu etablieren. Theoretisch betrachtet, ist ein Netzwerk eine Struktur von Verbindungen unabhängiger Akteure, die freiwillig in ein operativ offenes Netzwerk eintreten. Netzwerke sind keine neuen Organisationsformen in der Sozialwirtschaft; öffentliche Einrichtungen und freie Träger kooperieren schon seit mehreren Jahrzehnten kontinuierlich miteinander (vgl. Schubert 2008, S. 19). Für die Soziale Arbeit ist Netzwerkarbeit eine Querschnittsaufgabe, die es ermöglicht, das professionelle Handeln von Akteuren aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern zu verbinden. Beteiligte Akteure ziehen hieraus den Vorteil, ihre Ressourcen zu bündeln, ihre Kapazitäten zu verknüpfen und ihr Leistungsspektrum erweitern zu können (vgl. Schubert 2008, S. 10). Diese Grundstruktur lässt sich geradewegs auf das Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ übertragen: Hier sind die beteiligten Akteure Netzwerkpartner, weil sie gemeinsam erfolgreich handeln möchten. In Kooperation verfolgen sie das Ziel, ein bedarfsorientiertes und inklusives Beratungs- und Unterstützungsangebot für Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Familien in Köln zu etablieren. Das kooperative Netzwerk verzeichnete (Stand: August 2018) insgesamt **90 Netzwerkpartnerinnen und -partner** (Stand: August 2018, vgl. Liste der Netzwerkpartner im Anhang dieses Berichts) aus der Flüchtlings- und der Behindertenhilfe; vertreten sind öffentlich-rechtlich organisierte Behörden, öffentliche und private Institutionen, freiwillig engagierte Einzelpersonen und überregionale Kooperationspartner aus verschiedenen Arbeitsbereichen.

Im Dezember 2016 hat das Forschungsteam in Zusammenarbeit mit dem Projektteam einen internen Workshop durchgeführt, der den Zweck verfolgte, alle beteiligten Akteure aus den unterschiedlichen Handlungsfeldern sichtbar zu machen. Es galt also herauszufinden, welche Art von Organisationen, Institutionen etc. Teil des Netzwerks sind und in welchem Handlungs- bzw. Praxisfeld sie sich bewegen. Entstanden sind Strukturlandkarten, die die Netzwerkpartner aus den multiprofessionellen Handlungs- und Praxisfeldern systematisierend darstellen. Organisationen wie bspw. die *Diakonie Michaelshoven e. V.*, die *Caritas e. V.* oder die *Stadt Köln* u. a. sind mit unterschiedlichen Abteilungen bzw. Arbeitsbereichen im Netzwerk vertreten, diese spezifischen Fachstellen (z. B. *Stadt Köln: Fachstelle Pflege*, *Stadt Köln: Gesundheitsamt*) werden als einzelne Netzwerkpartner erfasst.

Die Strukturlandkarten sind Bestandsaufnahmen zu den beteiligten Akteuren und geben, unabhängig vom Netzwerk, durch die jeweilige Differenzierung in Leistungsträger bzw. -erbringer Hinweise auf die möglichen wechselseitigen Beziehungen untereinander. Leistungsträger sind nach SGB I § 12 öffentlich-rechtlich organisierte Behörden, Anstalten oder Körperschaften, die für die Erbringung von Sozialleistungen (Dienst-, Sach- und Geldleistungen) zuständig sind. Demnach sind Leistungsträger für die Leistung verantwortlich, müssen diese aber nicht zwingend selbst erbringen. Hierzu können öffentliche und/oder private Organisationen, die Dienst-, Sach- oder Geldleistungen erbringen, beauftragt werden. Einfach ausgedrückt: Leistungsträger sind Entscheidungsträger und die Leistungserbringer sind die ausführenden Praxispartner. Die Strukturlandkarten visualisieren alle vertretenen Arbeitsfelder der Netzwerkpartner und identifizieren diese als Leistungsträger bzw. als Leistungserbringer. So wird zum einen

deutlich, welche bestehenden Ressourcen im Hinblick auf die fachliche Expertise vorhanden und für die Zielgruppe besonders relevant sind und zugleich wird ein erster Hinweis gegeben, in welchen Abhängigkeitsverhältnissen die beteiligten Akteure untereinander stehen könnten. Zum anderen wird durch diese Analyse sichtbar, welche Expertisen im Netzwerk fehlen. Höchst relevant ist bspw. die *Krankenkasse DAK-Gesundheit* als Leistungsträger, da sie die medizinische Versorgung in Verbindung mit der Gesundheitskarte für Flüchtlinge kommunal regelt. Das Netzwerk ist auf die Beratung des Leistungsträgers angewiesen und steht häufig in Kontakt mit der Krankenkasse. Eine Einbindung ins Netzwerk und ein direkter Ansprechpartner wären für eine kontinuierliche Zusammenarbeit für alle Netzwerkpartner sinnvoll, doch trotz vieler persönlicher Bemühungen konnte die *DAK-Gesundheit* nicht als Netzwerkpartner gewonnen werden. Ähnlich verhält es sich mit den Organisationen *Stadt Köln: Integration Point* und *Stadt Köln: Sozialämter*, auch diese Leistungsträger, wie manch andere auch, konnten nicht für die Netzwerkarbeit aktiviert werden, obwohl sie in ihrer Funktion eine tragende Rolle im Netzwerk haben. Zudem zeigt sich, dass seit der Entstehung des Netzwerks unterschiedliche Akteure in unterschiedlicher Intention am Netzwerk beteiligt sind, einige Akteure hatten nur ein einmaliges Interesse zu Beginn der Netzwerkentstehung oder andere wurden erst viel später auf das Netzwerk aufmerksam und sind als aktive Partner hinzugekommen. Jeder beteiligte Netzwerkpartner nimmt eine mehr oder weniger zentrale Stellung im Netzwerk ein. So schätzt das Projektteam, dass ca. 15 bis 20 Netzwerkpartner zum harten Kern des Netzwerks gehören, bspw. das *Begegnungs- und Fortbildungszentrum muslimischer Frauen e. V. (BFMF)*, die *Bürgerzentren Ehrenfeld und Deutz*, die *Caritas Wertarbeit Köln*, die *Frühförderung der Stadt Köln* u. a. Zweckgerichtet arbeitet das Projektteam mit einigen Organisationen enger zusammen als mit anderen, die operative Zusammenarbeit ist von den Bedürfnissen der Adressaten abhängig. Als im Herbst 2017 die Arbeitsgruppe zum Thema „Arbeit“ gegründet wurde, ließ sich zudem feststellen, dass einzelne beteiligte Akteure ein großes Interesse haben, die bestehende Vernetzung für einen übergreifenden Interessensverbund zu nutzen. Die Arbeitsgruppe „Arbeit“ möchte in Interaktion mit anderen Netzwerkpartnern ein strategisches kooperatives Konzept entwickeln, zugleich bündelt es so die gemeinsamen Ressourcen und eine kontinuierliche Beziehungsarbeit kann gefestigt werden. Das Netzwerk repräsentiert also einen Zusammenschluss von Akteuren aus der Flüchtlings- und der Behindertenhilfe, die im Kollektiv das Ziel verfolgen, ein bedarfsorientiertes und inklusives Beratungs- und Unterstützungsangebot für Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Familien in Köln zu etablieren; hierbei findet eine zweckgerichtete – am Adressat/Fall orientierte – Zusammenarbeit statt oder die Netzwerkpartner handeln in Interaktion und entwickeln gemeinsam zielgruppenorientierte Konzepte, wie dies anhand der Arbeitsgruppe „Arbeit“ zu erkennen ist.

In regelmäßigen Abständen hat das Projektteam in Zusammenarbeit mit dem Forschungsteam eine Bestandsüberprüfung der Netzwerkpartner durchgeführt. Die Überprüfung zeigt: Im Dezember 2016 verzeichnete das Netzwerk 63 interessierte Akteure, im August 2017 waren es insgesamt 69 Netzwerkpartner und im August 2018 90 Netzwerkpartner. Die hier dargestellten Strukturlandkarten geben den Stand von April 2018 wieder, nachdem ein zweiter Workshop mit dem Projektteam zur Aktualisierung der Strukturlandkarten stattgefunden hatte.

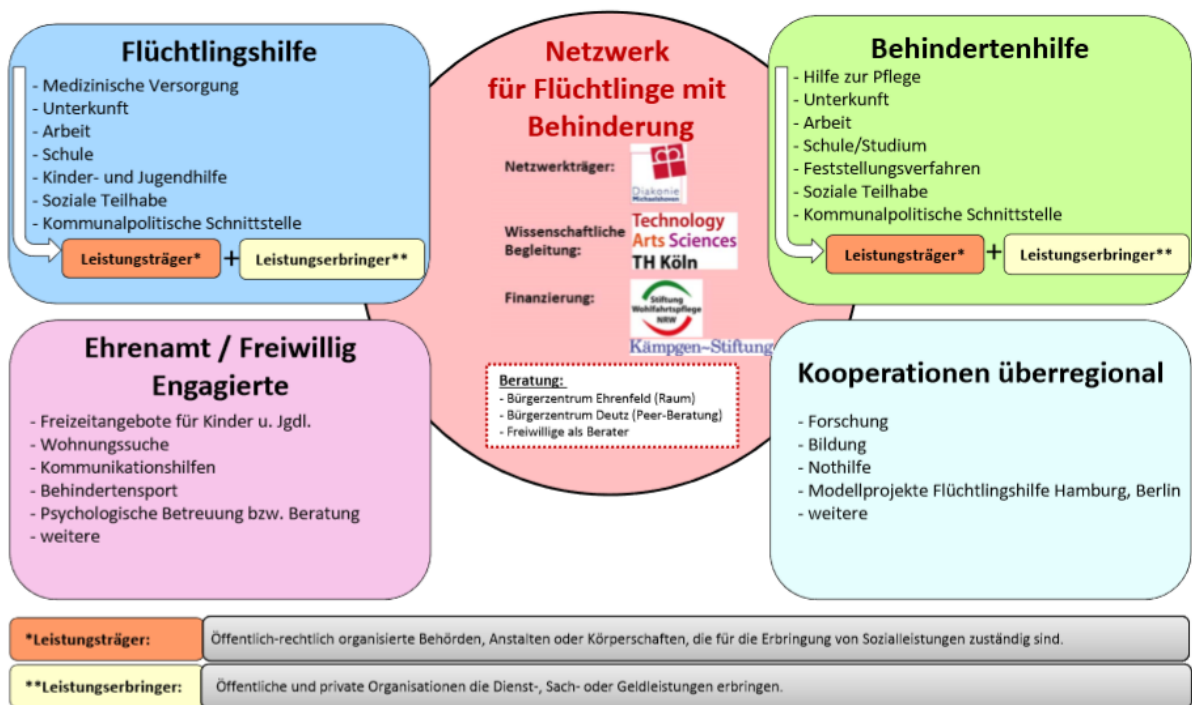
Der Aufbau der Strukturlandkarten ist in vier Kategorien gegliedert: Zuerst werden alle allgemeinen Arbeitsfelder der Netzwerkpartner (siehe Abb. 1: Arbeitsfelder der Netzwerkpartner)

dargestellt, dann folgt die grafische Aufbereitung der Netzwerkpartner aus der Flüchtlings- und Behindertenhilfe (siehe Abb. 2: Netzwerkpartner Flüchtlingshilfe und Abb. 3: Netzwerkpartner Behindertenhilfe) als Leistungsträger und -erbringer i. V. mit den entsprechenden Sozialgesetzen, zuletzt werden weitere Netzwerkpartner und Akteure (siehe Abb. 4: Weitere Netzwerkpartner und Akteure), die sich nicht direkt der Flüchtlingsarbeit oder der Behindertenhilfe zuordnen lassen, aufgeführt.

3.1. Arbeitsfelder der Netzwerkpartner

Das Netzwerk steht in Kooperation mit Akteuren aus den Handlungsfeldern der Flüchtlingshilfe und Behindertenhilfe, zudem sind ehrenamtliche Akteure und überregionale Kooperationspartner aus verschiedenen Arbeitsfeldern vertreten.

Abb.2: Arbeitsfelder der Netzwerkpartner



3.1.1. Netzwerkpartner in der Flüchtlingshilfe und der Behindertenhilfe

Die Netzwerkpartner aus dem Handlungsfeld „Flüchtlingshilfe“ und „Behindertenhilfe“ sind ihren unterschiedlichen Arbeitsfeldern zugeordnet, differenziert nach Leistungsträger und -erbringer und ergänzt mit den entsprechenden Sozialleistungsgesetzen.

Abb.3: Netzwerkpartner Flüchtlingshilfe

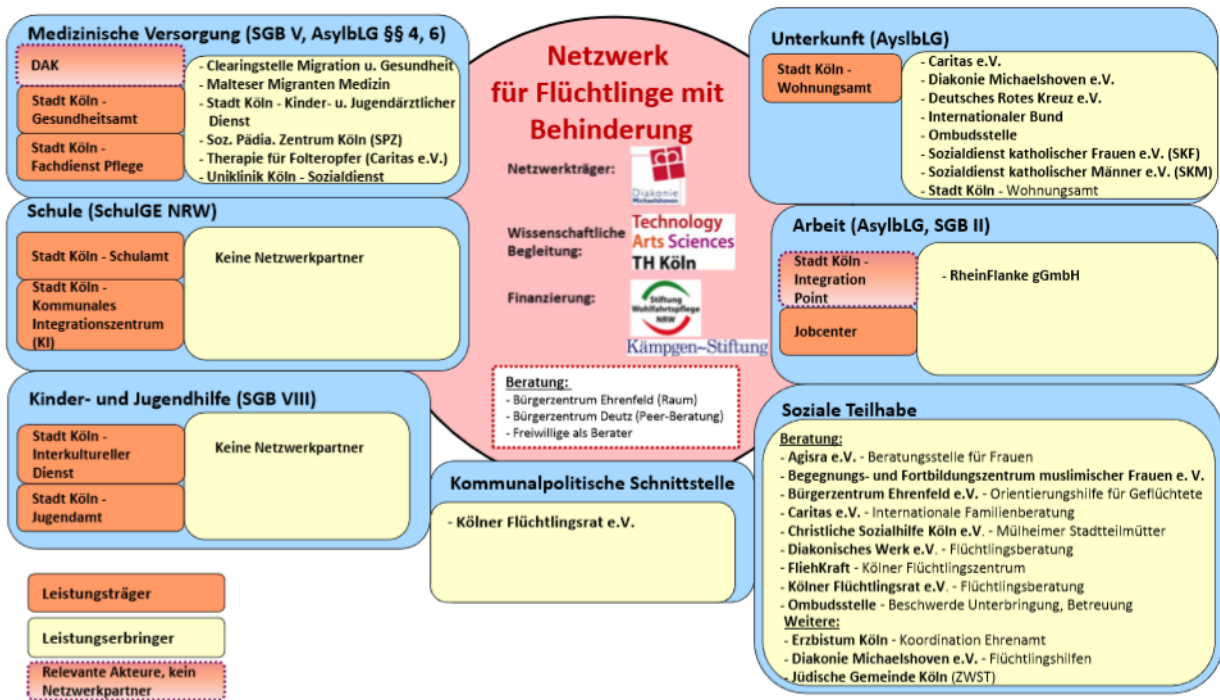
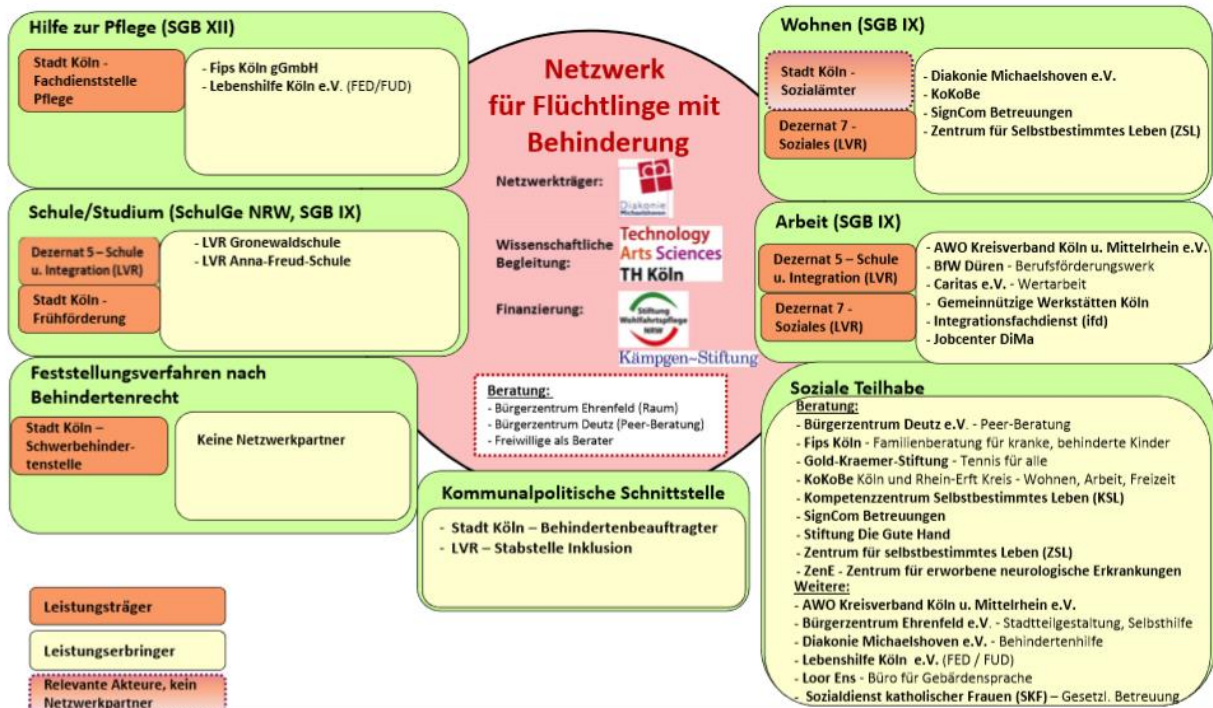


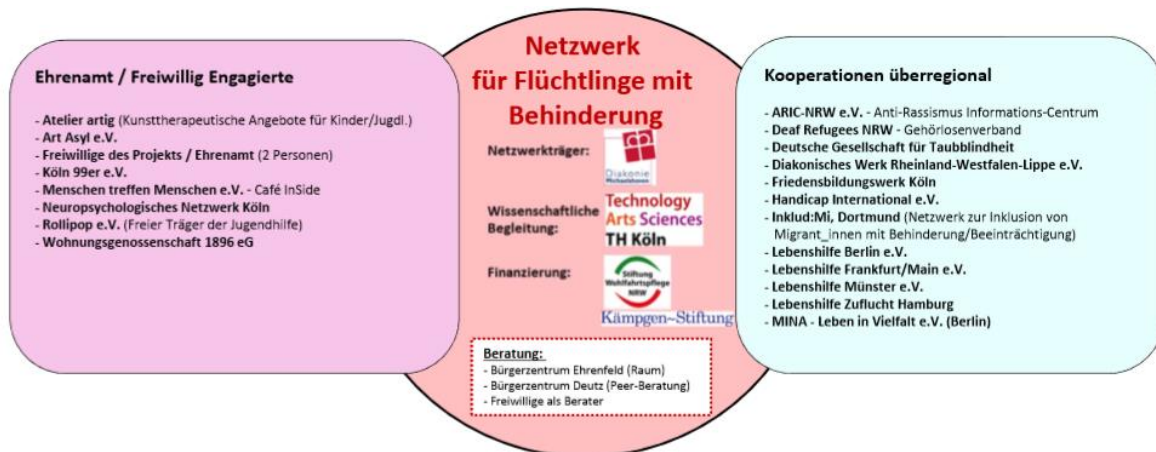
Abb.4: Netzwerkpartner Behindertenhilfe



3.1.2. Weitere Netzwerkpartner und Akteure

Das Netzwerk kooperiert auch mit ehrenamtlichen Akteuren und überregionalen Kooperationspartnern aus unterschiedlichen angrenzenden Arbeitsfeldern.

Abb.5: Weitere zivilgesellschaftliche Netzwerkpartner und überregionale Akteure



3.1.3. Von Strukturlandkarten zur qualitativen Analyse des Netzwerks

Die oben aufgeführten Abbildungen dienen zunächst einer kompakten Visualisierung der überaus komplexen Akteurslandschaft, die im Modellprojekt adressiert und praktisch erschlossen werden musste. Um ein tieferes Verständnis über die hinter diesen Strukturen liegenden Vorstellungen, Erwartungen und Perspektiven der beteiligten Akteure zu gewinnen, wurden zu Projektbeginn und gegen Ende zwei komplexe Datenerhebungen in Form von Fokusgruppen-Gesprächen durchgeführt (zur Methode vgl. Kap. 1). Diese Datenerhebung, die sich vor allem (aber nicht ausschließlich) auf die Forschungsperspektive der Netzwerkanalyse richtet, bildet ein Kernstück der wissenschaftlichen Begleitung. Die Ergebnisse werden nachfolgend in zwei Unterkapiteln (Kapitel 3.2 und Kapitel 3.3.) jeweils für die erste und zweite Erhebungsrunde dargestellt. Eine zusammenfassende Bilanz dieses Evaluationsbausteins findet sich am Ende dieses Hauptkapitels (3.4.)

3.2. Erwartungen und Bedarfsanalyse der beteiligten Netzwerkpartner

Das Forschungsteam hat im Rahmen des zweiten Netzwerktreffens am 21.02.2017 eine empirische Datenerhebung durchgeführt. Insgesamt haben 12 Netzwerkakteure aus verschiedenen Organisationen an der Befragung teilgenommen. Ziel und Zweck der Untersuchung war es, eine Bedarfsanalyse zur Netzwerkarbeit, -struktur und -kooperation aus Perspektive der beteiligten Akteure zu erheben. Indem die Befragten über ihre institutionellen und persönlichen Erfahrungen mit Flüchtlingen mit Behinderung und mit ihren Angehörigen in Austausch traten, ermittelten sie überdies die gemeinsamen bedarfsorientierten Erwartungen an die Netzwerkarbeit. Das Netzwerkmanagement bzw. die Projektverantwortlichen erhalten so nutzen- und zielgruppenorientierte Hinweise, die auf langfristige Sicht die Netzwerkqualität positiv beeinflussen können. Die Datenerhebung wurde unter folgenden leitenden Fragestellungen durchgeführt:

1. Welche Erfahrungen haben die jeweiligen Netzwerkpartner mit Flüchtlingen mit Behinderung in der jeweiligen Institution gemacht und was ist die hieraus resultierende Motivation, Teil des Netzwerks zu sein?
2. Was sind die Erwartungen der beteiligten Netzwerkpartner an die Netzwerkarbeit, -struktur und -kooperation?

3.2.1. Zusammensetzung der Fokusgruppen und empirisches Vorgehen

In drei heterogenen Fokusgruppen mit jeweils vier Teilnehmerinnen wurden die Daten mittels eines Gesprächsleitfadens²³ erhoben und mit Tonbandgeräten aufgenommen. Einrichtungen aus verschiedenen Arbeitsfeldern teilten sich wie folgt in die jeweiligen Gruppen²⁴ auf:

Fokusgruppe Nr. 1:

- Beratungsstelle für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung, Köln
- Beratungsstelle von Behinderten für Behinderte, Köln
- Gemeinnütziger Verein eines interkulturellen Zentrums, Köln
- Beratungsstelle eines Kirchenverbandes der freien Wohlfahrtspflege, Köln

Fokusgruppe Nr. 2:

- Förderschule, Köln
- Träger der öffentlichen Behinderten- und Jugendhilfe, Köln
- Beratungsstelle eines Kirchenverbandes der freien Wohlfahrtspflege, Köln
- Wohnungswesen, Köln

²³ Der Gesprächsleitfaden kennzeichnet sich durch die Verzahnung von Strukturierung bzw. Fokussierung und Offenheit (vgl. Kruse, Jan 2014, S. 228). Dienlich ist dieser insbesondere, um mehrere Interviews forschungspraktisch miteinander vergleichen zu können.

²⁴ Die Fokusgruppen haben sich frei gebildet (Regel: keine Institutionsgleichheit der Gruppenmitglieder). Es waren ausschließlich weibliche Akteure anwesend.

Fokusgruppe Nr. 3²⁵:

- Beratungsstelle eines Kirchenverbandes der freien Wohlfahrtspflege, Köln
- Beratungsstelle eines Kirchenverbandes der freien Wohlfahrtspflege, Köln
- Migrations- und Flüchtlingsarbeit, Köln
- Wohnungswesen, Köln (*nur Zuhörer, keine Beteiligung*)

Die Befragungen mit jeweils einer Länge von ca. einer Stunde fanden zeitgleich statt, und wurden von erfahrenen Moderatorinnen geführt. Für die Datenauswertung wurde ein inhaltsanalytisches Verfahren²⁶ gewählt. Die so gewonnenen Erkenntnisse wurden in Form einer umfangreichen Power-Point-Präsentation²⁷ strukturiert aufgearbeitet und den Netzwerkverantwortlichen an einem eigens hierzu angesetzten Termin²⁸ präsentiert.

3.2.2. Übersicht der zentralen Ergebnisse

Die folgende Tabelle „Bedarfsanalyse – Zusammenfassung der Ergebnisse“ zeigt, welche Themen von den Befragten insbesondere fokussiert wurden bzw. gibt die induktiv gewonnenen zentralen Ergebnisse wieder.

²⁵ Anzumerken ist, dass in dieser Gruppe eine Person nur Zuhörer war und sich nicht aktiv an der Befragung beteiligte.

²⁶ Anmerkungen zum Auswertungsprozess: Die Audiodateien wurden unter Verwendung von Transkriptionsregeln nach Udo Kuckartz (siehe hierzu Dresing, Thorsten/Pehl, Thorsten 2013) transkribiert, die Namen der beteiligten Akteure wurden anonymisiert. Das erhobene Material, also die Transkriptionen, war nun die Basis für eine qualitative Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring (vgl. Mayring, Philipp 2010). Dieses inhaltsanalytische Auswertungsverfahren ist durch ein regelgeleitetes Kategoriensystem gekennzeichnet. Die Daten wurden induktiv, also aus dem Material heraus gewonnen und in mehreren Schritten in Ober- und Unterkategorien geordnet, hieraus resultiert nun die Bedarfsanalyse aus Perspektive der beteiligten Akteure.

²⁷ Präsentation der Ergebnisse „Auswertung Fokusgruppen – eine Bedarfsanalyse“ (Umfang von 33 Seiten, unveröffentlicht).

²⁸ Die Ergebnis-Präsentation fand am 01.06.2017 statt.

Abb.6: Bedarfsanalyse – Zusammenfassung der Ergebnisse

Themenfeld	Zentrale Ergebnisse
Erfahrungen mit Zielgruppe in der Institution	Herausforderung im Praxisfeld
	Wahrnehmung ist abhängig von Art der Institution
	Besondere Merkmale und Anforderungen in der Arbeit
Motivation für eine Mitgliedschaft im Netzwerk	Akteure möchten professionelle Beratung leisten
	Wunsch nach Vernetzung untereinander
	Verweisberatung
Erwartungen an die Netzwerkarbeit	Eindeutige Definition von Netzwerkzielen
	Schnittstellen im Netzwerk analysieren und gegenseitig Verweisstrukturen aufbauen
	Einbindung der Zielgruppe in die Netzwerkarbeit
Erwartungen an die Netzwerkstruktur	Kooperative Strukturen schaffen
	Qualitätssicherung durch Informationsaustausch
	Raum für interdisziplinären Fallbesprechungen schaffen
	Instrumente zur Kooperation außerhalb der Netzwerktreffen
	Verbindlichkeit der beteiligten Akteure
Fachlicher Bedarf im Netzwerk	Wissensvermittlung zu Asyl- und Behindertenrecht
	Informationen zum barrierefreien Wohnen
	Informationen zu ärztlichen Gutachten und zur Betreuung
	Förderung Empowerment: Angebote zur sozialen Teilhabe
Einflussnahme auf Politik und Gesellschaft	Langfristige Veränderung für Flüchtlinge mit Behinderung durch Netzwerkarbeit
	Erforderliche strukturelle Veränderungen analysieren und auf verschiedenen Ebenen einfordern
	Sozialpolitische Forderungen analysieren, formulieren und im Namen des Netzwerks einfordern
	Lobbyarbeit und Öffentlichkeitsarbeit
Netzwerk-Drop-out?	Fehlende Zieldefinition und Umsetzung von Zielen, Zeitmangel
	Einschränkung der Zielgruppe, z.B. eine thematische Einengung von Menschen mit geistiger Behinderung
	persönliche oder berufliche Veränderungen
Anmerkungen zur bisherigen Netzwerkarbeit	Inhalt der Beratungsleistung
	Erreichbarkeit der Netzwerkleitung
	Fehlende themenspezifische Arbeit bei Netzwerktreffen
Engagement als Netzwerk-Partner	Vorstellung der institutionellen Strukturen /Angebote im Netzwerk
	Initiierung von Netzwerkkooperationen
Gewünschte Wirkung der Netzwerkarbeit in der eigenen Institution	Sensibilisierung für Flüchtlinge mit Behinderung

3.2.3. Erfahrungen mit der Zielgruppe in der Institution

Die Zielgruppe ist eine neue Herausforderung im jeweiligen Arbeitsfeld, denn zum einen erhöht sich die Anzahl der Ankommenden mit Behinderung und zum anderen haben die Institutionen entweder die Fachkompetenzen in der Behindertenhilfe oder in der Flüchtlingshilfe, aber eben nicht in Kombination, so schildert eine Akteurin ihren Eindruck:

„Menschen mit Behinderungen werden im Moment schlichtweg MEHR. Ja, es sind MEHR da als früher, das hat was mit der Gesamtzahl von Geflüchteten zu tun, dass sie natürlich größer wird, aber es hat auch was mit den Situationen zu tun, aus denen sie kommen, mit den Fluchterfahrungen die sie gemacht haben.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: D, 11 ff.)

Die Befragten nehmen aufgrund ihrer verschiedenen Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Angehörigen in ihrer jeweiligen Institution unterschiedlich wahr. So beschreiben die Akteure, dass die Unterbringungs- und Versorgungssituation für geflüchtete Familien mit Behinderung eine Zumutung sei (keine Privatsphäre, keine barrierefreien Toiletten) und dass die Enttäuschung der Betroffenen insbesondere in den Wohnheimen zu spüren sei. In Förderschulen würden verstärkt Schülerinnen und Schüler aufgenommen, die nicht unbedingt den formalen Voraussetzungen entsprechen (Bezug wird hier auf das AO-SF-Verfahren²⁹ genommen). In Institutionen, die vorwiegend Beratung leisten, sei vor allem der Aufenthaltsstatus der Betroffenen der entscheidende Faktor, um überhaupt Anspruch auf Beratung zu erhalten. Sei der Aufenthaltsstatus nicht geklärt, bliebe die Zielgruppe eher eine Ausnahme oder der Fall müsse an das Netzwerk weitergeleitet werden. So eine Befragte:

„Irgendwie hatten wir das Gefühl, die fallen da durch JEDES Raster.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: E, 112 f.)

Eine Akteurin aus der Migrations- und Flüchtlingsarbeit wies darauf hin, wie schwierig es sei, zusätzliche Leistungen im Rahmen von Asylbewerberleistungen zu beantragen, denn dies erfordere zusätzliche Kommunikation mit dem Sozialamt. Für die Peer-Beratung sei hingegen der Aufenthaltsstatus kaum von Relevanz; hier sei lediglich der Migrationshintergrund von Bedeutung und nicht der Status „Flüchtling“. Die befragten Netzwerkpartner erläutern besondere Merkmale und Anforderungen in der Arbeit mit Flüchtlingen mit Behinderung und ihren Angehörigen. So sei für bildungsferne Flüchtlinge mit Behinderung der Zugang zu Informationen noch schwieriger:

„Wir haben natürlich auch in dem Bereich Menschen mit Behinderung wie auch sowieso bei dem Thema Flüchtlinge das Problem, dass Menschen, die WENIGER ausgebildet sind oder nicht die Chance hatten, zur Schule zu gehen, aber trotzdem viele Fragen haben, häufiger weniger Antworten bekommen, ja, weil sie eben nicht lesen können oder nicht nach-/nicht so viele Kontakte haben, die dann wichtig sind an der Stelle.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: D, 443 ff.)

Ist der Asylstatus sicher, so gäbe es weitere Barrieren wie bspw. den Schulzugang:

²⁹ AO-SF-Verfahren: Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF) Link: https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/APOen/SF/AO_SF.PDF (Abruf: 24.05.2017).

„Also da kann man, glaube ich, in jedem Bereich, der Flüchtlinge betrifft, noch einmal hervorheben, dass es für einen Flüchtling mit Behinderung noch MEHR Barrieren gibt, die da zu überwinden sind.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: G, 600 f.)

Die Befragten machen insbesondere auf folgende Problematiken aufmerksam: Die Zielgruppe wisse nicht, welche Leistungsträger für bestimmte Leistungen zuständig seien. Die Beratung (z. B. zur Antragsstellung bzgl. Schwerbehindertenausweis, Schule etc.) müsse mit Hilfe von Dolmetschern geleistet werden und die Zielgruppe fühle sich durch die bürokratischen Anforderungen (z. B. Dokumentenwesen) schikaniert. Eine Akteurin nimmt Bezug auf die Angehörigen und weist darauf hin, dass den Familienangehörigen eine „neue Rolle“ im deutschen Hilfesystem zugesprochen würde, die ihnen aus ihrem Herkunftsland unbekannt sei. Denn das hier bestehende System verlange, dass ihnen z. B. die Verantwortung in der Betreuung und Begleitung eher abgenommen würde, so sagt sie:

„Dann die Frage der Verantwortung, also es gibt ja Leute, die waren schon immer verantwortlich für andere Menschen mit Behinderungen, denen wird die Verantwortung jetzt aber hier abgenommen, sie werden nicht mehr so richtig WAHRGENOMMEN, und dann gibt es Menschen, da muss der Verantwortungsbereich ganz neu geregelt werden, da sind Familienmitglieder ÜBERFORDERT, weil das war früher immer ANDERS und dann hat/war jemand anders zuständig.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: D, 931 ff.)

Familienangehörige benötigen demnach Orientierungshilfen, um einen Weg zu finden, sich an das hier bestehende Hilfesystem anzupassen und um ihren persönlichen Verantwortungsbereich in der Betreuung des Betroffenen zu kennen. Des Weiteren erzählt die Befragte von ihren Beobachtungen, nämlich dass Kinder und Jugendliche mit Behinderung von ihren Eltern unter Druck gesetzt würden; so nutzten einige Eltern das Merkmal der Behinderung als Mittel, um eine längere Bleibeperspektive zu erhalten.

3.2.4. Motivation für eine Mitgliedschaft im Netzwerk

Alle Befragten sind Teil des Netzwerks, da sie die Qualität und den Umfang der eigenen Beratungsleistung optimieren bzw. erweitern möchten, dazu benötigen sie vor allem fachliche Kenntnisse über Leistungsansprüche, so ein Zitat:

„Mir geht es einfach darum, an welche Stellen kann ich mich wenden, wo kann noch eine Unterstützung laufen, und mein Anspruch ist einfach, dass ich dann Menschen, WENN denn welche mit Behinderung zu mir kommen, dass ich sie dann auch kompetent beraten kann, dazu muss ich mich auskennen. Also wirklich so GANZ praktisch (lacht).“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B, 61 ff.)

Zudem erwarten alle Befragten einen wechselseitigen Austausch mit professionellen Akteuren, um eine Vernetzung von lokalen Leistungsträgern und Leistungserbringern sicherzustellen, eine Befragte erklärt:

„Wir haben aber WENIGER, sage ich mal, eine Vernetzung, wir haben zwar Ideen, welche, welche Gruppen zuständig sind oder welche Ämter zuständig sind, aber weniger eine Vernetzung, einen Austausch im Hinblick auf Menschen mit Körperbehinderung, mit geistigen Behinderungen, mit (...) ja manchmal psychischen Verfassungen.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: D, 18 ff.)

Der Wunsch nach Vernetzung wird von den Netzwerkpartnern mit weiteren Aspekten begründet: So möchten sie die betroffenen Menschen und Beratungseinrichtungen über Leistungsansprüche und Anlaufstellen informieren. Sie wollen andere Institutionen kennenlernen, um u. a. Expertenwissen über Behindertenhilfe und Asylrecht zu erlangen. Sie möchten Kontakte herstellen und an die Zielgruppe vermitteln. Eine Akteurin aus dem Bereich Wohnungswesen möchte, dass Informationen zu Fällen bzw. Hilfebedürftigen an sie herangetragen werden, um so ihre persönliche (nicht institutionelle) Unterstützung anbieten zu können. Eine weitere Befragte gibt zudem den Hinweis, dass die Vernetzung qualitativ wertvoll sei, da ein Netzwerk mehr Kompetenzen als eine Person oder eine Beratungsstelle allein hat, insbesondere bei der Zielgruppe Flüchtlinge mit Behinderung.

3.2.5. Erwartungen an die Netzwerkarbeit

Die befragten Akteure haben verschiedene Erwartungen an das Netzwerkmanagement und an die Zusammenarbeit der handelnden Akteure innerhalb des Netzwerks. Bei grundsätzlicher Interessenskongruenz besteht eine divergente Schwerpunktsetzung. Festzustellen ist, dass den Befragten nicht bewusst ist, welche wesentlichen Ziele das Netzwerk habe und verfolge:

„Ist das jetzt nur ein Informationsaustausch oder soll es auch irgendwie, dass es mehr ein Kooperationsinstrument ist? Ich denke, da ist auch noch nicht eine richtige KLARHEIT für MICH. Was ist der Weg und was ist das ZIEL des Netzwerks? Ist das ZIEL öffentlich zu machen: Es gibt auch Flüchtlinge mit Behinderung, die eine Problematik haben, IST das das ZIEL? Eine ÖFFENTLICHKEIT zu schaffen oder ist das Ziel (...), eine gute Arbeit für die Betroffenen zu machen und Vernetzung zu schaffen?“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: H, 292 ff.)

Die Definition der Netzwerkziele ist für alle Befragten für die weitere Zusammenarbeit essenziell. Insbesondere müsse geklärt werden, ob das Netzwerk eine Plattform für den reinen Informationsaustausch sei oder ob es als Kooperationsinstrument genutzt werden soll. Eine Akteurin vertritt den Standpunkt, dass es nicht nur als Austausch-Plattform dienen sollte, sondern es solle strukturelle Veränderungen für die Zielgruppe fordern und fördern. Außerdem sollten die Erfolge auf allen möglichen Ebenen nachgewiesen werden. Das hieße, dass eine aktive Öffentlichkeitsarbeit stattfinden müsste. Zudem wird von einer Befragten der Wunsch geäußert, die gemeinsamen Ziele im Plenum zu diskutieren. Die befragten Netzwerkpartner erwarten, dass die institutionellen Schnittstellen im Netzwerk analysiert und gegenseitige Verweisstrukturen aufgebaut werden. Dies bedeute, dass unterschiedliches Expertenwissen zusammengebracht werden muss, um so Prozesse optimieren zu können:

„Der eine kennt sich damit aus, der andere damit (lacht). Dann denke ich, entstehen da auch für verschiedene Sachen leichtere Wege.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: M, 86 f.)

Auf lokaler Ebene solle die direkte Vernetzung mit anderen Stellen gefördert werden. Alle Befragten möchten die Betroffenen an andere Beratungsstellen verweisen können und sie möchten wissen, dass die Adressatinnen und Adressaten „jetzt in guten Händen“ sind. Indem verstärkter Kontakt zu anderen Institutionen hergestellt würde, ließen sich Kompetenzen erweitern, Zusammenarbeit ließe sich fördern und Verlässlichkeit sich aufbauen. Als ein weiterer Vorschlag wurde die Initiierung einer beständigen Co- bzw. Tandem-Beratung genannt. Die

Einbindung der Zielgruppe in die Netzwerkarbeit ist ebenfalls eine Erwartung, die von vielen Netzwerkpartnern akzentuiert wurde. Die Befragten möchten verstärkt Einblicke in die realen Lebenssituationen von Geflüchteten bekommen, um so u. a. die verschiedenen Bedarfe besser ermitteln zu können. Interessant sei es auch zu erfahren, wie Flüchtlinge mit Behinderung in ihrem Herkunftsland gelebt haben. Die Befragte einer Beratungsstelle von Behinderten für Behinderte und die Befragte einer Förderschule sprachen sich insbesondere für den verstärkten Ausbau des Peer Counseling aus; so solle diese Art der Beratung intensiver gefördert werden und an Schulen würde sich Peer-Beratung bspw. zum Thema Berufsorientierung/AO-SF-Verfahren sehr gut anbieten.

3.2.6. Erwartungen an die Netzwerkstruktur

Die befragten Akteure erwarten eine gesteuerte Netzwerkstruktur, die eine kooperative Beteiligung unter den Netzwerkpartnern fördert. Ein besonderes Bedürfnis ist allen Befragten, eine Übersicht der 61 Netzwerkpartner zu erhalten. Sie möchten wissen, welche Institutionen Teil des Netzwerks sind und was sie tun; sie empfehlen eine Liste mit allen Ansprechpartnern, Kontaktdetails und einer kurzen Beschreibung der jeweiligen Zuständigkeitsbereiche. Durch die Kontaktliste könne eine Kooperation untereinander ermöglicht werden, denn so müsse nicht mehr an die Netzwerkverantwortlichen verwiesen werden, sondern die Netzwerkpartner könnten in Eigenregie eine Verweisberatung initiieren. Des Weiteren empfiehlt eine Akteurin bei den kommenden Netzwerktreffen Namensschilder (inkl. Organisation, Name) zu nutzen. Vor allem müsse der Informationsaustausch, so sind sich alle Befragten einig, ein fester Bestandteil der Netzwerkstruktur sein. Die Befragten schlagen ein- oder halbtägige Fortbildungen, Workshops und interne Arbeitsgruppen vor, die bspw. Erfolge der Netzwerkarbeit analysieren. Ebenfalls sei für die Befragten interessant, mehr über die Arbeit der beteiligten Institutionen zu erfahren, die jeweilige Vorstellung der Institution könne im Rahmen der Netzwerktreffen stattfinden. Des Weiteren wünschen sich mehrere Befragte einen Raum für Fallbesprechungen.

Allerdings sind sich die Befragten nicht einig, in welcher Form und Intensität, ob bspw. in großer Runde und für alle offen oder eher im informellen Austausch bspw. in Frühstückspausen bei einem zufälligen Gespräch. In allen drei Fokusgruppen werden zudem unterschiedliche Vorschläge genannt, die zur Kooperation außerhalb der Netzwerktreffen beitragen könnten: So wäre ein Leitbild des Netzwerks für die Netzwerk-Partner und Netzwerk-Neulinge zu empfehlen, das in schriftlicher Form über z. B. Anzahl und Inhalt der Netzwerktreffen etc. informiert. Der nachhaltige Informationsaustausch könne mithilfe von Protokollen der jeweiligen Netzwerktreffen sichergestellt werden, auch würden so nicht erschienene Partner über den Inhalt der Treffen informiert. Grundsätzlich befürworten alle Befragten die Idee eines Newsletters, da so bspw. auf allgemeine Verfahrensänderungen hingewiesen werden könne und zugleich könne ein Austausch über z. B. Neuigkeiten der Netzwerkpartner ermöglicht werden.

Eine Beteiligte äußert den Wunsch nach einem Internetforum, um hier aktuelle und fallspezifische Informationen zu dokumentieren; dies sei „eine gute Hilfe für die tägliche Beratung“. Grundsätzlich ist für alle Befragten die Aufbereitung von aktuellen Informationen für die Arbeit mit Flüchtlingen mit Behinderung ein relevantes Thema. Die befragten Akteure wünschen sich ein Nachschlagewerk, z. B. zu diversen Projekten, Leistungsträgern, Beratungsangeboten

etc.; zugleich sind sich die Beteiligten aber einig, dass die Umsetzung eine Herausforderung sei, da das Arbeitsfeld „Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Angehörige“ starken dynamischen Prozessen unterliege. So empfehlen sie, relevante Informationen in schriftlicher Form aufzubereiten, um diese leicht an weitere Stellen (Kollegen, involvierte Institutionen etc.) weitergeben zu können.

Uneinig sind sich die Befragten bzgl. des Zeitaufwandes für die Netzwerktreffen. So möchten einige keine zusätzlichen Arbeits- oder Netzwerktreffen haben, andere hingegen schon. Zudem spricht sich eine Befragte für eine grundsätzliche Verbindlichkeit aus, die eine kontinuierliche Teilnahme und Transparenz der beteiligten Partner einschließt. Pünktliches Erscheinen solle selbstverständlich sein, denn nur so könne die Zeit effektiv genutzt werden. Des Weiteren schlägt eine Befragte vor, Bedingungen für eine Netzwerk-Mitgliedschaft festzulegen, um so die Kontinuität der Teilnahme gewährleisten zu können.

3.2.7. Fachlicher Bedarf im Netzwerk

Die Befragten möchten professionelle Beratung leisten und benötigen hierzu Informationen zu unterschiedlichen Schwerpunktthemen. Diese werden folglich aufgelistet und mit einem jeweiligen kurzen Themenabriss ergänzt.

Wissensvermittlung von Asyl- und Behindertenrecht

Die Wissensvermittlung von Asyl- und Behindertenrecht ist für alle Befragten vorrangig von Bedeutung:

Asylrecht:

- Aufenthaltsstatus allgemein
- Leistungsanspruch ohne geklärten Aufenthaltsstatus
- Zugang zu Leistungen für Menschen mit Behinderung in Verbindung mit Aufenthaltsstatus
- Verfahrensdauer, Gültigkeit von ausländischen Papieren (z. B. für Eingliederungshilfe, ärztliche Gutachten etc.)
- Asylrecht für Schülerinnen und Schüler ohne Status

Behindertenrecht:

- Leistungsanspruch allgemein
- Jeder Kostenträger hat andere Zusatz- und Zugangsvoraussetzungen (Aufklärung der Klienten erforderlich)
- Anerkennung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs (AO-SF)
- Gesetzliche Betreuung eines behinderten Kindes ab 18 Jahre
- Barrierefreie Schulplätze, barrierefreies Wohnen etc.

Informationen zum barrierefreien Wohnen

Barrierefreies Wohnen ist insbesondere für die befragten Akteure, die im Bereich des Wohnungswesens und in der Migrations- und Flüchtlingsarbeit tätig sind, ein Spannungsfeld. Barrierefreies Wohnen solle im Rahmen des Netzwerks thematisch Einzug nehmen, so pointiert eine Befragte:

„Und was wir IMMER wieder mitbekommen, ist das Thema Unterbringung. Menschen mit Rollstuhl in Turnhallen, (in?) nicht-barrierefreien Bädern und/also die ganze Bandbreite immer wieder, ist IMMER wieder Thema. Noch schlimmer ist das Thema Auszug fast (lacht), weil es da an Wohnraum mangelt, der barrierefrei UND BEZAHLBAR ist, das ist so etwas, was mir jetzt sofort einfällt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: G, 572 ff.)

Die Akteure benötigen allgemeine Informationen zu den Rechten und Möglichkeiten im Hinblick auf barrierefreies Wohnen, die Flüchtlinge mit Behinderungen und ihre Angehörigen einfordern können. Zudem sollen die individuellen Bedürfnisse der Klienten bei der Unterbringungssituation berücksichtigt und geprüft werden. Auch die Stadt Köln sei gefordert, denn eine Datenerhebung von geeigneten Flüchtlingsunterkünften für Flüchtlinge mit Behinderung sei zu veranlassen. Das Auszugsmanagement sei gleichermaßen eine große Herausforderung, da die Wohnraumvermittlung bezahlbar und barrierefrei sein müsse. Eine Befragte gibt zudem den Hinweis, dass gehörlose Flüchtlinge mit Behinderung in einer Gruppe besser zurechtkommen würden. Diese Beobachtung machte sie in einem kleinen Wohnheim, in dem mehrere Gehörlose untergebracht sind.

Informationen zu ärztlichen Gutachten und zur Betreuung

Die Befragten äußerten ihre kritischen Bedenken zu ärztlichen Gutachten, denn Ärztinnen und Ärzte seien auf die Interpretation von Dolmetschern angewiesen. Sie möchten Informationen zur Vorgehensweise eines ärztlichen Gutachtens gewinnen. Es wurde der Vorschlag unterbreitet, dass bspw. ein Facharzt im Rahmen des Netzwerks einen Vortrag zu folgenden Fragestellungen halten könnte:

- Was sind die Besonderheiten einer fachärztlichen Stellungnahme?
- Wie wird ein psychologisches Gutachten (mit oder ohne Dolmetscher) geführt?
- Wie wird festgestellt, ob ein Klient sprachliche Barrieren oder eine kognitive Einschränkung hat?
- Wie verläuft das Verfahren einer gesetzlichen Betreuung?

Die Netzwerkpartner weisen darauf hin, dass ärztliche Gutachten durch eine falsche Übersetzung des Dolmetschers fehlinterpretiert werden können. Es müsse daran gearbeitet werden, dass ein guter Zugang zum Arzt gewährleistet wird, dies beinhalte auch eine zutreffende Übersetzung. Überdies wird angemerkt, dass ein weiterer Bedarf bei der Beratungsarbeit bestehe, nämlich Menschen sensibel über Erberkrankungen bei Inzucht-Verdacht aufzuklären:

„Ich habe noch eine Ergänzung dazu. Es gibt ja auch Flüchtlinge, die in mehreren GENERATIONEN schon Behinderungen haben, also höchstwahrscheinlich auch ERBKRAKHEITEN sind, ja, sie sind ja auch Menschen, die teilweise sehr eng UNTEREINANDER

geheiratet haben, ist auch kein ganz neues Thema, bei uns hatten wir früher auch schon/auch DA mit der notwendigen Sensibilität, noch einmal INFORMATIONEN zu geben, ja, die ganzen medizinischen Atteste verstehe ich ja als Sozialarbeiterin schon nicht, die Flüchtlinge schon mal GAR nicht und auch die Übersetzer häufig nicht, wie da der Kontext eigentlich überhaupt ist. Und da auch, sage ich mal, eine barrierefreie Information über die BEHINDERUNG als solche und woher KOMMT das und was muss da weiter PASSIEREN, zu liefern, ja. Das ist nicht nur eine Sache des Dolmetschens an der Stelle. Wir kennen das selber in unseren Kontakten zu Ärzten, wer einem eine gute Auskunft geben kann und wer eher nicht unbedingt was ANFANGEN kann. Und dann/da braucht es noch ein bisschen MEHR an der Stelle.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: D, 979 ff.)

Sprache: Dolmetscherinnen und Dolmetscher/Sprachkurse

In allen Fokusgruppen wird darauf hingewiesen, dass Dolmetscherinnen und Dolmetscher kaum verfügbar seien und dass eine interne Vermittlung von Übersetzern gefördert werden müsse. Es stellt sich die Frage, welche Finanzierungsmöglichkeiten diesbezüglich existieren. Des Weiteren wird von einem Netzwerkpartner betont, dass insbesondere Gerichte, die z. B. über das Asylverfahren entscheiden, ahnungslos gegenüber Flüchtlingen mit Behinderung seien. Außerdem wäre es angebracht, einen Dolmetscherpool für Gerichte bzw. Gerichtsprozesse einzurichten. Die Initiierung von barrierefreien Sprach- und Integrationskursen für Menschen mit Behinderung sind aus der Perspektive der Befragten ebenfalls wichtige Gelingensbedingungen für die Integration der Zielgruppe, ganz unabhängig von der individuellen Bleibeperspektive. Eine Befragte schildert:

„Ich habe das GEFÜHL, dass für Flüchtlinge mit Behinderung es UNHEIMLICH schwierig ist, daran teilnehmen zu können, da es da viele Barrieren gibt, weil sie vielleicht mobil eingeschränkt sind (unv.), dann können sie nicht daran teilnehmen, weil die Wege zu lang sind, dass sie dann hinkommen oder dass es nicht barrierefrei ist oder für Seh- oder Hörbehinderte nicht geeignet ist. Ja, dass man sich als Netzwerk dafür einsetzt, dass man da noch einmal spezielle Angebote macht, dass man da auch mal eine Öffentlichkeit schafft für die Bedarfe der Flüchtlinge.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: H, 201 ff.)

Sprachkurse für Blinde, in Gebärdensprache sowie in Leichter Sprache sollen umgesetzt werden, hierbei solle die Erreichbarkeit (Mobilität) der jeweiligen Angebote nicht außer Acht gelassen werden.

Förderung Empowerment

Das Thema Empowerment ist für viele der Befragten relevant, denn erst der Zugang zu Informationen macht Selbstbestimmung möglich. Dies bedeutet für die Netzwerkpartner, dass Informationsmaterialien in mehreren Sprachen und in digitalisierter Form zur Verfügung stehen sollen. Empowerment, so erläutert eine erfahrene Mitarbeiterin aus der Peer-Beratung, könne zusätzlich gefördert werden, indem bspw. digitales PC-Training für Flüchtlinge mit Behinderung angeboten würde. Im Wesentlichen gehe es aber darum, die Selbstorganisation der Zielgruppe zu fördern, also engagierte Flüchtlinge mit Behinderung zu unterstützen und ihnen Verantwortung zu übertragen.

Angebote zur sozialen Teilhabe

Es besteht ein fachlicher Bedarf nach Angeboten zur sozialen Teilhabe, gewünscht ist zudem ein gegenseitiger Austausch im Netzwerk:

„Dass man da vielleicht auch noch einmal guckt von den Netzwerkpartnern, ob es da spezielle Angebote von denen gibt, wo man sagen kann, das und das gibt es oder dass man noch einmal guckt, was wird gebraucht an Angeboten.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: H, 196 ff.)

Die Netzwerkpartner möchten gerne in Erfahrung bringen, welche Angebote bestehen und welche Angebote aus Perspektive der Zielgruppe fehlen. Die Befragten haben den Eindruck gewonnen, dass die Art und die Anzahl von Angeboten in Flüchtlingsunterkünften unterschiedlich bzw. für Menschen mit Behinderung nicht vorhanden sei, eine Befragte erklärt:

„Da ist so viel, was man FÖRDERN könnte, was einfach nicht stattfindet, und man MERKT auch, das Potenzial ist bei einigen Bewohnern mit Behinderung VORHANDEN und das kann einfach nicht ausgeschöpft werden, weil einfach niemand da ist, der diesen Menschen FÖRDERN kann.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: E, 764 ff.)

Es wird auch der Hinweis gegeben, dass insbesondere die Angebote für die Angehörigen gefördert werden sollen. Müssen Eltern ein behindertes Kind betreuen, so gelinge meist die eigene Integration nicht, denn der Besuch des Deutschkurses bleibe verwehrt. Wie muss migrationssensible Berufsorientierung gestaltet sein, z. B. in Bezug auf Elternarbeit? Im gegenseitigen Austausch entwickelten die Befragten Ideen für bedarfsgerechte Angebote, so z. B. Gehörlose aus unterschiedlichen Einrichtungen zusammenzubringen oder Selbsthilfegruppen für die Zielgruppe mit ähnlichen Problemerkahrungen zu initiieren. Die Befragten gaben im gleichen Zuge zu bedenken, dass ihre eigenen Ideen eine hohe Bereitschaft zur Akteursvernetzung einfordern würden und dass die Initiierung dieser Art von Angeboten bei den Beratungsdienstleistern aufgrund des organisatorischen Zeitaufwands zu knapp und somit nicht einfach umzusetzen sei.

3.2.8. Einflussnahme in Politik und Gesellschaft

Alle befragten Akteure möchten durch die Netzwerkarbeit nachhaltige strukturelle Veränderungen auf verschiedenen Ebenen schaffen, die die Lebensumstände für Flüchtlinge und ihre Angehörigen verbessern. Die Befragten erläutern ihre Wünsche für eine langfristige Veränderung anhand von Schlagwörtern bzw. kurzen Formulierungen:

- Schnellere Hilfe
- Antworten finden
- Bessere Lebensbedingungen
- Mehr Partizipation
- Mehr Bedarfsorientierung, mehr Barrierefreiheit
- Aufbrechen von Isolation

- Flüchtlinge mit Behinderung sollen eine bessere Struktur und spezifische Angebote vorfinden
- Flüchtlinge mit Behinderung sollen das Netzwerk als sicheren Anlaufort wahrnehmen, spezifische Angebote erhalten und Barrieren, die sie außerhalb angetroffen haben, sollen für sie an diesem „Ort“ nicht existieren

Im Namen des Netzwerks möchten die Befragten politische Forderungen für Flüchtlinge mit Behinderungen formulieren und gemeinsamen einfordern. Konkrete Forderungen richten sich z. B. an die Stadtverwaltung, so soll diese aktualisierte Info (bzgl. Ansprechpartner, Telefonnummer etc.) und keine veralteten auf die Webseite stellen. Außerdem müsse die Stadt Lösungen für barrierefreies Wohnen entwickeln. Zudem möchten einige der Befragten verstärkt Lobbyarbeit leisten und mit den Verantwortlichen in Dialog treten, um Ansprüche stärker durchzusetzen. Öffentlichkeitsarbeit solle ebenfalls im Netzwerk bearbeitet werden, um verstärkt Einfluss in Politik und Gesellschaft zu nehmen. Es ginge auch darum, Projekte aus Köln in andere Regionen zu transportieren bzw. dort vorzustellen. Einige Netzwerkpartner machen den Vorschlag, in Arbeitsgruppen die Bedarfe und Schwierigkeiten von Flüchtlingen mit Behinderung zu eruieren und diesbezüglich Pressemitteilungen zu verfassen. Andere Netzwerkpartner möchten auf kommunalpolitischer Ebene handeln und hier im Namen des Netzwerks vorstellig werden, um politisch Position für Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Angehörigen (dies sei eine andere Herausforderung als für nicht behinderte Flüchtlinge) zu beziehen.

3.2.9. Netzwerk-Drop-out?

Die befragten Akteure nennen Aspekte, die zu einem Netzwerk-Drop-out führen könnten. So geben einige Befragte den Hinweis, dass ein vorzeitiges Austreten durch eine fehlende Zieldefinition und die Umsetzung von Zielen konstituiert werden könne. Auch eine Einschränkung der Zielgruppe, z. B. eine thematische Ausgrenzung von Menschen mit geistiger, psychischer Behinderung, könne einen Drop-out hervorrufen. Alle Netzwerkpartner betonen, dass sie ihre Zeit und ihre Ressourcen für das Netzwerk investieren und dass ein Nutzen zu gewährleisten sei. So sagt eine Befragte pointiert:

„Deswegen denke ich, werde ich schon noch ein, zweimal noch dazu kommen und DANN schauen: Passiert etwas oder doch nicht so viel Zeit investieren. Das wäre der einzige Grund: das Zeitliche. Weil wenn jemand von uns, egal ob ich das bin oder jemand anders, Zeit zu investieren, muss sich das lohnen und VOR ALLEM um die Menschen, um die es geht, muss es sich lohnen. Also, nicht jetzt für mich, dass ich eine schöne Zeit verbringe und lerne und mich austausche, sondern wirklich, die ERGEBNISSE für die Menschen sind mir wichtig und wirklich auch, dass man was erreichen kann STRUKTURELL.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: M, 648 ff.)

Als weitere Austrittsgründe nennen die Befragten folgende Aspekte: keine zeitliche Kapazität aufgrund von hohen Beratungsanfragen, persönliche oder berufliche Veränderungen, zu kurzfristige Einladungen der Netzwerktreffen oder ein anderer Standort für die Treffen (Anmerkung einer Befragten: „Das Bürgerzentrum Ehrenfeld ist sehr zentral, das ist super“).

3.2.10. Weitere Anmerkungen zur bisherigen Netzwerkarbeit

Die befragten Netzwerk-Akteure haben unterschiedliche Erfahrungen mit der bisherigen Netzwerkarbeit gemacht. Kritische Anmerkungen zum Beratungsangebot wurden von vier befragten Akteurinnen erörtert. So schildert eine Akteurin eines interkulturellen Zentrums:

„Ein Fall, wo ein Mädchen, das im Rollstuhl saß, versucht wurde, so Sportangebote ans Herz gelegt zu werden. Das ist schön, es gibt ja auch Basketball, glaube ich, für Menschen, die im Rollstuhl sitzen, oder auch andere Sportangebote. Was ich ganz gut fand, aber es war nicht der RICHTIGE Zeitpunkt, um ihr diese Angebote anzubieten. Da hatte die Familie ganz andere Schwierigkeiten in dem Moment und damit macht man auch insofern was falsch, weil das dann auch später nicht mehr in Frage kommt (lacht). Man muss sensibel mit solchen Sachen umgehen. Dass eben nicht zum Beispiel SOFORT mit dem Basketballkurs angefangen wird, wo doch die FAMILIE ein ganz anderes Problem hat.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: M, 469 ff.)

Demnach wird von der Akteurin kritisiert, dass der hilfeschuchenden Familie vorrangig Peer-Beratung angeboten wurde statt Hilfe zur gesundheitlichen Versorgung. Bei der Befragung wird insgesamt von drei weiteren Situationen dieser Art berichtet: Ratsuchende Beratungsstellen kontaktierten das Netzwerk, um Informationen zu einer bedarfsgerechten Verweisberatung zu bekommen, jedoch fühlten sie sich vom Netzwerk nicht richtig betreut, da die akuten Anliegen nicht geklärt wurden und die Akteure aktiv nachfragen mussten. Zudem wird auf die schwierige telefonische Erreichbarkeit des Netzwerks hingewiesen. Eine Befragte hat den Eindruck, dass bei den Netzwerktreffen die themenspezifischen Probleme der Zielgruppe in den Hintergrund rücken, so stehe hier viel eher „die tolle Arbeit der Träger“ im Fokus. Der fehlende Raum für Fallbesprechungen im Rahmen der Netzwerktreffen wird ebenfalls von einer Befragten bemängelt.

3.2.11. Engagement als Netzwerkpartner

Einige beteiligte Netzwerkpartner haben Interesse, ihre Institution bzw. ihr Praxisfeld und ihr fachliches Know-how im Netzwerk vorzustellen. So möchten drei unterschiedliche Beratungsstellen der freien Wohlfahrtspflege ihre institutionellen Strukturen zu den Themenbereichen Behindertenhilfe, Flüchtlingsberatung und Einzelfallberatung im Netzwerk präsentieren; zu signifikanten Arbeitsbereichen wie Antidiskriminierungsarbeit oder dem Umgang mit schwertraumatisierten Flüchtlingen könnten bei Bedarf die entsprechenden Kolleginnen und Kollegen einbezogen werden und referieren. Ein Träger aus der Migrations- und Flüchtlingsarbeit könnte eine Gruppenfortbildung zu Asyl- und aufenthaltsrechtliche Themen anbieten. Eine Mitarbeiterin eines öffentlichen Trägers der Behinderten- und Jugendhilfe betont, dass sie gerne zu einem bestimmten Aufgabengebiet einen Vortrag halten würde oder sich auch vorstellen könne, dass ihre Kolleginnen und Kollegen gerne ihre fachliche Expertise ins Netzwerk einbrächten.

Ebenso zeigen eine Beratungsstelle für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sowie eine Beratungsstelle von Behinderten für Behinderte ihr Interesse, ihre spezialisierten Angebote für die Behindertenhilfe dem Netzwerk vorzustellen. Weitere befragte Akteure möchten im Praxisfeld agieren bzw. kooperieren und hier ihre Ressourcen einbringen. So möchte eine Mitarbeiterin aus dem Bereich Wohnungswesen gerne die gezielte Ansprechperson zum

Thema Wohnen für Flüchtlinge mit Behinderung sein; des Weiteren möchte sie aus persönlichem Interesse heraus ein erweitertes Engagement für gehörlose Menschen einbringen. Eine Sozialarbeiterin einer Förderschule möchte als Ansprechpartnerin zu schulrelevanten Themen wie Schulpflicht, Kooperation zu Schulen in NRW etc. fungieren; zudem ist es ihr ein Anliegen, eine Vernetzung zur Freizeitgestaltung für Kinder- und Jugendliche mit Hörschädigung aufzubauen. Zwei weitere Netzwerkpartner haben in einer Fokusgruppe die Idee entwickelt, in Kooperation miteinander gemeinsame Treffen zwischen Deutschsprachigen und anderen Muttersprachlern zu organisieren. Ein kirchlicher Träger der freien Wohlfahrtspflege möchte aktiv die Lobbyarbeit für das Netzwerk fördern. Es bleibt festzuhalten, dass alle befragten Akteure sich auf eine andere Art und Weise in die Netzwerkarbeit einbringen möchten und ihr Know-how und ihre verfügbaren Ressourcen mit den Netzwerkpartnern teilen möchten.

3.2.12. Gewünschte Wirkung der Netzwerkarbeit in der eigenen Institution

Die Initiierung des Netzwerks hat in den interdisziplinären Institutionen unterschiedliche Wirkung gezeigt. So berichtet eine Befragte, dass erst durch die Wahrnehmung des Netzwerks ein Prozess angestoßen wurde, der die Zielgruppe in der Institution gesondert in den Blick nimmt:

„Also, bei uns, das kann ich sagen, hat es ja schon einen Prozess angebrochen, angesprungen dadurch. (...) Dass wir intern geklärt haben, wohin passt dieses Thema einfach? Wir haben den großen Bereich der Flüchtlingshilfe mit Therapiezentrum, Folteropfer, Wohnheime etc. Und uns wurde klar, wir müssen das für Flüchtlinge mit Behinderung NOCH MAL explizit klären. Und das hat das Netzwerk an den Punkt schon ANGESTOSSEN. Das ist das richtige Wort. Genau.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: M, 922 ff.)

Eine Akteurin erzählt, dass sie durch das Netzwerk ein sensibilisiertes Bewusstsein für die Bedürfnisse von Flüchtlingen mit Behinderung entwickelt habe; so macht sie auf die Bedeutsamkeit von Mehrsprachigkeit auf bspw. Homepages aufmerksam, die der Verein nun umsetzen möchte. Eine Institution möchte sich politisch stärker engagieren, und zwar für Menschen mit Migrationshintergrund und für Flüchtlinge mit Behinderung. Langfristig wünschen sich alle Befragten Veränderungen, die die Lebensbedingungen von Flüchtlingen mit Behinderung auf unterschiedlichen Ebenen positiv beeinflussen.

3.2.13. Zusammenfassung der Bedarfsanalyse im Netzwerk

Die ermittelten Bedarfe zur Netzwerkarbeit, -struktur und -kooperation aus Perspektive der befragten Akteure werden im Folgenden stichpunktartig zusammengetragen. Die evidenzbasierten Schlussfolgerungen sind nutzen- und zielgruppenorientierte Hinweise, die auf längere Sicht die Netzwerkqualität positiv beeinflussen können. Die Umsetzung der Bedarfsanalyse obliegt dem Netzwerkmanagement bzw. den Projektverantwortlichen.

Erwartungen an die Netzwerkarbeit

Definition von Netzwerkzielen

Die befragten Akteure möchten realitätsbezogene Netzwerkziele und ein Controlling der jeweiligen Ergebnisse, um fachliche Weiterentwicklung zu ermöglichen:

- Kurz- und langfristige Ziele im Kollektiv erarbeiten und eindeutig formulieren
- Transparenz der Ziele für alle Netzwerkpartner
- Ergebnisse durch Erfolge bzw. Misserfolge sichtbar machen (Controlling von Projektdokumentationen)

Schnittstellen im Netzwerk analysieren und gegenseitig Verweisstrukturen aufbauen

Die Netzwerkarbeit soll die Schnittstellen der unterschiedlichen beteiligten Institutionen analysieren, um gegenseitige Verweisstrukturen aufbauen zu können:

- Verweisstrukturen für das Netzwerk sichtbar machen (anhand einer Partner-Liste inkl. Leistungsbeschreibung, Kontakt)
- Durch Kontaktverweis Empowerment intern möglich machen
- Arbeitsgruppen zu bestimmten Themenbereichen anbieten

Einbindung Zielgruppe

Die Netzwerkarbeit braucht die Menschen, um die es geht. Die Einbindung der Zielgruppe kann ein besseres Verständnis für die Lebenssituation der Betroffenen ermöglichen.

- Betroffene Menschen ins Netzwerk oder in Arbeitsgruppen einladen
- Partizipation fördern
- Angebote von Peer-Beratung bzw. Peer Counseling im Netzwerk bekannt machen

Erwartungen an die Netzwerkstruktur

Kooperative Strukturen schaffen

Die befragten Akteure erwarten eine gesteuerte Netzwerkstruktur, die kooperative Beteiligung unter den Netzwerkpartnern fördert.

- Übersicht der Netzwerkpartner (anhand einer Partner-Liste)
- Kooperationsmöglichkeiten unter den Netzwerkpartnern sichtbar machen
- Namensschilder (Organisation, Name) bei Netzwerktreffen einführen

Qualitätssicherung durch Informationsaustausch

Ein fachlicher nutzenorientierter Informationsaustausch soll in der qualitativen Netzwerkarbeit strukturell verankert sein.

- Fortbildungen anbieten (außerhalb der Netzwerktreffen)
- Workshops (im Rahmen der Netzwerktreffen) anbieten
- Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen bilden (außerhalb der Netzwerktreffen)
- Arbeitsgruppen nutzen, um Erfolge der Netzwerkarbeit zu analysieren
- Netzwerktreffen nutzen, um weitere Institutionen vorzustellen

Raum für Fallbesprechungen

Die Netzwerkstruktur sollte die beteiligten Akteure einbinden, um insbesondere die jeweiligen Fachkompetenzen ressourcengerecht zu nutzen.

- Bei Netzwerktreffen Fallbeispiele einbringen und im interdisziplinären Team besprechen (Kollektivgröße fraglich)

Instrumente zur Kooperation außerhalb der Netzwerktreffen

Durch die Implementierung von verschiedenen Informations- und Kommunikationsmitteln kann der Vernetzungsstatus und die damit einhergehende Netzwerkstrukturqualität positiv beeinflusst werden.

- Leitbild für Netzwerk-Partner, Netzwerk-Interessierte und Netzwerk-Neulinge
- Versand von Protokollen an alle Netzwerk-Mitglieder
- Newsletter für regelmäßigen Informationsaustausch verfassen
- Internet-Forum/-Plattform für Mitglieder
- Aufbereitung von Informationen (in digitaler Form, sodass sie leicht an Dritte weitergeleitet werden können)

Zeitaufwand für Netzwerkarbeit

Die divergenten zeitlichen Ressourcen der jeweiligen Netzwerkpartner sollten berücksichtigt werden.

- Empfehlung: 3 x Netzwerktreffen im Jahr
- Frühzeitige Ankündigung von Terminen
- Unterschiedlicher Bedarf an weiteren Arbeitstreffen (aufgrund des Zeitaufwands)

Verbindlichkeit der beteiligten Akteure

Um eine Verbindlichkeit der beteiligten Netzwerkpartner langfristig sicherzustellen, könnten „einfache“ Richtlinien initiiert werden.

- Bedingungen für Mitgliedschaft festlegen (Anmerkung: Netzwerke sind operativ offen, es bestehen eher keine festen Regelmechanismen)
- Kontinuierliche Teilnahme und Transparenz der Partner ist erwünscht

Fachlicher Bedarf im Netzwerk

Die befragten Akteure haben einen fachlichen Bedarf zu folgenden Schwerpunktthemen (siehe hierzu detaillierte Ausführung: 1.4.5. Fachlicher Bedarf im Netzwerk). Die Schwerpunktthemen waren:

- Wissensvermittlung zu Asyl- und Behindertenrecht
- Informationen zum barrierefreien Wohnen
- Informationen zu ärztlichen Gutachten und zur Betreuung
- Sprache: Dolmetscher/Sprachkurse
- Förderung Empowerment: Angebote zur sozialen Teilhabe

Eine Expertise zu den genannten Themen kann in unterschiedlicher Form im Netzwerk bearbeitet werden:

- Fortbildungen, Workshops anbieten

- Aktuelle Informationen über Newsletter an Netzwerkpartner verbreiten
- Ggf. Arbeitsgruppen gründen, Know-how von Netzwerkpartnern nutzen
- Erfahrungen von Flüchtlingen mit Behinderung und ihren Angehörigen einbeziehen

Aufnahme in Politik und Gesellschaft

Die befragten Akteure möchten durch die Netzwerkarbeit nachhaltige strukturelle Veränderungen auf verschiedenen Ebenen schaffen, die die Lebensumstände für Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Angehörige verbessern. Hierzu möchten sie im Namen des Netzwerks politische Forderungen stellen, Lobbyarbeit leisten und die Öffentlichkeit sensibilisieren.

Langfristige Veränderung für Flüchtlinge mit Behinderung durch Netzwerkarbeit:

Die Zielgruppe soll eine gute Struktur und spezifische Angebote vorfinden, die ihre Lebensumstände verbessern.

- Erforderliche strukturelle Veränderungen analysieren und auf verschiedenen Ebenen einfordern
- Vorschläge sollten in die Netzwerkzieldefinition Einzug erhalten
- Erfolge bzw. Misserfolge sollten nachhaltig festgehalten werden

Politische Forderungen:

Die Netzwerkpartner möchten sozialpolitische Stellungnahmen formulieren, um strukturelle bzw. politische Bedingungen zu optimieren.

- Forderungen analysieren, formulieren und im Namen des Netzwerks einfordern (z. B. Bearbeitung in Arbeitsgruppen)
- Verein aus der Migrations- und Flüchtlingsarbeit hat großes Interesse gezeigt, hier eine unterstützende Funktion einzunehmen

Lobbyarbeit:

Durch die Interessensvertretung in Politik und Gesellschaft möchten die Netzwerkpartner verstärkt auf die Lebensumstände der ankommenden Flüchtlinge mit Behinderung und ihrer Angehörigen aufmerksam machen und politische Entscheidungsträger beeinflussen.

- Dialoge mit Verantwortlichen ermöglichen
- Arbeitsgruppen initiieren
- Beratungsstelle eines Kirchenverbandes hat großes Interesse gezeigt, hier eine unterstützende Funktion einzunehmen

Öffentlichkeitsarbeit:

Auch die Öffentlichkeitsarbeit ist ein relevanter Bestandteil für die Netzwerkpartner, da so die gesellschaftliche Aufklärung und die Reputation des Netzwerks gefördert werden können.

- Lebenssituationen und Bedarfe der Zielgruppe in der Öffentlichkeit kommunizieren
- Arbeitsgruppen gründen und Pressemitteilungen erarbeiten
- Projekte aus Köln in andere Regionen transportieren

3.3. Bilanzierung der Netzwerkarbeit durch beteiligte Netzwerkpartner

Das Forschungsteam hat im Rahmen des vierten Netzwerktreffens am 09.05.2018 eine weitere strukturbezogene empirische Datenerhebung zu den Erfahrungen und Einschätzungen von Netzwerkpartnern über die Netzwerkarbeit durchgeführt. Insgesamt haben 14 Personen aus verschiedenen Organisationen an drei leitfadenbasierten Gruppendiskussionen (Fokusgruppen) teilgenommen.

Die Gruppendiskussionen zur bilanzierenden Analyse der Netzwerkarbeit nach ca. zwei Jahren Projektlaufzeit knüpfen teilweise an die Erkenntnisse aus der ersten Erhebung im Februar 2017 an, die seinerzeit jedoch stärker als Bedarfs- und Erwartungsanalyse angelegt war. Beide Erhebungen, also jene im ersten Drittel der Projektlaufzeit und die zweite im letzten zeitlichen Drittel, sollen Hinweise auf strukturelevante Entwicklungsverläufe und Transformationen im Verlaufszeitraum ermöglichen. Erschwert wird die Konsistenz der Teilergebnisse beider Erhebungszeitpunkte allerdings durch die wechselnden personellen und institutionellen Zusammensetzungen, die alle Netzwerktreffen kennzeichneten.³⁰ Dadurch sind die Erfahrungshintergründe und Beurteilungsgrundlagen der Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner sehr heterogen. Nicht alle haben von Beginn an im Netzwerk mitgewirkt.

Ziel und Zweck dieser Erhebung war es, eine vorläufige Zwischenbilanz über die rund zweijährige Zusammenarbeit im Netzwerk zu ziehen, um aus der Perspektive der beteiligten Akteure mehr über die konkreten Auswirkungen der Netzwerkarbeit auf die eigene Organisation, Strukturen und Angebote herauszufinden. In den Gruppengesprächen wurden auf der Basis eines thematischen Leitfadens verschiedene Kernthemen behandelt. Hierzu zählen: Wahrnehmungen der interinstitutionellen Zusammenarbeit, Reflexion der Verfahrensweisen und Verweisungssysteme in der Beratung und Betreuung behinderter geflüchteter Menschen, Änderungen bei den Angebotsstrukturen der einzelnen Organisationen sowie förderliche als auch hinderliche Rahmenbedingungen der Netzwerkszusammenarbeit. Verbesserungsvorschläge für eine bedarfsorientierte Beratung und soziale Betreuung der Geflüchteten mit Behinderungen sowie mögliche Zukunftsperspektiven bildeten weitere Schwerpunkte der Gespräche. Die Gruppengespräche wurden unter folgenden leitenden Fragestellungen durchgeführt:

1. Wie wird die Struktur des Netzwerks und die eigene Rolle der Akteure in der Netzwerkszusammenarbeit wahrgenommen?
2. Inwiefern haben sich Verfahrensweisen, Verweisstrukturen und Strategien durch die Netzwerkarbeit mit Blick auf das Thema „Flucht und Behinderung“ verändert?
3. Welche Veränderungen haben sich bzgl. der Bedürfnisse und Probleme der Zielgruppe Flüchtlinge mit Behinderung in der Angebotsstruktur der beteiligten Netzwerkorganisationen ergeben?
4. Welche förderlichen und/oder hinderlichen Rahmenbedingungen sind im Kontext der Netzwerkarbeit erlebt worden?

³⁰ Eine starke Fluktuation der am Netzwerk beteiligten Organisationen und Personen über den Zeitverlauf hinweg ist also bereits ein wichtiger Befund der Strukturanalyse, worauf in der Ergebnisdiskussion eingegangen wird.

3.3.1. Zusammensetzung der Fokusgruppen und empirisches Vorgehen

In drei heterogenen Fokusgruppen mit unterschiedlicher Gruppengröße wurden die Daten mittels eines Gesprächsleitfadens³¹ erhoben. Die beteiligten Einrichtungen aus verschiedenen Arbeitsfeldern teilten sich wie folgt in die jeweiligen Gruppen³² auf:

Fokusgruppe Nr. 1:

- Stadtteil- und Bürgerzentrum
- Werkstätteneinrichtung eines kirchlichen Trägers der Wohlfahrtspflege für Menschen mit Behinderungen
- Beratungsstelle eines gemeinnützigen Vereins der Migration- und Flüchtlingsarbeit
- kommunale Einrichtung für Migrations- und Integrationsfragen
- Kommunales Amt für Wohnungswesen
- Kommunales Amt für Gesundheitswesen

Fokusgruppe Nr. 2:

- Beratungsstelle für Flüchtlinge eines gemeinnützigen Vereins
- Beratungsstelle eines kirchlichen Trägers der Wohlfahrtspflege (Bereich Wohnen)
- Freier Träger der Behinderten- und Jugendhilfe, Köln
- Kirchlicher Träger mit Fachdienst für Migrations- und Flüchtlingsberatung

Fokusgruppe Nr. 3:

- Beratungsstelle eines gemeinnützigen Vereins der Behindertenselbstvertretung
- Beratungsstelle für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung
- kommunale Einrichtung für die Belange von Menschen mit Behinderung
- Freier Träger der Behinderten- und Jugendhilfe, Münster (als Gast)

Die Gruppengespräche fanden zeitgleich in getrennten Räumen statt und wurden mit Moderation durch Mitglieder des Forschungsteams als Leitfadeninterview geführt. Die Länge der Gespräche variierte zwischen 45 und 55 Minuten. Alle drei Gespräche wurden als Audiotranskription aufgezeichnet, transkribiert und durch Nummerierungen anonymisiert. Für die Datenauswertung wurde ein thematisch-inhaltsanalytisches Verfahren³³ gewählt.

³¹ Der Gesprächsleitfaden kennzeichnet sich durch die Verzahnung von Strukturierung bzw. Fokussierung und Offenheit (vgl. Kruse 2014, S. 228). Dienlich ist dieser insbesondere, um mehrere Interviews thematisch und forschungspraktisch miteinander vergleichen zu können.

³² Die Fokusgruppen haben sich frei gebildet, wobei darauf hingewiesen wurde, möglichst unterschiedliche Institutionen und Erfahrungshintergründe in den Gruppen zu mischen. Dies wurde durch die Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer aber nur teilweise aufgegriffen.

³³ Anmerkungen zum Auswertungsprozess: Die Audiodateien wurden unter Verwendung von Transkriptionsregeln nach Kuckartz (siehe hierzu Dresing/Pehl 2013) transkribiert, die Namen der beteiligten Akteure wurden anonymisiert. Das erhobene Material, die Transkriptionen, war nun die Basis für eine qualitative Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring (2010). Dieses inhaltsanalytische Auswertungsverfahren ist durch ein regelgeleitetes Kategoriensystem gekennzeichnet. Die Daten wurden induktiv, aus dem Material heraus gewonnen und in mehreren Schritten in Ober- und Unterkategorien geordnet.

3.3.2. Übersicht der zentralen Ergebnisse

Die folgende Tabelle „Bilanzierung – Zusammenfassung der Ergebnisse“ zeigt, welche Themen von den Befragten insbesondere fokussiert wurden bzw. gibt die induktiv gewonnenen zentralen Ergebnisse als kompakte Übersicht wieder. Die Oberthemen werden nachfolgend dann in entsprechenden Unterkapiteln näher dargestellt.

Abb.7: Bilanzierung der Netzwerkarbeit – Zusammenfassung der Ergebnisse

Themenfeld	Zentrale Ergebnisse
Netzwerkstrukturen und –zusammenarbeit	Wahrnehmung des Netzwerks hängt von der Intensität der Zusammenarbeit ab
	Etablierung des Netzwerks in und außerhalb von Köln
	Erweiterung der Fachkenntnisse und Überblick über die Hilfelandschaft
	Stärkung der (kommunal-)politischen Sichtbarkeit des Themas
Verfahrensweisen in der Netzwerkeszusammenarbeit	Strukturierung des Verfahrenswesen durch schriftliche Dokumentierung
	transparente Verfahrensweisen
	Erweiterung der bestehenden Strukturen
	Verbesserungsbedarf in Verweissystemen sichtbar machen
eingebrahtes professionelles Know-How (Auswahl)	aufenthaltsrechtliche Kenntnisse in der Beratung
	vielfältige Fachkenntnisse über Behinderungsarten, Eingliederungshilfe und Teilhabeförderung
	psychosoziale Betreuung und Unterstützung der Geflüchteten mit Behinderung
	Unterstützung der Geflüchteten mit Behinderung bei der Suche nach barrierefreien Wohnungen
Angebote/Aktivitäten	Schaffung eines breiteren Bewusstseins über die Lebensprobleme und Bedürfnisse der Zielgruppe
	Durchsetzung einer inklusiven, aufsuchenden Beratung
	Zugangsbarrieren bei Beratungsstellen kritisch reflektieren
	Bedarf an einem Beratungskonzept für die Zielgruppe identifizieren
Förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen und Wünsche	Förderlich: <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau eines multiprofessionellen Netzwerks • wissenschaftliche Begleitung
	Hinderlich: <ul style="list-style-type: none"> • fehlende personelle Kontinuität • Bewusstsein über Mitverantwortung für aktive Gestaltung der Netzwerkeszusammenarbeit nicht durchgängig vorhanden
	Wünsche: <ul style="list-style-type: none"> • Weiterführung der Netzwerkeszusammenarbeit • Weiterführung der niederschweligen Beratungsangebote
Zukunftsperspektiven	Fokus auf die Integration von Flüchtlingen mit Behinderung
	gemeinsame Interessenvertretung der Flüchtlinge
	Lobbyarbeit auf der flüchtlingpolitischen Ebene

3.3.3. Netzwerkstrukturen

Wahrnehmung zur Etablierung von Strukturen des Netzwerks

Die an den Gruppengesprächen beteiligten Befragten erleben die Struktur des Netzwerks unterschiedlich, was zum Teil aus der unterschiedlichen Dauer der Beteiligung erklärbar ist (einige nahmen das erste Mal an einem Treffen teil), aber auch an unterschiedlicher Intensität und Involvierung im Netzwerkgeschehen liegen kann. Beteiligte, die im Rahmen der Netzwerkarbeit mit dem Projektteam fallbezogene Kontakte hatten, und auch jene, die konkret gemeinsame Teilprojekte durchgeführt haben, beschreiben die Vernetzung als eine gute, produktive Zusammenarbeit.

„Was ich da erlebe, ist schon eine gute Vernetzung. Also, wir haben relativ früh von dem Projekt erfahren. Hatten dadurch auch Gelegenheit, schon relativ, als Bürgerzentrum, schon am Anfang des Projektes auch Kontakt aufzunehmen (...). Und dadurch ist eine gute Zusammenarbeit entstanden (...). Das war also sehr offensiv. Und dadurch auch sehr produktiv, würde ich mal sagen.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B1, 101–106)

Das folgende Zitat zeigt, dass die zunächst mit einem Träger der Migrationsberatung improvisierte, dann im Bürgerzentrum weiter verstetigte offene Sprechstunde zu einer dauerhaften Zusammenarbeit über etablierte Verweismöglichkeiten zwischen den einzelnen Netzwerkorganisationen und dem Projektteam geführt hat:

„... also wir haben auch natürlich immer wieder so viele Flüchtlinge im Hause, durch die Integrationskurse bei uns. Aber auch viel mit Unterlagen, mit Briefen, allem Drum und Dran. Und natürlich auch mit Behinderung. Und dadurch hatten wir halt auch schon vor zweieinhalb Jahren ungefähr angefangen, mit dem Netzwerk [,] [also] mit Herrn X auch Kontakt aufzunehmen und zusammenzuarbeiten. Da war der [Herr] Y noch da. Der hatte dann eine Sprechstunde bei uns im Hause auch angeboten, einmal in der Woche. Genau, weil halt der Andrang so hoch war. Und das hat sich dann so ein bisschen gelegt. Dann sind die Leute [gemeint ist hier das Projektteam, Anm. wiss. Begleitung] (...) nach XX (Stadtteil) quasi gezogen. Und dadurch konnten wir die Leute halt direkt dahin schicken. Also hat sich das dann wieder (gegeben).“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B4, 49–58)

Einige Befragte machen hingegen darauf aufmerksam, dass keine gleichmäßigen Beziehungen und wenig kollegialer Austausch unter den Netzwerkpartnern entstanden sind, sondern die einzelnen Netzwerkorganisationen bei speziellen Fragen meistens direkt das Projektteam adressieren. Jenseits der Netzwerktreffen und fallbezogen durch das Projektteam vermittelter Kontakte gibt es offenbar nur wenig direkte Interaktionen und Kooperationen zwischen den vielfältigen beteiligten Organisationen. Insofern kann nur bedingt von einer selbstständigen Netzwerkstruktur und einer ausgewogenen reziproken Beteiligung der Akteure gesprochen werden, wie es allgemein für die organisationale Netzwerktheorie angenommen wird (vgl. z. B. Hild 1997; Reis 2013; Schubert 2011). Vielmehr scheint ein Großteil der beteiligten Partner die Struktur eher als zentralisiertes Netzwerk zu erleben, das maßgeblich von der Initiative und koordinativen Steuerung durch das Projektteam abhängt.

Trotz der unterschiedlichen Wahrnehmungen der Netzwerkstruktur besteht eine einheitliche Auffassung darüber, dass das Projektteam sich inzwischen als eine kompetente und sichtbare Fachstelle zur Schnittstellenberatung für Behinderung und Flucht etabliert hat. Dies wird

insbesondere an der zunehmenden Inanspruchnahme der offenen Sprechstunde des Projektteams erkannt:

„Also ich sehe, dass das Netzwerk sich etabliert hat. Wenn man fragt nach einer Fachstelle für eben genau so eine Schnittstellenberatung, dann wird einem, also wird das Netzwerk [gemeint ist hier das Projektteam, Anm. wiss. Begleitung] genannt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B2, 9 ff.)

Die Befragten betrachten die Etablierung des Netzwerks aus zwei Perspektiven als sehr nützlich: Zum einen existiert mit dem Projekt und konkret dem regelmäßigen Beratungsangebot des Projektteams eine konkrete Fachstelle, die innerhalb des Netzwerkes für Klärungen spezifischer Fragen an der Schnittstelle von Asylrecht und Behinderten-/Eingliederungshilfe zur Verfügung steht, was als große Unterstützung für die allgemeine Beratungs- und/oder Betreuungsqualität wahrgenommen wird. Zum anderen wird durch die Netzwerkzusammenarbeit bzw. die Verweisung der Hilfesuchenden an die Beratungsstruktur des Projektteams der unmittelbare akute Bedarf an sozialer Betreuung und gesundheitlicher Versorgung der geflüchteten Menschen mit Behinderung (oder Familien mit einem Kind mit einer Behinderung) aufgenommen und kanalisiert.

„Dann sind auch inzwischen viel Geflüchtete, die zu uns in die reguläre Beratung mit einer Frage zum Aufenthalt kommen. Wenn es da in der Familie eine Person mit einem besonderen Bedarf gibt, tatsächlich auch zum Teil angebunden bereits. Sodass quasi diese soziale auch eine leistungsrechtliche Versorgung in dem Bereich tatsächlich abgedeckt ist. Umgekehrt ist es so, wenn jemand bei uns aufläuft, und wir sehen, das ist eher etwas, da geht es um einen Zugang, der über das Netzwerk für Flüchtlinge sicherlich spezifischer zu leisten wäre, wo wir uns gar nicht so gut auskennen. Dass umgekehrt, die Anbindung auch funktioniert sehr gut.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B, 12–19)

Auch ein Befragter aus dem Bereich der kommunalen Behindertenhilfe gibt an, dass durch das Beratungsangebot des Projektteams eine Hilfe für die Flüchtlinge mit Behinderung gestellt wird:

„Ja, ich [mache] ja in dem Bereich gar keine Beratung, sondern es wenden sich Leute an mich, (...) die mit Geflüchteten in Kontakt gekommen sind und sich von mir da eine Hilfestellung versprochen haben. Und meine Hilfestellung bestand dann leider nur daraus, auf das Netzwerk zu verweisen und zu sagen: ‚Da sind Leute, die können dir helfen.‘ Und es hat auch hinterher jetzt keine negative Rückmeldung gegeben nach dem Motto: ‚Was war das denn für ein Hinweis, das war ja völlig daneben.‘ Sondern offensichtlich konnte denjenigen, die sich an mich gewendet haben, dann über das Netzwerk [gemeint ist hier das Projektteam, Anm. wiss. Begleitung] auch geholfen werden.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B4, 45–54)

Auswirkungen auf die eigene Arbeit in den beteiligten Organisationen

Mehrere Befragte bestätigen, dass sie durch die Netzwerkszusammenarbeit ihre Fachkenntnisse sowohl über die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung als auch über Aufenthalts- und Asylrecht erweitern. Dabei finden die Befragten den kollegialen Austausch mit dem Projektteam zur Klärung von speziellen Fragen besonders effektiv, wie beispielsweise die rechtliche Grundlage zu Leistungsansprüchen aus der Eingliederungshilfe bei Flüchtlingen ohne einen gesicherten Aufenthaltsstatus:

„Also so die rechtliche Grundlage konnte schon durch das Netzwerk [gemeint ist hier das Projektteam, Anm. wiss. Begleitung] auf jeden Fall dann auch besser/Also meines Wissens habe ich dann schon in der Sache dann auch profitiert. Also weil ich mich dann immer wieder, entweder mit Herrn [X] in Verbindung dann auch gesetzt, was könnte man dann beantragen, oder jetzt jemand, der eine Duldung hat, was steht ihm dann zu?“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B1, 318–323)

Die Netzwerkszusammenarbeit wirkt nicht nur auf die Erweiterung der Fachkenntnisse über die rechtlichen Grundlagen zum Behinderten- und Asylrecht, sondern ermöglicht auch einen Überblick über die unterschiedlichen Akteure und institutionellen Zuständigkeiten im Flüchtlings- und Behinderungsbereich sowie die Strukturen lokaler Leistungsträger und Leistungserbringer. So wird erwähnt, dass mit Hilfe der im Rahmen der Netzwerkarbeit hergestellten institutionellen und persönlichen Kontakte eine Hilfsmittelbeschaffung oder der Zugang zu bestimmten Leistungen für die Zielgruppe schneller und effektiver ermöglicht werden kann.

Ein Befragter, der in einem Beratungs- und Bürgerzentrum tätig ist, welches auch in der Flüchtlingshilfe aktiv ist, macht darauf aufmerksam, dass seine Einrichtung von der Netzwerkszusammenarbeit profitiere, weil sowohl die eigene Beratungseinrichtung als auch das Projektteam gemeinsame Ziele verfolgen: *niedrigschwellige, aufsuchende* Beratungsangebote für geflüchteten Menschen mit oder ohne Behinderung. So können neue Formen und Synergien bei der Zielgruppenansprache erschlossen werden, die vorher eher getrennt gedacht wurden.

„Wir als Bürgerzentrum wollen natürlich auch ein offenes Haus sein für alle Menschen. Eben auch/wir haben das große Geflüchtetenprojekt und wir arbeiten in dem Bereich Menschen mit und ohne Behinderung. Und da passte das ganz genau rein. War, glaube ich, für das Projekt auch sehr gut, weil wir hier auch sehr niederschwellig sind. Gut erreichbar. Ich glaube, das war also wirklich eine Sache, wo beide Seiten super von profitiert haben.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B1, 164–169)

Des Weiteren finden die Befragten die regelmäßigen Präsentationen zur Vorstellung der einzelnen Netzwerksorganisationen, die während der Netzwerktreffen stattfinden, sehr hilfreich. Denn dadurch können sie ihre Fachkenntnisse und persönlichen Erfahrungen mit der Zielgruppe in den Austausch einbringen.

Die Befragten von freien und öffentlichen Trägern der Behindertenhilfe machen darauf aufmerksam, dass wenige Flüchtlinge mit Behinderung oder deren Familienangehörige ihre Beratungsstunde in Anspruch nehmen. Dies falle insbesondere bei den geflüchteten Familien mit einem geistig behinderten Kind auf. Hier wird also durch die Fokusgruppen eine (inter-)institutionelle Systemschwelle zwischen der Asyl- und Flüchtlingssozialarbeit einerseits und der Behindertenhilfe andererseits thematisiert, die bereits bei den ersten Fokusgruppendifkussionen im Februar 2017 auftauchte. Davon ausgehend wird die Notwendigkeit zur Schaffung aufsuchender und niedrigschwelliger Angebotsstrukturen für die Zielgruppe in der Behindertenhilfe unterstrichen.

Form und Qualität Netzwerkszusammenarbeit

Als Vorbemerkung ist an dieser Stelle zu erwähnen, dass im Zuge des Gesamtprojekts mehrere Unterprojekte/Teilprojekte bzw. thematische Arbeitsgruppen entstanden sind, auf die sich

Befragte in den Fokusgruppen immer wieder exemplarisch beziehen. Insofern gilt es zu unterscheiden, ob die Einschätzungen zur Zusammenarbeit im Netzwerk eher allgemein oder eher exemplarisch in Bezug auf Teilprojekte thematisiert werden.

Die Intensität und Form der Zusammenarbeit unter den Netzwerkorganisationen sind unterschiedlich. Die Einrichtungen, in denen die offene Sprechstunde für Flüchtlinge mit Behinderung angeboten wird oder die fallbezogen häufiger und regelmäßiger mit dem Projektteam im Kontakt sind, erfahren von der Arbeitsweise und den Aktivitäten des Projektes mehr. Zudem bringt die regelmäßige und intensivere thematische bzw. teilprojektbasierte Zusammenarbeit einen wechselseitigen kollegialen Austausch zwischen den beteiligten Akteuren sich mit. Das Angebot einer offenen Sprechstunde für Flüchtlinge mit Behinderung in einem Bürgerzentrum wird dabei als Beispiel hervorgehoben. Der Befragte aus diesem Bürgerzentrum gibt an, dass die Zusammenarbeit mit dem Projektteam in einem gemeinsamen Unterprojekt zur „Barrierefreiheit von Gemeinschaftsunterkünften“ eine gute Gelegenheit darstelle, um eigene Modellprojekte der Einrichtung zur „Inklusion“ gezielt auch hinsichtlich der geflüchteten Menschen mit Behinderung umzusetzen:

„Ich mit meinem Projekt Inklusion in XX (Stadtteil) noch mal besonders, weil dadurch natürlich der Kontakt zustande kam. Dass wir die Geflüchtetenunterkünfte besichtigen konnten. Dass die engagierten Leute bei uns im Projekt auch noch mal einen weiteren, ein weiteres Arbeitsfeld hatten. Das auch sehr gut umgesetzt wurde.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B1, 169–173)

Als eine weitere fruchtbare Arbeitsform wird die von verschiedenen Netzwerkpartnern gebildete Arbeitsgruppe „Erwerbsintegration von Flüchtlingen mit Behinderung“ benannt. Eine Fachkraft aus der Behindertenhilfe beschreibt diese themenbezogene Kooperation als besonders hilfreich, weil sie dadurch die spezifischen Fragen nach Inanspruchnahme eines Praktikums- oder Arbeitsplatzes bei Flüchtlingen mit Behinderungen gezielt an die zuständigen Fachstellen stellen konnte:

„Und genau, da gab es auch mehrere Treffen. Zusammen mit dem IFD [Integrationsfachdienst] und auch mit den Vertretern der Eingliederungshilfe vom LVR [Träger der Eingliederungshilfe] und von der Arbeitsagentur. Und das war speziell jetzt für uns einfach noch mal wichtig. Dass wir wirklich offen am Tisch kommun/also Fallbeispiele auch gebracht wurden. Frau XY zwei Jahre in Deutschland, Duldungsstatus, möchte bei uns Praktikum machen. Wir bieten ihr gerne Praktikum an. Aber wird sie denn eigentlich je bei uns arbeiten können. Und das konnte man dann so gezielt an den LVR, die Frage, oder an das Jobcenter richten. Da war dann auch jemand vom Integration Point, vom Jobcenter, da. Also und darüber bin ich halt auch in diese Unterarbeitsgruppe, durch dieses Netzwerk eigentlich, mit reingekommen. Und das war für mich halt am, am hilfreichsten.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B2, 152–161)

Nach Ansicht der Gesprächspartner führen solche trägerübergreifenden Fallbearbeitungen in einer Arbeitsgruppe zu einer Verbesserung ihrer Beratungsqualität, wovon insbesondere ihre Klienten profitieren konnten.

Die intensive Zusammenarbeit zwischen der kommunalen Fachstelle für Behindertenpolitik und dem Projektteam basiert auf bereits früher etablierten Kontakten der Verantwortlichen. Sie bezieht sich allerdings eher auf die Informations- und politischen Lobbyarbeit für das Thema

des Netzwerkes und weniger auf konkrete Fall- und Beratungsarbeit, da dies nicht die Aufgabe der Fachstelle ist.

„Ich habe halt die Möglichkeit über einen regelmäßigen Informationsbrief, den ich herausgebe, über das Netzwerk zu informieren, (...). In Gremien der Stadt das Netzwerk zu platzieren, im Ausschuss für Soziales und Senioren in der Stadt (unv.) Behindertenpolitik, wo wir das über meinen Bericht auch jeweils zum Tagesordnungspunkt gemacht haben. Oder wir haben ja zusammen eine Kooperation gehabt, das Forschungsprojekt inklusive Flüchtlingsunterkünften, wo ja das Netzwerk auch einbezogen war.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B4, 131–137)

Dies zeige, so dieser Gesprächspartner, dass das Netzwerk als ein Akteur der lokalen Behindertenpolitik an der Schnittstelle von Behinderung und Flucht anerkannt ist. Einige Einrichtungen aus dem Flüchtlingsbereich wünschen sich eine aktive Zusammenarbeit mit dem Netzwerk, um eine Verbesserung der Aufnahme und Unterbringungsbedingungen der besonders schutzbedürftigen Flüchtlinge auf der kommunalen flüchtlingspolitischen Ebene mit zu befördern.

Das Verhältnis zwischen dem Projektteam und anderen Netzwerkpartnern aus dem Flüchtlingsbereich besteht hingegen manchmal nur darin, geflüchtete Klientinnen und Klienten mit einer expliziten oder vermuteten Beeinträchtigung für eine eingehendere Fachberatung an das Beratungsangebot des Projektteams zu verweisen. In solchen Fällen kann von einer sich verstärkenden institutionellen Vernetzung nicht gesprochen werden, sondern das Projektteam fungiert hier eher in der Rolle einer Spezialberatung, die im Rahmen der allgemeinen Asyl- und Flüchtlingssozialarbeit i. d. R. so nicht erbracht werden kann.

Kritisch angemerkt wurde, dass bei manchen Fällen, die an das Projektteam verwiesen wurden, keine Rückmeldungen über den Status und Verlauf dieser an das Projektteam weitergeleiteten Fälle erfolgte.

3.3.4. Verfahrensweisen in der Netzwerkzusammenarbeit

Änderungen/Verbesserung der Verfahrensweisen

Die Befragten betrachten die Auswirkungen der Netzwerkarbeit auf konkrete Verfahrensweisen bei der Beratung an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung unterschiedlich. Eine Befragte erwähnte ein Dokument bzw. ein Handout, das in der Arbeitsgruppe „Erwerbsintegration von Flüchtlingen mit Behinderung“ erstellt wurde und eine gewisse Struktur zur erwerbsbezogenen Beratung der Flüchtlinge mit Behinderung gegeben hätte. Sie beschreibt das Dokument als einen Leitfaden:

„Was ist, wenn jemand arbeiten möchte, eine geflüchtete Person. Zu welcher Stelle gehe ich zuerst und dann als Nächstes und was muss ich dann beantragen. Dadurch/also das hat schon so ein bisschen Transparenz eingebracht, weil beim ersten Treffen wusste eigentlich niemand, was macht man dann. Also selbst der LVR oder das Jobcenter konnten gar nichts dazu sagen.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B2, 189–193)

Laut Angabe der Befragten wurden die Verfahrensweisen hinsichtlich der Antragstellung auf spezielle Leistungen für Menschen mit Behinderung, den Zugang zum Arbeitsmarkt und die Teilnahmemöglichkeiten an Integrationsmaßnahmen, die für die geflüchteten Menschen mit

Behinderung geeignet sind, transparenter gemacht. Darüber hinaus wurde im Rahmen der Netzwerkzusammenarbeit einen Überblick über die vorhandenen Angebote für Flüchtlinge mit einem besonderen Bedarf vermittelt.

Als Beispiel gibt eine Befragte die Vermittlung eines qualifizierten niedrighschwelligem Sprachkurses für Flüchtlinge mit einer Sehbehinderung an, der für eine Klientin mit Sehbehinderung gebraucht wurde. Die Befragte bezeichnet die zur Verfügungsstellung der vorhandenen Angebote als Erweiterung der bestehenden Strukturen.

Eine Befragte bilanzierte die Arbeit des Netzwerkes dahingehend, dass das Netzwerk für alle beteiligten Akteure wie Fachkräfte der Sozialen Arbeit, Lehrende in den Schulen bis zu kommunalen Einrichtungen ein Gewinn sei. Denn mit Hilfe des kollegialen Austausches im Netzwerk würden die praxisbezogenen Probleme oder Schwierigkeiten nicht mehr als eine persönliche Inkompetenz wahrgenommen, sondern eher fachlich bewertet und entsprechend als fachlich-institutionelles Thema behandelt.

In allen Fokusgruppen wird die Netzwerkzusammenarbeit und die sich daraus ergebenden kollegialen Austauschmöglichkeiten als eine Unterstützung und auch Entlastung bei der Bearbeitung der zumeist komplexen Fälle wahrgenommen.

„Da gab es vorher niemanden, den man wirklich gut fragen konnte. Und das ist eine unglaubliche Entlastung, denke ich, für jeden einzelnen Berater, zu wissen einfach, es gibt jemanden, wo wir nachfragen können. Und das ist eine super Rahmenbedingung. Wenn man im Interesse der Klienten alles ihnen mitteilen möchte und alle Möglichkeiten ihnen aufzeigen möchte, braucht man halt auch über die Eigenexpertise immer wieder Leute, die man anfragen kann. Und dafür ist das ganz wichtig. Genau.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung B2, 594–600)

Einige problematisieren, dass keine transparente Übersicht über die im Netzwerk beteiligten Institutionen und Einrichtungen bestehe.³⁴ Daher bleiben vielfach Fragen immer noch offen, welche Akteure im Netzwerk tätig sind und wer für welche Leistungen zuständig ist. In diesem Sinne seien keine transparenten Strukturen vorhanden. Als Kritik wird geäußert, dass die Netzwerkarbeit hinsichtlich der Unterbringungsbedingungen der Flüchtlinge mit Behinderung nicht so viel wie zunächst erwartet bewegen konnte.

Eingebrachtes professionelles Know-how

Im Netzwerk ist ein breites Spektrum von fachspezifischer Expertise sowohl aus dem Asylbereich bzw. der Migrationssozialarbeit als auch der Behindertenhilfe und Inklusionsförderung vertreten. Netzwerkpartner bringen Wissen zu vielen Feldern mit, von aufenthalts- und asylrechtlichen Fragen über barrierefreies Wohnen, Vermittlung der sozialen Kontakte und Freizeitaktivitäten bis zur Antidiskriminierungsberatung. Die zwölf Personen, die an den drei Fokusgruppen teilgenommen haben, repräsentieren dabei nur einen kleinen Ausschnitt dieser gebündelten Expertise, da an diesem Tag viele sonst aktive Partnereinrichtungen gar nicht in den Fokusgruppen vertreten waren.

³⁴ Anmerkung der wiss. Begleitung: Durch das Projektteam wurde eine Liste der beteiligten Einrichtungen und ihrer Arbeitsbereiche erstellt und bei einem (dritten) Netzwerktreffen auch verteilt. Die Verbreitung online bzw. die regelmäßige Aktualisierung erwiesen sich als schwierig (Datenschutz, ...). Insofern ist nicht ganz klar, ob die Gesprächsperson diese Information noch nicht hatte oder trotz dieser Bemühungen die Transparenz bemängelt.

Während die Befragten aus dem Flüchtlingsbereich vor allem ihre asyl- und aufenthaltsrechtlichen Kenntnisse in die Netzwerkarbeit einbringen, bringen die Befragten aus der Behindertenhilfe ihre vielfältige Fachkenntnisse über verschiedene Behinderungsarten, spezifische und allgemeine Eingliederungshilfe und Teilhabeförderung mit ein. Das ist zunächst einmal auch nicht überraschend und entspricht der Logik von fachlicher Spezialisierung in der Sozialen Arbeit und den professionellen Hilfesystemen.

Folgende spezifische Beratungsexpertise wurde in die Fokusgruppe explizit benannt:

- Professionelle aufenthaltsrechtliche Kenntnisse in der Beratung
- Psychosoziale Betreuung und Unterstützung der Geflüchteten mit Behinderung
- Vermittlung der persönlichen Erfahrungen in den Kooperations- und Netzwerkarbeiten auf unterschiedlichen Ebenen mit verschiedenen Trägern/Einrichtungen
- Unterstützung der Geflüchteten mit Behinderung bei Suche nach einer barrierefreien Wohnung
- Beratung, Informationsvermittlung zu Themen Rassismus/Anti-Diskriminierung, leichte Sprache, barrierefreie Webseitengestaltung
- Workshop und Schulungen über die Barrierefreiheit allgemein sowie Unterstützung bei einer barrierefreien Veranstaltungsplanung
- Beratungs- und Kontaktangebote für die Geflüchteten/Familien mit einer geistigen Behinderung sowie Freizeitangebote für diese Zielgruppe
- Beratung und Unterstützung der Geflüchteten mit Behinderung sowie deren Familienangehörigen über das Thema „selbstbestimmtes Leben“

In Anbetracht der Angaben der Befragten lässt sich feststellen, dass durch die eingebrachten Fachkompetenzen und -kenntnisse ein großer Teil der wichtigen Beratungsthemen zu Flucht und Behinderung grundsätzlich über das Netzwerk bzw. die Akteure abgedeckt werden könnte. Dabei stellt sich allerdings die Herausforderung, wie diese Einzelexpertisen effektiv und sinnvoll entlang von konkreten Fallentwicklungen vernetzt werden können. Dies scheint noch nicht optimal ausgeschöpft zu werden. Die weiteren Diskussionen der Fokusgruppen geben zudem auch Hinweise darauf, dass trotz der Kapazitäten und vielfältigen Tätigkeitsbereiche die Kategorie „Behinderung“ oft noch wenig differenziert betrachtet wird. So wird bemängelt, dass die Belange von Personen mit geistiger Behinderung und/oder Mehrfachbehinderung im Rahmen der Netzwerkarbeit unzureichend thematisiert werden.

3.3.5. Angebote/Aktivitäten

Veränderungen bei Angeboten für Flüchtlinge mit Behinderung

Bezüglich der Angebotsstruktur und der Aktivitäten wird die Schaffung eines breiteren Bewusstseins über die Lebensprobleme und Bedürfnisse der Zielgruppe in der Praxis als eine der wichtigen grundsätzlichen Veränderungen angesehen.

„Also das Netzwerk hat sicherlich dazu beigetragen, überhaupt noch mal in das Bewusstsein zu bringen, dass Menschen hier in Köln leben, die geflüchtet sind und eine Behinderung haben. Weil das ja gar nicht so selbstverständlich ist (...). Ja, also ich glaube, das ist schon mittlerweile, nicht alleine durch das Netzwerk, aber das Netzwerk hat dazu

beigetragen, dass das einfach völlig klar ist, das ist eine Aufgabe, der man sich in Köln widmen muss. Das ist eine nennenswerte Zahl von Menschen, um die man sich da zu kümmern hat.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B4, 311–318)

Diesbezüglich werden die Bemühungen vom Projektteam zur Kontaktherstellung mit den Gemeinschaftsunterkünften als eine gute Aktivität zur Schaffung eines Bewusstseins über die Flüchtlinge mit Behinderung angesehen. Denn dadurch seien die Fachkräfte, die in den Flüchtlingsunterkünften tätig sind, über die Lebenssituation von Flüchtlingen mit Behinderung besonders sensibilisiert:

„Also, ich habe das so wahrgenommen, dass die drei [gemeint ist hier das Projektteam, Anm. wiss. Begleitung] im Prinzip ja geschaut haben, die hatten ja ganz viel Kontakt zu den Flüchtlingseinrichtungen und im Prinzip ja geschaut haben: Wo sind welche Menschen mit welchen Behinderungen? Und damit sind die ja auch erst mal, haben die ja auch in den Flüchtlingseinrichtungen oftmals etwas angestoßen, dass die nämlich sensibler geworden sind und wirklich geschaut haben: Welche Bedürfnisse haben denn eigentlich unsere Bewohner und wo gibt es vielleicht einen speziellen Bedarf?“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B2, 294–300)

Die Angaben der Befragten über Struktur, Inhalt und Entstehungsbedingungen der verschiedenen Angebote geben zugleich Hinweise darauf, wo hinsichtlich der Bedürfnisse der Flüchtlinge mit Behinderung noch Verbesserungsbedarf besteht. An erster Stelle stehen demzufolge fehlende Vermittlungsangebote für barrierefreie Wohnungen und die oft unzureichenden Unterbringungsbedingungen der Flüchtlinge mit Behinderung in den Gemeinschaftsunterkünften. Als weiteres Thema werden Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem bei Flüchtlingen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus genannt. Während sich durch die Netzwerkarbeit die gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge mit Behinderung, die eine gute Bleibeperspektive haben, verbessert hat, wird hinsichtlich der Flüchtlinge ohne gesicherten Aufenthaltsstatus keine große Veränderung beobachtet:

„Hat da jemand eine Duldung und eventuell schon kurz vor einer Aufenthaltsbeendigung und die Gesundheitssituation ist sehr prekär, kann man einfach auch vom rechtlichen Zugang her gar nicht so viel machen. Und dann ist das Netzwerk natürlich auch schnell an den Grenzen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B, 469–472)

Laut Angaben der Befragten werden Barrieren bei der Anschaffung der Hilfsmittel insbesondere für diese Zielgruppe deutlich spürbar. Daraus ergibt sich die grundsätzliche Frage, inwieweit die asylrechtliche Kategorie der Bleibeperspektive sich auch in der Priorisierung von Beratungs- und Hilfsangeboten der Netzwerkpartner niederschlägt, ob dies eine *bewusste* Entscheidung ist und wie trotz prekärem Rechtsstatus dafür Sorge getragen werden kann, dass während der Antragsdauer und des Aufenthaltes eine adäquate Gesundheitsversorgung sichergestellt werden kann.

Veränderungen der Angebote der Organisation

Die durch Netzwerkzusammenarbeit entstandenen Veränderungen lassen sich in zwei Kategorien auswerten, die im engen Zusammenhang stehen: a) die strukturellen Veränderungen in den eigenen Organisationen der Befragten und b) die Veränderungen bei den Angeboten der jeweiligen Einrichtung für Flüchtlinge mit Behinderung.

Der erste Aspekt bezieht sich auf grundsätzliche strukturelle Veränderung, nämlich Schaffung eines Bewusstseins über die Lebensprobleme und Bedürfnisse der Flüchtlinge mit Behinderung. Die Befragten geben an, dass durch die Netzwerkarbeit das Thema Barrierefreiheit in ihren eigenen Institutionen/Einrichtungen zu einem expliziteren Thema wurde. Die Frage ist dabei, inwiefern die Räumlichkeiten, Angebotsstruktur der eigenen Beratungsstelle grundsätzlich für Menschen mit Behinderung zugänglich sind, wie es folgendermaßen formuliert wird:

„Dass man sich da selbst auch noch mal Gedanken drüber macht, was heißt denn jetzt genau Barrierefreiheit und wie barrierefrei sind wir denn eigentlich. Was könnten wir verändern, um einen besseren Zugang zu ermöglichen. Genau, das ist schon in der eigenen Struktur dann auch etwas, denke ich, was durchaus das Netzwerk beeinflusst hat.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B, 504–508)

Bezüglich der Zugänglichkeit wird nicht nur die bauliche Situation von Räumlichkeiten thematisiert, sondern auch über die Relevanz kommunikativer Barrierefreiheit, z. B. durch Verwendung leichter Sprache und konsequentere Mehrsprachigkeit als Signal für eine inklusivere Arbeitsweise wie bspw. in der Beratung oder in Informationsflyern.

Die Veränderungen bei der Angebotsstruktur der jeweiligen Netzwerksorganisationen erstrecken sich auf die aktuellen Bedürfnisse und Lebensprobleme der Flüchtlinge mit Behinderung. Eine Befragte aus der Behindertenhilfe gibt an, dass ihre Einrichtung den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern spezielle Weiterbildungen zur Erweiterung ihrer aufenthaltsrechtlichen Kenntnisse organisiert hat. Zudem fanden Fachgespräche mit den Leistungsträgern, bspw. LVR oder Stadt Köln, statt, wie Flüchtlinge mit Behinderung entsprechend ihren Bedürfnissen beraten und auch betreut werden können.

Darüber hinaus gibt ein Befragter (Wohnungswesen) an, dass aufgrund der sinkenden Anzahl der neu kommenden Flüchtlinge sich die Situation in den Gemeinschaftsunterkünften entspannt. Daher stehen nun die Themen „bedarfsgerechte Unterbringung der Flüchtlinge mit Behinderung“ und „Barrierefreiheit in den Gemeinschaftsunterkünften“ eher auf der Tagesordnung seines Amtes. Diesbezüglich wird versucht, die Flüchtlinge mit Behinderung entsprechend ihren Bedürfnissen optimal unterzubringen oder ein Hilfsmittel wie einen Rollstuhl zu vermitteln. Ergänzend führt eine Befragte aus einem anderen Amt (Gesundheitswesen) aus, dass die Anzahl der Anfragen bzgl. eines gesundheitlichen Gutachtens zur Wohnsituation der Flüchtlinge mit Behinderung oder mit einer chronischen Erkrankung in ihrem Amt zunimmt.

Ferner wurde in den Fokusgruppen erwähnt, dass sich in einzelnen Organisationen die Schwerpunkte in den Beratungs- und Informationsanliegen teils wandeln und sich mit dem zeitlichen Entwicklungsverlauf von Fluchtbiografien verändern. Eine Befragte macht darauf aufmerksam, dass sie seit Mitte 2017 immer mehr Anfragen über den Zugang zum Arbeitsmarkt erhalte. Daran lässt sich erkennen, dass nach einer ersten Phase der unmittelbaren Existenzsicherung (Unterkunft, Aufenthaltsklärung, akute Gesundheitsversorgung) mit einer gewissen „Aufenthaltsberuhigung“ auch die Fragen der eigenen Erwerbstätigkeit und Beschäftigung wieder mehr in den Blick der Betroffenen kommen.

“Was sich verändert hat, ist, dass wir Informationsgespräche anbieten für geflüchtete Personen. Mit ihren Betreuern oder mit Dolmetscher Besichtigungen durchführen. Und auch gerne Praktika anbieten. Es haben schon mehrere Flüchtlinge bei uns Hospitationstage gemacht in verschiedenen Werkstätten. Oder auch ein Praktikum gemacht. Was jetzt

bisher noch nicht passiert ist, dass wir eine Kostenzusage für eine feste [berufliche] Eingliederung bei uns von einem Träger bekommen haben.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B2, 273–278)

Entwicklung neuer Strategien

Bezüglich der Entwicklung neuer Strategien sind die Befragten der Ansicht, dass trotz des entstandenen Bewusstseins über die Bedürfnisse der Flüchtlinge mit Behinderung und Veränderungen bei der Angebotsstruktur in den einzelnen Netzwerksorganisationen Konzepte zur systematischen Bearbeitung der Lebensprobleme der Zielgruppe dennoch weitgehend fehlen. Es wird ein Bedarf an aufsuchender, mehrsprachiger, informativer und multiprofessioneller Beratung in der Praxis der Schnittstelle von Flucht und Behinderung festgestellt. Dabei wird auf die Sprachbarriere bzw. fehlende Dolmetscherunterstützung in den Beratungsstunden aufmerksam gemacht. Laut Angaben der Befragten kommen die Ratsuchenden manchmal mit einem Familienangehörigen in die Beratungsstunden, was zum Teil Kommunikationsprobleme löst. Es wird aber betont, dass dabei professionelle Sprachmittlerinnen und -mittler gebraucht werden, um eine umfangreiche Beratung leisten zu können.

Ein solches Beratungskonzept gewinnt insbesondere im Kontext von geistiger Behinderung an Bedeutung. An dieser Stelle wird vorgeschlagen, die Flüchtlinge mit einer geistigen Behinderung und deren Familienangehörigen mit dem „Zentrum für selbstbestimmtes Leben“ in Kontakt zu bringen. Ein weiterer Handlungsbedarf liegt im Bildungs- bzw. Schulbereich. Eine Befragte aus dem Schulbereich erwähnt, dass es aufgrund der fehlenden interkulturellen und in der Fluchthematik fundierten sonderpädagogischen Kompetenzen (z. B. Kenntnisse über Traumatherapie, kulturspezifische Bewältigungsmuster von Krankheit etc.) schwierig sei, sowohl mit den geflüchteten Kindern mit einer körperlichen Behinderung oder Lernbeeinträchtigung als auch mit ihren Familien in den Schulen umzugehen. Ergänzend betont sie, dass es derzeit eine große Herausforderung für die Lehrenden darstelle:

„Es ist wirklich so eine starke Sorge um die Zukunft der Familie. Und gleichzeitig auch die Besorgnis des Scheiterns des behinderten Kindes. Und das finde ich tatsächlich eine ganz schwierige Sache, weil sie gleichzeitig durch die sprachliche Barriere auch das Problem haben, dass sie das denken, dass sie Sorgen und Wünsche nicht adäquat formulieren können. Und zum Beispiel für so was ist so eine Netzwerktaetigkeit sehr gut, weil man dann auch gucken kann, wo koennte man entsprechend vielleicht noch einen anderen/also zum Beispiel medizinischen Rat den Gefluechtete dann manchmal haben. Was man dann zumindest nachfragen kann, wo dann Rat zu holen ist.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B5, 365–373)

Diese Befragte betont ihren Wunsch, über das Netzwerk im Schul- bzw. Bildungsbereich mehr in Bewegung zu bringen, wobei auch die Familienangehörigen dieser Kinder einbezogen werden können.

3.3.6. Rahmenbedingungen und Wünsche für das Netzwerk

Alle Beteiligten an den Gruppengesprächen erwähnen, dass der Aufbau eines multiprofessionellen Netzwerks an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung ein wichtiger Erfolg ist. Auch die wissenschaftliche Begleitung wird als eine förderliche Rahmenbedingung benannt. Es wird betont, dass dadurch sowohl die Struktur des Netzwerks als auch die geleistete

Zusammenarbeit reflektiert werden können, was zugleich eine fachliche Qualifikation für alle Beteiligten am Netzwerkarbeit mit sich bringt.

Die beteiligten Fachkräfte sehen die fehlende personelle Kontinuität an der Netzwerkarbeit als einen sehr hinderlichen Faktor an. Die ständigen Personalwechsel führen zu einer großen Fluktuation im Netzwerk, was Kontinuität und einen Erfahrungsaufbau sowie intensive Diskussionen auf der Basis geteilten Vorwissens im Rahmen der Netzwerkzusammenarbeit verhindert:

„(...) es aber keine personelle Kontinuität gibt und man jedes Mal wieder hier sitzt und ganz erstaunt ist, wer sitzt hier sonst noch alles und was macht das Netzwerk alles. Und das ist natürlich für Netzwerkarbeit ein Problem. Weil, wenn man eine Gruppe von Menschen hat, die gemeinsam über die Strecke gehen, kann natürlich sehr viel mehr entstehen und sehr viel intensiver diskutiert werden, als wenn es so eine starke personelle Fluktuation hat, wie ich das wahrnehme, dass es in dem Netzwerk der Fall ist.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B4, 414–420)

Die o. g. Fluktuation im Netzwerk wird zum Teil mit dem unzureichenden Verantwortungsgefühl der beteiligten Partnerorganisationen als aktive Akteure gegenüber der Netzwerkszusammenarbeit gedeutet:

„Aber wirklich dieses Verantwortungsgefühl dafür, dass man Teil des Netzwerkes ist und damit auch einen Teil dafür verantwortlich ist, dass das funktioniert, das fehlt vielleicht so ein bisschen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B2, 423 ff.)

Die Wünsche der Befragten beziehen sich folglich überwiegend auf die Verbesserung der bestehenden Netzwerkstrukturen und die Sicherung der begonnenen Aktivitäten. Die Fortsetzung des Modellprojekts „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ über die Modellphase hinaus ist ein einhelliger Wunsch. Hinsichtlich der Transparenz über Verweisstrukturen wird eine Verbesserung angemahnt. Damit ist eine übersichtliche, systematische und verbindlichere Verweisstruktur gemeint, welche den Beratungsalltag erleichtern soll und zugleich zur Verstärkung der Beziehungen der einzelnen Netzwerkorganisationen untereinander (unabhängig vom Projektteam) dienen kann. Ebenfalls wird für eine Weiterführung von Unterarbeitsgruppen zu bestimmten Themen plädiert. Als eine erweiterte Form solcher Arbeitsgruppen werden offene Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen wie bspw. „Trauma und Flucht“ vorgeschlagen, in denen die Fachkräfte aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern sich im Rahmen von Workshops austauschen und ihre Fachkenntnisse vertiefen können.

Neben den bestehenden, aber zu optimierenden Netzwerkstrukturen und Aktivitäten werden zusätzlich noch folgende Vorschläge für die Zukunft gemacht:

- Fortbildung über neue Datenschutzverordnung
- Sicherung der Verfügbarkeit von mehr Sprachmittlern
- Verbreitung der Informationen in einfacher/leichter Sprache
- Öffentlichkeitsarbeit über die Flüchtlingspolitik zugunsten der Geflüchteten mit oder ohne Behinderung, gemeinsame Interessenvertretung der Geflüchteten auf unterschiedlichen Plattformen.

3.3.7. Zukunftsperspektiven

Flüchtlingspolitische Entwicklungen

Die Befragten teilen einhellig die Einschätzung, dass sich angesichts der Verschärfung des Asylrechts zukünftig keine große Verbesserung der Situation der Flüchtlinge im Allgemeinen ergeben wird, auch bei den Flüchtlingen mit Behinderung nicht. Eine stärkere Fokussierung auf die Bedürfnisse und Lebenssituation der Flüchtlinge mit Behinderung und anderer besonders schutzbedürftiger Personengruppen wird zwar seit Langem und auch aktuell immer wieder eingefordert, aber ein Wandel auf der politischen Ebene wird eher weniger gesehen. Dies lässt sich insbesondere bei jüngeren Fällen von Abschiebungen erkennen. Eine Befragte mutmaßt, dass vorrangig die aufenthaltsrechtlichen Regelungen als Entscheidungsgrundlage herangezogen würden, wobei eine chronische Erkrankung oder eine Behinderung als ein Abschiebungshindernis außer Acht gelassen wird:

„Also wir sind schon dabei, dass ernsthafte Erkrankungen grundsätzlich einer Abschiebung nicht entgegenstehen. Also da haben wir unglaubliche hohe Hürden, was das Aufenthaltsrecht angeht überhaupt. (...) Und unter dem Eindruck der Ankerzentren und alles, was entstehen soll, glaube ich, dass es da immer weniger überhaupt entdeckt wird, wirklich. Weil, nicht jede Behinderung ist offensichtlich und wird sofort erkannt. (...) Und die Leute werden weniger Chancen haben, jetzt auf das Aufenthaltsrechtliche gesehen, überhaupt eine Chance zu bekommen, hier in Deutschland wirklich bleiben zu dürfen. Das ist so eher die Gefahr, die ich sehe.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B, 647–659)

Hinsichtlich der flüchtlingspolitischen Entwicklungen befürchten die Befragten, dass der Zugang zum Hilfe- und Gesundheitssystem bei den Geflüchteten ohne Bleibeperspektive oder nur mit einer Duldung weiterhin erschwert wird: *„Also das hängt alles vom Aufenthaltsstatus und das ist für mich Exklusion statt Inklusion“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: B3, 791–92).*

Die Verbesserungsvorschläge zu einer konstruktiven Bearbeitung der Lebensprobleme der Flüchtlinge mit Behinderung umfassen nicht nur die genannte Zielgruppe, sondern es wird allgemein die Notwendigkeit einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema „Teilhabe von Menschen mit Behinderung“ (unter Einbezug geflüchteter Menschen) in der Gesellschaft betont. Es soll insbesondere im Bildungsbereich bzw. in den Schulen hinsichtlich der zugänglichen Strukturen und Barrierefreiheit eine Sensibilität geschaffen werden. Auch im Kontext von Flucht und Behinderung sollen die Lebenssituation und die Rechte von Flüchtlingen mit Behinderung in der Öffentlichkeit mehr thematisiert werden. Eine effektive Lobbyarbeit auf flüchtlingspolitischer Ebene wird diesbezüglich als erforderlich angesehen, was bisher nicht umgesetzt worden sei.

Das lässt sich auch im allgemeinen Diskurs daran erkennen, dass die Integrationsfrage der anerkannten Flüchtlinge mit hoher Bleibeperspektive fast nur im Hinblick auf Arbeitsmarktintegration behandelt wird, aber eine „Inklusion“ im Hinblick auf weiterreichende gesellschaftliche Teilhabe und damit u. a. auch in die verfügbaren sozialen Sicherungssysteme eher tabuisiert wird.³⁵ Informationsverbreitung über Beratungsangebote und Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, Schulungen über Asyl- sowie Aufenthaltsrecht für die Fachkräfte

³⁵ Vgl. Deutscher Bundestag (2016): Sozialeleistungen für Asylsuchende und Flüchtlinge in ausgewählten EU-Mitgliedstaaten. Wissenschaftlicher Dienst. WD 6 - 3000 - 056/16

und der kollegialen Austausch werden auch in diesem Teil als weiterführende, grundlegende Arbeit in der Schnittstelle von Flucht und Behinderung erwähnt. Ein weiterer Vorschlag betrifft eine spezialisierte Beratungsform für die Beantragung und Beschaffung der Hilfsmittel für Flüchtlinge mit Behinderung, die neben den leistungsrechtlichen Details auch die sich schnell wandelnden aufenthaltsrechtlichen Regelungen und die Bedingungen des Asylbewerberleistungsrechts genauer kennt (vgl. hierzu auch den Leitfaden von Gag/Weiser 2017).

Zukunft des Netzwerks nach dem Ablauf der Projektzeit

Auf die Frage, ob das Netzwerk nach dem Ablauf der Projektzeit weiterarbeiten soll, wird in jedem Gruppengespräch die gleiche Antwort gegeben: Das Netzwerk muss weiter bestehen bleiben. Die Befragten sehen die bisher im Rahmen der Netzwerkzusammenarbeit gesammelten Erfahrungen, hergestellten Kontakte und erworbenen Fachkenntnisse über die Schnittstelle von Flucht und Behinderung als wertvolle Gewinne an. Ein Wegfall aufgrund des Endes der Modellförderung würde nicht nur erneut eine Beratungslücke zwischen den Teilsystemen Behindertenhilfe und Flüchtlingsarbeit erzeugen, sondern es würde auch einen Know-how-Verfall und Innovationsverlust bedeuten. Um diese auch in der Zukunft weiterhin beibehalten und auch vertiefen zu können, soll die Netzwerkzusammenarbeit weitergeführt werden. Dabei halten die Befragten insbesondere die Weiterführung der niedrighschwelligeren offenen Beratungsstunden für Flüchtlinge mit Behinderung für wichtig. Zudem sind die Befragten mehrheitlich der Meinung, dass die Koordinationsaufgabe des Netzwerkes im Grunde nur durch das bisherige Projektteam gewährleistet werden könne. Zumindest sieht sich derzeit keine andere Organisation in der Lage, diese Funktion zu übernehmen: *„Wer kann das Ganze koordinieren? Weil so ganz selbst organisierte Netzwerke funktionieren ja meistens nicht, ne? Dann fühlt sich keiner verantwortlich“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: B2, 550 ff.).*

In diesem Sinne würden es einige Befragte daher auch begrüßen, wenn die regelmäßigen Netzwerktreffen nicht zu allgemein sind, sondern sich jeweils einem bestimmten Thema widmen. So könnten sich daran Interessierte mit anderen Akteuren vertieft über das Thema austauschen und gleichzeitig könnte die Chance auf eine höhere Verbindlichkeit steigen.

Die Befragten äußern nicht nur ihr Interesse an der Weiterführung des Netzwerks, sondern wollen auch gerne stärker ihre spezifischen Fachkenntnisse den Netzwerkpartnern zur Verfügung stellen. Spezifisch werden dabei die Fachkenntnisse über Aufenthalts- und Asylrecht, Unterstützung bei der Teilnahme an Integrationsmaßnahmen sowie beim Zugang zum Arbeitsmarkt und bei der Vermittlung eines Praktikumsplatzes als lohnende Themenfelder genannt, von denen viele im Netzwerk noch mehr profitieren können.

Eine solche thematische Fokussierung auf lebensweltliche Kernfelder der Integration/Inklusion wird seitens der Befragten nicht zuletzt mit der Entwicklung der Fluchtbewegungen bzw. der Folgewirkungen von Migrationsprozessen begründet:

„Und jetzt ist natürlich die Phase der Willkommenshaltung so rum. Und ich denke mir, irgendwann jetzt beginnt aber eigentlich aber trotzdem auch Arbeit und jetzt gilt es zu zeigen, dass man vielleicht auch aus den Fehlern der Vergangenheit gelernt hat.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B5, 662–666)

Auch bezüglich der gesellschaftlichen Integrationsaufgabe, die eine Herausforderung für die Einrichtungen der Behinderungs- und Flüchtlingsarbeit darstellt, spielt die Netzwerkarbeit eine wichtige Rolle, um den o. g. Praxisbedarf abzudecken:

„Und das ist, glaube ich, eine starke Herausforderung. Jetzt, wo weniger Zuwanderung ist, aber Menschen trotzdem da sind. Denen man auch Angebote schaffen muss. Insbesondere die, die auch länger dableiben werden.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: B5, 673 ff.)

Auch diese weiterführende Integrationsarbeit, die erkennbar über eine Erstberatung und Akutversorgung hinausgeht, verlangt nach einer etablierten mehrsprachigen Beratung und Angebotsstruktur, insbesondere auch in arabischer Sprache.

Weitere offene und langfristig zu lösende Probleme, die in den Fokusgruppen am Rande zentraler Diskussionen angesprochen wurden, sind:

- Lange Bearbeitungszeiten und ungewisse Wartezeiten bei Anträgen auf einen Schwerbehindertenausweis
- Mangel an Teilnahmemöglichkeiten an einer spezialisierten Integrationsmaßnahme (Integrationskurse für Gehörlose und Blinde) und schwierige Vermittlung eines Praktikumsplatzes
- Weiterhin Handlungsbedarf bei der barrierefreien bzw. adäquaten Unterbringung und Wohnsituation der Zielgruppe
- Einbeziehung und Erreichung von Flüchtlingen mit geistiger Behinderung (Kinder und Erwachsene) und deren Familienangehörigen im Bildungs- bzw. Schulbereich
- Erweiterung der Fachkenntnisse über die rechtlichen Grundlagen der Leistungsansprüche auf die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung bei den Flüchtlingen mit oder ohne Aufenthaltsstatus

3.4. Zusammenfassung der Netzwerkanalyse

Die im Rahmen der Fokusgruppengespräche erhobenen Ergebnisse über die Strukturen, Angebote und Rahmenbedingungen des „Netzwerks Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ vermitteln ein umfassendes Gesamtbild von differenzierten Einschätzungen zur bisherigen Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen vor dem Hintergrund der dynamischen asylpolitischen Veränderungen seit Projektbeginn 2015. Die Etablierung des Netzwerks in Köln wird – auch unter Berücksichtigung von kritischen Anmerkungen und nicht immer voll erfüllten Erwartungen – als ein wichtiger Erfolg in der lokalen und regionalen Entwicklung wahrgenommen. Als wichtiger Effekt wird ein in vielen Einrichtungen geschärftes breiteres Bewusstsein für die Bedürfnisse und Lebensprobleme der Flüchtlinge mit Behinderungen in der Praxis der Behindertenhilfe und der Flüchtlingsarbeit gesehen. Das Netzwerk hat sich nicht nur in Köln etabliert, sondern konnte auch über die Grenzen der Stadt Köln hinaus bundesweit durch Kontakte und Engagement mit anderen vergleichbaren Initiativen und Fachstellen wichtige Impulse für das Thema setzen.

Der Aufbau eines multiprofessionellen Netzwerks, regelmäßiger kollegialer Austausch, konkrete gemeinsame Aktivitäten sowie die interinstitutionelle/multiprofessionelle Fallbearbeitung durch die gebildeten Arbeitsgruppen werden als förderliche Wege für eine effektive Netzwerkarbeit wahrgenommen. Auch die wissenschaftliche Begleitung wird als eine Unterstützung der Reflexionsprozesse im praktischen Projektkontext wahrgenommen und gewürdigt.

Als hinderliche Rahmenbedingungen werden hingegen die fehlende personelle Kontinuität, teils ein Mangel an Verbindlichkeit und Verantwortungsgefühl gegenüber der Netzwerkarbeit sowie hohe sprachliche und fachliche Kommunikationsanforderungen benannt. Die Komplexität der fachlichen Hintergründe und der konkreten Fallsituationen ist nur mit hohem zeitlichen Aufwand zu bearbeiten. Zeitlich-kapazitive Grenzen der beteiligten Akteure scheint das wiederkehrende Haupthindernis zu sein, welches einer intensiveren Kooperation letztlich Schranken setzt. Die Wünsche und die Zukunftsperspektiven beziehen sich meist auf die Optimierung der vorhandenen Netzwerkstrukturen, seltener auf ganz neue Themen.

Die Intensität einer kontinuierlichen Zusammenarbeit nach einer ersten Teilnahme an einem Netzwerktreffen hängt meistens von gemeinsam durchgeführten Aktivitäten und gezieltem Engagement in Teilprojekten ab. Solche Projekte führen zu einem intensiveren und vor allem fachspezifischeren Austausch, der für die hoch spezialisierten Arbeitsfelder insbesondere in der segmentierten Behindertenhilfe unerlässlich ist. Aus den Befragungen ergeben sich noch keine ganz präzisen Hinweise darauf, in welchen spezifischen Handlungsfeldern sich eine engere Zusammenarbeit oder ein intensiverer Austausch jenseits der fallbezogenen Kontakte mit dem Projektteam bereits etabliert hat oder in Aussicht steht. Die positiven Erfahrungen aus der Arbeitsgruppe „Wege in Arbeit“ könnten Vorbildcharakter auch für andere denkbare AG-Themen haben, wobei es entscheidend ist, dass über das Projektteam selbst noch andere umsetzungsstarke Netzwerkpartner involviert sind, die die inhaltliche und strukturelle (auch kommunalpolitische) Verstetigung der Themenentwicklung tragen und vorantreiben können.

Trotz guter Ansätze zur Verbesserung der Verfahrensweisen und trotz des hohen Einsatzes des koordinierenden Projektteams fehlt bislang ein gemeinsames und allen verfügbares Beratungskonzept. Das Beratungsleitbild des Projektträgers bzw. Projektteams ist ein erster Ansatz für eine gemeinsame Verständigung auf ein netzwerkweit geteiltes Selbstverständnis. Die ins Netzwerk eingebrachten Fachkenntnisse und Kompetenzen beziehen sich auf ein großes Spektrum, angefangen von aufenthaltsrechtlichen Rechtskenntnissen über psychosoziale Betreuung und Unterstützung der Geflüchteten bis zur Beratung, Informationsvermittlung zu Themen wie Rassismus oder Anti-Diskriminierung. Die vorhandenen Fachkenntnisse geben zugleich Hinweise darauf, dass zwar Kapazitäten und spezifische Fachkenntnisse in der Netzwerkstruktur grundsätzlich vorhanden sind, aber einer sehr guten und engen Koordination und Feinabstimmung bedürfen, um auf Dauer wirksam zu werden. Dabei spielen *gemeinsame* Dokumente, Leitfäden und Verfahrensweisen, die eine Transparenz etwa bei der Antragsstellung auf die Leistungen für die Menschen mit Behinderung oder sinnvolle und zielführende Verweise an andere Institutionen schaffen, eine wichtige, offenbar noch nicht ausgeschöpfte Rolle.

4. Die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten: Erfahrungen geflüchteter Menschen mit Behinderung und ihrer Familienangehörigen

4.1. Empirisches Vorgehen und die forschungsmethodischen Herausforderungen

Im Zeitraum von Oktober 2017 bis März 2018 fand eine empirische Datenerhebung zur Perspektive der Adressatinnen und Adressaten hinsichtlich ihrer Lebens- und Versorgungssituation statt. Befragt wurden Flüchtlinge mit Behinderung und betroffene Familienangehörige; insgesamt haben an unterschiedlichen Interviewsettings (Einzelinterviews und Gruppendiskussionen) elf Personen teilgenommen. Ziel und Zweck der Erhebung war es, Erfahrungen, Bedürfnisse und Perspektiven von Flüchtlingen mit Behinderung und ihren Familienangehörigen zu ihrer individuellen Lebens- und Versorgungssituation zu ermitteln. Konkret ging es hierbei v. a. um die Themen Unterbringung und Wohnsituation, Zugang zu medizinischen Hilfsmitteln, Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben. Durch diese Analyse können für das Netzwerk „Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ praxisrelevante Informationen zur Lebenssituation der Zielgruppe erfasst werden und zugleich können Herausforderungen identifiziert und Handlungsempfehlungen für die Arbeitsfelder Flüchtlingshilfe und Behindertenhilfe abgeleitet werden (vgl. Schlussfolgerungen in Kap. 5 dieses Berichts).

Die Erhebung soll Erkenntnisse zu folgenden zentralen Fragestellungen liefern:

- 1. Welche Erfahrungen und Bedürfnisse haben die Adressatinnen und Adressaten und ihre Familienangehörigen zur Versorgungslage (Unterbringung und Wohnsituation) und zum Zugang zum Hilfesystem (im Fokus: medizinische Versorgung, Beratungsstrukturen zur Flüchtlings- und Behindertenhilfe) in Köln gemacht?*
- 2. Wie erleben die Befragten ihre persönliche Lebenssituation und wie nehmen sie ihre persönlichen Perspektiven im Hinblick auf Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt und soziokulturelle Teilhabe wahr?*

Das zentrale Instrument der qualitativen Datenerhebung war das leitfadengestützte Interview (vgl. hierzu Kap. 1.2.). Insgesamt wurden mittels eines Interviewleitfadens zwei Gruppendiskussionen und zwei Einzelinterviews geführt. Der mit dem Projektteam abgestimmte Leitfaden gliedert sich in zwei Themenblöcke:

Themenblock I: Erfahrungen und Bedürfnisse zu Versorgungslage, Zugang zu Hilfsmitteln, Unterkunft

Themenblock II: Wahrnehmung der persönlichen Lebenssituation, Perspektiven zu gesellschaftlicher Teilhabe und Partizipation, persönliche Ziele

Zudem diente ein Kurzfragebogen dazu, soziodemografische Daten wie Alter, Geschlecht, Herkunftsland, Einreise nach Deutschland, Aufenthaltsstatus, Art der Behinderung, Wohnsituation (Flüchtlingsunterkunft, private Wohnung etc.) zu erfassen und erste Hinweise zu Teilhabe an Bildung und Teilhabe am Arbeitsmarkt einzuholen. Der Fragebogen wurde eingesetzt, um ein – der Methode zuwiderlaufendes – unflexibles Abfragen von Eckdaten im Rahmen des

qualitativen Leitfadeninterviews zu verhindern. Die so gewonnenen Daten fließen detailliert in die Beschreibung der Befragten ein.

Der **Zugang zur Untersuchungsgruppe** „Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Angehörigen“ war eine komplexe und herausfordernde Aufgabe. So galt es zunächst, potenzielle Interviewpartnerinnen und -partner über das Forschungsvorhaben zu informieren, und es musste sichergestellt werden, dass die Adressatinnen und Adressaten den Zweck der wissenschaftlichen Befragung verstehen. Das Forschungsteam hat hierzu einen Informationsbrief auf Deutsch und Arabisch verfasst und Netzwerkpartner wurden dazu animiert, Betroffene für die Befragung zu mobilisieren. Hier ergab sich vorerst kein positiver Rücklauf. Die Kontaktaufnahme zur Zielgruppe kann also als durchaus schwierig beschrieben werden. Das größte Problem bestand darin, dass bereits im Rahmen der Akquise Dolmetscherinnen und Dolmetscher gefunden und eingebunden werden mussten, da die Mehrsprachigkeit und die vorhandenen Deutschkenntnisse der Adressatinnen und Adressaten dies in der Mehrzahl der Situationen einforderten. Insgesamt wurden vier Interviews in unterschiedlichen Settings geführt, nur ein Interview konnte ohne Dolmetscherinnen und Dolmetscher durchgeführt werden, da die betreffende Person schon sehr sicher Deutsch spricht. Das freie Erzählen im Interviewsetting bedarf einer sicheren Kommunikation, die idealerweise in der Muttersprache geführt wird, denn ein Charakteristikum der qualitativen Forschung ist, dass die Fragen so gestellt werden, dass die Interviewten offen und frei interagieren und so ihre eigene Sichtweise zum Thema darstellen und den Forschenden einen Zugang zu ihrer Lebenswelt eröffnen können.

Eine weitere forschungsmethodische Herausforderung war das **Sampling**, also die Auswahl der Untersuchungseinheiten bzw. der Interviewpersonen. Der schwierige Zugang zur Untersuchungsgruppe in Verbindung mit den fehlenden Sprachkompetenzen führte dazu, dass das Sample erst während des empirischen Verlaufs entwickelt werden konnte; das bedeutete, dass der Interviewleitfaden so konzipiert werden musste, dass er eine Maximierung von Unterschieden bezogen auf die Adressatinnen und Adressaten zulässt. Die Befragten unterscheiden sich u. a. durch folgende Differenzlinien: Herkunftsland, Aufenthaltsstatus, Geschlechtszugehörigkeit, Art der Behinderung, Alter, selbst betroffen oder angehörig. Das Forschungsteam hat Menschen aus Syrien, Irak, Russland und Armenien befragt, Menschen mit körperlicher Behinderung und Angehörige von Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung. In den **Interviewsettings** wurde deutlich, dass jede Art der Behinderung, sei es eine körperliche und/oder geistige Behinderung, unabhängig vom Grad der Behinderung immer subjektiv wahrgenommen und interpretiert wird. Daher war das Forschungsteam bei der Befragung stets darauf bedacht, den Begriff ‚Behinderung‘ möglichst wenig zu verwenden, mit der Absicht, dass die Befragten von sich aus die Lebenssituationen schildern, in denen die Betroffenheit einer Behinderung relevant ist bzw. als relevant wahrgenommen wird. Skizziert wird dies in der Auswertung. Besonders hervorzuheben ist, dass alle Befragten eine große Bereitschaft und Offenheit zeigten, ausführlich über ihre persönliche und familiäre Lebenssituation zu sprechen. Alle befinden sich aufgrund von Flucht und Asyl in Verbindung mit Behinderung in einer besonders schwierigen Lebenslage, dies kam in den persönlichen Gesprächen sozioemotional und affektiv zur Geltung. Die Zeitdauer der Interviews war unterschiedlich und betrug zwischen einer und drei Stunden.

Für die **Auswertung** der qualitativ erhobenen Daten wurde die Methode des thematischen Codierens gewählt. Das thematische Codieren dient der induktiven Gewinnung inhaltlicher Kategorien zur Analyse verbaler Daten und ist ein aus der „Grounded Theory“, die sich als gegenstands- und datenverankerte Theorie versteht, abgeleitetes Verfahren (siehe hierzu Kap. 1.) In mehreren Schritten wurden aus dem Interviewmaterial heraus theoretische Kategorien gebildet, die schließlich in ein mit thematischen Über- und Unterordnungen versehenes Kategoriensystem mündeten. Aus dem erstellten Kategoriensystem heraus wurden die thematisch geleiteten Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den Aussagen der Interviewten sichtbar. Mögliche immer wieder auftauchende Zusammenhänge zwischen den einzelnen thematischen Kategorien konnten so identifiziert und zu einem konzeptionellen Gesamtbild entwickelt werden.

4.2. Zusammensetzung der Untersuchungsgruppe

An den Befragungen nahmen insgesamt elf Flüchtlinge teil, fast alle sind in dem Zeitraum von 2015 bis 2017 nach Deutschland gekommen. Die Herkunftsländer sind Syrien, Irak, Russland und Armenien. Der jeweilige aufenthaltsrechtliche Status ist unterschiedlich. Alle Befragten sind erwachsen, entweder sind sie selbst von einer Behinderung betroffen oder ihre Familienangehörigen haben eine geistige und/oder körperliche Behinderung. Im Folgenden werden die vier verschiedenen Interviewsettings in Verbindung mit den Personengruppen in anonymisierter Form und anhand soziodemografischer Daten beschrieben:

Gruppendiskussion mit vier arabisch sprechenden Flüchtlingen

Die erste Befragung fand in Form einer Gruppendiskussion am 16.10.2017 im Bürgerzentrum Köln-Ehrenfeld statt. Befragt wurden insgesamt vier Personen der Selbsthilfegruppe Tamkien. Die Gruppe kennt sich und die individuellen Lebenssituationen sind untereinander ansatzweise bekannt, ein vertrauter Umgang war gegeben. Das Interview wurde mittels einer arabisch sprechenden Dolmetscherin geführt, sie fungiert selbst als Beraterin in der Flüchtlingshilfe und konnte so schnell einen empathischen Zugang zu den Befragten finden. Zudem war eine Forscherin anwesend, die das Interview begleitete und für Rückfragen zur Verfügung stand. Einige Aussagen wurden während des Interviews ins Deutsche übersetzt, jedoch wäre eine vollständige Übersetzung im Rahmen des vorgesehenen Zeitfensters nicht möglich gewesen; die Gruppendiskussion hatte insgesamt eine Dauer von drei Stunden. Anwesend waren vier Flüchtlinge, die in unterschiedlicher Weise von einer Behinderung betroffen sind:

Ahmed ist 27 Jahre alt, er hat eine Gehbehinderung und Muskelschwund, zudem sind seine Arme stark beeinträchtigt. Ahmed ist seit 2016 in Deutschland, sein Herkunftsland ist Syrien. Mit seiner Familie (Ehefrau und zwei Kinder) lebt er in einer privaten Wohnung. Einen Beruf hat er in seinem Herkunftsland nicht ausgeübt, bisher kann er sich auch nicht vorstellen, eines Tages in Deutschland eine Tätigkeit aufzunehmen.³⁶

³⁶ Es liegt keine Informationen zum jeweiligen Aufenthaltsstatus und bzgl. des Besitzes eines Schwerbehindertenausweises vor.

Mohamed ist 20 Jahre alt, er ist motorisch beeinträchtigt und hat eine Nervenkrankheit. Er ist seit 2015 in Deutschland, sein Herkunftsland ist Syrien, er hat eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen (§ 25 Abs. 2 AufenthaltG). Er ist im Besitz eines Schwerbehindertenausweises. Derzeit lebt er gemeinsam mit seiner Mutter Norhan in einer Hotelunterkunft für Flüchtlinge. Er besucht einen Deutschkurs beim Malteser Hilfsdienst e. V. In seinem Heimatland hat er einfache Helfertätigkeiten ausgeführt und seine krebskranke Mutter gepflegt. In Köln arbeitet er als freiwillig Engagierter mit Kindern und Jugendlichen zusammen, er möchte ihnen das Fachgebiet Design näherbringen³⁷. Sein persönliches Ziel ist, später einmal Design zu studieren oder in diesem Bereich eine Ausbildung zu absolvieren.

Norhan ist die Mutter von Mohamed. Weitere Angehörige gibt es im nahen Umfeld von Mutter und Sohn nicht, ein älterer Sohn und ein Neffe leben zwar auch in Deutschland, aber der Kontakt ist sporadisch.

Aileen ist eine betroffene Angehörige, sie ist die ältere Schwester der 15-jährigen Maya. Maya hat Muskelschwund und motorische Einschränkungen. Die Familie (Mutter, Vater und die beiden Töchter Aileen und Maya) lebt seit 2015 in Deutschland, ihr Herkunftsland ist Syrien, ihr Aufenthaltsstatus besteht in subsidiärem Schutz (§ 4 Abs. 1 AsylG). Maya besucht eine LVR-Förderschule, sie ist im Besitz eines Schwerbehindertenausweises.

Einzelinterview mit einer alleinstehenden jungen russischen Frau

Die zweite Befragung war ein Einzelinterview mit einer jungen russischen Frau. Die Befragte bewohnt ein kleines Zimmer in einem Flüchtlingsheim in Köln Dellbrück, in dem auch das Interview stattfand, das eine Länge von 100 Minuten hatte. Die Adressatin ist Jüdin und spricht bereits sehr gut Deutsch, was sich auch darin ausdrückt, dass sie das Interview auf eigenen Wunsch auf Deutsch führte.

Svetlana ist 23 Jahre alt, sie hat multiple Sklerose, eine chronisch-entzündliche Erkrankung des Zentralen Nervensystems. In ihrem Heimatland Russland hat sie das Abitur absolviert und Berufserfahrungen als Servicekraft (damals konnte sie noch ohne Rollator laufen) gemacht. Seit 2015 ist sie in Deutschland, ihre Mutter ist im September 2017 nachgezogen und lebt in einer nahegelegenen Wohnung. Zudem gibt es familiäre Unterstützung ihrer Großmutter und ihres Onkels, die bereits seit 15 Jahren im Einzugsgebiet der Stadt Köln leben. Svetlana hat einen unbefristeten Aufenthaltstitel und möchte sich eine langfristige Bleibeperspektive in Deutschland aufbauen, ein Weg zurück nach Russland steht für sie nicht zur Debatte. Derzeit zeigt sie großes Interesse an einem Studium der Sozialen Arbeit in Köln.

Gruppendiskussion mit fünf gehörlosen Flüchtlingen und zwei freiwillig Engagierten

Die dritte Befragung fand in Form einer Gruppendiskussion am 15.12.2017 in einer *Flüchtlingsunterkunft in Köln-Marsdorf* statt. Die Flüchtlingsunterkunft, bestehend aus Containerbauten, ist ein reines Männerwohnheim der Stadt Köln. Befragt wurden fünf gehörlose Flüchtlinge, die ein Durchschnittsalter von 24 Jahren haben und aus dem Irak und aus Syrien kommen. Die Befragten kennen sich untereinander sehr gut, da sie vor einiger Zeit alle gemeinsam hier

³⁷ Hintergrundinformationen liegen hierzu nicht vor.

lebten und sich bis heute in regelmäßiger Form für den Landesverband der Gehörlosen NRW und dort für das Projekt „Deaf Refugees“³⁸ engagieren. Alle Befragten sind in 2015 nach Deutschland eingereist³⁹, Familienangehörige haben die meisten nicht im nahen Umfeld. Gehörlosen Menschen fehlt die weitgehende oder vollständige Hörfähigkeit, kommuniziert wird in Gebärdensprache⁴⁰. Die Gebärdensprachen unterscheiden sich von Land zu Land. Folglich musste die Befragung mittels eines Relaisdolmetschers⁴¹ geführt werden. Das bedeutete, dass neben der deutschen Gebärdendolmetscherin ein arabischsprachiger, gehörloser Dolmetscher eingesetzt wurde, der die arabischen Gebärden in deutsche Gebärden übersetzte. Die deutsche Gebärdendolmetscherin hatte schließlich die Aufgabe, alles Gesagte, also die Fragen der Forscherin und die Antworten aller Befragten, von dieser Gebärdensprache in die deutsche Sprache zu übersetzen. Das Interview hatte eine gesamte Länge von drei Stunden inkl. einer kurzen Pause. Neben den fünf Befragten, dem Dolmetscherteam und der Forscherin waren noch zwei freiwillig Engagierte anwesend. Da sich diese in besonderer Form für die Lebens- und Versorgungssituation der Befragten einsetzen, hatten sie eine tragende Rolle. In diesem Interviewsetting standen sie ausschließlich für Rückfragen zur Verfügung und nahmen eher eine zuhörende Rolle ein.

Abdul ist 24 Jahre alt und gehörlos. Im Jahr 2015 ist er alleine nach Deutschland gekommen und lebt in einer Flüchtlingsunterkunft. In seinem Heimatland Syrien hat er als Frisör gearbeitet, des Weiteren hat er viele unterschiedliche Tätigkeiten wie z. B. die PC- und Handy-Reparatur ausgeübt. Einen Beruf hat er nicht erlernt. In Deutschland möchte er gerne im Elektrobereich oder in der Autoindustrie arbeiten.

Hussein ist 25 Jahre alt und gehörlos. In seinem Heimatland Syrien hat er mehrere Jahre gearbeitet, so übte er eine längerfristige Tätigkeit als Automechaniker aus, unterschiedliche Helfertätigkeiten, bspw. Schuhputzer oder in der Konditorei, hat er ebenfalls ausgeführt. Von Syrien aus ist er in die Türkei geflüchtet, bis er 2015 nach Deutschland gekommen ist. Seine Flucht hat er alleine ohne familiäre Angehörige bestritten. Sein persönlicher Traum ist eine Tätigkeit in der deutschen Autoindustrie.

Khalid ist 21 Jahre alt und gehörlos. Er kommt aus Syrien und lebt seit 2015 gemeinsam mit seiner Großmutter in einer Flüchtlingsunterkunft in Deutschland. In seinem Heimatland hat er eine Ausbildung im Bereich Klimaanlage gemacht. In Deutschland möchte er gerne im Elektronikbereich oder als KFZ-Mechaniker arbeiten. Khalid ist Vorstandsmitglied des

³⁸ https://www.facebook.com/pg/Lvnrdwafrefugees/posts/?ref=page_internal.

³⁹ Es liegt keine Information zum jeweiligen Aufenthaltsstatus und bzgl. des Besitzes eines Schwerbehindertenausweises vor.

⁴⁰ Die Befragung ausschließlich in deutschen Gebärden oder in schriftlicher Form (anhand eines Fragebogens) zu führen, war aufgrund der geringen Sprachkenntnisse seitens der Flüchtlinge ausgeschlossen. Unabhängig vom Herkunftsland und der damit einhergehenden Gebärdensprache haben viele Gehörlose Probleme, komplexe Texte in Lautschrift zu verstehen und zu schreiben, da Gebärdensprache im Vergleich zur Lautschriftsprache grammatikalisch und syntaktisch „einfacher“ ist (vgl. Aktion Mensch 2018). Die Linguistik hat die Gebärdensprachen als eigene Sprachen anerkannt, da sie u. a. über eine eigene Grammatik verfügen. Gehörlose Menschen, die in ihrem Heimatland nicht die Möglichkeit hatten, die offizielle Gebärdensprache zu lernen, haben sich hauseigene Gebärden, die nur in familiären Kontexten anwendbar sind, angeeignet. Demnach verfügen sie über keine zugänglichen Sprachkompetenzen außerhalb ihres sozialen Umfelds.

⁴¹ In Köln gibt es keinen großen Pool von (arabischen) Relaisdolmetschern, die Interviewdurchführung bedurfte demnach einer längeren Planungsphase.

Landesverbandes für Gehörlose NRW, in diesem Rahmen organisiert er Angebote für gehörlose Flüchtlinge.

Nabil ist 23 Jahre alt und gehörlos. Sein Heimatland ist Syrien, seit 2015 lebt er in einer Flüchtlingsunterkunft in Deutschland. Mit neun Jahren war er das letzte Mal in einer Schule, dann fing er an zu arbeiten. Hauptsächlich reparierte er Autos, später hat er als Glaser gearbeitet und eine berufliche Qualifizierung als Schneider absolviert. In Deutschland möchte er gerne eine Ausbildung als KFZ-Mechaniker machen. Nabil ist Vorstandsmitglied des Landesverbandes für Gehörlose, auch er organisiert Angebote für gehörlose Flüchtlinge.

Resul ist 24 Jahre alt und gehörlos. Sein Heimatland ist Irak, seine Muttersprache ist Kurdisch. Resul ist hörend aufgewachsen, erst durch eine Krankheit wurde er gehörlos. Aufgrund des Krieges ist die Familie häufig im Inland umgezogen, im Zuge dessen hat Nabil mehrmals die Schule wechseln müssen, so besuchte er auch eine Gehörlosenschule. Im Irak hat er als Tischler und Zimmermann gearbeitet. In Deutschland möchte er unbedingt und so zeitnah wie möglich einer Beschäftigung nachgehen, so sagt er: „Es ist wirklich ganz egal, ich würde jeden Bereich nehmen. Ich möchte einfach nur arbeiten.“ Resul ist Vorstandsmitglied des Landesverbandes für Gehörlose, hier organisiert er Angebote für gehörlose Flüchtlinge. Zudem engagiert er sich im nahen sozialen Umfeld, er organisiert Kleiderspenden und unterstützt andere Flüchtlinge.

Kati und Zeki engagieren sich seit 2015 als freiwillig Engagierte für gehörlose Flüchtlinge, sie sind die Flüchtlingsbeauftragten des Landesverbandes der Gehörlosen NRW. Im Rahmen des Projekts „Deaf Refugees“ betreuen und begleiten sie gemeinsam 120 gehörlose Flüchtlinge in NRW, die Organisation schätzt, dass derzeit 400 bis 500 gehörlose Flüchtlinge in NRW leben. Der Landesverband erhält Anfragen aus allen Bundesländern, die aufgrund fehlender zeitlicher und finanzieller Ressourcen nicht bearbeitet werden können. Ein vergleichbares Angebot existiert bundesweit nicht.

Einzelinterview mit einer armenischen Mutter

Die vierte Befragung war ein Einzelinterview mit einer betroffenen Mutter aus Armenien. Das Interview wurde am 22.03.2018 in der privaten Mietwohnung in Köln Porz auf Englisch und Deutsch geführt. Anwesend waren die Mutter, der Projektverantwortliche des Netzwerks hier in Form des englischen Dolmetschers und die Forscherin, zudem kam zum Ende des Interviews der Vater hinzu. Die Familie lebt seit April 2016 in Deutschland, ihre Bleibeperspektive wird als gering eingestuft, da sie lediglich eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung des Asylverfahrens nach § 55 Abs. 1 AsylG haben. Die Motivation, nach Deutschland zu kommen, ist ausschließlich mit dem Wunsch nach einer besseren medizinischen Versorgung für die behinderte Tochter begründet.

Mari ist Mutter von zwei Töchtern (Diana und Amelie), sie hat in ihrem Heimatland in der Firma eines großen Markengetränkeherstellers gearbeitet, zuvor studierte sie Linguistik. Ihre Muttersprache ist Armenisch, zudem spricht sie Russisch und Englisch, ihre Deutschkenntnisse sind gering. In Deutschland hat sie noch keine Arbeit aufnehmen können, vorerst möchte sie ihre Sprachkenntnisse erweitern. Dem Arbeitsmarkt zeigt sie sich offen und flexibel gegenüber, so kann sie sich vorstellen, Bürotätigkeiten auszuführen oder bspw. als Erzieherin zu arbeiten. In

ihrem Heimatland konnte die Mutter ihrer Berufstätigkeit nachgehen, da sie von beiden Großeltern bei der Betreuung der Kinder stark unterstützt wurde. In Deutschland fehlt ihr derzeit eine Betreuung für die vierjährige Tochter.

David ist der Vater von Diana und Amelie, in seinem Heimatland war er im Showbusiness als Sänger tätig. Seine Muttersprache ist Armenisch, zudem spricht er Russisch, seine Deutschkenntnisse sind gering. Derzeit arbeitet er bei einer Fensterbaufirma, bei der er russische Kollegen hat und sich somit gut verständigen kann.

Diana ist die sieben Jahre alte Tochter, sie ist körperlich und geistig behindert, sie hat Entwicklungsverzögerungen, Epilepsie und Sprachstörungen. Derzeit besucht sie einen inklusiven Kindergarten im Kölner Stadtteil Neu-Ehrenfeld, voraussichtlich wird sie nach den Sommerferien in die ‚Pestalozzischule, Förderschule für Geistige Entwicklung‘ in Köln-Porz gehen. Ein Behindertenausweis ist beantragt, liegt jedoch noch nicht vor.

Amelie ist die vierjährige Schwester, sie hat keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen und möchte sehr gerne – so wie ihre ältere Schwester – einen Kindergarten besuchen. Ermöglicht wird bzw. wurde dies, so der Informationsstand während der Befragung, voraussichtlich im Sommer 2018.

4.3. Ergebnisse Themenblock I:

Erfahrungen und Bedürfnisse zur Versorgungslage

4.3.1. Unterbringungs- und Wohnsituation

Flüchtlinge leben über einen unterschiedlich langen Zeitraum in verschiedenen Arten der Unterbringung, so z. B. in Leichtbauhallen, Containerbauten, Wohnhäusern, Hotels etc. Die Unterbringungssituation ist für Flüchtlinge mit Behinderung meist nicht bedarfsgerecht. So fehlt es an Barrierefreiheit, Privatsphäre, medizinischer Betreuung und an sozialen Kontakten, zudem sind die hygienischen Bedingungen mancherorts sehr schlecht.

Keine bedarfsgerechte Unterbringungssituation

Mohamed und seine Mutter *Norhan* sind seit drei Jahren in Deutschland, sie wurden einer Hotelunterkunft zugewiesen, welche die behindertenspezifischen Bedürfnisse des motorisch eingeschränkten 20-jährigen Mohamed nicht berücksichtigt. Für den Befragten ist dies eine unzumutbare Situation, die sich seit ihrer Ankunftszeit nicht verändert hat:

„Erschöpfung. Erschöpfung in all dieser Zeit. Seit unserer Ankunft. Seit unserer Ankunft hausen wir wie Hühner. Eine Situation, die nicht zu beschreiben ist.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Mohamed, 61 f.)

Die Mutter *Norhan* erklärt, dass die europäischen Mindeststandards für die Unterbringung von Flüchtlingen in ihrer Hotelunterkunft bis heute nicht berücksichtigt werden und dass dies sehr belastend für beide sei:

„Alles ist so schwer im Heim. Nichts wird berücksichtigt: Weder seine Schlafsituation noch die Problematik der Toilettengänge. Ich will doch keinen Luxus. Ich verlange doch keinen Luxus! Ich will doch nur, dass das Mindeststandard, der die Bedürfnisse von ihm

berücksichtigt. Die Dusche ist nicht barrierefrei.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 188 ff.)

Svetlana ist körperlich behindert, sie lebt alleine in einem Flüchtlingshotel. Schwierigkeiten erlebt sie vor allem bei der Bewältigung des Haushalts, in der Unterkunft stößt sie auf räumliche Barrieren und es gibt keine nahegelegenen Einkaufsmöglichkeiten. Bei der Bewältigung ihres Alltags ist sie auf externe Hilfe angewiesen:

„Z. B. Wir haben Waschmaschine im Keller oder in diesem Ort gibt es keine Geschäfte. Also, gibt es Geschäfte, die erreichen dann mit dem Fahrrad. Kann man nicht zu Fuß kommen. Und dann muss ich natürlich irgendjemanden bitten und das war natürlich Schwierigkeit. Oder mit BETT (lacht). Dieser Bettbezug, das ist nicht wie in Russland. Man muss irgendwie Kraft geben. Das war auch schwer. Dann kann man nicht stehen, wie kann man dann sauber machen oder so. Muss man bitten. Das war am Anfang schwer.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 51 ff.)

Aileen lebte zusammen mit ihrer pflegebedürftigen Schwester und ihrem pflegebedürftigen Vater sowie ihrer Mutter in einem Raum einer Flüchtlingsunterkunft. Die dortige Situation war aufgrund der Pflegebedürfnisse und der fehlenden Privatsphäre menschenunwürdig, insbesondere für ihre behinderte Schwester Maya. Die Familie versuchte, die Unterbringungssituation zu verändern, indem sie diverse Beratungsstellen aufsuchte, um u. a. Ansprüche auf besondere Hilfen und Möglichkeiten für den Umzug in eine andere Unterkunft in Erfahrung zu bringen, doch von diesen fühlten sie sich ignoriert, unmenschlich und erniedrigt behandelt:

„Also bei uns war das so, dass mein Vater und meine Schwester auf Sofas schlafen mussten. Beide sind krank. Als meine Schwester krank war, musste meine Mutter mit dem Katheter ihre Blase leeren. Das fünf Mal am Tag bei vier Menschen in einem Zimmer. Das Fenster musste immer zu sein, da es rechtsradikale Nachbarn gab, die keine Flüchtlinge wollen. Die Heizung (...), das war eine Zentralheizung. Also wenn die Situation schon für einen normalen Menschen unerträglich war, wie also war sie dann für die Betroffenen? Das hat dazu geführt, dass wir von einer Organisation zur anderen gegangen sind, ohne dass uns geholfen werden konnte. In der Zwischenzeit wurde ihre psychische Situation schlechter. Sie schämte sich für ihre Windeln, die nach Urin rochen. Erwachsene können mit so was eher umgehen, aber Kinder. Das ist nicht so einfach. Uns wurde dann am Ende vorgeworfen, dass wir zu viele Organisationen angefragt hätten. Am Ende war die Message: Verhaltet euch ruhig und seid still. Wir waren am Boden zerstört. Waren gestresst und fühlten uns machtlos. Wer nicht seine Rechte kennt, kann auch keine Ansprüche erheben. Es ist falsch, dass Menschen in besonderen Situationen auch nicht besonders behandelt werden.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 1127 ff.)

Khalid macht auf die hygienischen Mängel in der Flüchtlingsunterkunft aufmerksam, die dazu führen, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner einer stetigen Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind. Die fehlenden Hygienekontrollen seitens der Flüchtlingsunterkunft und die Ignoranz der Behörden führen dazu, dass die Lebenssituation als menschenunwürdig wahrgenommen wird:

„Und auch oben in der Küche gibt es Würmer. Und das ist wirklich, da muss ich wirklich immer gegen/mit Chemie gegen ankämpfen. Und da habe ich auch wirklich allergische Reaktionen gegen. Ich hatte auch versucht, Anträge zu stellen und weiterzugeben, dass es hier Würmer gibt und dass (ist wirklich) diese Sauberkeit zu wünschen übrig lässt. (...) Das ist nicht schön. Also, ich habe gedacht, in Deutschland ist alles super sauber. Aber wir

sind halt irgendwie so Menschen zweiter Klasse, wo und bei uns alles schmutzig.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid 458 ff.)

Fehlende Sozialraumorientierung bei Zuweisung

Der gehörlose *Nabil* wurde ohne Berücksichtigung seiner Behinderung in einer Sammelunterkunft in Bayern untergebracht. Es fehlten ihm Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetscher, soziale Kontakte zu anderen gehörlosen Personen und Teilhabemöglichkeiten in jeglicher Hinsicht. *Nabil* fühlte sich hier allein und isoliert. Es gelang ihm ein Wohnortwechsel nach Köln, hier fand er schnell soziale Anbindungen, da in der Flüchtlingsunterkunft mehrere Gehörlose leben. Nun besucht er einen geeigneten Deutschkurs und er hat seine Freunde im nahen Umfeld:

*„Anfangs bin ich in Bayern gelandet und bin dann aber nach Köln (...), weil ich einfach/mir es auch empfohlen worden ist auch von Gehörlosen, was hier wirklich guten Lebensstandard gäbe und halt auch sich um uns auch gekümmert werden würde. Aber das hat wirklich auch wieder lange gebraucht, also es wurde auch kein Dolmetscher für mich bestellt, also, ich war immer allein und isoliert. Und auf Kommunikation/die Kommunikation hat wirklich auch gar nicht funktioniert. Das war natürlich schwer auszuhalten für mich. (...) Und auch Deutschkurse habe ich nicht bekommen. Also, das war wirklich nicht angenehm für mich. Ich wollte direkt wieder gehen und woanders hin. Entschuldigung, das lief alles in Bayern ab. Und dann haben mir die Freunde das in Köln empfohlen und gesagt, dass es hier besser funktioniert. Und dass hier auch Dolmetscher besorgt werden und so weiter. (...) Und dann bin ich mit dem Bus von Bayern nach Köln, hier war auch noch eine Schule, und ich habe Kursangebote bekommen. Und ich habe einen Pass bekommen. Und wirklich es gab eine positive Entwicklung.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: *Nabil*, 118 ff.)*

Auch der gehörlose *Abdul* erzählt, dass er sich einsam in seiner Sammelunterkunft fühlte. Sozialen Kontakt pflegte er ausschließlich nur nach außen, so z. B. zu den beiden ehrenamtlichen gehörlosen Helfern:

*„Wir sind in der Turnhalle einfach untergebracht. Es ist wirklich nicht angenehm. Es ist wirklich nicht schön. Also, wir sind schon seit drei Monaten da. Und das ist wirklich ja nicht schön. Ich bin als einziger Gehörlose da. Und deswegen bin ich froh, weil zwei Personen, die auch hier sind, die mich regelmäßig unterstützen und die mich dann aufklären über deutschen Hintergrund, über die deutsche Kultur, welchen Regeln man hier so einfach auch folgen muss.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: *Abdul*, 13 ff.)*

Khalid versuchte, per Gestik bei der Erstaufnahmeuntersuchung auf seine Gehörlosigkeit hinzuweisen. Registriert wurde diese nicht – auch nicht formal. Untergebracht wurde er in Hamm, heute lebt er in Grevenbroich. Zwar ist seine Unterbringungssituation noch immer nicht ideal, aber zumindest kann er Köln schnell erreichen und kann die Hilfe und Unterstützung von anderen gehörlosen Personen einfacher in Anspruch nehmen:

*„Ja, bei der Erstaufnahme habe ich gesagt, ich bin gehörlos. Aber da wurde es gar nicht mitaufgeführt. Also, ich habe gezeigt/versucht dann (unv. Gebärdenaustausch?) zu benutzen und es hat einfach dann auch nicht/wurde einfach gar nicht mitaufgenommen. Das hat mich wirklich sehr geärgert. Also, ich bin dann nach Hamm gekommen. Und ich habe ein bisschen Unterstützung bekommen, aber dadurch, dass *Zeki* und *Kati* dann Kontakt mit mir aufgenommen haben, (...) konnte ich dann nach Grevenbroich kommen, in der Nähe von Köln. Und ich bin wirklich auf 'm Dorf. Ich bin dann wirklich EINSAM und ALLEINE*

auch. Also, ich bin der einzige Gehörlose. Und das ist wirklich immer wieder ein Kampf. Und ich muss immer wieder fragen: „Bitte unterstütze mich, unterstütze mich!“ Und Zeki und Kati kommen immer wieder vorbei und bringen/gehen dann mal mit mir zusammen in/zur Veranstaltung oder damit ich auch was anderes sehe. Also, zum Beispiel, wenn ich jetzt auch Post bekomme und Formulare, wird das auch für mich übersetzt von den beiden. Und die sind wirklich eine große Hilfe.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 237 ff.)

Unterstützung und Beratung in der Unterkunft

Ahmed erlebt die Ankunftszeit in der Erstaufnahmeeinrichtung als sehr schwierig, er kritisiert die fehlende soziale Unterstützung vor Ort:

„Das war die schwierigste Zeit meines Lebens. (...) Wir haben viele schwere Dinge erleben müssen und die Hilfe, die uns angeboten wurde, war sehr sehr gering.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 25 f.)

Die Mutter *Norhan* macht auf die besonderen psychischen Beeinträchtigungen geflüchteter Menschen wie z. B. Traumata aufmerksam:

„Die müsstet doch wissen, dass wir aus einem Land kommen, in dem Krieg herrscht und unsere Psychen schwer belastet sind und wir eigentlich psychische Unterstützung benötigen. Genau.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 56 f.)

Besonders positiv hervorzuheben sei die Hilfe und Unterstützung von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen, die in den Sammelunterkünften tätig sind:

„Dort hatte ich lediglich Unterstützung von der Leitung und einer Sozialarbeiterin in Bezug auf die Betätigung einiger Telefonate. Diese haben dann Termine für uns vereinbart und uns beschrieben, wo der Arzt sitzt. Das war positiv. All jene, die ich im Heim getroffen habe, waren sehr hilfsbereite Personen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 118 ff.)

Die Beratungsangebote in den Unterkünften sind unterschiedlich, Unterstützung kann nach eigenem Ermessen der Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen angeboten werden. *Mari* traf auf eine Sozialarbeiterin, die ihr bei der Suche nach einem geeigneten Kindergartenplatz für ihre Tochter half:

„Und erst als sie dann in der Unterkunft in der Herkulesstraße gelandet sind, gibt es eine Sozialarbeiterin mit armenischem Hintergrund, die dann sehr geholfen hat und die auch den Kindergartenplatz dann organisiert hat.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 530 ff.)

Nicht nur die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter haben eine tragende Rolle in der Unterkunft. Ahmed hat die Unterstützung der Security-Mitarbeiter als sehr positiv erlebt, da sie zu allen Bewohnern ein gutes Miteinander pflegten:

„Die Security-Mitarbeiter sind sehr gut. Alle. Ohne Ausnahme in Bezug auf die Unterstützung der Betroffenen im Heim.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 101 f.)

Svetlana lebt seit zwei Jahren in der Flüchtlingsunterkunft, in der eine recht hohe Fluktuation herrscht. Auf hilfsbereite Nachbarn trifft sie jedoch immer:

„Gott sei Dank ganz gute Leute hier in Unterkunft. Als meine Nachbarn, meine ich. Das war immer verschiedene Leute, so ich wohne hier zwei Jahren schon. Ich habe ganz viele gute Leute gesehen. Natürlich nicht alle gute. Böse, gute, keine Ahnung (...). Und dann muss

ich natürlich irgendjemanden bitten und das war natürlich Schwierigkeit.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 47 ff.)

4.3.2. Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Erstaufnahmeeinrichtungen fällt in die Zuständigkeit des Landes und ist keine vertragsärztliche Tätigkeit. Nach dem Aufenthalt in der Erstaufnahmeeinrichtung werden Flüchtlinge auf die Kommunen verteilt. Diese sind ab dann u. a. für die Unterbringung und die medizinische Versorgung zuständig, die medizinische Versorgung findet im Regelfall in den Praxen der niedergelassenen Ärzte statt.

Erstversorgung in der Erstaufnahmeeinrichtung

Norhan fehlte im Rahmen der Erstversorgung eine ganzheitliche individuelle Untersuchung sowie die medizinische Aufklärung; ihre Angst, eine Lungenentzündung zu haben, wurde ihr nicht genommen:

„Als wir dann in die Erstaufnahmeeinrichtung kamen, bekamen wir zunächst diese Medikamente gegen Grippe. Also keine richtigen Medikamente. Sie sagen dann zum Beispiel, hier trink diese Tablette und so weiter und so fort (...). Aber ich war fast/also ich hatte Angst, dass ich eine Lungenentzündung bekomme.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 31 ff.)

Der gehörlose *Hussein* weiß nicht, was bei ihm untersucht wurde. Es konnte keine Kommunikation zwischen dem Arzt und ihm geführt werden; seine Gehörlosigkeit wurde nicht dokumentiert:

„Also, bei der ersten medizinischen Untersuchung verstehe ich wirklich bis heute nicht. Also, ich weiß wirklich nicht, was dort herausgefunden ist oder so. Also, dort wurde erst mal nur befragt, woher ich komme, wer mein Name ist. Aber dass ich behindert bin, wurde nicht mit aufgeführt, zum Beispiel. Das war gar nicht wichtig bei der ersten Untersuchung. (...) Die Hörenden haben zuerst gedacht, ich sei auch hörend. Es gab einfach wirklich Missverständnis.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Hussein, 224 ff.)

Auch bei der 15-jährigen *Maya* fand lediglich eine Routineuntersuchung statt. So war ihre körperliche Beeinträchtigung durch Bandagen für alle sichtbar, jedoch wurden ihre Wunden nicht ärztlich untersucht. Die Schwester *Aileen* vermutet, dass eine frühzeitige Behandlung zu einer schnelleren Genesung der offenen Wunden geführt hätte:

„Die Bandagen von Maya wurden nicht entfernt. Das stand so im ärztlichen Bericht. Das hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt. Wären diese Bandagen entfernt worden, hätte das alles einen anderen Verlauf gehabt. Als irgendwann die Bandagen entfernt wurden, waren ihre Beine dick angeschwollen, voller Wasseransammlungen. Und sie als Kind (...). Ihre Beine hätten Kontakt mit der Luft haben müssen. Die Bandagen hätten entfernt werden müssen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 345 ff.)

Ahmed ist seit 2016 in Deutschland, die Qualität der Erstuntersuchung bewertet er als sehr schlecht, zudem sei Art und Umfang der Untersuchung abhängig vom Asylstatus:

„Die medizinische Betreuung in der Erstaufnahmeeinrichtung ist sehr sehr schlecht, vor allem wenn man nicht im Besitz eines Aufenthaltsstatus ist oder noch im System des Sozialamtes ist.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 81 ff.)

Anspruch auf medizinische Leistungen

Mari und ihre Familie haben lediglich eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung des Asylverfahrens. Für die Diagnostik ihrer Tochter wäre eine Magnetresonanztomografie (MRT) erforderlich gewesen, jedoch wurde die Untersuchung aufgrund der fehlenden Aufenthaltserlaubnis nicht gewährt:

„Also nach dem, also die medizinische Behandlung ging eigentlich sofort los in einem Krankenhaus in Bielefeld. Die Ärzte hatten allerdings dort gesagt, dass sie ein MRT, weil es dringend für die Diagnostik notwendig wäre, aufgrund des Aufenthaltsstatus nicht durchführen können.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 292 ff.)

Dianas Familie beauftragte daraufhin einen Anwalt, um die rechtlichen Ansprüche zu klären. Zeitgleich wurde sie an einen neuen Wohnort verwiesen und die Familie zog in eine Flüchtlingsunterkunft nach Köln. Hier betreute sie eine Sozialarbeiterin, die sich für sie starkmachte und sich dafür einsetzte, dass zeitnah ein MRT veranlasst wurde:

„Also ja, die Schwierigkeit war, dass die, also die Ärzte gesagt haben, aufgrund des Aufenthaltsstatus kann man keine MRT und keine Diagnostik machen. Die Diagnostik ist aus Sicht der Mutter natürlich eine sehr sehr wichtige Sache, weil das war ja auch der Grund, weshalb die Familie nach Deutschland gekommen ist. Sie hatten dann Anwälte beauftragt, das zu klären. Kurz vor diesem MRT-Termin, der dann wohl schon avisiert war, wurde dann allerdings ein Transfer in eine andere Unterkunft veranlasst und dementsprechend wurde diese Untersuchung dann nicht durchgeführt. In der neuen Untersuchung gab es dann eine Mitarbeiterin, die sich der Familie angenommen hat.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 325 ff.)

Svetlana hat einen unbefristeten Aufenthaltsstatus; medizinisch versorgt wird sie seit ihrer Ankunftszeit in Deutschland. Anders als in ihrem Heimatland Russland hat sie hier direkt eine Diagnose bekommen:

„Da, wo wohne ich jetzt, diese Wohnheim, da muss ich bleiben, da muss ich wohnen. Und logischerweise ich bin lange hier. Ohne Hilfe, ohne alles. Ich kann nicht laufen, ich kann gar nicht, ich war da ALLEIN. Und ich MUSSTE allein sein. Das war am Anfang schwer. Aber Gott sei Dank, dort haben wir Medikamente bekommen. Dann haben wir Diagnose bekommen, denn das war am Anfang bei mir noch schwer, weil in Moskau, wir haben keine Diagnose, keine Medikamente und keine Lösung. Aber danach geht es (unv.). Gott sei Dank.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 30 ff.)

Zugang zur medizinischen Versorgung

In der Ankunftszeit ging es Svetlana gesundheitlich immer schlechter, sie musste eine Notaufnahme aufsuchen. Zu der Zeit war sie beim Jobcenter registriert, alle anderen Unterlagen wie Reiseausweis, Krankenversicherung lagen noch nicht vor. Doch erhielt sie sofort und ohne Krankenversicherungskarte eine Diagnose und die benötigten Medikamente, die Kosten trug anschließend das Jobcenter:

„Also, das war, ja, das war EIGENTLICH ein Problem, dass ich, also sagen wir so, ich habe im Mai angekommen. Natürlich habe ich nichts. Ich habe keine Versicherung, ich habe keine Unterlagen, gar nichts, kein Pass. Also, Pass, Reisepass. Dafür braucht man Zeit, um das alles zu beantragen. Das war ein Problem. (...) Dann haben wir Krankenkassenkarte gewartet. Dann haben wir gedacht, es geht mir noch schlechter. Dann haben wir

gedacht, okay, wir gehen jetzt zur Notaufnahme. Und dann haben die gesagt, okay, jetzt machen wir Kortison. Dann haben die ganz sofort (...) Diagnose gestellt. Also, das war FAST Notaufnahme. Und danach haben die einfach diesen Brief geschickt mit diesen Kosten. Das habe ich einfach nach Jobcenter gegangen. Vielleicht bezahlt es, schwer zu erinnern, vielleicht bezahlt, aber danach vom Jobcenter zurückbekommen. Weil, das kostet natürlich ganz viel. MEDIKAMENTE, die bekomme ich, kosten ganz viel. Aber das war keine andere Variante. Aber Medikamente habe ich nur im Oktober angefangen, glaube ich.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 156 ff.)

Svetlana hat multiple Sklerose, diese Diagnose bekam sie erst in Deutschland. In Russland wurde ihr von den Ärzten empfohlen, ihre Symptome mit Vitamin-Präparaten zu behandeln. Medikamente sind dort sehr teuer und müssen privat gezahlt werden. In Deutschland ist sie nun einmal monatlich im Krankenhaus und fühlt sich medizinisch sehr gut betreut:

„Weil, also, (...) medizinische, also, über, es ist mir SCHWER darüber zu diskutieren, weil mit meinem Problem gibt es keine Lösungssache, so. Und für Arzt, das ist vielleicht auch schwer, etwas zu empfehlen oder so. Weil mein Arzt sagt mir auch so, du muss dich selber entscheiden (Hintergrundgeräusche, kurze Kommentare). Das ist nur ein Problem, das ich habe gar keine Diagnose in Russland. Ich habe nur Vitamine gekauft. Ich habe gedacht, das wird alles helfen und so. Aber das war falsche Entscheidung. Und wir haben ganz viele Zeit verliert. Weil das war (unv.) in meinem Kopf, das dauert ganz lange. Deshalb habe ich jetzt solche Probleme, das ich muss mit einem (unv.) laufen. Und es ist nicht hundert Prozent, dass irgendwelche Medikamente können helfen. Aber diese Medikamente, die gibt es hier in Deutschland. Die, also die sind wirklich gut. Und ganz viele Leute nehmen die ganz viele. Weil ich besuche fast jede Monat Krankenhaus, um (unv.) zu bekommen. Und ich spreche mit Leute, die bekommen die gleichen Medikamente. Die sagen, ja bei mir alles ist okay und so.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 111 ff.)

Der Wohnort für Flüchtlinge, die ein Asylverfahren durchlaufen, wird von der Landesaufnahmebehörde (LAB) bestimmt. Ein Wohnortwechsel in ein anderes Bundesland bzw. in eine andere Kommune während des Asylverfahrens führt zu langen Wartezeiten auf einen Arzttermin bzw. es können durch die Neuzuweisung Arzttermine nicht wahrgenommen werden. Die Mutter *Norhan* berichtet von diesem Vorfall:

„Als wir hier ankamen, habe ich direkt einen Termin für meinen Sohn vereinbart. (...) Vier Monate. Wir haben den ersten Termin erst nach vier Monaten erhalten. Dann wurden wir von einer Stadt in die andere verlegt, sodass wir den Termin versäumt haben.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 213 ff.)

Die Mutter *Mari* erlebte das Gleiche mit einem wichtigen Untersuchungstermin für ihre Tochter:

„Kurz vor diesem MRT-Termin, der dann wohl schon avisiert war, wurde dann allerdings ein Transfer in eine andere Unterkunft veranlasst und dementsprechend wurde diese Untersuchung dann nicht durchgeführt. In der neuen Unterkunft gab es dann eine Mitarbeiterin, die sich der Familie angenommen hat.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 329 ff.)

Mari, die Mutter der körperlich und geistig behinderten Tochter *Diana*, berichtet, dass sie die umfangreichen Informationen, die das Krankheitsbild ihrer Tochter kennzeichnen, gut verstehen könne; viele Krankenschwestern sprachen Russisch und die Ärzte kommunizierten mit ihr auf Englisch:

„Also im Krankenhaus gab es viele Informationen und das hat sehr sehr geholfen, dass man auf Englisch kommunizieren konnte. Es gab auch Schwestern, die konnten russisch und das war eine ganz große Erleichterung, weil man natürlich auch die Geschichte von Diana, die Vorgeschichte dann den Ärzten und dem medizinischen Personal gut schildern konnte. Also die Kommunikation hat im Krankenhaus gut funktioniert.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 400 ff.)

Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist für *Mari* im Vergleich zu ihrem Heimatland Armenien gegeben, hier wird ihre Tochter medizinisch betreut und erhält die Medikation, die ihr Krankheitsbild erfordert, in Armenien war dies nicht der Fall:

„Genau, der Besuch bei den Ärzten in Armenien, sie hatte dort Medikamente, aber die wurden dann abgesetzt. Die Ärzte haben gesagt, sie muss keine Medikamente nehmen. Als sie dann, also sie hatten dann auch noch versucht, über Moskau war das, Medikamente zu bestellen, die in Armenien so nicht erhältlich waren. Und ja, die Ärzte in Bielefeld sind tatsächlich aus allen Wolken gefallen, dass es einfach keine Medikation gibt und dass Diana zum Zeitpunkt der Ankunft in Deutschland keine Medikamente genommen hat. Und haben das dann auch sofort wieder geändert und versucht, das Kind dann einzustellen.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 425 ff.)

Die gehörlosen Adressaten sind bei einer ärztlichen Untersuchung auf einen Dolmetscher angewiesen, denn sie können keine Lautschrift (bspw. bei einem schriftlichen Anamnesebogen) lesen und ob sie die improvisierte Gestik der Ärzte tatsächlich richtig deuten, ist nicht nachvollziehbar. Zugang zur ärztlichen Versorgung kann also ausschließlich mit Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetschern erfolgen. *Khalid* kann ohne Dolmetscher keinen Untersuchungstermin vereinbaren, Dolmetscherkosten könne er aber nicht immer finanzieren:

„Also, bis jetzt bin ich nicht zum Arzt gegangen. Natürlich war ich hier und da mal krank. Aber, weil es schwierig ist, einen Termin zu bekommen, mit dem Dolmetscher. Und immer muss man Dolmetscher auch irgendwie selber bezahlen. Das geht gar nicht. Ich habe mich dann versucht, selber zu behandeln. Ich will zum Arzt, aber es geht nicht. Also, für mich bezahlt niemand den Dolmetscher. Deswegen probiere ich irgendwie, mit mir zurechtzukommen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 326 ff.)

Nabil war beim Zahnarzt, hier hat die Kommunikation ohne Dolmetschen funktioniert, da der Arzt im Gegensatz zu anderen gut gestikulieren konnte:

„Auch was meine Zähne angeht, ich hatte Zahnschmerzen, ganz schlimme Zahnschmerzen. Und der Arzt hat mich wirklich immer weiter getröstet, dass ich eine Dolmetscherin dazu holen konnte. (...) Dann bin ich auf den Zahnarzt getroffen, der irgendwie bisschen mehr gestikulieren konnte, wo die Kommunikation bisschen besser funktioniert hat. Und ja, da konnte mir dann geholfen werden.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Nabil, 485 ff.)

Erhalt behindertenbedingter Hilfsmittel

Ahmed hat seinen Rollstuhl über soziale Kontakte erhalten und nicht per Antrag über die Krankenkasse DAK-Gesundheit, die sich für den Leistungsumfang der gesundheitlichen Versorgung an den Vorgaben der §§ 4 und 6 AsylbLG orientiert. Hierzu fehlte ihm ein ärztliches Gutachten:

„Ich habe leider bis heute keinen ärztlichen Bericht erhalten, der meinen gesundheitlichen Zustand präzise beschreibt. Diesen Bericht habe ich sehr gebraucht, um einen Rollstuhl

zu bekommen. Ich bin auf diesen Rollstuhl sehr angewiesen allein aufgrund der Tatsache, dass meine Frau unsere kleinen Kinder versorgen muss und mein Bruder selber eine Familie zu versorgen hat. Es war für mich sehr schwer, mich fortzubewegen, Termine wahrzunehmen und wieder ins Heim zu kommen. Es war sehr sehr schlecht, dass ich nicht imstande war, meinen ärztlichen Bericht zu bekommen, und es mir erst vor vier Monaten gelang, einen Rollstuhl zu bekommen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 148 ff.) (...)
„Im Flüchtlingsheim konnte ich keinen Rollstuhl bekommen, bis dann ein Libanese, der einen Deutschen kennt, dafür gesorgt hat, dass ich einen Rollstuhl gespendet bekommen habe.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 667 f.)

Die Mutter *Norhan* berichtet, dass ihr Sohn eine Brille und orthopädische Schuhe erhielt:

„Ich bin nach Deutschland gekommen und kenne mich mit dem deutschen Versorgungssystem nicht aus. Zum Beispiel hat mein Sohn eine Brille bekommen, weil er nicht richtig sehen kann. Doch ich weiß zum Beispiel nicht, wie ich das Problem seiner Schuhe beheben kann, deren Sohlen nach einem Monat immer beschädigt sind. Das liegt wohl an dem Gang meines Sohnes, aber ich kenne mich hier nicht aus und weiß nicht, an wen ich mich wenden kann. Vielleicht benötigt er Hilfe, die genau ausfindig macht, warum welche Seite der Sohle beschädigt ist, um herauszufinden, mit welchem physiologischen Grund das zusammenhängen kann.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 671 ff.)

Der gehörlose *Resul* möchte bald ein Hörgerät erhalten und wird einen Antrag bei der Krankenkasse stellen. Er erzählt, dass Ärzte ihm jedoch immer eine Hörprothese, das Cochlea-Implantat, empfehlen, das er keineswegs haben möchte:

„Also, ich möchte auf jeden Fall noch mal einen Antrag stellen auf ein Hörgerät. Aber bis jetzt wirklich schwierig. Also, mir wird immer wieder gesagt, ich solle Cochlea-Implantat implantieren lassen. Und das möchte ich wirklich nicht. In Köln-Mülheim war das, genau. Und ja, das möchte ich wirklich nicht.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Resul, 308 ff.)

Der gehörlose *Hussein* berichtet von dem gleichen Vorfall, er hatte den Eindruck, dass die Ärzte ihn damit bedrängen, eine CI-Hörprothese zu implantieren. Mithilfe von Dolmetscherinnen und Dolmetschern, der Caritas e. V. und den beiden freiwillig Engagierten *Zeki* und *Kati* konnte er klarstellen, dass er dies nicht möchte, und er erhielt letztendlich ein Hörgerät:

„Mit dem bin ich dann auch zum Krankenhaus gegangen, und ich wollte dort Hörgerät beantragen. Die sollten/wollten Audiogramm von mir machen. Da wurde mir dann aber gesagt, ich bekomme kein Hörgerät, ich muss auf jeden Fall CI implantieren lassen. Ich habe da wirklich auch Protest (unv. dagegen eingelegt?) und wollte das nicht. (...) Und das war dann wirklich für mich schwierig. Einfach, dürfen die mich einfach zwingen? Also, ich wollte dieses CI wirklich nicht implantieren lassen. Ich wollte einfach nur Hörgerät haben. Und ich habe den (unv.) aufgegeben. Und ich möchte jetzt, also, da kein Kontakt mehr hinhaben, weil ich einfach diesen CI nicht haben möchte. Also, an einer anderen Stelle hat es dann funktioniert, und ich habe Hörgerät bekommen. Also, ich bin dann wirklich zum anderen Ort gegangen. Und da wurde ich vom Dolmetscher unterstützt. (...) Dann auch in Zusammenarbeit mit Caritas. Den Tipp habe ich dann wieder von Zeki und Kati bekommen. Also, die haben durch den Kontakt von Zeki und Kati, bin ich (unv.) nach Deutschland gekommen und so hat es alles funktioniert, dass ich dann auch auf ein Hörgerät kam. (...) Mit der Kommunikation hat es auch gut funktioniert. Also, mit der Dolmetscherin und den beiden deutschen Gehörlosen, die mich dann unterstützt haben.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Hussein, 328 ff.)

Erhalt Schwerbehindertenausweis

Die Mutter *Norhan* wusste bereits bei ihrer Ankunft in Deutschland, dass ein Schwerbehindertenausweis beantragt werden könne. Bei der Registrierung erfuhr sie allerdings, dass die Beantragung nur mit anerkanntem Asylstatus möglich sei:

„Ich habe den Ausweis für meinen Sohn vor der Ausstellung des Aufenthalts beantragen wollen. Mir wurde abgeraten, da man meinte, der Antrag würde nicht durchgehen ohne Aufenthalt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 373 f.)

Die Mutter *Norhan* erzählt, dass sie seit dem Erhalt des Schwerbehindertenausweises Annehmlichkeiten wie bspw. bei der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln erfährt. Der Ausweis bescheinigt die besondere Schutzbedürftigkeit ihres Sohnes und die damit einhergehenden Ansprüche macht sie in ihrem Alltag geltend:

„Das ist etwas sehr Positives. (...) Und seitdem er den Ausweis hat, wird er berücksichtigt, ihm wird ein wenig Platz gemacht. Das war immer eine Herausforderung, wenn ich zum Beispiel zur Ausländerbehörde musste. Ich hatte immer Angst, dass er zwischen den ganzen Menschen eingeklemmt wird im Zug, wenn dieser so voll ist.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 413 ff.)

Der Schwerbehindertenausweis wurde für die 15-jährige *Maya* direkt im Krankenhaus beantragt:

„Der Antrag wurde direkt gestellt, noch während ihres Aufenthalts im Krankenhaus in Köln.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 388 f.)

Svetlana hat über die Möglichkeit eines Behindertenausweises erst über das Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung erfahren, demnach ist davon auszugehen, dass die Leistungsträger wie Jobcenter oder die Krankenkasse DAK-Gesundheit diese Informationen nicht an sie herangetragen haben:

„Und da hatte er mir gesagt, wir müssen jetzt Schwerbehindertenausweis beantragen. Ich habe gesagt, was ist das?! Und, also er hat ALLES erklärt, was kann man machen, was soll man machen, was braucht man. Und da haben wir alles ausgefüllt irgendwelche Papiere. Wir haben danach nach Hause gekommen. Er hat mir auch geholfen, da etwas auszufüllen und so. Und (...) also, er hat mir damit wirklich geholfen. So haben wir uns kennengelernt eigentlich (Gemeinsames Lachen). Das war so nett, eigentlich so.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 224 ff.)

Alle Gehörlosen sind im Besitz eines Schwerbehindertenausweises, die Bearbeitungsdauer hat durchschnittlich zwischen einem und anderthalb Jahren gedauert, so *Khalid*:

„Ein Jahr und drei Monaten habe ich gekämpft und jetzt vor einer Woche ihn bekommen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 351 f.)

Beurteilung der medizinischen Versorgung

Alle Befragten beurteilen die medizinische Versorgung in Deutschland positiv, insbesondere wenn sie sie mit dem Versorgungssystem aus ihrem Heimatland vergleichen.

Ahmed sagt, dass die Diagnostik mit anschließender Langzeittherapie für den motorisch eingeschränkten *Mohamed* einen sehr guten gesundheitsfördernden Verlauf nehmen könne. Er

hingegen kann nicht therapiert werden, da er eine Erbkrankheit hat. Die deutschen Ärztinnen und Ärzte haben ihn über Inzucht bei Menschen und die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Erbkrankheiten aufgeklärt. Ob er dieses Wissen schon in Syrien hatte, ist aufgrund der auftretenden Häufigkeit innerhalb seiner Familie vermutlich ausgeschlossen, so *Ahmed*:

„Die Ärzte ... die ärztliche Versorgung hier in Deutschland ist sehr gut. Vor allem für diejenigen, die einem Behandlungsplan folgen können, wie der junge Mann hier. Der kann an einem sehr gut ausgerichteten physiotherapeutischen Behandlungsplan folgen. Ich kann diesen Plan nicht in Anspruch nehmen. Das liegt aber daran, dass ich an einer erblich bedingten Krankheit leide. Das wird nicht besser. Ich war bereits bei Ärzten in der vergangenen Zeit und die haben mir gesagt, dass meine Situation sich nicht verbessern wird, weil es sich bei mir um einen genetischen Defekt handelt – sprich, dass meine Krankheit erblich bedingt ist. Übrigens: Ich habe drei Brüder, die an derselben Krankheit leiden. Das rührt daher, dass mein Vater seine Cousine geheiratet hat. Ja. Und da liegen wirklich große Zeitspannen zwischen den Terminvergaben. Aber das liegt daran, dass die Anfragen zu groß sind. So denke ich.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 219 ff.)

Seitdem *Svetlana* in Deutschland ist, nimmt sie Medikamente. Ihr Körper wurde kräftiger, sie kann mittels eines Rollators laufen und sie kann sich wieder an der frischen Luft aufhalten. Es geht ihr gesundheitlich viel besser:

„Also, geholfen hat mir die Medikamente (lacht) eigentlich (lacht). Sozusagen. Weil ich habe angefangen, diese Medikamente zu nehmen. Und dann geht es, also, dann, das war Problem Kraft im Bein. Also, deshalb kann ich nicht laufen. Dann habe ich Medikamente angefangen. Dann geht es ein bisschen besser. Also, Kraft geht zurück (unv.). Und dann laufe ich und (unv.) dann gehe draußen und ich laufe und bis zum Abend gehe ich schlafen.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 42 ff.)

In Russland hat *Svetlana* die medizinische Versorgung als ein korruptes Geschäftsfeld erlebt, so wäre eine medizinische Diagnose mit anschließender Therapie nur auf illegale Art und Weise möglich gewesen:

„Und zum Beispiel, sagen wir so, mein Land, meine Heimatland, diese Medikamente kann man illegal, also legal kann man nicht bekommen. Hast du GELD, dann kannst du fast eine Million Rubel vielleicht bezahlen. Dann kannst du nehmen. Andererseits (...) andererseits, keine Ahnung. Die Leute danach nur Probleme, schwer zu sagen. HIER ist es anderes. Von einfach Pflege bis zu Medikamenten, es ist alles, so da sieht man sofort Unterschied.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 125 ff.)

Resul bewertet die medizinische Versorgung in seinem Heimatland Irak als sehr schlimm, dort müsse man viel länger auf einen Termin warten als in Deutschland. Trotz der bestehenden Kommunikationsbarriere aufgrund der Gehörlosigkeit fühle er sich in Deutschland medizinisch gut versorgt:

„Wirklich in Irak ist die medizinische Versorgung ganz schlimm. Also, auf den Termin beim Arzt muss man viel viel länger warten. Das ist wirklich/ich wurde hier direkt schnell behandelt in Deutschland. Das hat mich/das ist wirklich eine positive Erinnerung und eine positive Sache, die ich hier erlebt habe. Natürlich ist Kommunikationsbarriere immer auch da, da beim Arzt. Aber ich werde behandelt und das (unv. schneller?).“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Resul, 1025 ff.)

Für die aus Armenien stammende Familie war die einzige Fluchtmotivation die Besserung der medizinischen Versorgung ihrer siebenjährigen Tochter *Diana*. Seitdem sie nun in Deutschland leben und *Diana* medizinisch therapiert wird, haben sich die epileptischen Anfälle und die Sprachstörungen vermindert. Die deutschen Ärzte experimentierten nicht, sondern sie wenden ihr Expertenwissen an, so *Mari*:

„Here they are doing everything for Diana. Now we have no a lot of time cramps, Diana started speak and Diana started and I can say now everything here doing everything well for Diana. And they are not change 20 type of medicine and say: Sorry, but we cannot do anything for your children.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 812 ff.)

4.3.3. Beratung und Information

Organisationen der Flüchtlings- und Behindertenhilfe sind öffentlich-rechtliche Behörden, öffentliche und private Institutionen und freiwillig engagierte Akteure, die als Leistungsträger und Leistungserbringer handeln. Hinsichtlich eines Leistungsanspruchs sind Adressatinnen und Adressaten auf Beratungen angewiesen. Beratungsstrukturen sind unterschiedlich zugänglich. Vom „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ haben die Befragten auf ganz unterschiedliche Art und Weise erfahren, Beratungsanlass und Kontaktintensitäten sind individuell.

Zugang zu Beratungsstrukturen

Die Mutter *Norhan* erfuhr erst nach anderthalb Jahren von externen Beratungsinstanzen, die Informationen erhielt sie von der Ausländerbehörde:

„Ich habe erst von der Ausländerbehörde von den ganzen Wohlfahrtsverbänden erfahren. Diese Information erreichte mich viel zu spät. Diese Information hätte ich direkt zum Anfang benötigt. Nach ungefähr 1 1/2 Jahren habe ich diese Informationen erhalten.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 132 ff.)

*Aileen*s Familie hat viele verschiedene Beratungssituationen erlebt. Rückblickend erinnert sie sich an die Caritas e. V. und besonders hilfsbereit war für die Familie das BFmF e. V.:

„Wir haben viele Erfahrungen gesammelt, weil wir fast keine Einrichtung ausgelassen haben. (...) Caritas (...) und andere, die ich jetzt vergessen habe (...) Es gibt da auch eine islamische Organisation, die uns sehr unterstützt. (...) BfmF. Das ist eine muslimische Schule. Und (...) da gibt es viele Organisationen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 429 ff.)

Svetlana hat von der Sozialarbeiterin, die in der Flüchtlingsunterkunft tätig ist, von den verschiedenen Beratungsmöglichkeiten erfahren, sie sorgte ebenso dafür, dass das Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung *Svetlana* in der Unterkunft aufsuchte:

„Wir haben hier unsere Sozialarbeiterin. Sie kommt einmal pro Woche. Und sie hat mir gesagt, da ist eine Organisation, die helfen für behinderte Leute. Und sie hat gesagt, er kommt heute. Cool, habe ich gedacht. Und das war dieser Herr vom Netzwerk. Und da war ich so froh und so habe ich gedacht.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 224 ff.)

Ahmed weiß von den Beratungsmöglichkeiten, konnte diese aber nicht aufsuchen, da er zu der Zeit keinen Rollstuhl hatte und somit mobil eingeschränkt war, so *Ahmed*:

„Als eine Bombe in der Nähe meiner Wohnung einschlug, hat meine kleine Tochter ihren Arm mit heißem Öl verbrannt, da sie ängstlich in die Küche lief, wo ihre Mutter am Kochen war. Wir haben denen das im Gericht gesagt und die haben auch den Grund meiner Behinderung gesehen und haben auch meine kleinen Kinder gesehen. Und trotzdem haben die uns nur einen einjährigen Aufenthalt gewährt. (...). Das war eine sehr sehr schlechte Sache. Leider konnte ich keinen Widerspruch einlegen. Hätte ich nämlich zu der Zeit einen elektronischen Rollstuhl, hätte ich die AWO, Diakonie und Caritas aufsuchen können, um Widerspruch einzulegen. Aber ich musste dafür zuhause ausharren und bleiben. Leider!“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 163 ff.)

Auch Svetlana war in der Ankunftszeit noch auf einen Rollstuhl angewiesen, den sie aber nicht hatte. Dies führte dazu, dass sie die Beratungsstellen nicht aufsuchte. Später händigte sie ihrem Großvater eine Vollmacht aus, der in ihrem Namen die verschiedenen Institutionen persönlich kontaktierte und für sie handelte:

„Ich kann da gar nicht kommen. Das war ganz weit. Wir haben das hauptsächlich, wir haben kein Rollstuhl. Also, ich war bei meiner Oma, ich sitze nur zu Hause und er sagt, sie muss kommen, sie muss unbedingt da sein. Und wir sind in solche Situation, WIE kann ich da kommen. Das war so erste Probleme.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 9 ff.). „Danach hat mein Onkel ganz viel für mich gemacht. Mit Vollmacht natürlich. Ich meine ganz viele Ämter, so Krankenkassen, Jobcenter. Das war für ihn auch ganz schwer, weil ich kann so physisch dahin nicht gehen. Und er musste sprechen und sagen, bitte sie kann nicht laufen und so.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 1 ff.)

Heute ist Svetlana mobil und zudem sehr kontaktfreudig und offen zu vielen Menschen, Informationen erfragt sie oder sie recherchiert im Internet:

„Lesen. (lacht) Internet, Gott sei Dank, unsere Zeit. Natürlich nicht nur Internet lesen, sondern natürlich Leute spre/Leute fragen und irgendwelche Arbeiter fragen. Ich bin, also, ich habe keine Probleme mit Leute zu KOMMUNIZIEREN. Und ich habe keine ANGST, um Fehler zu machen oder so. ICH frage immer. Das kostet/Frage kostet nicht. Ich frage immer Leute, egal wo, im Jobcenter oder (...) egal wo. Also, Leute, es ist die beste Lösung, ihre Probleme zu lösen.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 389 ff.)

Aileen und ihre Familie haben keinen Zugang zum Internet in der Flüchtlingsunterkunft. Informationen erhalten sie im persönlichen Austausch zu einer anderen Flüchtlingsfamilie, die ebenfalls von einer Behinderung betroffen ist:

„Das kann gut sein, aber wir haben zum Beispiel von den anderen Personen gehört, dass es die und die Möglichkeiten gibt. Man hat gehört, da gibt es eine Familie mit drei Personen, die eine Behinderung haben, und dann hat der eine dem anderen was gesagt. Also nicht aus Eigeninitiative, da uns das nicht möglich war. Grund dafür war, dass wir keinen Internetzugang hatten. Also wir hatten sehr schlechten Empfang. Darum konnten wir nicht aus eigener Kraft nach Angebote suchen und waren somit auf das angewiesen, was der oder der gesagt haben.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 558 ff.)

Formale (institutionelle) Beratungssituationen

Der gehörlose Resul erklärt, dass die Schwierigkeiten insbesondere mit den Leistungsträgern bestünden, denn die Flüchtlinge können den Schriftverkehr nicht lesen und wichtige Termine werden versäumt. Die gehörlosen Flüchtlinge seien auf eine Assistenz angewiesen, die

individuelle Beratung für jeden Einzelnen leisten kann. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter seien keine Dolmetscher, diese Unterstützung sei für sie nicht ausreichend:

„Es ist einfach auch so, dass (unv.) wir einfach ganz viele Termine verpassen, z. B. Und gerade das, was gerade angesprochen wurde, ist, dass mir einfach Geld abgezogen wird. Ich habe/aber das liegt wirklich daran, dass ich nicht verstehe von dem Text, von diesen Formularen, die mir zugesandt werden. Das sind einfach Zahlen für mich. Und dann habe ich gedacht, okay, nach einem Jahr muss ich mich wieder melden. Und dann habe ich/das stimmte aber wieder nicht. Deswegen ist das immer einfach das Problem. Ich brauche halt wirklich, wirklich wie ein Assistent, der mich einfach immer wieder unterstützt in solchen Dingen (unv.). Es reicht halt wirklich nicht, dass eine Person für eine große Gruppe zuständig ist, sondern jeder Einzelner von uns braucht wirklich einen, der bei der Seite steht. Also, wir brauchen auch ganz dringend einfach Dolmetscher. Also, dieser Sozialarbeiter ist einfach kein Dolmetscher, wir brauchen anständige Dolmetscher.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Resul, 715 ff.)

Auch der gehörlose *Abdul* erklärt, dass er den Schriftverkehr vom Jobcenter nicht verstehe. Er sei ebenso auf die Unterstützung von freiwillig Engagierten angewiesen:

„Die Kommunikation ist natürlich schwierig, also zum Beispiel Formulare, die mir durch die Post geschickt werden, das verstehe ich wirklich gar nicht. Auch da bin ich wieder dankbar für die beiden Personen, die hier sind. Ohne die wäre ich wirklich hilflos.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Abdul, 35 ff.)

Nabil ergänzt, dass die Terminvergabe des Jobcenters immer sehr kurzfristig sei, er habe gar nicht die Möglichkeit, so schnell einen Dolmetscher oder eine Sozialarbeiterin, die ihn bei diesem Termin begleiten, zu organisieren:

„Vor allen Dingen ist das Problem, dass das Jobcenter immer kurzfristige Termine irgendwie anbietet. Und für einen Dolmetscher zu bestellen, braucht man einfach lange ZEIT. Es ist einfach so, dass kurzfristige Termine angeboten werden. Ich wäre ja gerne gekommen, aber ich brauche einfach Dolmetscher oder eine Sozialarbeiterin. Aber dadurch, dass so kurzfristige Termine mir geschickt werden, ist einfach für mich gar nicht möglich, Unterstützung herbeizuholen.“ (Transkript Nr. 3 Anonymisierung: Nabil, 756 ff.)

Die Mutter *Mari* ist verwundert, dass ausgerechnet die Mitarbeitenden der Ausländerbehörde kein Englisch sprechen, deshalb ist es ihr sehr wichtig, schnell Deutsch zu lernen. Bei anderen Institutionen wie bspw. bei der Caritas e. V. hat sie kaum Verständigungsprobleme, da es ihr dort möglich ist, auf Englisch zu kommunizieren:

„Die Mutter sagt aber, es ist sehr wichtig für sie, Deutsch zu lernen, die Sprache zu erlernen. Gerade mit so Erfahrungen wie im Ausländeramt, wenn man dahin kommt und ‚Guten Tag‘ sagen kann, fragt, ob die Mitarbeiter dort Englisch reden und es kommt ein ganz lautes ‚Nein‘. Und man sich schon wundern kann, warum überall in Deutschland Menschen Englisch sprechen können, nur im Ausländeramt scheint das nicht der Fall zu sein.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 941 ff.)

„Also Englisch war immer sehr sehr hilfreich in allen Beratungsstellen. Bei der Caritas war es dann auch, dass dort ein Kollege arbeitet, der aus der Türkei kommt, aber Armenier ist und der sehr erfreut war, armenische Landsleute zu treffen, und angeboten hat, eben dann auch zu übersetzen. Wobei sie dann gesagt haben, das ist eigentlich gar nicht notwendig, weil sie sprechen Englisch, die Kollegen sprechen Englisch. Aber dieses Hilfsangebot, das

stand dann natürlich im Raum und hätte auch benutzt werden können. Das war dann auch sehr hilfreich.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 663 ff.)

Beratung im Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung

Aileen lebte längere Zeit mit ihrer Familie in einer Flüchtlingsunterkunft. Nachbarn, die ebenfalls von einer Behinderung betroffen sind, haben von der Arbeit des Netzwerks erzählt. So erfuhren sie, dass das Netzwerk Hilfsmittel wie Rollstühle anschafft, barrierefreie Ausflüge organisiert, Begleitung von Arztbesuchen ermöglicht und weitere Unterstützungsleistungen anbieten kann. Beratung und Unterstützung hat die Familie insbesondere mit Blick auf die Familienzusammenführung benötigt:

„Wir haben mitbekommen, dass eine Nachbarin, ihre Name ist XXX (lacht), sich hier bei dem Netzwerk angemeldet hat, sie unterstützt wurde und ihr Sohn sogar über das Netzwerk einen Rollstuhl bekam. Das Netzwerk hat sich darum gekümmert, dass der Junge dann an einer Schule angemeldet wurde, Ausflüge mitmachen durfte und sie bei den ärztlichen Besuchen unterstützt wurde. Eine andere Nachbarin hat ihren Sohn auch hier angemeldet, und noch eine Frau, die meine Mutter aus dem Deutschkurs kennt. Das heißt, dass wir aus den Erfahrungen anderer Menschen mitbekommen haben, dass uns hier geholfen werden kann. Im Austausch mit anderen wurde uns dann geraten, hier hinzukommen, in der Hoffnung, dass man uns helfen kann. Oder uns sogar Unterstützungsleistungen anbietet.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: *Aileen*, 621 ff.)

„Bei uns war es die Familienzusammenführung.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: *Aileen*, 572)

Die Mutter *Mari* wurde vom Kindergarten an die Caritas e. V. und dann an das Netzwerk vermittelt. Es wurde eine Unterstützung gesucht, die dabei hilft, eine Betreuung und Begleitung (z. B. in Form eines Integrationshelfers) für die Tochter *Diana* zu beantragen. Der Kindergarten hat diesen Bedarf bekundet und für die Beantragung wurde externe professionelle Unterstützung benötigt, das Netzwerk wurde eingeschaltet:

„Also die Erzieherinnen im Kindergarten haben dann den Kontakt mit der Frau XXX hergestellt. Die arbeitet im interkulturellen Dienst der katholischen Kirche, Caritas. Weiß ich jetzt nicht ganz genau, wo sie da verortet ist. Und sie hat den Kontakt mit uns hergestellt.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: *Mari*, 715 ff.)

„Also noch ganz kurz, ja, der erste Beratungspunkt war, dass die Erzieherin im Kindergarten gesagt haben: ‚Wir brauchen Hilfe. Wir brauchen einen Integrationshelfer, weil Diana doch eine Eins-zu-eins-Betreuung benötigt‘.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: *Mari*, 746 ff.)

Bei dem ersten Beratungstermin wurden weitere Unterstützungsbedarfe ermittelt; das Netzwerk ist nun eine wichtige Ressource für die armenische Familie, da sie Beratung und Begleitung in vielfältiger Form erfahren:

„Also mit dem Beratungstermin haben wir besprochen, wie das eben so funktionieren kann. Wir haben Anträge ausgefüllt, sie hat ihre Unterschrift gegeben. Diese Anträge kamen dann per Post wieder hierher. Sie hat wieder unterschrieben und derzeit warten wir. Jetzt kommt dann meine Ergänzung. Was wir beantragt haben, ist Hilfe zur Pflege auf eine Schul- beziehungsweise Kindergarten-Begleitung. Diese Anträge sind gestellt und liegen derzeit eben bei der Stadt Köln und wir hoffen auf baldige Antwort tatsächlich. Also das ist

der Stand. Gleichzeitig wurde auch ein Schwerbehindertenausweis beantragt und die Schweigepflichtsentbindung liegt auch vor, um dann eben mit der Stadt Köln oder Ärzten auch noch mal sprechen zu können.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 763 ff.)

Die Mutter *Norhan* hat das Netzwerk aufgesucht, da sie Unterstützung für ihren Sohn benötigt. Relevante Themen sind für sie: Teilhabe an Bildung, medizinische Versorgung und die Teilhabe am sozialen Leben:

„Ich bin hier hingekommen, um zu fragen, wie es denn weiter gehen wird. Mein Sohn ist jung, hat ein Recht auf Bildung, medizinische Versorgung und darauf, andere Menschen also Freunde, kennen zu lernen. Als Mensch zu leben. Sein Recht als Mensch zu leben, sich zu bilden. Ich habe ihn aus einem Gebiet hier hingebacht, um sich aus dem Leid zu befreien. Ich habe ihn nicht hier hingebacht, um zu Hause abzusetzen und das Essen und Trinken abzuwarten.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 574 ff.)

Für *Ahmed* war das erste Anliegen die Vereinbarung eines Arzttermins bei einem Neurologen; hierzu nahm er Kontakt zu dem arabisch sprechenden Mitarbeiter des Netzwerks auf:

„Das erste Mal kam ich zum Netzwerk, um über Herrn XXX einen Termin beim Neurologen zu bekommen. Und das hat Herr XXX auch getan.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 600 f.)

Svetlana wurde vom Netzwerk zu verschiedenen Themen beraten wie z. B. Hilfe zur Pflege. Im Gegensatz zum Jobcenter, die ihr die Leistung verwehrt, fühlte sie sich vom Netzwerk gut beraten, da Verständnis für ihre persönliche Situation entgegengebracht wurde. Gemeinsam haben sie Anträge geschrieben und weitere Unterstützungsmöglichkeiten eruiert:

„Und das hat er alles erzählt, über diese Abteilung vom Jobcenter, über diese Haushaltshilfe. Weil, Pflege/Pflegestufe zum Beispiel haben wir beantragt. Aber das kann ich nicht schaffen, weil, das ist für alte Leute, sagen wir so. Das verstehe ich, die können nicht bewegen und so. Aber er hat gesagt, da gibt es Haushaltshilfe, wo kommt man, aufräumt und fegt. Das, was brauche ich. Aber die Person, die war bei mir, haben gesagt: ‚Nee, also Brief steht nicht. Entschuldigung, Tschüss!‘ Das steht, wie also, ‚Frau (unv.) du bekommst keine Hilfe. Tschüss.‘ Er hat gesagt: ‚Nee, so geht das nicht. Da gibt es Möglichkeit, 100 Prozent.‘ Das ist natürlich Unterschied, wenn gibt es Person, wer versteht etwas. Und (...) Brief von Maschinen. Das ist etwas anderes. Also.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 361 ff.)

Zeki, der freiwillig Engagierte, erzählt von einer Veranstaltung, bei der sie das Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung kennengelernt haben und erklärt, warum Gehörlosigkeit nicht mit anderen Behinderungsarten zu vergleichen ist und warum das Netzwerk für die Gruppe der Gehörlosen kein geeignetes Angebot ist. Gehörlose leben in ihrer eigenen Gemeinschaft, untereinander haben sie keine Kommunikationsbarrieren, sie nehmen sich selbst nicht als behindert wahr. Das Netzwerk möchte Angebote schaffen, die für alle Menschen mit Behinderung offen sind, die Gehörlosen fühlen sich hier nicht zugehörig:

„Aber das halt für die Hörenden. Ich kenne halt auch das Netzwerk Flüchtlinge, Netzwerk mit Behinderung. Da sind wir halt auch mal zum Vortrag hingegangen. Aber ES PASST halt nicht zu uns. Weil wir halt/weil, die Gehörlose sind halt noch mal anderes, als andere Behinderung. Wir sind/wir sehen uns halt nicht als Behinderte, wir sehen uns halt als GEMEINSCHAFT. Deswegen, z. B. Blinde, wir können halt nicht mit Blinden kommunizieren.“

Mit Rollstuhlfahrer können wir auch halt nicht kommunizieren. Also, da sind wir halt vor Barrieren gesetzt. Wir haben keine Verbindung mit den anderen Behinderungsgruppen, quasi. Also, die Kommunikationsbehinderten sind wir halt. Die Barriere ist nur die KOMMUNIKATION, die wir haben. Das heißt, dadurch, dass diese Barriere auch bei den anderen Behinderten da ist, haben wir einfach dort keine/wir passen halt weder in die Schublade der Behinderten noch in die Schublade der kulturellen Minderheit. Das ist das Problem. Wir sind so dazwischen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Zeki, 910 ff.)

4.4. Ergebnisse Themenblock II: Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation, Teilhabe und persönliche Ziele

4.4.1. Lebenssituation

Die Wahrnehmung der Lebenssituation ist u. a. abhängig vom Aufenthaltsrechtlichen Status bzw. von einer hohen oder geringen Bleibeperspektive (die generell den Zugang von Geflüchteten zu bestimmten Leistungen und Fördermaßnahmen ermöglicht bzw. verwehrt)⁴², außerdem von der Art der Behinderung und den entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten sowie von der familiären Situation. Relevant ist für einige Befragten die Kenntnis über die Rechte und Möglichkeiten auf gesellschaftliche Teilhabe behinderter Menschen in Deutschland. Soziale Unterstützung erfahren alle Befragten in unterschiedlicher Form.

Wahrnehmung der Lebenssituation

Der körperlich behinderte 27-jährige *Ahmed* hat eine Erbkrankheit, sein gesundheitlicher Zustand verschlechtert sich stetig und wird für ihn immer unerträglicher. In seinem Heimatland Syrien hat er kaum Schulbildung erfahren, er fühlte sich wie ein Verlierer. In Deutschland möchte er seinen Kindern eine gute Zukunft ermöglichen:

„Gute Zukunft für die eigenen Kinder: „Mein Leben war (...) wie ein Verlierer war ich. In Syrien konnte ich nur bis zur siebten Klasse die Schule besuchen. Grund hierfür ist natürlich mein Zustand. Es gibt da keine Aufzüge in den Schulen. Darum war ich gezwungen, zuhause zu bleiben. Jahre lang. Acht bis zehn Jahre lang. Dann bin ich hier hingekommen. Und die Krankheit wird von Tag zu Tag unerträglicher.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 1063 ff.)

Die aus Syrien stammende Familie wurde erst nach zwei Jahren über die UN-Behindertenrechtskonvention aufgeklärt. Menschen mit Behinderung dürfen in Deutschland nicht benachteiligt werden, sie haben Rechte und Möglichkeiten auf gesellschaftliche Teilhabe:

„Wenn schon ein Mensch ohne Behinderung nicht weiß, welche Rechte diesem zustehen, wie soll es denn ein Mensch mit Behinderung? Wie soll dieser betroffene Mensch wissen, welche Rechte ihm zustehen aufgrund welcher Gesetzeslage? Das war sehr schwer. Nach zwei Jahren wissen wir, dass ein Mensch mit Behinderung in Deutschland Rechte und die Möglichkeit auf gesellschaftlicher Teilhabe hat. Menschen mit Behinderung haben eine Zukunft! Das wussten wir am Anfang nicht. Niemand hat uns die Informationen gegeben. Wir mussten (...). Also eigentlich wäre das die Aufgabe der Erstaufnahmeeinrichtungen gewesen, uns und andere über die Rechte von Menschen mit Behinderung aufzuklären.“

⁴² Vgl. hierzu exemplarisch: Farrokhzad 2017a.

Menschen mit Behinderung können genauso wie Menschen ohne Behinderung am gesellschaftlichen Leben teilnehmen, wenn nicht mehr. Das wussten wir alles nicht.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 608 ff.)

Die Mutter *Norhan* fühlt sich im Vergleich zu anderen Flüchtlingen hier in Deutschland benachteiligt, gedemütigt und verletzt. So erhalten andere Familien viel eher eine Wohnung als sie und ihr Sohn, dies sei nicht mit den Menschenrechten vereinbar:

*„Vor allem Menschen mit Beeinträchtigung brauchen einen speziellen Support, um rasch den eigenen Platz im gesellschaftlichen Leben sichern zu können. Sie sind anders als Menschen ohne Beeinträchtigung, die hin und her gehen können und machen können, wonach es ihnen liegt. Aber dieser Mensch (...) ja, der ist auf Hilfe angewiesen und ist schwach. Oder was die Wohnungen angeht: Diese Menschen brauchen Wohnungen, die barrierefrei sind. Das kann doch nicht sein, dass wir Kontinente überquert haben, all dieses Leid ertragen und dann gedemütigt und verletzt werden, nur weil wir Dinge anfragen, die mir als Mensch – ja aus Sicht der Menschenrechte – zustehen? Ich meine, ich sehe es nicht als Demütigung, mich für jemanden stark zu machen, der auf Hilfe angewiesen ist. Aber das kann es doch nicht sein, oder? Wenn ich hier hinkomme und sehe, dass zum Beispiel mein Menschenrecht auf Wohnen nicht gewährleistet wird, dann stellt man doch das gesamte Konstrukt der Menschenrechte in Frage, oder? Da gibt es Menschen, die Wohnungen bekommen und auch noch Extrawünsche haben und ich wünsche mir doch nur eine Bleibe für meinen Sohn, die barrierefrei ist.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: *Norhan*, 642 ff.)*

Svetlana fühlt sich im Vergleich zu ihrem Heimatland Russland wohl, denn sie treffe in Deutschland auf eine offene, fürsorgliche und hilfsbereite Gesellschaft. Ihre persönlichen Ansprüche seien nicht sehr hoch, so sie ist zufrieden mit ihrem Wohnheim, gesundheitlich geht es ihr so gut, dass sie Sprach- und Sportkurse besuchen könne. Sie empfindet es als Glück, hier in Deutschland leben zu können:

*„Das ist wirklich schon unglaublich cool. Meine Mutter sagt immer, wenn mache ich, so Mama, Mama, was ist das. Es ist cool. Meine Mutter sagt immer, das ist Europa, was willst du. Aber, also, in DEUTSCHLAND, ich habe schon gesagt, das ist solches Land, wo kümmert man über/wo kümmert man um Leute. Das ist (...), ich glaube, das ist sehr wichtig, um unser Leben und um einen anderen zu kümmern. Das ist, das ist unglaublich wichtig, um andere Person zu HELFEN. Es ist (unv.) wieder die Kleinigkeit, die habe ich gesagt. Zum Beispiel, wann möchte ich aussteigen oder einsteigen, das kann ich selber machen, aber so viele Hände, die möchten mir helfen. Das ist UNGLAUBLICH viel.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: *Svetlana*, 486 ff.)*

*„Aber alles andere, es ist so insgesamt, also, ich fühle mich eigentlich SUPER. Weil, ich bin zufrieden, wo wohne ich, es ist Wohnheim. Aber trotzdem, also, ich wohne schöne Ort. Ich habe nicht so katastrophale kleine Wohnung, Küche brauche ich nicht. Also, ich besuche jetzt schöne Kurse. Und Hauptsache Fitnessstudio (lacht). Es ist Hauptsache. Alles andere brauche so ich nicht. Ich brauche nicht so viel, um so glücklich zu sein. Es ist/Hauptsache HIER. Ich möchte ganz meines Lebens hier zu sein. Ich bin endlich da. Und das ist schon GLÜCK für mich.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: *Svetlana*, 539 ff.)*

Die armenische Familie hat eine geringe Bleibeperspektive in Deutschland, da sie lediglich eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung des Asylverfahrens nach § 55 Abs. 1 AsylG hat; sie kann die Zukunft nicht planen, ihre Lebenssituation ist bis zum Asylbescheid perspektivlos:

„Ein großer Schock war, dass nach der Anhörung durch das BAMF, durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, eine Ablehnung kam und das beeinflusst die Situation derzeit sehr stark, weil wir nicht genau wissen, ob man eine Zukunft planen kann oder nicht. Das heißt, die Familie hat eine Anwältin in Witten, die sich bemüht, aber derzeit ist ja der Ausgang des Verfahrens noch unbekannt. Und deswegen ist das Planen der Zukunft sehr schwierig. Sie würden gerne hierbleiben und die Zukunft planen. Aber das geht derzeit aufgrund dieser Situation nicht.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 889 ff.)

Der gehörlose *Nabil* konnte in Syrien auf die Unterstützung seiner Familie zählen, seine Behinderung war in seiner Alltagsbewältigung nicht von Bedeutung und er führte ein nahezu sorgloses Leben. Hier ist er allein und traurig, da er sehr um seine Familie besorgt ist und sie vermisst:

„Also, da hat man sich gegenseitig geholfen und war gar kein Problem. In der Familie hatte ich Unterstützung. HIER bin ich ALLEINE. Ich habe KEINE Unterstützung. Es ist wirklich SCHWER für mich. Also, ich habe keine (unv.), ich kann noch nicht mal protestieren dagegen, weil ich einfach nicht deutschkompetent bin. In Syrien hatte ich einfach meine Familie, die konnten mich unterstützen. Und ich habe mir/müsste ich wenig Sorgen machen. Und hier, ja, bin ich wirklich einfach auf mich alleine gestellt. Das ist einfach so. (...) Meine Familie ist noch in Syrien. Ich bin ganz alleine hergekommen. Und ich denke ganz oft an meine Familie und ich mache mir Sorgen. Ich, ja. Das ist HART für mich.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Nabil, 830 ff.)

Unterstützung durch soziales Umfeld

Ahmed benötigt Unterstützung beim bürokratischen Schriftverkehr, hier helfen ihm sein Cousin und seine hilfsbereite Nachbarin:

„Also ich habe eine wirklich sehr hilfsbereite Nachbarin, die uns unterstützt, wo es nur geht. Für die Übersetzung ist mein Cousin in Solingen zuständig. Wenn was ist, kann sie bei ihm anrufen, und er erklärt ihr unsere Bedarfe und umgekehrt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 729 ff.)

Svetlana ist gerne selbstständig, es fällt ihr schwer, andere um Hilfe zu bitten. Hier hat sie eine Nachbarin, die sie in vielerlei Hinsicht unterstützt und mit der sie sozialen Kontakt pflegt:

„Aber, aber ich versuche trotzdem, etwas zu machen, selber zu laufen, selber etwas zu machen. Weil, das war für mich immer schwer, jemanden zu bitten, und so ‚Bitte helfen Sie mir‘, nee. Das war für mich immer schwer.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 195 ff.)

„Aber trotzdem hier irgendetwas zu helfen oder etwas zu übersetzen oder etwas zu klären oder korrigieren. Sie hat mir da ganz viel geholfen. Und sie hilft mir auch JETZT immer. Also, sie besucht mich immer.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 594 ff.)

Aileens Familie ist füreinander da, unterstützt werden sie durch freiwillig Engagierte. *Aileen* wünscht sich für ihre Schwester *Maya* langfristig eine persönliche Unterstützung, jemanden, der *Maya* bei der Teilhabe an Bildungsmöglichkeiten und bei der sozialen Teilhabe begleitet:

„Also bei uns ist das so, dass meine Geschwister und ich versuchen, soweit es geht, unsere Familie zu unterstützen, und wir nehmen auch die Unterstützung von Ehrenamtlichen in Anspruch.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 737 f.)

„Ich wünsche mir mehr Unterstützungsmöglichkeiten, vor allem, da auf meine Schwester noch viele operative Eingriffe und Arztgänge zukommen werden. Zum Beispiel jemanden, der sich nur um sie und um ihre Bedarfe kümmert und sie in der Verwirklichung ihrer Träume kümmert. Ob sie Journalistin oder sonst etwas werden möchte.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 739 ff.)

Die Mutter *Norhan* hat in Deutschland noch einen anderen Sohn und einen Neffen, deren Unterstützung sie nicht in Anspruch nehmen möchte:

„Mein anderer Sohn zum Beispiel befindet sich in einem anderen Bundesland. Ich kann ihn nicht damit bedrängen und ihm Dinge zumuten. (...) Ich habe hier in Köln einen Neffen, den ich aber auch nicht ständig einbinden kann, da er arbeiten muss.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 711 ff.)

Die Mutter des gehörlosen *Abdul* lebt in Bochum, die beiden besuchen sich häufig und tauschen sich aus:

„Nee, Entschuldigung, meine Mutter wohnt in Bochum. Und als ich den Ausweis noch nicht hatte, hatte ich diese Fahrtkosten halt immer noch ganze Zeit. Also, ich war wirklich (unv.), da ich sie lange, dass ich sie nicht besuchen konnte, und jetzt, wo ich den Ausweis habe, bin ich wirklich ganz oft bei ihr und ich kann mich mit ihr austauschen. Sie kann auch mal zu mir kommen. Und das ist jetzt viel einfacher alles.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Abdul, 398 ff.)

Hussein ist bei allen bürokratischen Angelegenheiten auf die Unterstützung seiner Freunde und Bekannten angewiesen, Dolmetscherleistungen kann er sich nicht leisten:

„Die Dolmetscherinnen sind teuer. Und da bin ich auf meine Freunde und Bekannte angewiesen. Ich bin wirklich/aber das ist einfach nicht Professionelles. Also, ich bin wirklich auf meine Freunde und Laien angewiesen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Hussein, 735 ff.)

Der gehörlose *Khalid* weist darauf hin, dass keine sozialen Kontakte zu Deutschen bestehen, dies funktioniere nicht, obwohl ein gegenseitiger Austausch seitens der befragten gehörlosen Flüchtlinge gewünscht sei:

„Ja, wir sind meistens Flüchtlinge unter uns. Mit Deutschen haben wir wirklich keinen Kontakt. Fast gar kein Kontakt. Funktioniert einfach nicht. Andere Person sagt. Man hat halt Menschen mit anderen Ausländern Kontakt, aber wir hätten gerne Kontakt mit Deutschen, aber das funktioniert einfach nicht.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 1008 ff.)

4.4.2. Sprache – Bildung – Arbeit – Freizeit

Zugang zur Sprache bzw. Sprachunterricht

Das Erlernen der deutschen Sprache ist essenziell, nur mit ihr kann gesellschaftliche Teilhabe gelingen. Asylbewerberinnen und Asylbewerber mit hoher Bleibeperspektive, Geduldete mit einer Duldung nach § 60a Abs. 2 Satz 3 AufenthG sowie Inhaberinnen und Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG können an einem Integrationskurs teilnehmen (vgl. BAMF 2018, Deutsch lernen). Die befragten Flüchtlinge mit Behinderung stoßen auf behindertenbedingte Hürden beim Zugang zu Integrationskursen und es gibt erschwerte Anforderungen beim Lernen.

Die 23-jährige Svetlana hat Freude am Erlernen der deutschen Sprache, sie möchte sich mittels der Sprache in die deutsche Gesellschaft integrieren.

„Und jetzt, also, für mich am ersten Platz war immer SPRACHE. Deshalb kann ich ganz gut sprechen. Ich weiß gar keine Grammatik oder Schreiben. SPRACHE war für mich immer die ERSTE. Weil, ich verstehe, ich kann nicht irgendwohin kommen und sagen (unv.). Ich kann nicht so. Weil, WAS soll ich dann machen? Da gibt es nicht überall russische Leute, ich kann nicht gehen (unv.) RUSSLAND, wo bist du? (unv.) Das ist unmöglich. Deshalb habe ich so, am Anfang viel Mühe gegeben, Sprache zu lernen, um sich zu orientieren. Das ist/und ich glaube, ich habe so ein bisschen nicht schlecht (unv. Niveau reicht?). Hoffentlich (lacht). Hoffe ich.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 559 ff.)

Ahmed hat vor Erhalt seines Berechtigungsscheines für einen zertifizierten Integrationskurs an einem ehrenamtlich organisierten Deutschkurs teilgenommen:

„Bevor ich meine Zuerkennung bekommen habe, so ungefähr zwei- bis dreimal die Woche, habe ich an einem kostenlosen ehrenamtlichen Kurs teilgenommen. Ich habe ein bisschen Deutsch gelernt. Ich bereue es, dass ich nicht mehr gelernt habe. Ich habe mich nun für einen Sprachkurs bei der Bendig-Schule am Friesenplatz ab November eingeschrieben.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 831 ff.)

Ahmed ist auf einen Rollstuhl angewiesen. Die Schulbesuche bedeuten für ihn, dass er den ganzen Tag unterwegs ist, da er sich nur langsam fortbewegen kann:

„JETZT ist das wirklich SCHWER. Weil, ich besuche Kurse jeden Tag intensiv. Und das ist große Abstände für mich. Da muss ich fahren. Also, das ist fast den ganzen Tag.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Ahmed, 377 ff.)

Mohamed ist zwanzig Jahre alt, motorisch eingeschränkt, er bewegt sich mit Hilfe eines Rollators, zudem hat er eine Nervenkrankheit, die eventuell durch die Flucht- und Kriegserfahrungen ausgelöst wurde (so vermutet es seine Mutter). Es gibt keine Sprachschule, die den Leistungsanforderungen Mohameds gerecht würden. Die Mutter Norhan erklärt, warum es ihrem Sohn nicht möglich ist, eine normale Schule zu besuchen:

„Ich hoffe sehr, dass sich das erledigt und mein Sohn in den richtigen Kurs kommt und der seinem körperlichen Zustand entspricht. Vielleicht bekommt er dann auch die Möglichkeit, mit einem Transportwagen hin und her gefahren zu werden. Eine Schule, in der seine Fähigkeiten berücksichtigt werden. Er ist, also er hat das Problem, dass er vergesslich ist. Er hat ein neurologisches Problem. Nach dem letzten ärztlichen Bericht hat sich herausgestellt, dass vor allem aufgrund der Kriegserfahrung seine neurologischen Probleme entstanden sind. In ihm ist eine Art Gefühlszusammenbruch entstanden, sodass er nicht mehr das Gefühl hat, unproduktiv zu sein. Dieses Gefühl kann durch eine fördernde Umwelt reguliert werden. Sein Gedächtnis kann dann auch wieder reaktiviert werden. Beispielsweise ist mein Sohn sehr langsam beim Schreiben. Wenn er in einen normalen Kurs gehen muss, werden die anderen Kursteilnehmer immer fortgeschritten sein und er immer das schwächste Glied darstellen in der Klasse.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 864 ff.)

Die Mutter Norhan ist berechtigt, einen Deutschkurs zu absolvieren. Einen regelmäßigen Schulbesuch kann sie aufgrund der Betreuung ihres Sohnes nicht realisieren, zudem gibt sie den Hinweis, dass das Erlernen einer Fremdsprache aufgrund der Flucht- und Kriegserfahrungen schwierig sei:

„Stellen Sie sich vor: Ich habe sogar meinem Deutschkurs fernbleiben müssen, aufgrund der Situation meines Sohns.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 179 f.)

„Was die Sprache angeht, da habe ich nicht die großen Schwierigkeiten. Was das Erlernen jedoch erschwert, sind jedoch die ganzen ärztlichen Termine, die es einzuhalten gibt. Wenn ich nicht zum Kurs kann, dann ist der Wiedereinstieg schwierig. Dann mich zu konzentrieren, fällt besonders schwer. Das alles wird gar nicht berücksichtigt. Wir kommen aus einem Land voller Leid, haben vieles erlebt und sollen auf Knopfdruck Deutsch lernen. Das ist schwierig.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 749 ff.)

Der 20-jährige motorisch eingeschränkte *Mohamed* lebt gemeinsam mit seiner Mutter *Norhan* seit 2016 in Deutschland, bis heute hat er noch keinen Deutschkurs besucht. Laut Jobcenter liegt ein Berechtigungsschein vor, aber ein Sprachschulplatz wurde bisher nicht vermittelt. Warum dies so ist, ist für die Familie unklar. Die Mutter bedauert dies sehr, denn so könne sie ihren eigenen Sprachkurs häufig nicht besuchen:

„Bis jetzt lebe ich noch in Unsicherheit. Ich habe direkt nach unserer Ankunft einen Zugang zum Deutschkurs für meinen Sohn beantragt und warte bis heute auf eine Zusage. Ich weiß nicht, wann und wo das endlich stattfinden wird. Ich weiß nicht, woran das liegt. Mir wurde gesagt, dass eine Zusage für meinen Sohn vorliegen würde, jedoch habe ich bis jetzt meinen Sohn nirgends anbinden können. Ich habe bis heute keine Zusage, keinen Bescheid erhalten. Er kommt in keinen Kurs und ich kann meinen Kurs nicht richtig wahrnehmen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 858 ff.)

Aileen hat nicht die Möglichkeit, zu Hause zu lernen, da sie dort keine Ruhe findet. Zudem stelle ihre psychische Belastung ein großes Hindernis dar:

„Ich kann leider zuhause kaum lernen, da es viel zu erledigen gibt. Das nahm und nimmt viel Zeit in Anspruch. (...) Wenn man seelischen Druck hat, kann man nichts lernen. Seelischer Druck macht einen Menschen fertig. Aber wir mussten Deutsch lernen, um eine Wohnung zu suchen. Alles was ich gelernt habe, hat einen situativen Zusammenhang.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 785 ff.)

Die freiwillig engagierte *Kati* gibt den Hinweis, dass Gehörlose kaum Kenntnisse der Lautsprache haben, in Irak und Syrien lernten viele Gehörlose das Lesen und Schreiben nicht:

„Ja, es liegt aber auch an der Schriftsprachkompetenz. Und in Irak und Syrien haben da wirklich ganz wenige Kompetenzen, was die Schriftsprache angeht.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Kati, 704 f.)

Zugang zu Bildung für Kinder

Alle Kinder, die in Deutschland leben, müssen zur Schule gehen, die Schulpflicht beginnt in der Regel mit Beginn des sechsten Lebensjahres. Damit Kinder die deutsche Sprache verstehen, ist insbesondere ein Besuch des Kindergartens bzw. einer Kindertagesstätte wichtig. Kinder mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf besuchen Förderschulen oder inklusive Schulmodelle.

Ahmed hat zwei Kinder, ein Kind besucht den Kindergarten, das andere die erste Klasse einer Grundschule:

„Also was mich angeht, da sind meine Kinder im Kindergarten. Eine Tochter ist nun auf der Schule und geht in die erste Klasse. (...) Meine Tochter hat so viel gelernt, sie kann mir sogar das eine oder andere übersetzen, obwohl sie erst in die erste Klasse geht.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 849 ff.)

Diana, die siebenjährige Tochter von Mari, wird nach den Sommerferien 2018 voraussichtlich die Pestalozzi-Förderschule für Geistige Entwicklung besuchen. Derzeit ist sie in einem Kindergarten. Die anstehende Vermittlung des Schulplatzes haben Erzieherinnen und eine Sozialarbeiterin vorgenommen.

„Also die Erzieherinnen im Kindergarten haben die Schule vorgeschlagen. Und den Termin vereinbart hat dann die Sozialarbeiterin der Uniklinik Köln, die da alles gemacht hat und die diesen Termin vorbereitet hat.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 1002 ff.)

Derzeit versuchen das Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung und die Sozialarbeiterin der katholischen Kirche, eine Kindergartenbegleitung für Diana zu bekommen. Das Lernangebot und die soziale Begleitung soll für die geistig und körperlich behinderte Tochter intensiviert werden, um die Mutter Mari zu entlasten, sodass sie sich etwas umfangreicher um ihre jüngere Tochter Amelie kümmern kann:

„The idea was that we have somebody who will help Diana in kindergarten together in the group there in the kindergarten, but also will bring Diana home and maybe does activity on the way. So that would be two help for you the one time would be that Diana has a better standing in kindergarten and has more help there. And that you do not have to travel twice a day to Neu-Ehrenfeld and back so you would have more time with your other daughter.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 784 ff.)

Mari lobt insbesondere die kompetente und hilfreiche Unterstützung der Sozialarbeiterin, die nun versuche, auch für die jüngere Schwester Amelie einen Kindergartenplatz zu erhalten:

„Im Kindergarten an der katholischen Kirchengemeinde, der der Träger des Kindergartens ist, gibt es eine Sozialarbeiterin, die sich sehr gut auskennt und die dann auch noch sehr geholfen hat, eben auch, wenn es um den Kindergartenplatz der Schwester von Diana und Amelie geht und hat das gemeinsam mit der Familie dann organisiert.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 538 ff.)

Dianas inklusiver Kindergartenbesuch hat große Entwicklungsfortschritte erzielt. So hat sich bisher ihr Sprachvermögen erweitert, sie redet und lernt deutsche Wörter. Ihr eher passives Verhalten gegenüber ihrer jüngeren Schwester Amelie hat abgenommen, es ist nun möglich, dass sie gemeinsam spielen:

„Sie hat den Eindruck, dass in Deutschland alles für die Tochter unternommen wird. Die Rückfrage, ab wann sie das Gefühl hatte, wurde ganz klar mit ‚schon in Bielefeld‘, als die Medikation wiedereingestellt wurde und die Anfälle der Tochter dann nachgelassen haben. Und seitdem die Tochter im Kindergarten ist, kann man auch sehr große Fortschritte beobachten. Sie redet, sie kann deutsche Worte, die muss man ja nicht übersetzen, die waren klar. Sie spielt mit ihrer Schwester, was man vorher noch nicht beobachten konnte. Also interagiert auch und so das Gefühl ist auch: „Wir sind halb hier inzwischen und hoffen natürlich, dass es das dann auch weitergeht.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 829 ff.)

Zugang zum Arbeitsmarkt

Der Zugang zum Arbeitsmarkt ist für Flüchtlinge nicht leicht. Noch schwieriger ist die Suche nach Arbeit, wenn Betroffene ihre Angehörige pflegen und betreuen müssen oder wenn Flüchtlinge selbst eine Behinderung haben. Eine essenzielle Voraussetzung für die Arbeitsmarktintegration ist der deutsche Spracherwerb.

Mari, eine geflüchtete Frau mit einem Hochschulabschluss, ihr Ehemann (ebenfalls Hochschulabsolvent) und ihre Kinder haben eine geringe Bleibeperspektive, sie kommen aus Armenien. Bevor die Teilhabe am Arbeitsmarkt realisierbar wird, muss zuallererst die deutsche Sprache erworben werden:

„Die Mutter hat sich abgefunden mit der Situation derzeit, dass sie einfach Spracherwerb derzeit machen kann und dass sie nicht arbeiten kann.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 879 ff.)

Mari hätte gerne längst Deutschkurse besucht. Die Herausforderungen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, für die sie offenbar die Hauptverantwortung trägt (der Ehemann ist erwerbstätig), sowie viele Umzüge von Stadt zu Stadt und Unterkunft zu Unterkunft hinderten sie über eineinhalb Jahre daran, einen Deutschkurs durchgängig zu besuchen, der es ihr ermöglichen könnte, sich in Deutschland ihren Abschluss anerkennen zu lassen und einer qualifizierten Erwerbsarbeit nachzugehen. Solche Erfahrungen machen deutlich, dass Carework (Sorgearbeit) für die Familie gerade auch bei Geflüchteten die Integration und gesellschaftliche Teilhabe zum Teil erheblich verzögern kann. Und im Geschlechtervergleich betrifft dies überproportional häufig die geflüchteten Mütter (Farrokhzad 2017b). *Mari* bekundete daher im Interview, wie froh sie ist, dass nun auch ihre jüngere Tochter zum Zeitpunkt des Interviews eine Zusage für einen Platz hat (hier: in einer Kita). Dies würde auch ihre eigenen gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten deutlich verbessern.

Svetlana möchte gerne Soziale Arbeit studieren:

„Ich habe schon erzählt, ganz viele Leute haben mir schon gesagt, über diese Soziale Richtung. Und ich habe noch diese Vorlesungen besucht, und also, diese meine Bekannte, sie hat auch gesagt, das ist nicht so ziemlich schrecklich, das ist interessant. Das ist, also, sie gefällt das. Ich habe sie gefragt, weil sie besucht die gleiche Fach. Nicht Sozialpädagogik, sondern Soziale Arbeit, glaube ich.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 887 ff.)

Hussein möchte unabhängig vom Jobcenter sein und ein eigenes Restaurant für Gehörlose eröffnen:

„Ich hätte gerne in Zukunft ARBEIT. Das ist wirklich das Positive, was ich in Aussicht habe und was ich hoffe zu erreichen. Wenn ich dann wirklich schaffe zu arbeiten. Und mir irgendwie einfach z. B. Haus zu erarbeiten und es z. B. ein Restaurant zu eröffnen, wo Gehörlose kommen können, hinkommen können auch. Viele Hörende eröffnen Restaurants beispielsweise und das wäre so MEIN TRAUM, ein Restaurant zu eröffnen, wo viele zu mir kommen können. Und ich WILL einfach unabhängig vom Jobcenter sein. Ich will einfach selbstständig sein. Ich möchte ein eigenständiges Leben leben und in FRIEDEN leben einfach.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Hussein, 1064 ff.)

Zeki, freiwillig Engagierter für gehörlose Flüchtlinge, berichtet von einem Besuch eines Berufskollegs für Gehörlose. Drei Tage haben fünf gehörlose Flüchtlinge verschiedene Arbeitsbereiche kennenlernen können. Alle waren sehr begeistert und wären am liebsten geblieben. Die Heranführung an den Arbeitsmarkt hat die Betroffenen sehr motiviert, doch laut Berufskolleg sei es sehr schwierig, einen Ausbildungsplatz zu erhalten. Die langfristige Begleitung von Flüchtlingen sei wichtig, so Zeki, es müsse sichergestellt werden, dass die Teilhabe am Arbeitsmarkt und am sozialen Leben gegeben sei, um langfristige Perspektiven zu eröffnen:

„Vor einem Jahr, glaube ich, zu fünf, zu einem Internat in Essen, im Berufskolleg. Dort gibt es verschiedene Kurse. Im Elektrobereich, Tischlerbereich, alles Mögliche. Wir hatten vier oder fünf Teilnehmer. Fünf. Irgendwie so was um den Dreh. Und wir durften da mitarbeiten und haben gezeigt, was heißt eigentlich eine Ausbildung zu machen in Deutschland. Und am ersten Tag waren schon alle direkt begeistert und wollten alle bleiben. Und dann wurde uns aber einfach gesagt: ‚Ah schwierig, schwierig‘. Also, wir waren ein Tag da. NEIN, wir waren drei Tage da, sagt Kati. Ach ja, okay, wir waren drei Tage da. Das war so ein Projekt und wir konnten einfach mal uns anschauen, was da so angeboten wird. Das war ganz gut (...) Für uns ist ganz wichtig jetzt, was läuft nach der Schule. Es ist nicht nach diesem Deutschkurs. Das/wir wollen einfach nicht, dass die Flüchtlinge auf sich alleine gestellt sind oder dann irgendwie keine Arbeit haben (unv.), wirklich einfach wichtig, dass sie einfach eine Perspektive haben.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Zeki, 1195 ff.)

Zugang zu Freizeitangeboten

Freizeitangebote werden nur von einigen Befragten genutzt, ein grundsätzlicher Bedarf und Wunsch an Freizeitgestaltung ist in unterschiedlicher Form gegeben. Zugang zu Freizeitangeboten erhalten die gehörlosen Flüchtlinge ausschließlich über die gehörlosen freiwillig Engagierten:

„Diese Projektangebote für Flüchtlinge oder so gibt es hier auch nur durch die beiden, die auch mit am Tisch sitzen, die uns wirklich sehr unterstützen, da bin ich auch sehr dankbar.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Resul, 56 f.)

Die Mutter *Norhan* zeigt sich offen gegenüber Freizeitangeboten, auch könne sie sich vorstellen, diese selbst mitzugestalten. Sie wünscht sich Angebote, die einen kulturellen Austausch fördern und offen für geflüchtete Menschen sind:

„Ich nehme dann mit meinem Sohn an Kursen teil, wie zum Beispiel hier beim Netzwerk oder bei der AWO. Man kann doch durchaus an Kursen teilnehmen, Vorträge oder Aktivitäten im Bereich Kultur oder Gesundheit mitgestalten oder an diesen teilnehmen. (...) Schön wären auch Veranstaltungen, die die jeweilige Heimat, Kultur und Küche vorstellt. Positives vorstellen, Freunde treffen und kennenlernen, die durch gemeinsame Hobbys zusammenkommen. Leseklubs. Und so weiter. (...) Also nicht nur auf Negatives fokussieren, sondern auch die Bereitschaft haben, offen für das zu sein, was geflüchtete Menschen mitbringen. Bereichern.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 962 ff.)

Aileen sucht für ihre 15-jährige Schwester *Maya* und für ihren körperlich beeinträchtigten Vater Angebote zur Freizeitgestaltung – bisher ohne Erfolg. Es gebe keine Angebote, die den behindertenspezifischen Bedarfen und den persönlichen Interessen gerecht werden:

„Ja, ich wünsche mir das. Ich suche ihnen ständig passende Angebote. Ich suche für Maya immer passende Angebote, aber (...) damit es nicht etwas ist, was sie nicht mitmachen

kann. Und auch für Papa. Ich suche immer für die beiden nach passenden Angeboten. (...) Ich habe bis heute nichts gefunden, was passend für sie ist. Ich finde leider nichts, was zu ihrer Situation passt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 983 ff.)

Der 27-jährige Familienvater *Ahmed* hat keine Kenntnis über behindertenspezifische Angebote zur Freizeitgestaltung, ein Interesse ist grundsätzlich gegeben:

„Nein. Ich nehme keine Aktivität in Anspruch. (...) Ich wünsche mir das sehr, aber ich bin leider eingeschränkt.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 998 ff.)

Die Mutter *Mari* wünscht sich für ihre Tochter *Diana* Kino- und Theaterbesuche, hierbei benötigen sie eine Eins-zu-eins-Betreuung:

„Also bisher wurden noch keine Aktivitäten besucht mit den Kindern, weil es immer die Bedenken gibt, Diana alleine zu lassen. Wenn das eine Eins-zu-eins-Betreuung ist, dann wünscht sie sich auch, dass Diana in das Kino, in Theater und andere Dinge macht. Sie haben das in Armenien auch oft durchgeführt und würden das gerne wieder machen.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 1186 ff.)

4.4.3. Empowerment und Selbstwirksamkeit

Flüchtlinge haben in Deutschland unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Geprägt wurden diese u. a. durch das Aufenthaltsrecht in Verbindung mit der Bleibeperspektive, die Unterbringungssituation, die medizinische und psychosoziale Versorgung, die Teilhabe an Bildung und Arbeitsmarkt und am sozialen und kulturellen Leben.

„Ziel von Empowerment ist es, die Menschen zur Entdeckung der eigenen Stärken zu ermutigen, ihre Talente und Fähigkeiten zu kräftigen und Ressourcen freizusetzen, mit deren Hilfe sie ihren Alltag und ihre Lebenswege selbstbestimmt gestalten können.“ (BMFSFJ 2018, Glossar: Empowerment)

Viele der geflüchteten Menschen möchten nun ihre persönlichen Fähigkeiten nutzen, um sich gesellschaftlich und ggf. politisch zu engagieren. Sie wollen die Lebensumstände und Entwicklungsmöglichkeiten verbessern, indem sie ihre Interessen selbstbestimmt vertreten.

Selbstbestimmte Bewältigung von Lebensaufgaben

Die Mutter *Norhan* möchte sich gesellschaftlich engagieren, ihre Ressourcen einbringen, sie sucht den Austausch zu anderen Menschen:

„Ich möchte der Gesellschaft etwas hinterlassen. Ich möchte in Austausch treten und Erfahrungen sowie Ratschläge einholen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 699 f.)

Svetlana lebt seit 2015 in Deutschland, bei allen behördlichen Anliegen bekam sie zu ihrer Ankunftszeit Unterstützung von ihrem hier lebenden Onkel. Im September 2017 ist *Svetlanas* Mutter nachgezogen, jetzt unterstützt sie ihre Mutter, bspw. bei Angelegenheiten des Jobcenters, der Krankenversicherung, Rentenversicherung, Wohnung etc. Darauf ist sie sehr stolz:

„Das ist, also meine Mutter bekommt jetzt Briefe. FRÜHER habe ich alles meine Onkel geschickt, um natürlich irgendwelche Fehler nicht zu machen, habe ich so gemacht. Aber jetzt, er arbeitet jetzt, und ich habe diese, also, ich habe gedacht, mache ich besser selber. Und mit ihrer Situation habe ich alles geschafft (gemeinsames Lachen). Ich bin stolz.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 414 ff.)

„ALLES gefunden, alle Anträge ausgefüllt. Heute Kautions schon gemacht. Ich bin schon EXPERTE (gemeinsames Lachen). Ich bin zwei Jahren in Deutschland, ich habe schon alles gemacht (lacht). Alles: Jobcenter, Krankenversicherung, Rentenversicherung, Anträge, Kautions. Alles.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 606 ff.)

Politisches und gesellschaftliches Empowerment

Ahmeds Motivation Mitglied der arabisch sprechenden Selbsthilfegruppe Tamkien zu sein, ist es, sich mit anderen Betroffenen über die Rechte für Menschen mit Behinderung in Deutschland auszutauschen und öffentlich auf die Konsequenzen des subsidiären Schutzes hinzuweisen:

„Wir wollen wissen, welche Rechte Menschen mit Behinderung haben, und gleichzeitig wollen wir vermitteln, dass der einjährige subsidiäre Schutz eine Einschränkung ist.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 689 ff.)

Die Schwester Aileen ist ebenfalls Mitglied der Selbsthilfegruppe Tamkien, sie möchte ihre Erfahrungen mit der Gruppe teilen und sich für die Rechte und Ansprüche von benachteiligten Flüchtlingen einsetzen:

„Unsere Erfahrungen waren ein wenig spezieller als die der anderen Geflüchteten. Aber ich rate ihnen, keine Zeit abzusetzen, sondern jede Minute zu investieren. Unser Fehler war, dass wir zu viel an freie Zeit hatten und nicht wussten, was wir genau mit dieser vielen freien Zeit hätten anfangen können. In der Zeit hätten wir vieles machen können. Für sich. Für andere. Menschen müssen aktiv bleiben, sonst verliert der Mensch sich selbst. (...) Was würde ich noch raten? Nicht auf andere hören. Man muss sich selbst aktiv miteinbringen und bei Anspruch aufstehen und diesen stellen. Mir wurde zum Beispiel von anderen geraten, bei meiner Befragung durch das Bundesamt nichts zu sagen. Ich war so verängstigt und dachte, dass ich am morgigen Tag wieder nach Syrien abgeschoben werden würde. Ich glaube (...). Hätte ich nicht auf dieses Gerede gehört und die ganze Geschichte unseres Leides erzählt, hätte ich nicht nur einen einjährigen Aufenthalt bekommen. Meine Familie hat drei Jahre bekommen. Grund hierfür war meine Angst und vor allem das negative Gerede der anderen.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 1031 ff.)

Der gehörlose Khalid ist Vorstandsmitglied des Landesverbandes für Gehörlose NRW. In seiner Freizeit engagiert er sich für gehörlose Flüchtlinge, dies möchte er auch weiterhin und in intensiverer Form tun. Mit einer Gehörlosigkeit in einem fremden Land zu leben, würde die Gefahr bergen, gesellschaftlich isoliert zu sein, dem möchte er gerne entgegenwirken:

„Gerade beim Landesverband für Gehörlose NRW. Das ist einfach ganz/da würde ich auch einfach gerne mitarbeiten und irgendwie mit Kollegen zusammen. Das ist so, ja, ich würde auch andere Flüchtlinge gerne unterstützen. Das ist auch so ein Ding, das ich in meiner Freizeit gerne machen würde, dass sie einfach nicht isoliert sind, sondern einfach/ich bin selber betroffen und deswegen möchte ich auch gerne andere unterstützen.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 1230 ff.)

Nabil ist ebenfalls Vorstandsmitglied des Landesverbandes für Gehörlose NRW und erzählt von ihrer Arbeit. So suchen sie gehörlose Flüchtlinge in digitalen Kommunikationsplattformen auf und leiten wichtige Informationen weiter, indem sie sie in Gebärden übersetzen und somit für die Betroffenen zugänglich machen. Sie organisieren und gestalten Freizeitangebote, halten Vorträge und beteiligen sich an anderen Veranstaltungen:

„Das ist wirklich/das macht halt auch Spaß. Als Flüchtlinge und deutsche Gehörlose einfach zusammen sind, das ist einfach auch schön. Vielen Flüchtlingen fehlt Information und das, das wollen wir halt auch gucken, dass diese Informationen ankommen. Wir versuchen, Leute über Facebook zu erreichen, und gucken dann durch verschiedene Gruppen, dass wir Leute erreichen und Sachen übersetzen können noch mal, damit die auch verstehen können. Und die sehen, welche Angebote es gibt. Wir machen einmal Treffpunkt-Abend, wir sammeln uns dort und machen irgendwas. Wir machen Ausflüge usw. (...) Es gibt verschiedene Vorträge oder Veranstaltungen. In dem Bereich informieren wir dann auch besonders.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Nabil, 1245 ff.)

Khalid erinnerte sich zurück und erzählt, inwiefern ihn *Zeki* und *Kati*, die beiden freiwillig Engagierten, bei seiner Lebensführung in Deutschland unterstützt haben. So haben sie ihm gezeigt, wie bspw. öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen sind, oder haben ihn zu kulturellen Angeboten eingeladen. Heute ist *Khalid* selbstständiger, dies hat er auch *Zeki* und *Kati* zu verdanken: *Khalid* gibt zudem den Hinweis, dass es ein Angebot wie „Deaf Refugees“ nur in NRW gäbe. Dessen Mitglieder sind jedoch zum Teil auch in anderen Bundesländern aktiv und verschaffen sich Gehör, wie das folgende Beispiel zeigt:

„Vor Kurzem waren wir zu viert in Hamburg, zu einer Veranstaltung für gehörlose Flüchtlinge. Und wir haben einfach dafür uns eingesetzt, dass wir gesehen werden als gehörlose Flüchtlinge. Das war wirklich sehr interessant. Das wurde auch halt von Zeki und Kati organisiert. Und das war wirklich ganz ganz tolle Erfahrung für mich, sagt der mit dem blauen Sweatshirt. Wenn es diese beiden Menschen nicht gäbe, wenn es Zeki und Kati nicht gäbe, wüssten viele nicht, was sie machen sollten. Also, die haben uns, quasi, das Leben gerettet hier in Deutschland. Sie sorgen einfach dafür, dass wir auch selbstständig sein können und auch weite Entfernung einfach offen nehmen zu können. Also, als/am ersten Tag, als ich nach Deutschland gekommen bin, habe ich einen Bus gesehen, und wusste nicht, wofür was es ist und hatte kein Mut und ich bin alle Strecken alleine gelaufen, weil ich halt Angst hatte. Aber/durch Aufklärung auf den kulturellen Bereichen habe ich dann wirklich zu mehr Selbstständigkeit gefunden. (...) Am Anfang habe ich mich nicht getraut, einen Zug zu benutzen. Deswegen habe ich Zeki gebeten, mich mit dem Auto abzuholen. Damit ich meine Mutter wiedersehen kann. Und das hat/Zeki hat mich immer wieder von hier nach da gebracht. Und das, ja war auch am Anfang wirklich so nötig. Aber jetzt halt nicht mehr. (...) Dies Angebot, das von Zeki und Kati kommt, das gibt es in den anderen Bundesländern NICHT. Viele in Bayern sind noch noch viel schlimmer dran als hier. Wir sind wirklich sehr sehr dankbar.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Khalid, 1262 ff.)

4.4.4. Persönliche Wünsche für ein langfristiges Leben in Deutschland

Die befragten Betroffenen kommen aus verschiedenen Ländern, haben unterschiedliche Bleibeperspektiven, leben hier allein oder mit ihrer Familie, sind selbst von einer Behinderung betroffen oder haben Angehörige, die es sind. Alle haben unterschiedliche Wünsche für ein langfristiges Leben in Deutschland.

Ahmeds Wünsche richten sich ausschließlich auf seine beiden Kinder, er wünscht ihnen eine sichere und positive Zukunft:

„Das, was ich mir immer gewünscht habe, das wünsche ich meinen Kindern. Ich wünsche ihnen, so Gott will, eine blühende Zukunft.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Ahmed, 1063 ff.)

Für *Mohamed*, 20 Jahre, steht die medizinische Therapie im Fokus, er hofft auf eine gesundheitliche Genesung. Zudem fühlt er sich seiner Mutter verpflichtet, bei Bedarf möchte er sie pflegen und betreuen. Wichtig ist ihm auch die Teilhabe am Bildungsmarkt mit anschließender Perspektive auf dem Arbeitsmarkt:

„Ich muss erst einmal was Wichtiges machen. Ich muss behandelt werden. Momentan kann ich leider niemandem helfen, da ich krank bin. Wenn ich geheilt bin, bin ich für meine Mutter da. Sie alleine zu lassen ist unmöglich. Das Dritte ist (...) Ich will was Lernen. Fotografie oder Computer. Ich kann mit dem Computer arbeiten.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Mohamed, 1096 ff.)

Die Mutter *Norhan* kann sich eine Zukunft nur in Deutschland und nicht in ihrem Heimatland *Syrien* vorstellen:

*„Ich wünsche mir die Möglichkeit, mit meiner Familie wieder zusammen zu kommen. Ich meine nicht direkt miteinander wohnen, aber dass wir uns gegenseitig besuchen können. (...) Die Zukunft von mir und meinen Kindern ist nicht im zerstörten *Syrien*, sondern hier.“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Norhan, 1107 ff.)*

Aileen schätzt die soziale Unterstützung, die sie hier in Deutschland durch engagierte Menschen und durch politische Strukturen erfahren hat und möchte irgendwann einmal, wenn es ihr möglich ist, der Gesellschaft etwas „zurückgeben“. Für ihre Schwester wünscht sie sich, dass sie am gesellschaftlichen Leben teilhaben und ein selbstbestimmtes Leben führen kann – studieren, arbeiten, für sich selbst sorgen:

*„Ich wünsche mir, dass ich all die Menschen unterstützen kann, die mich unterstützt haben. Das werde ich ihnen nie vergessen. Deutschland hat uns viel gegeben. Ich will etwas zurückgeben. Egal wann. Ich werde etwas zurückgeben. Ein Mensch muss stark sein und nie aufgeben. Wir sind vor einem Krieg geflüchtet, der Tod war überall, durch Bomben, durch das Meer. Wir müssen für unser Leben arbeiten. Ich glaube, in *Syrien* würde ich weder für mich noch für *Maya* noch für meinen Vater etwas erreichen. Durch die Sozialleistungen sind unsere Bedarfe erst einmal gedeckt. Dafür danke ich Deutschland sehr und ich hoffe, irgendwann etwas zurückgeben zu können. Ich wünsche mir, dass *Maya* ihre Schule zu Ende machen kann, studiert, arbeitet und vergisst, was ihr widerfahren ist. Und wenn es nur zu 50 % möglich wäre, für sich zu sorgen und ihr Leben zu leben. Das sind schon einmal zwei Wünsche (lacht). Das reicht. Demut muss sein (lacht).“ (Transkript Nr. 2, Anonymisierung: Aileen, 1080 ff.)*

Svetlana hat eine unbefristete Aufenthaltsgenehmigung, sie wünscht sich, dass ihre ebenfalls hier lebende Mutter in Deutschland glücklich wird. *Svetlana* möchte sich gerne einen eigenen Freundeskreis aufbauen – ansonsten habe sie schon alles:

„Ich möchte, dass, meine Mutter wird endlich glücklich sein. Das möchte ich, glaube ich hauptsächlich. (...) Keine Ahnung. Für mich (unv. sehe?) ich (unv.) möchte ich eigentlich gar nichts. Weil, ich fühle mich jetzt so, dass, ich habe schon alles. Vielleicht, vielleicht irgendwelche Leute zu treffen, die würden mir so verstehen, wie (...) wie ich mich selber fühle, vielleicht. Weil, Freunde zu treffen, das ist in unserem Leben zu schwer. Und vielleicht, aber FREUNDE spielt in unserem Leben super große Rolle. Vielleicht, unsere Eltern werden nicht immer bei uns da. Aber Leute, die würden uns ganz gut verstehen, die möchten/die können vielleicht durch ganze Leben mit uns sein. Vielleicht so. (...) (super) Und die

dritte, die DRITTE keine Ahnung (lacht) (unv.) Keine Ahnung, wirklich. (...) Das ist ganz schwer.“ (Transkript Nr. 1, Anonymisierung: Svetlana, 935 ff.)

Für die aus Armenien stammende Mutter *Mari*, die nach Deutschland kam, um die medizinische Versorgung für die Tochter *Diana* sicherzustellen, bleibt die Gesundheit der Familie der bedeutsamste Wunsch:

„Also der größte Wunsch, eins, zwei und drei ist die Gesundheit der Familie und der Kinder. Weil sie sagt auch: ‚Wir haben alles, was wir brauchen, die Gesundheit der Kinder ist das absolut Wichtigste und ja, dass die Krämpfe eingestellt werden, dass es Diana und der Schwester gut geht‘.“ (Transkript Nr. 4, Anonymisierung: Mari, 1322 ff.)

Der gehörlose *Abdul* hat den Wunsch, dass seine Familie in Deutschland zusammenfindet. Ein Teil seiner Familie ist bereits in Europa, nur seine Frau lebt noch in Syrien und sein gehörloser Bruder lebt in der Türkei:

„Ich habe eine Frau, die wohnt in Syrien und ich möchte sie gerne hierherholen und mit ihr hier wohnen. Mein Bruder ist in der Türkei, und ihn möchte ich auch gerne hierherholen und zusammen mit ihm wohnen. (...) Und ich würde ihn am liebsten hierherholen. (...) Alle meine Familie ist/alle sind in Europa. Und mein Bruder ist der Einzige, der in der Türkei sitzt. Und ja, das wäre ein Traum von mir.“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Abdul, 1374 ff.)

Nabil und *Hussein* haben den gleichen Wunsch wie *Abdul*, nämlich ihre Familie nachzuholen und gemeinsam in Deutschland zu leben und zu arbeiten:

„Mir ist ganz wichtig, meine Familie zusammenzubekommen und auch hier zu arbeiten“ (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Nabil, 1384 ff.)

„Ich möchte am liebsten einfach wieder meine Familie vereinen. Meine Frau hierherholen (Transkript Nr. 3, Anonymisierung: Hussein, 1389 ff.)

4.5. Zusammenfassung der Erfahrungen der Adressatinnen und Adressaten

Die folgende Tabelle „Zusammenfassung – Erfahrungen der Adressatinnen und Adressaten“ gibt die induktiv gewonnenen zentralen Ergebnisse als kompakte Übersicht wieder. Die Oberthemen in der Tabelle entsprechen den Oberthemen, die in Kap. 4 das Analyseraster für die detaillierte Erarbeitung der zentralen Erkenntnisse sowie für die nach der Tabelle folgenden Bündelungen der Erkenntnisse darstellen.

Abb.8: Zusammenfassung – Erfahrungen der Adressatinnen und Adressaten

Themenfeld	Zentrale Erfahrungen der Adressatinnen und Adressaten
Unterbringungs- und Wohnsituation	Keine bedarfsgerechte Unterbringungssituation
	Fehlende Sozialraumorientierung bei Wohnortzuweisung
	Wenig Unterstützung und Beratung in der Erstaufnahme, später dann besser
Medizinische Versorgung	Minimale Routineuntersuchung in der Erstaufnahmeeinrichtung
	Statusabhängige Gewährung medizinischer Leistungen
	Zugang zur medizinischen Versorgung mit Kommunikationshürden
	Mühsamer Weg zum Erhalt behindertenbedingter Hilfsmittel
	Lange Wartezeit für Schwerbehindertenausweis
	Positive Beurteilung der medizinischen Versorgung in Deutschland
Beratung und Information	Zugang zu Beratungsstrukturen mit Informationshürden
	Kommunikationsbarrieren in formalen (institutionellen) Beratungssituationen
	Beratung im Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung
Aktuelle Lebenssituation	Ambivalenz und Unsicherheit der eigenen Lebenssituation
	Unterstützung durch soziales Umfeld
Sprache – Bildung – Arbeit – Freizeit	Zugang zu Sprache und Sprachunterricht
	Zugang zu (Schul-)Bildung für Flüchtlingskinder mit Behinderung
	Zugang zum Arbeitsmarkt und Streben nach Selbstständigkeit
	Inklusive bzw. spezifische Freizeitangeboten noch wenig bekannt und ausgeschöpft
Empowerment und Selbstwirksamkeit	Selbstbestimmte Bewältigung von Lebensaufgaben
	Politisches und gesellschaftliches Empowerment
Persönliche Wünsche und Ziele	Familienzusammenhalt, Integration und das Motiv des Ankommens

4.5.1. Unterbringungs- und Wohnsituation

Keine bedarfsgerechte Unterbringungssituation

- Meist besteht dauerhaft eine unzumutbare Situation für Betroffene, die psychisch belastend ist für alle involvierten Angehörigen.
- Pflegebedürftige Jugendliche haben keine Privatsphäre, wenn sie mit ihrer Familie gemeinsam in einem Zimmer leben. Je nach Pflegegrad kann die Lebenssituation der Betroffenen als menschenunwürdig wahrgenommen werden.
- Alleinstehende Menschen mit Behinderung können ihren Haushalt meist nur mit externer Hilfe bewältigen.
- Starke hygienische Mängel in der Unterkunft führen zu einer erhöhten Ansteckungsgefahr für alle Bewohnerinnen und Bewohner.
- Fehlende Hygienekontrollen und Ignoranz der Behörden lösen ein Gefühl der Erniedrigung bei Betroffenen aus.
- Eine bedarfsgerechte Beratungsbereitschaft zur Unterbringungssituation ist teilweise nicht vorhanden, nicht alle Institutionen zeigen Verständnis für die Lebenssituationen. Die Betroffenen fühlen sich dann ignoriert, unmenschlich und erniedrigend behandelt.

Fehlende Sozialraumorientierung bei Wohnortzuweisung

- Eine Behinderung wie Gehörlosigkeit hat keinen Einfluss auf die örtliche Zuweisung durch die Landesaufnahmebehörde (LAB).
- Gehörlose Menschen benötigen Gleichgesinnte in ihrem sozialen Umfeld, ansonsten fühlen sie sich allein und von der Gesellschaft isoliert.
- Leben Gehörlose gemeinsam in einer Unterkunft, so unterstützen sie sich gegenseitig und finden soziale Anbindung. In der direkten Kommunikation zueinander entstehen soziale Kontakte und Teilhabemöglichkeiten können sich im Miteinander entwickeln.
- Freiwillig Engagierte können Menschen mit ähnlichen Bedarfen besser erreichen und unterstützen, wenn sie beieinander leben.
- Die Zuweisung von Menschen mit Behinderung (insbesondere bei Gehörlosen) muss sozialraumorientiert ausgerichtet sein.

Wenig Unterstützung und Beratung in der Erstaufnahme, später besser

- In der Erstaufnahmeeinrichtung ist das Angebot sozialer Hilfen zu gering, Betroffene sprechen rückblickend noch immer „von der schwierigsten Zeit ihres Lebens“.
- In den Erstaufnahmeeinrichtungen findet keine Sensibilisierung geflüchteter Menschen zu psychischen Beeinträchtigungen wie bspw. Traumata (bspw. ausgelöst durch die Flucht) statt.
- Die Unterstützung und Hilfen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern in langfristig ausgerichteten Sammelunterkünften werden als sehr positiv wahrgenommen.
- Die Qualität und der Umfang der Beratung und Unterstützung von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern können sehr unterschiedlich sein.

- Alle Mitarbeitenden einer Unterkunft haben eine tragende Rolle für die Bewohner – positiv hervorgehoben wurde zum Teil auch die Hilfsbereitschaft z. B. von Security-Mitarbeitern und Hausmeistern.
- Eine Hilfsbereitschaft gegenüber Menschen mit körperlicher Behinderung geht nicht nur von Mitarbeitenden einer Unterkunft aus, sondern auch von Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern.

4.5.2. Medizinische Versorgung

Minimale Routineuntersuchung in der Erstaufnahmeeinrichtung

- Von ganzheitlichen medizinischen Untersuchungen wurde nicht berichtet, es werden vielmehr lediglich Routineuntersuchungen durchgeführt. Behinderungen werden dabei in der Regel zunächst nicht oder kaum gesondert berücksichtigt.
- Mit Bandagen geschützte Wunden wurden nicht untersucht.
- Die medizinische Betreuung in der Erstaufnahmeeinrichtung wird insgesamt als sehr schlecht bewertet.
- Die Betroffenen vermuten, dass Art und Umfang der Erstversorgung abhängig vom Asylstatus sei und nicht abhängig vom gesundheitlichen Befinden.

Statusabhängige Gewährung medizinischer Leistungen

- Betroffene mit einer geringen Bleibeperspektive erfahren, dass medizinische Leistungen (wie bspw. Erhalt eines MRT) verwehrt werden können und dass dies abhängig vom Asylstatus und Bundesland scheint.
- Wird medizinische Leistung von Ärztinnen und Ärzten oder vom Krankenhaus für Flüchtlinge, die lediglich eine Aufenthaltsgestattung zur Durchführung des Asylverfahrens haben, verwehrt, so ist fachspezifische Unterstützung z. B. durch einen Sozialarbeiter, einer Sozialarbeiterin oder von Anwältinnen und Anwälten förderlich, um rechtliche Ansprüche geltend zu machen.
- Flüchtlinge, die einen unbefristeten Aufenthaltsstatus haben, erhalten „problemloser“ medizinische Leistungen.

Zugang zur medizinischen Versorgung mit Kommunikationshürden

- Flüchtlinge, die noch nicht im Besitz einer Krankenkassenkarte sind, können bspw. die Kosten für Diagnose und Medikamente mit dem Jobcenter abrechnen.
- Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist für alle Befragten im Vergleich zu ihrem jeweiligen Herkunftsland einfacher.
- Neuzuweisungen bzw. Wohnortwechsel in ein anderes Bundesland bzw. in eine andere Kommune führen zu sehr langen Wartezeiten auf einen neuen Arzttermin.
- Befragte Flüchtlinge aus Armenien und Russland haben in ihren Heimatländern keine Diagnose erhalten und wurden medizinisch nicht richtig behandelt, zudem sind dort Medikamente sehr teuer und können häufig nur über korrupte Wege erworben werden.

- Der Erhalt von fachspezifischen Informationen über das jeweilige Krankheitsbild ist für die pflegenden Angehörigen essenziell. Die Mehrsprachigkeit von Krankenschwestern, Ärztinnen und Ärzten hilft sehr bei der medizinischen Informationsvermittlung.
- Gehörlose Menschen können nur mithilfe von Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetschern Zugang zur ärztlichen Versorgung erhalten, so bestehen bereits erste kommunikative Barrieren bei der Terminvereinbarung.
- Die Leistungen von Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetschern können meist von Flüchtlingen nicht finanziert werden.
- In Notsituationen wie bspw. bei starken Zahnschmerzen suchen gehörlose Flüchtlinge Ärztinnen und Ärzte auf, je nach Geschick funktioniert die Kommunikation per Gestik.
- Gehörlose Flüchtlinge meiden zum Teil den Kontakt zu Ärztinnen und Ärzten aufgrund der Kommunikationsbarrieren.

Mühsamer Weg zum Erhalt behindertenbedingter Hilfsmittel

- Ärztliche Gutachten sind für den Erhalt von Hilfsmitteln (z. B. ein Rollstuhl) Voraussetzung.
- Flüchtlinge, die mobil eingeschränkt sind und keine soziale Unterstützung erhalten, haben Schwierigkeiten bei der Beschaffung von behindertenbedingten Hilfsmitteln.
- Angehörige können bei der Beschaffung von behindertenbedingten Hilfsmitteln aktiv mitwirken, wenn sie die entsprechenden Kenntnisse haben.
- Es besteht die gesellschaftliche Bereitschaft, behindertenbedingte Hilfsmittel zu spenden.
- Gehörlosen Flüchtlingen wird häufig eine Hörprothese, das Cochlea-Implantat, empfohlen, das Interesse an solch einem Implantat ist von allen Befragten nicht gegeben. Mehrmals entstand der Eindruck, dass die Ärzte die Hörprothese den Patienten aufdrängen wollen. Befragte gehörlose Flüchtlinge wollten lieber ein Hörgerät erhalten.

Lange Wartezeit für Schwerbehindertenausweis

- Die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises ist nur mit anerkanntem Asylstatus möglich.
- Die Kenntnis über den Erhalt und die Möglichkeiten eines Schwerbehindertenausweises ist bei allen Befragten durchweg unterschiedlich, einige Institutionen wie Krankenhäuser weisen auf den Schwerbehindertenausweis hin.
- Leistungsträger wie Jobcenter und DAK-Gesundheit klären Betroffene nicht automatisch über die Möglichkeit eines Schwerbehindertenausweises auf.
- Für Angehörige und Betroffene ist der Schwerbehindertenausweis ein wichtiges Dokument, da es die besondere Schutzbedürftigkeit bescheinigt.
- Nahezu alle befragten Betroffenen sind mittlerweile im Besitz eines Schwerbehindertenausweises.
- Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer betrug ca. ein bis anderthalb Jahre.

Positive Beurteilung der medizinischen Versorgung in Deutschland

- Alle Befragten beurteilen die medizinische Versorgung in Deutschland positiv, insbesondere wenn sie es mit dem Versorgungssystem in ihrem Herkunftsland vergleichen.
- Flüchtlinge aus Syrien erhalten erst in Deutschland Informationen zu Erbkrankheiten in Verbindung mit Inzest.
- Befragte Flüchtlinge aus Russland und Armenien haben die medizinische Versorgung als ein korruptes Geschäftsfeld in ihrem Herkunftsland erlebt, eine medizinische Diagnose mit anschließender Therapie wäre dort kaum möglich – zum Teil wurde darauf verwiesen, dass hierfür legale Mittel und Wege nicht ausreichen.
- Die medizinische Versorgung im Irak wird als sehr schlimm bewertet, dort müsse man bspw. viel länger auf einen Termin warten als in Deutschland.
- Ein guter, gesundheitsfördernder Verlauf sei bei allen Betroffenen zu beobachten.
- In Deutschland haben die Betroffenen nicht bzw. weniger den Eindruck, dass die Ärztinnen und Ärzte medizinisch experimentieren (so wie sie es zum Teil in ihren Herkunftsländern erlebten), sondern dass sie ihr Expertenwissen anwenden, dies gebe ihnen Sicherheit und Vertrauen.

4.5.3. Beratung und Information

Zugang zu Beratungsstrukturen mit Informationshürden

- Flüchtlinge haben nur unzureichende Informationen darüber, dass spezifische Beratungsstrukturen bestehen und aufgesucht werden können; sie erhalten die Informationen oft eher zufällig (z. B. durch Patinnen oder nach anderthalb Jahren von der Ausländerbehörde).
- Nicht alle Flüchtlingsunterkünfte haben Zugang zum Internet, obwohl insbesondere die jungen Erwachsenen das Internet als primäres Informationsmedium nutzen.
- Informationen werden in der Unterkunft besonders über soziale Kontakte vermittelt, also Personen, die in ähnlichen Lebenssituationen sind.
- Positive Beratungssituationen erlebten einige Befragte gelegentlich bei etablierten Trägern der Migrationsberatung.
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die in der Flüchtlingsunterkunft tätig sind, klären über verschiedene Beratungsmöglichkeiten auf und vermitteln nach Bedarf in die jeweiligen Institutionen.
- Betroffene, die starke Mobilitätseinschränkungen aufweisen, haben wenig Möglichkeiten, selbstständig Institutionen aufzusuchen und Beratungen einzuholen.

Kommunikationsbarrieren in formalen (institutionellen) Beratungssituationen

- Blinde, aber auch gehörlose Flüchtlinge können den deutschen Schriftverkehr mit Behörden und Institutionen nicht lesen oder decodieren (z. B. mit Lesegeräten); sie sind auf übersetzende Unterstützung angewiesen.
- Die Kommunikationsprobleme von gehörlosen Flüchtlingen führen mitunter dazu, dass Termine bei Leistungsträgern wie bspw. beim Jobcenter versäumt werden, sie

verstehen die schriftlichen Einladungen nicht und die Termine sind häufig sehr kurzfristig.

- Die Mehrsprachigkeit von Fachkräften in Beratungsinstitutionen und Gelegenheiten zur Nutzung der Muttersprache bei Anliegensklärung wird als besonders hilfreich beschrieben.
- Bei der Ausländerbehörde ist es nicht möglich, in Englisch zu kommunizieren, dies stößt auf Verwunderung.

Beratung im Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung

- In Flüchtlingsunterkünften erfahren Betroffene von anderen über das Netzwerk.
- Betroffene werden über andere Institutionen (Leistungserbringer) an das Netzwerk vermittelt.
- Das Netzwerk wird von Adressatinnen und Adressaten empfohlen und mit folgendem Angebot beworben: Anschaffung von Hilfsmitteln (z. B. Rollstühle), Organisation von barrierefreien Ausflügen, Begleitung von Arztbesuchen, Unterstützung bei der Familienzusammenführung, weiteres Unterstützungsangebot.
- Die Beratung und Unterstützung für Betroffene und Angehörige im Netzwerk wird als ganzheitlich wahrgenommen.
- Die arabischsprachige Kommunikationsmöglichkeit im Netzwerk ist für Betroffene sehr wichtig, ebenso der engagierte Zeitbedarf, der eingeräumt wird.
- Betroffene fühlen sich gut und kompetent beraten, insbesondere da ihnen Verständnis für die persönliche Lebenssituation entgegengebracht wird.
- Das Netzwerk möchte Angebote für alle Behinderungsarten schaffen, bei gehörlosen Flüchtlingen stößt dies eher auf Ablehnung, weil sie sich mit ihren Belangen nicht angemessen repräsentiert fühlen und zudem ihre Einschränkung oft nicht als „Behinderung“ interpretieren.

4.5.4. Lebenssituation

Ambivalenz und Unsicherheit der eigenen Lebenssituation

- Die Wahrnehmung steht selbstredend in starker Abhängigkeit zum Asylstatus bzw. der damit einhergehenden Bleibeperspektive, zu der Art der Behinderung und zu den Behandlungsmöglichkeiten sowie zur familiären Situation.
- Positiv wird zur Kenntnis genommen, dass Menschen mit Behinderung in Deutschland Rechte und Ansprüche haben. Negativ ist, dass Betroffene nicht automatisch Informationen zur UN-Behindertenrechtskonvention erhalten und nicht hinsichtlich ihrer Rechte und Ansprüche aufgeklärt werden.
- Es werden Unterschiede in der Behandlung und Bearbeitung von Anliegen zwischen den Geflüchteten registriert und zuweilen als Benachteiligung wahrgenommen, z. B., wenn Personen ohne Beeinträchtigung schneller eine Wohnung zugewiesen bekommen.

- Befragte Eltern mit einer Behinderung und ohne Schulbildung fühlen sich in ihrem Heimatland wie „Verlierer“, in Deutschland erhoffen sie sich eine gute Zukunft für ihre Kinder.
- Es wird als Glück empfunden, in Deutschland zu leben, hier treffe man auf eine fürsorgliche, offene und hilfsbereite Gesellschaft.
- Mit einer geringen Bleibeperspektive und ohne Asylbescheid ist die Zukunft nicht planbar und perspektivlos.

Unterstützung durch familiäres und soziales Umfeld

- Freiwillig Engagierte, die den Befragten geholfen haben, sind u. a. einheimische Nachbarinnen und Nachbarn oder Familienangehörige, die an einem anderen Ort in Deutschland leben, Freunde und Bekannte der Betroffenen oder Flüchtlinge, die ebenfalls von einer Behinderung betroffen sind.
- Die Alltagsbewältigung ist für Betroffene mit Behinderung ohne familiäre Unterstützung weitaus schwieriger als in ihrem Herkunftsland. Oft übernehmen die Familienmitglieder den größten Teil der Pflege und Betreuungsarbeit und stellen ihre eigenen Entwicklungsmöglichkeiten als Asylberechtigte hinten an – und riskieren zum Teil eigene Integrationsmöglichkeiten (Sprachkursbesuche, Arbeitsaufnahme ...).
- Unterstützung wird in besonderer Weise für bürokratischen Schriftverkehr benötigt.
- Das Pflegen von sozialen Kontakten ist ebenfalls für alle Befragten relevant und eine besondere Herausforderung.
- Die gehörlosen Befragten weisen darauf hin, dass sie keine Kontakte zu Deutschen haben – dies funktioniere nicht, obwohl sie es sich wünschen.

4.5.5. Sprache – Bildung – Arbeit – Freizeit

Zugang zur Sprache bzw. zu Sprachunterricht

- Betroffene mit einer unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung haben weniger Schwierigkeiten beim Erlernen der deutschen Sprache als Menschen mit einer befristeten Aufenthaltsgenehmigung.
- Flüchtlinge mit Behinderung erhalten eher Zugang zu einem ehrenamtlich organisierten Sprachkurs als zu einem zertifizierten Integrationskurs, der selten inklusiv ausgerichtet ist.
- Für körperlich und mobilitätseingeschränkte Personen ist eine gute Erreichbarkeit der Schule von zentraler Bedeutung.
- Der Zugang zu behindertenspezifischen Sprachkursen für bspw. Gehörlose, Blinde, Menschen mit Lernschwierigkeiten ist erschwert bzw. in der Erwachsenenbildung kaum vorhanden.
- Betroffene Kinder erhalten Zugang zur Sprache in den entsprechenden Förderschulen.
- Gehörlose aus dem Irak und aus Syrien haben kaum Kenntnisse der Lautsprache, meist können sie nicht lesen und schreiben.
- Die Betreuung und Pflege von Familienangehörigen schränkt den Zugang zu Sprachkursen ein, da eine regelmäßige Teilnahme kaum möglich ist – dies wird in der

Folge zu einem Integrationshemmnis (auch in das Bildungssystem und den Arbeitsmarkt allgemein).

- Das Erlernen einer Fremdsprache ist aufgrund von Flucht- und Kriegserfahrungen zum Teil schwierig.
- Die familiäre Situation ist für einige Betroffene eine große psychische Belastung und wird zum Hindernis beim Lernen.
- Die Unterbringungs- bzw. Wohnsituation in Flüchtlingsunterkünften ist zum Lernen nicht geeignet.

Zugang zu (Schul-)Bildung für Flüchtlingskinder mit Behinderung

- Befragte Eltern haben Kinder, die einen Kindergarten, eine Schule bzw. eine Förderschule oder eine inklusive Schule besuchen oder auf der Suche nach einem Kita- bzw. Schulplatz sind oder waren.
- Die Vermittlung des jeweiligen Schulplatzes haben meist Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter vorgenommen, die kompetente und hilfreiche Unterstützung wird als sehr wertschätzend wahrgenommen.
- Zusätzliche soziale Begleitung kann für geistige und/oder körperliche behinderte Kinder beantragt werden. Das setzt ein hohes Vertrauen der Familien und Eltern in das neue Hilfesystem voraus. Hierzu bedarf es weitere Unterstützung von pädagogischem Fachpersonal wie dem Netzwerk für Flüchtlinge.
- Alle Eltern berichten stolz, dass ihre Kinder sehr gute Lern- und Entwicklungsfortschritte erzielen.

Zugang zum Arbeitsmarkt und Streben nach Selbstständigkeit

- Die befragten Eltern und alleinstehenden Erwachsenen halten sich mit ihren Vorstellungen zum Arbeitsmarkt eher zurück, sie äußern keine konkreten Wünsche, im Fokus steht für sie vorrangig der Spracherwerb und die Versorgung der Kinder bzw. die Regeneration in geschützter Umgebung.
- Eine geringe Bleibeperspektive erschwert den Zugang zum Arbeitsmarkt.
- Besonders jüngere Befragte, die sich in Deutschland orientieren konnten, formulieren Ziele mit Blick auf den Arbeitsmarkt. So möchten alle so schnell wie nur möglich arbeiten, eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren und Selbstständigkeit erlangen.
- Die Unabhängigkeit von Leistungen des Jobcenters und Erwerbsambitionen sind vor allem für die jüngeren alleinstehenden Befragten relevant.
- Angebote, die Betroffene an den deutschen Arbeitsmarkt heranzuführen, wurden von jungen Erwachsenen als sehr positiv und motivierend wahrgenommen.
- Eine individuelle, langfristige und persönliche Begleitung von Flüchtlingen eröffnet neue Perspektiven zur Teilhabe am Arbeitsmarkt.

Inklusive bzw. spezifische Freizeitangeboten noch wenig bekannt und ausgeschöpft

- Ein Bedarf an Freizeitgestaltung ist in unterschiedlicher Form gegeben, viele Befragte wünschen sich Angebote, andere hingegen zeigen kaum Interesse.

- Gehörlose Flüchtlinge finden Angebote nur über die ‚Gehörlosen-Community‘, nicht bspw. über das Wohnheim oder über Beratungsstellen, mit denen sie regelmäßigen Kontakt pflegen.
- Angebote, die den Kontakt zu Deutschen, den interkulturellen Austausch fördern und offen für geflüchtete Menschen sind, wären für Befragte wünschenswert.
- Angebote zu finden, die den behindertenspezifischen Bedarfen und persönlichen Interessen gerecht werden, ist eine Herausforderung.
- Nicht alle Befragten haben die Kenntnis, dass es ein breites Spektrum behindertengerechter Angebote oder vielfältige Kostenerleichterungen gibt.
- Je nach Art der Behinderung ist eine zusätzliche Assistenz erforderlich, um Freizeitoptionen wahrnehmen zu können.

4.5.6. Empowerment und Selbstwirksamkeit

Selbstbestimmte Bewältigung von Lebensaufgaben

- Im Vordergrund stehen für viele Betroffene zunächst eine eigenständige Lebensführung und die Solidarisierung mit anderen.
- Betroffene haben den Wunsch, sich gesellschaftlich zu engagieren, sie möchten ihre persönlichen Fähigkeiten und Ressourcen als Resilienz Erfahrung einbringen und suchen hierbei den Austausch mit anderen Menschen.
- Flüchtlinge, die in Deutschland angekommen sind, soziale Leistungen beziehen und medizinisch versorgt werden, haben viele Erfahrungen mit Behörden etc. gesammelt, die sie nun gerne an andere Betroffene weitergeben möchten; es zeigt zudem, dass sie nun ihren Alltag und ihre Lebenswege selbstbestimmt gestalten können.

Politisches und gesellschaftliches Empowerment

- Betroffene möchten sich explizit über die Rechte und Ansprüche für Menschen mit Behinderung in Deutschland austauschen und sich zugleich für benachteiligte Flüchtlinge einsetzen.
- Es besteht ein Bedürfnis, öffentlich auf die Konsequenzen des subsidiären Schutzes hinzuweisen.
- Leben gehörlose Flüchtlinge allein in einem fremden Land, so birgt dies die Gefahr, sich gesellschaftlich isoliert zu fühlen. Die befragten Gehörlosen engagieren sich im Rahmen des Landesverbandes für Gehörlose NRW, um die Lebensumstände für die Gruppe der gehörlosen Flüchtlinge zu verbessern.
- Die Arbeit des Landesverbandes für Gehörlose NRW (laut einer befragten Person ist das dort angesiedelte Projekt „Deaf Refugees“ einzigartig in Deutschland) beinhaltet u. a. die aufsuchende Arbeit von Flüchtlingen in digitalen Kommunikationsplattformen, Informationsvermittlung in Gebärden, Mobilitätstraining, Heranführung an kulturelle Angebote, Organisation und Gestaltung von Freizeitangeboten, Teilnahme an Fachveranstaltungen etc.

4.5.7. Persönliche Wünsche für ein weiteres Leben in Deutschland

- Alle Befragten wünschen sich eine sichere und freudige Zukunft für ihre Kinder; ihre persönlichen Bedürfnisse rücken hierbei in den Hintergrund.
- Sind Kinder oder Jugendliche von einer Behinderung betroffen, so ist für die Befragten der Wunsch nach Perspektiven zu gesellschaftlicher Teilhabe gegeben. Konkret heißt dies: studieren, arbeiten, für sich selbst sorgen und ein selbstbestimmtes Leben führen.
- Befragte sind aus unterschiedlichen Fluchtmotivationen nach Deutschland gekommen. Einige können sich eine Zukunft nur in Deutschland vorstellen und nicht mehr in ihrem Herkunftsland.
- Befinden sich Befragte bzw. die betroffenen Angehörigen in einer medizinischen Behandlung, so wünschen sie sich die bestmöglichen gesundheitlichen Heilungschancen.
- Der Familiennachzug bzw. der familiäre Zusammenhalt ist von zentraler Bedeutung für die Lebensplanung und Alltagsbewältigung und wird vor allem von den befragten gehörlosen Flüchtlingen hervorgehoben.
- Besonders jüngere Befragte berichten von dem Wunsch, sich einen Freundeskreis aufbauen zu wollen.
- Alle jüngeren befragten Erwachsenen möchten so schnell wie möglich in Deutschland arbeiten und ein gutes Leben leben. Sie sehen hier ihre Zukunft.
- Viele Befragte haben soziale Unterstützung durch engagierte Menschen und durch politische Strukturen erfahren. Eine Befragte formuliert den Wunsch, der Gesellschaft irgendwann einmal etwas „zurückzugeben“ und ihre Dankbarkeit auszudrücken.

5. Schlussfolgerungen zu den zentralen Fragestellungen

Wie bereits einleitend dargestellt, greift diese Studie die seitens des Auftraggebers formulierten Fragestellungen zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des Projekts unter drei verschränkten Perspektiven bzw. Analysedimensionen auf. Insofern wird die Schlussbetrachtung der zentralen Ergebnisse und Einschätzungen über Gelingensbedingungen und Schwierigkeiten entlang von drei Dimensionen erfolgen. Die einzelnen Fragen lassen sich dabei nicht immer eindeutig einer Dimension zuordnen. Die nachfolgende Tabelle liefert eine grobe Übersicht der für die Klärung der Fragen jeweils relevanten Dimensionen. Das heißt, „Antworten“ bzw. bilanzierende und evaluative Einschätzungen finden sich in den jeweiligen Unterkapiteln der Dimensionen. An dieser Stelle wird auch nochmals deutlich, dass die empirischen Erhebungen im Laufe des Projekts in unterschiedlicher Weise zu Antworten im Hinblick auf *alle* Dimensionen beitragen. Die Dimension der *Angebotsstrukturen* bildet dabei eine Art konzeptionelles und praxislogisches „Scharnier“ zwischen den *Netzwerkstrukturen und Verfahrensweisen* einerseits und der *Perspektive der Zielgruppen* andererseits. Insofern erklärt sich, dass der Fokus der *empirischen* Erhebungen auf der Netzwerkanalyse (Kap. 3) und der Adressatenperspektive (Kap. 4) lag, die Aufschluss über Angebotsformen und -strukturen geben.

Abb.9: Fragestellungen des Auftraggebers und Analysedimensionen der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation

Fragestellungen des Auftraggebers (Praxisprojekt)	Analysedimensionen der wiss. Begleitung/Evaluation		
	Netzwerk & Verfahren	Zielgruppen & Adressaten	Angebots- formen
Was soll durch das Projekt bei der Zielgruppe der Geflüchteten mit Behinderung und ggf. ihrer Familien anders werden? Inwieweit und auf welche Weise erreicht das Projekt seine diesbezüglich anvisierten Ziele?		X	X
Wie kann der Informationsstand der Geflüchteten und ggf. ihrer Familien über ihre Rechte und Ansprüche erhöht werden?		X	X
Wie können ihre Handlungsspielräume erhöht und strukturelle Barrieren identifiziert und beseitigt werden?		X	X
Wie können die Geflüchteten partizipativ einbezogen werden? Welche Akteursgruppen sollten im Projekt idealerweise wie zusammenarbeiten?		X	X
Welche Beratungs- und Trägerstrukturen haben üblicherweise mit welchen Zielgruppen zu tun und welche Synergieeffekte gibt es?	X	X	
Wie kann die frühestmögliche Feststellung eines besonderen Schutz- und Unterstützungsbedarfs im Aufnahmeverfahren gewährleistet werden?	X	X	
Wie können sie bei der Versorgung mit behindertengerechten Wohnausstattungen, Hilfsmitteln, Möglichkeiten des Schulbesuches etc. besser unterstützt werden?	X		X
Wer hat im Netzwerk welches Know-how und welche Ressourcen?	X		X
Wer kann welche Angebote entwickeln und vorhalten? Wie können die Angebote transferfähig gemacht und nachhaltig gesichert werden?	X		X
Wie soll die Netzwerk- und Angebotsstruktur am Ende der Projektlaufzeit idealerweise aussehen? Inwieweit und auf welche Weise hat das Projekt seine diesbezüglichen Ziele erreicht?	X		X
Durch welche Akteure und Träger kann eine effektive Leistungsversorgung sichergestellt werden?	X		X
Welche zentralen Gremien soll es geben (z. B. Netzwerktreffen) und mit welchem Zweck?	X		

5.1. Dimensionen der Netzwerkstruktur und Verfahrensformen

Problem der Identifikation und Feststellung des besonderen Schutzbedarfs: Da es im Rahmen der allgemein üblichen internationalen und nationalen Identifikationsverfahren im Asylwesen keine spezielle Prüfung der Behinderung gibt, bleibt die frühzeitige Klärung des konkreten besonderen Schutzbedarfs und der daraus ableitbaren Leistungen bis auf Weiteres ein politisches Hauptproblem mit praktischen Folgeproblemen. Das zeigt sich in Köln ebenso wie bundesweit und letztlich im internationalen Rahmen. Für Deutschland ist festzustellen, dass die Bundesregierung bzw. die Bundesländer seit Längerem aufgefordert waren, die mit der EU-Richtlinie 2013/33 geforderten Verfahrenswege gesetzeskonform umzusetzen und die nationalen Spielräume auszunutzen. Die föderale Zuständigkeitsstruktur erweist sich bislang als Hindernis und wird – so scheint es – zuweilen auch als Argument genutzt, nicht tätig zu werden.⁴³ Eine zweckdienliche Identifikation über einheitliche amtliche Asylverfahren scheint trotz vielfacher Forderungen (vgl. DIMR, Monitoringstelle 2018) vorerst nicht in Sicht zu sein. Daher bleibt es bis auf Weiteres Aufgabe anderer öffentlicher und freier bzw. gemeinnütziger Akteure in der Asylsozialarbeit und Behindertenhilfe, eigene sachgemäße Vorgehensweisen zur Klärung und Versorgung des behinderungsbedingten Schutzbedarfes zu entwickeln. Ein Austausch der Erfahrungen in den verschiedenen Modellprojekten in Deutschland kann zumindest dazu beitragen, bewährte Vorgehensweisen zu identifizieren, wenngleich letztlich viel von den jeweiligen kommunalen und regionalen Organisationsstrukturen als auch länderspezifischen Bedingungen abhängt.

Desorientierung und Verunsicherung durch Informationsmangel: Fehlende Information über den Bearbeitungsstand wurde häufig von Betroffenen und Fachkräften als Problem angesprochen. Ohne eine *fachkundige* Unterstützung und Sprachmittlung⁴⁴, in der sowohl asylrechtliche und behindertenrechtliche Aspekte eine Rolle spielen, ist eine adäquate und zügige Feststellung also kaum möglich. Die kommunalen Gestaltungsmöglichkeiten sind hier zwar begrenzt, sollten aber dennoch genutzt werden, etwa durch Übersetzungen von Formularen für Schwerbehindertenausweise und andere Leistungen. Dies schafft nicht nur für die Betroffenen eine schnellere Klarheit über existenzielle Zukunftsfragen, sondern entlastet auch wesentlich die Fachkräfte der Sozialen Arbeit, Lehrkräfte in Schulen oder andere Personen, die sich ebenso wie die Adressatinnen und Adressaten erst in Vorschriften und schwer durchschaubare Verfahren einarbeiten müssen.

Nutzung der kommunalen Spielräume bei Aufklärung und Information: Auch die kommunale Rolle der städtischen Einrichtungen bei der Statusklärung und Identifikation zentraler Informationen für Versorgungs- und Leistungsansprüche ist optimierungsbedürftig. Jobcenter, Jugendamt, Wohnungsamt, Gesundheitsamt, Familiengericht sind nur einige der öffentlichen Stellen, wo Geflüchtete wichtige Informationen erhalten, aber auch, wo fallbezogene

⁴³ Deutscher Bundestag (2017): Drucksache 18/11603 vom 22.03.2017.

⁴⁴ Auch in diesem Projekt wird wie in anderen Bereichen der Asylverwaltung und der interkulturellen Behördenkommunikation deutlich, dass die sprachliche Übersetzung von rechts- und leistungsrelevanten Klärungs- und Entscheidungsgesprächen nicht angemessen durch andere Familienmitglieder (Kinder) oder Freundinnen und Freunde mit gewissen Deutschkenntnissen erfüllt werden kann und darf. In solchen Fällen würde die Verwaltung die Zuständigkeit für Verstehens- und Verständigungsherausforderungen an die ohnehin schon strukturell schwächere Seite der Antragsstellenden delegieren (vgl. Fritsche 2016).

Informationen über ihre Situation erfasst, generiert und ggf. koordiniert werden können.⁴⁵ Komplizierter amtssprachlicher Schriftverkehr, ein Mangel an verfügbaren und bezahlten fachlichen Übersetzerinnen und Übersetzern, lange Wartezeiten für (fach-)ärztliche Gutachten und andere Informationslücken aufseiten der Behörden und der Betroffenen verzögern Prozesse, so z. B. die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises, der eine wesentliche Leistungsvoraussetzung darstellt (vgl. Kap. 4). Die von einigen Netzwerkpartnern und Betroffenen selbst mitunter vermutete restriktive Bewilligungspraxis bei Schwerbehinderungsgraden bei Geflüchteten kann durch die Begleitforschung nicht quantifiziert und beurteilt werden. Es ist allerdings erkennbar, dass ohne diesen Ausweis bzw. die dafür erforderlichen Unterlagen eine adäquate Versorgung mit Hilfsmitteln und Eingliederungshilfe kaum erfolgen kann und oft über Monate oder gar Jahre stagniert.

Verlaufsweg von der Asyl- und Migrationsberatung zur Teilhabeberatung: Neben den Fachkräften in den Unterkünften für Geflüchtete entstehen frühzeitige Kontakte zu potenziellen Adressatinnen und Adressaten in erster Linie über Einrichtungen der Asyl- und Migrationsberatung. Dort ist auch ein ausgeprägtes Bewusstsein für die besondere Schutzbedürftigkeit im Asylverfahren im Allgemeinen vorhanden, aber seltener eine behinderungsspezifische Expertise. Träger der Behindertenhilfe und umfassendere Teilhabeberatung für geflüchtete Ratsuchende fungieren seltener als Erstanlaufstelle, zumal Geflüchtete derartige Angebote aus ihrer Heimat selten kennen. Teilhabeberatung kommt eher *nach* einer Phase der asylrechtlichen Konsolidierung ins Spiel, wenn bereits eine erste Vorklärung z. B. im Hinblick auf Aufenthaltstitel erfolgt ist und die weitere Diagnostik, die Sondierung von Hilfebedarfen, die Klärung der weiteren Bildungs- und Schulsituation usw. ansteht. Eine gezielte Weiterleitung an bzw. das Hinzuziehen von anderen Fachstellen mit spezialisierten Kenntnissen im Zuge eines Asylprozesses scheint daher ein erfolgversprechender und effizienter Weg, was aber voraussetzt, dass zwischen den Akteuren eine hohe Transparenz über die jeweiligen Kompetenzen und Zuständigkeiten vorhanden sein muss. Hierbei ergibt sich dann auch die Frage, wie eine Beratung und Versorgung von *Geflüchteten ohne sogenannte Bleibeperspektive* erfolgen kann und soll, ohne sie vom Recht auf eine menschenwürdige Versorgung auszuschließen.

Nutzung und Verweis auf vorhandene Expertise: Im Netzwerk – dies zeigen die Erhebungen – ist ein großes Spektrum an wichtigem Spezial- und Fachwissen als auch Verfahrenswissen über die eigenen Kernthemen (z. B. sozialpädiatrisches Clearing, Arbeitsmarktzugänge, Leistungsrecht bei Teilhabeleistungen etc.) vorhanden. Diese Expertise ist allerdings stark „verstreut“ und aufgrund der segregierten Zuständigkeiten in den sozialpolitischen Teilsystemen weitgehend unverbunden. Es gibt wenig fach- und institutionenübergreifende Kontakte: Man kennt die Akteure im kommunalen Raum bestenfalls innerhalb eines Feldes (z. B. in der Trägerlandschaft der Behindertenhilfe oder der Asylarbeit oder schulischen Inklusion), aber in der Regel selten darüber hinaus. Hier setzt das Netzwerkprojekt an und

⁴⁵ Es ist offenkundig, dass hier auch viele Fragen des Datenschutzes und der Vertraulichkeit mit sensiblen Personendaten eine große Rolle spielen. Allerdings ist das ein generelles Thema der Sozialverwaltung, für die es institutioneller Lösungen bedarf, die das Problem nicht nur einfach an die oft überforderten Personen und ihre Auskunfts- und Mitteilungspflicht selbst zurückspielt. Das ist letztlich kein fluchtspezifisches Problem, sondern eines der bürgernahen bzw. serviceorientierten Verwaltungskultur. Wenn aber z. B. Briefe und Fristen nicht eingehalten werden können, weil eine Übersetzung fehlt, führt das u. U. zu erheblichen Konsequenzen und Sanktionen.

erreicht eine deutliche Veränderung in Köln, die einhellig in den Befragungen bestätigt wird (vgl. Kap. 3.3.).

Netzwerkstruktur und Koordination von Aktivitäten und Mitgliedern: Die Gruppendiskussionen mit den Netzwerkakteurinnen und -akteuren zeigen eine große Offenheit und Kooperationsbereitschaft und auch einen Bedarf nach Informationsaustausch und eigener Fortbildung. Eine formale Gremienstruktur jenseits der Projektkoordination des Trägers und der regelmäßigen Netzwerktreffen wurde bereits zu Projektbeginn nicht gewünscht, um den Aufwand und die Bürokratie der ohnehin ausgelasteten Mitglieder möglichst gering zu halten. Das Netzwerk hat sich also bewusst für eine gering formalisierte Struktur entschieden, mit der Vor- und Nachteile verbunden sind. Die Pflege einer fortlaufenden Liste von Partnereinrichtungen oder die Vernetzung mittels Newsletter wurden durch das Projektteam betrieben, scheinen aber nur begrenzt eine aktivierende Wirkung auf die konkrete Netzwerkarbeit zu haben. Als informativ erlebten viele Netzwerketeiligte indessen die persönliche Vorstellung von einzelnen Partnern mit ihren spezifischen Arbeitsansätzen. Hieraus ergaben sich dann auch weitere fachliche Diskussionen (z. B. über Traumatisierungseinschätzungen bei den Zielgruppen).

Fallbezogene Kooperation und Erfahrungswissen. Rückblickend lässt sich daher festhalten, dass die konkreten jeweiligen Kompetenzen und Möglichkeiten der verschiedenen Akteursgruppen in Köln am besten entlang der konkreten gemeinsamen Problemlösung „im Fall“ oder klar definierter Arbeitsthemen aktiviert und abgerufen werden. Dies scheint zielführender und effektiver als ein allgemeiner Erfahrungs- und Wissensaustausch „auf Vorrat“. Zum einen sind die meisten Fallkonstellationen ohnehin zu komplex, als dass „Standardwissen“ an solchen Stellen abrufbar und hilfreich wäre. Zum anderen gibt es bei vielen Mitgliedern des Netzwerks keine feste personelle Zuständigkeit und eine gewisse Personalfuktuation (Projektstellen, befristete (Teilzeit-)Stellen, freiwillige engagierte Mitarbeitende), was eine Kontinuität und Sicherung des erarbeiteten Wissens erschwert. Gleichwohl kann die Liste der Netzwerkmitglieder als ein wertvolles Produkt des Projekts gelten (siehe Anhang).

Förderung der Partizipation von Geflüchteten: Eine weitere Frage betrifft die aktive Teilhabe von Geflüchteten (mit oder ohne Behinderung) im Projekt und der Netzwerkarbeit an sich. Angesichts des behindertenpolitischen Credos „Nicht ohne uns über uns“ (Hermes/Rohrman 2006), das in ähnlicher Weise auch für eine emanzipatorische Asyl- und Flüchtlingsarbeit gilt, sollte sich auch dieses Projekt daran ausrichten (vgl. Otten 2018c). Das sollte u. a. über den Peer-Counseling-Ansatz erreicht werden, aber auch durch die Aktivierung der Geflüchteten für eine Mitwirkung in einer der vielen Initiativen und Vereine. Die im Projekt erprobten Formen und Angebote zur partizipativen Arbeit mit Geflüchteten und Menschen mit Behinderungen werden im Abschnitt zur Dimension „Zielgruppen bzw. Adressatinnen und Adressaten“ noch etwas näher beleuchtet. Im Hinblick auf die Netzwerkstrukturen bleibt festzuhalten, dass Geflüchtete zwar prinzipiell für die Anliegen des Netzwerkes interessiert sind, aber innerhalb der formalen Strukturen des Netzwerks kaum in die Lage gekommen sind, eine tragende strukturelle Funktion in der Beratung und Information (z. B. als Peerberatung) oder in anderen Funktionen einzunehmen. Diese Zielerwartung wäre angesichts der lebensweltlichen Grundsituation der meisten Geflüchteten rückblickend möglicherweise auch zu ambitioniert für ein dreijähriges Projekt.

5.2. Dimensionen der Zielgruppen bzw. Adressatinnen und Adressaten

Hoher quantitativer und qualitativer Beratungsbedarf: Die Zahl von über 220 Beratungsfällen in der Projektlaufzeit (Jan 2016 bis August 2018), viele davon mit einem komplexen, wiederholten bzw. fortlaufenden Unterstützungsbedarf, macht deutlich, dass der spezifische Beratungsbedarf an der Schnittstelle von Flucht/Asyl und Behinderung/Inklusion in Köln hoch ist (vgl. Kapitel 2.3). Die Ratsuchenden finden ihren Weg teils direkt, indem sie durch Ausgänge oder Flyer oder durch Patinnen, Paten und freiwillig Engagierte in Willkommensinitiativen von dem Beratungsangebot erfahren haben. Vielfach erfolgt der Kontakt durch die Vermittlung und Verweisstrukturen aus anderen Einrichtungen, etwa dem Wohnungsamt oder einer Unterkunftsleitung, die auf die Lebenssituation aufmerksam wird. Die wachsende Bekanntheit des Projekts in den kommunalen Strukturen der Flüchtlingssozialarbeit und Behindertenhilfe sorgt dafür, dass mit dem frühzeitigen Erkennen eines behinderungsbedingten Beratungs- und Unterstützungsbedarfs auch schneller eine weitere Klärung des Falls über das Projektteam bzw. eine gezielte Einschaltung von weiteren Akteuren (z. B. Wohnungsamt, Gesundheitsamt, Schwerbehindertenstelle, Jugendamt, Familiengericht) initiiert werden kann.

Differenzierung des Zielgruppenbegriffs: Zu Beginn des Projekts wurden in erster Linie die ratsuchenden Geflüchteten selbst (bzw. ihre Familien) als primäre Zielgruppe antizipiert. Dabei war den Projektinitiatoren bereits bewusst, dass die direkte Information dieser Personen aus sprachlichen, kulturellen und strukturellen Gründen eine große Hürde darstellt. Insofern ist es in der Praxis häufig so, dass der Erstkontakt vielfach über „Vermittlungsinstanzen“ (Patinnen und Paten, Mentorinnen und Mentoren, Fachkräfte der Sozialarbeit, Heimleitungen, Flüchtlingsrat, Interkulturelle Zentren und andere Anlaufstellen) erfolgen muss, die auf das Beratungsangebot aufmerksam machen. Im Zuge der Entwicklung des Projekts zeigte sich, dass eine Differenzierung des Zielgruppenbegriffs dahingehend sinnvoll ist, dass neben den Geflüchteten (primäre Zielgruppe) auch andere Institutionen und Einrichtungen (sekundäre Zielgruppe) informiert und beraten werden und die Expertise des Projektteams in Anspruch nehmen. In diesem Sinne wurde in der Befragung der Fokusgruppen auch betont, dass das Netzwerk bzw. das Beratungsangebot des Projektteams mittlerweile weitgehend bekannt sind und damit für eine spürbare Entlastung und Verweismöglichkeiten in den Flüchtlingsunterkünften, Asylberatungsstellen und anderen Einrichtungen sorgen (vgl. Kapitel 3.3).

Erweiterung der individuellen Informations- und Handlungsmöglichkeiten: Damit wird ein zentrales Grundproblem verbessert, das in den Adressatenbefragungen immer wieder besonders beklagt wurde: der häufige Informationsmangel über eigene Rechte und Wege im Hilfesystem und die oft monatelange verlorene Wartezeit vieler Geflüchteter mit Behinderung aufgrund nicht geklärter oder stockender Verfahren bei der Beantragung von Leistungen (vgl. Kap. 4). Wenn es keinerlei Rückmeldung über einen gestellten Antrag oder den Bearbeitungsstand gibt, erzeugt das bei Geflüchteten nicht nur erhebliche existenzielle Verunsicherungen, sondern oft auch eine unnötige Verzögerung von medizinisch gebotenen Behandlungen.

Familie und Freundeskreis als primäres und existenzielles Unterstützungssystem: Die Adressatinnen und Adressaten betonen in den Gesprächen die besondere Bedeutung der Familienmitglieder und – sofern vorhanden – begleitender Freundinnen und Freunde, ohne die Betroffene weder die Fluchtroute noch das Alltagsleben in den Unterkünften in Deutschland

hätten bewältigen können. Eine vertrauensvolle und stabile Familiensituation ist vielfach also eine Voraussetzung, damit andere institutionelle und professionelle Hilfsangebote überhaupt wahrgenommen werden und wirken können. In Fällen, wo eine Familienzusammenführung noch aussteht, kommen die Betroffenen kaum zur Ruhe und die Selbstsorge im Hinblick auf die Behinderungssituation mischt sich unweigerlich mit anderen fluchtbiografischen Themen. Nichtbehinderte Familienmitglieder fühlen sich mit den Aufgaben fordernder Betreuung und Pflege des behinderten Familienmitglieds so sehr belastet, dass oft wenig Kapazitäten mehr für eigene Aufgaben und Interessen bleiben, wie z. B. für den Besuch von Integrations- und Sprachkursen, Arbeitsmöglichkeiten oder eigene Freizeit. Dort, wo Kinder oder pflegebedürftige Familienmitglieder im Mittelpunkt stehen, gilt es also, das ganze Familiensystem als „Fallsystem“ zu begreifen und alle in den Unterstützungsprozess mit einzubeziehen. Das bringt allerdings nicht nur einen hohen zeitlichen und sozialen Beratungsbedarf mit sich, der in dem Modellprojekt die derzeitigen Möglichkeiten sprengt, sondern steht mitunter auch im Kontrast zu den streng personenbezogenen Leistungen eines individualistischen Teilhabekonzepts. Daraus lässt sich folgern, dass gerade auch im Kontext von Flucht/Behinderung eine ganzheitliche Perspektive im Sinne der Idee „familienentlastender Dienste/Hilfen“ gefragt ist, die sich nicht nur auf Familien mit Kindern beschränken sollte und auch nicht erst nach Ablauf einer 15-monatigen Frist einsetzen sollte.

Reflexion der Engagementpotenziale bei den Geflüchteten: Trotz der beschriebenen Belastungssituationen ist bei einigen Geflüchteten ein Potenzial und Interesse für zivilgesellschaftliches Engagement vorhanden. Diese sprechen von einem Wunsch, sich aktiv für andere einsetzen zu wollen oder auch dem Motiv, etwas an die Aufnahmegesellschaft zurückgeben zu wollen. Das Modellprojekt hat dieses Bedürfnis mit verschiedenen Gruppenaktivitäten aufgegriffen (vgl. Kap. 2). Diese Form der unterstützten Selbstorganisation birgt ein großes Potenzial, wenn die Erwartungen aller Beteiligten reflektiert und geklärt werden können. Niederschwelligkeit und die autonome Möglichkeit, eigene Betätigungsweisen zu finden, sind dabei besonders wichtige Prinzipien, um der Gefahr zu begegnen, dass Geflüchtete als Vorzeige-Beispiele instrumentalisiert werden oder in einer Situation sozialer und struktureller Abhängigkeit in Rollen gedrängt werden. Zudem gilt es immer wieder, Reflexionsräume und Erprobungsräume zu schaffen, wie und worauf gerichtet ein Engagement gewünscht ist, also ob es überhaupt im engeren Sinn um Fragen der Bewältigung von Flucht/Behinderung/Integration geht, wie es der Peer-Gedanke nahelegt, oder womöglich um ganz andere Wünsche, unabhängig von der eigenen „Betroffenheit“. Neben der arabischsprachigen Betroffenen-Projektgruppe Tamkien (vgl. Kap. 2), dem offenen Begegnungsangebot im Café Inside sowie den ersten Sondierungen mit Einrichtungen der Peer-Beratung wäre dieses Teilziel im Netzwerk zukünftig ausbau- und entwicklungsfähig.

5.3. Dimensionen der Formen für Unterstützungsangebote

Differenzierung in Information – Beratung – Begleitung: Die vielfältigen denkbaren und erprobten Angebotsformen des Netzwerkes lassen sich im Sinne der damit einhergehenden Intensität (und zumeist auch zeitlichen Dauer) grob in *drei Arten* differenzieren: Information – Beratung – Begleitung. Darüber hinaus kann man auch die Initiierung und Aktivierung von Selbstorganisation von geflüchteten Menschen mit Behinderung (siehe oben) dazu zählen.

Das Projektteam hat in allen Bereichen spezifische Formate entwickelt und erprobt. Dabei zeigte sich, dass die reine Information i. d. R. nur den Einstieg in eine fallbezogene Beratung oder längere Begleitung eröffnet und selten schon reicht, damit Geflüchtete ihre Situation allein bewältigen. Das führt zu der Frage, welche Träger und Personen in der Lage sind, über eine erste Information hinaus eine eingehendere Beratung und ggf. längere Begleitung anzubieten und zu gewährleisten. Während zu Beginn des Projektes das Ziel einer dezentralen Beratungskompetenz bei verschiedensten Trägern leitend war, hat sich im weiteren Verlauf herausgestellt, dass diese Funktionen letztendlich doch überwiegend durch das Projektteam des Trägers abgedeckt werden. In der ersten Phase des Projekts, in der es noch eine überschaubare Zahl von Ratsuchenden gab, wurde teils sehr aufwendige Begleitung im Sinne eines Case-Managements ermöglicht, was aber mit wachsender Zahl von Ratsuchenden und begrenzten personellen Ressourcen des Projekts schwieriger wurde. Beratungsleistungen sind klar explizit auf behinderungsbezogene Anliegen zu fokussieren und schließen eine Asylberatung im engeren Sinne ausdrücklich aus, weil hierfür andere Fachstellen qualifiziert und zuständig sind. Die Alltagserfahrungen aus den Fallberatungen zeigen indessen, dass diese formale Trennung nicht immer leicht abzugrenzen ist und insofern die Beratungsaspekte eng kooperieren und Hand in Hand gehen müssen.

Reichweite und Grenzen der Beratung: Teil der besseren Information und Aufklärung der primären Zielgruppen ist auch eine frühzeitige, realitätsnahe Darstellung der Grenzen der Beratungsleistungen durch das Projekt. Hierzu wurde auch ein Beratungsleitbild formuliert. So wurde beispielsweise früh im Projektverlauf deutlich, dass keine Wohnungsvermittlung im engeren Sinn geleistet werden kann – eine häufige Erwartung, die viele Klientinnen und Klienten oftmals zunächst aus verständlichen Gründen haben. Gleiches gilt für die konkrete Bereitstellung von Hilfsmitteln oder direkten Leistungen. Stattdessen trägt die fokussierte Information über Antragswege, die Vermittlung von Kontakten, teils auch die persönliche Begleitung und Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen an Leistungsträger dazu bei, dass die Ratsuchenden ihre (rechtlichen) Möglichkeiten besser verstehen und selbstständiger nutzen können. Eine gewisse Transparenz und Verbesserung der allgemeinen Zugänglichkeit ist zudem durch die Einführung der sogenannten Gesundheitskarte in Köln 2016 möglich geworden (siehe Kap. 2.1.).

Räumliche und sprachliche Niederschwelligkeit: Entscheidend für die effektive Kontaktaufnahme ist in aller Regel eine vertraute sprachliche Kontaktsituation und eine offene (einladende) Beratungsstruktur, die vor allem durch die arabischsprachige Kollegin im Projektteam sichergestellt wird, die auch die Sprechstunde durchführt und die Gruppe Tamkien betreut. Im ersten Projektjahr hat dies ein männlicher Mitarbeiter mit arabischer Muttersprache im Team übernommen. Die kontinuierliche offene Sprechstunde an einem barrierefreien Ort außerhalb der üblichen kommunalen Behördenstrukturen hat sich dafür bewährt. Weitere dezentrale Angebote an ähnlichen Orten im Stadtgebiet wären sicher hilfreich, aber letztlich ist das eine Frage der Kapazitäten. Die aufsuchende Arbeit zu Beginn des Projekts, bei der die Mitarbeiter des Projektteams direkt in den Unterkünften die Ratsuchenden aufgesucht haben, hat zwar einen leichten Zugang und einen guten Einblick in den tatsächlichen Wohn- und Lebensverhältnisse (und damit bessere Fallkenntnis) ermöglicht, was aber aus Kapazitätsgründen nicht dauerhaft in dieser Form leistbar ist.

Verbesserungswürdige Informations- und Antragsunterlagen: Trotz dieser Fortschritte und der Schließung einer strukturellen Beratungslücke in Köln durch das Projekt bleibt kritisch festzustellen, dass eine selbstständige Inanspruchnahme von Beratungen und Leistungen durch die Geflüchteten ohne weitere fachliche Hilfe kaum möglich ist. Der Großteil der Formulare und Anträge werden nicht in Fremdsprachen erläutert oder als mehrsprachiges Formular angeboten. Im Hinblick auf die sprachlich-kulturelle Teilhabe könnten vor allem die kommunalen Einrichtungen und die Leistungsträger durch eine proaktive Mehrsprachigkeit ihrer Informations- und Antragsmaterialien und niederschwellige Begleitung erheblich zur Verbesserung der Selbstständigkeit (und damit zur Entlastung der Fachkräfte) beitragen.

6. Quellen und Literaturverzeichnis

- Aktion Mensch e. V. (2016): Kölner Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung. Bonn. Quelle: <https://www.aktion-mensch.de/magazin/gesellschaft/netzwerk-fluechtlinge-mit-behinderung.html> (Abruf: 12.01.2017). (nur noch offline in Papierform verfügbar)
- Aktion Mensch e. V. (2017): Flüchtlinge und Behinderung. Bonn. Quelle: https://www.familienratgeber.de/selbstbestimmt_leben/fluechtlinge_behinderung.php (Abruf: 15.08.2017).
- Aktion Mensch e. V. (2018): Ein weiter Weg für die Gebärdenschrift. Bonn. Quelle: <https://www.einfach-fuer-alle.de/artikel/gebaerdenschrift/> (Abruf: 01.05.2018).
- Amirpur, Donja (2016): Migrationsbedingt behindert? Familien im Hilfesystem. Eine intersektionale Perspektive. Bielefeld: transcript Verlag.
- Amirpur, Donja: Othering-Prozesse an der Schnittstelle von Migration und Behinderung – „Die muslimische Familie“ im Fokus. Quelle: <http://inklusiononline.net/index.php/inklusion-online/article/view/299/263> (Abruf: 26.09.2016).
- Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen e. V.: Beratung + Unterstützung für Geflüchtete. Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge im Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge – BNS. Quelle: <http://www.bzsl.de/bns.html> (Abruf: 21.06.2017).
- Bohnsack, Ralf u. a. (Hg.) (1995): Die Suche nach Gemeinsamkeit und die Gewalt der Gruppe – Hooligans, Musikgruppen und andere Cliques. Opladen: Leske und Budrich.
- Bundesamt für Flüchtlinge und Migration (2018): Deutsch lernen. Nürnberg. Quelle: <http://www.bamf.de/DE/Willkommen/DeutschLernen/deutschlernen-node.html>. (Abruf: 03.06.2018)
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2016): Asyl in Zahlen (09/2016). Berlin. Quelle: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-november-2016.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 10.01.2017).
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2017): Aktuelle Zahlen zu Asyl (07/2017). Berlin. Quelle: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-juli-2017.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 16.08.2017).
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2017): Familiennachzug von Drittstaatsangehörigen (22.03.2017). Berlin. Quelle: <http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/EMN/Studien/wp73-emn-familiennachzug-drittstaatsangehoerige-deutschland.html> (Abruf: 31.01.2018).
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2018): Aktuelle Zahlen zu Asyl (07/2018). Berlin. Quelle: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-juli-2018.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 16.08.2018).
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2016): Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Quelle: <https://www.gesetze-im-internet.de/asylblg/BJNR107410993.html> (Abruf: 16.11.2016).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1999): Zielfindung und Zielklärung. Ein Leitfaden. QS-Heft 21 (QS: Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe). Bonn. Quelle: <https://www.bmfsfj.de/blob/95112/b123324f68070f70b4e3f1b100d0ab49/prm-2982-qs-21-data.pdf> (Abruf: 26.05.2017).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Glossar: Empowerment. Berlin. Quelle: <https://www.demokratie-leben.de/wis %ADsen/glossar/glossary-detail/empowerment.html> (Abruf: 05.06.2018)
- Conte, Carmine (2018): What about Refugees with disabilities? The interplay between EU asylum law and the UN convention on the rights of people with disabilities. *European Journal of Migration and Law*, 18, 3, S. 327–349.
- Crock, Mary/Smith-Khan, Laura/McCallum, Ron/Saul, Ben (2017): The Legal Protection of Refugees with Disabilities: Forgotten and Invisible?, *Elgar Studies in Human Rights*. Edward Elgar.
- DAK-Gesundheit (2016): Gesundheitskarte für Flüchtlinge – so funktioniert die medizinische Versorgung der Asylbewerber. Hamburg. Quelle: <https://www.dak.de/dak/unternehmen/gesundheitskarte-fuer-fluechtlinge-1782168.html> (Abruf: 13.08.2017).
- Diakonie Michaelshoven e. V. (2015): Antrag auf Bewilligung einer Zuwendung aus den Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW vom 12.08.2015. Köln (unveröffentlicht).
- Diakonie Michaelshoven e. V. (2016): Quelle: <https://www.diakonie-michaelshoven.de/ueber-uns/> (Abruf: 19.10.2016).

- Diakonie Michaelshoven e. V. (2016a): Quelle: <https://www.diakonie-michaelshoven.de/angebote/menschen-in-schwierigen-lebenslagen/fluechtlinge/>(Abruf: 19.10.2016).
- Diakonie Michaelshoven e. V. (2016b): Flucht auf Krücken. In: Zuflucht „M“ – Das Magazin aus Michaelshoven, (23/2016), S. 15–17.
- Diakonie Michaelshoven e. V. (2017): Flüchtlingshilfen in der Diakonie Michaelshoven. Quelle: <https://www.diakonie-michaelshoven.de/angebote/menschen-in-schwierigen-lebenslagen/fluechtlinge/>(Abruf: 12.01.2017).
- DIMR - Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoringstelle UN Behindertenrechtskonvention (2018): Geflüchtete Menschen mit Behinderungen. Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland. Berlin.
- Dresing, Thorsten/Pehl, Thorsten (2013): Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 5. Auflage, Marburg.
- Farrokhzad, Schahrzad (2017a): Qualifikation und Teilhabe geflüchteter Frauen und Männer am Arbeitsmarkt. Eine geschlechterdifferenzierte Betrachtung. In: Ceylan, Rauf/Ottersbach, Markus/Wiedemann, Petra (Hg.): Neue Mobilitäts- und Migrationsprozesse und sozialräumliche Segregation. Wiesbaden: VS Verlag, S. 157–186.
- Farrokhzad, Schahrzad (2017b): Teilhabe geflüchteter Frauen am Arbeitsmarkt - Ausgangslage, Hürden, Handlungsstrategien. In: Pfeiffer-Hoffmann, Christian (Hg.): Profile der Neueinwanderung 2017. Spezifische Herausforderungen der Arbeitsmarktintegration geflüchteter Frauen. Berlin: Mensch und Buch Verlag, S. 19–58.
- Farrokhzad, Schahrzad/Mäder, Susanne (2014): Nutzenorientierte Evaluation. Ein Leitfaden für die Arbeitsfelder Integration, Vielfalt und Toleranz. Münster: Waxmann Verlag.
- Flick, Uwe (2011): Qualitative Forschung. Eine Einführung. 4. Aufl., Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Friebertshäuser, Barbara/Pregel, Annedore (2003): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim und München: Juventa.
- Fritsche, Andrea (2016): Kultur(en) und Sprache(n) der Asylwirklichkeit – Herausforderungen empirischer Forschung im Kontext von Unsicherheit, Verrechtlichung, Interkulturalität und Mehrsprachigkeit. Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 41, S. 165–190.
- Handicap International (2015): ComIn – Hilfe für Flüchtlinge und MigrantInnen mit Behinderung in München. Quelle: <https://www.handicap-international.de/comin-hilfe-fuer-fluechtlinge-und-migrantinnen-mit-behinderung-in-muenchen> (Abruf: 21.06.2017).
- Handicap International (2016): Geflüchtete mit Behinderung und ihr Zugang zum deutschen Hilfesystem. Ein Gastbeitrag von Dr. Susanne Schwalgin. Quelle: <https://www.handicap-international.de/neuigkeiten/fluechtlingen-mit-behinderung-zu-ihrem-recht-verhelfen> (Abruf: 01.12.2016).
- HelpAge International/Handicap International (Hg.) (2014): Hidden Victims of the Syrian Crisis: Disabled, injured and older Refugees. Quelle: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=5812> (Abruf: 26.09.2016).
- Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hg.) (2006): Nichts über uns - ohne uns!: Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AGK SPAK.
- Hild, Paul (1997): Netzwerke der lokalen Arbeitsmarktpolitik. Steuerungsprobleme in theoretischer und empirischer Sicht, Berlin: Sigma.
- Hild, Paul (1997): Netzwerke der lokalen Arbeitsmarktpolitik. Steuerungsprobleme in theoretischer und empirischer Sicht, Berlin.
- Hopf, Christel (2010): "Qualitative Interviews". In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Internationales Bildungs- und Begegnungswerk (2016): Dokumentation [Inklud:Mi] Nettwerkongress 03.05.2016 zur Situation von Flüchtlingen und EU(2)-Zugewanderten. Gesundheit, Behinderung und psychische Erkrankung: Herausforderung für Dortmund und andere Städte. Dortmund.
- Janecek, Bettina (2016): Hilfe mit dem Handicap. Landesweit einzigartiges Modellprojekt unterstützt Flüchtlinge mit Behinderung. In: Kölner Stadt-Anzeiger (20.05.2016), S. 24.
- Janecek, Bettina (2017): Bearbeitungsstau. Kölnerin wartet fast sechs Monate auf Behindertenausweis. In: Kölner Stadt-Anzeiger (27.11.2017), Quelle: <https://www.ksta.de/koeln/bearbeitungsstau-koelnerin-wartet-fast-sechs-monate-auf-behindertenausweis-28955654> (Abruf: 31.01.2018).

- Kauczor, Cornelia/Lorenzowski, Stefan (2012): Migration, Flucht und Behinderung. 3. Aufl., Essen: Netzwerk Migration und Behinderung & Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e. V.
- Köbsell, Svantje (2018): „Disabled asylum seekers? ... They don't really exist“. Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs. In: Westphal, Manuela/Wansing, Gudrun (Hg.): Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste, Wiesbaden. VS Springer, S. 63–80.
- Kölner Flüchtlingsrat (2018): Schreiben an Minister Stamp zu Schutzbedürftigen. Flüchtlingspolitik: Umgang mit besonders schutzbedürftigen Personen, hier: Handlungsempfehlungen. Quelle: https://www.koelner-fluechtlingsrat.de/download/2018-06-26Schreiben_Stamp.pdf (Abruf: 16.08.2018).
- Krueger, Richard A./Casey, Mary Anne (2009): Focus groups: A practical guide for applied research. 4th. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Kruse, Jan (2014): Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.
- Kubisch, Sonja/Citak, Selma/Lüngen, Sarah/Ottersbach, Markus (2017): Erfahrungen und Handlungsorientierungen von freiwillig Engagierten in der Flüchtlingsarbeit. Working Paper. Connect NRW. TH Köln. Quelle: https://www.connectnrw.de/media/content/BEFSA_Working%20Paper092017.pdf (Abruf: 07.10.2018):
- Lamnek, Siegfried (2010): Qualitative Sozialforschung. 5. überarb. Aufl., Weinheim/Basel: Beltz Verlag.
- Landesportal NRW (2018): Wir in NRW. Das Landesportal. Pressemitteilung 2018. Quelle: <https://www.land.nrw/de/pressemitteilung/fluechtlingsminister-stamp-kabinett-beschliesst-asyl-stufenplan-zur-entlastung-der> (Abruf: 28.08.2018)
- Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG NRW) (2016): Urteil vom 06.05.2013, Az: 20 AY 145/11. Quelle: <https://openjur.de/u/640801.html> (Abruf: 16.11.2016).
- Lebenshilfe Berlin u. a. (2015): (K)eine Zukunft. Flüchtlingskinder mit Behinderungen. Menschenrechtsverletzungen in Berlin. Quelle: https://www.lebenshilfe-berlin.de/media/docs/Kita/HVD_Menschenkind_Fluechtlingskinder.pdf (Abruf: 12.06.2017).
- Lebenshilfe Landesverband Hamburg: ZuFlucht Lebenshilfe. Projekt der Lebenshilfe Landesverband Hamburg für Geflüchtete mit Behinderung. Quelle: <https://zf.lhhh.de/#overview> (Abruf: 21.06.2017).
- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Mey, G./Muck, K. (Hg.): Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Milden, Sandra (2016): Aufpreis beim Schleuser. Immer mehr Flüchtlinge mit Behinderungen – Projekt der Diakonie. In: Kölnische Rundschau Nr. 119 (24.05.2016), S. 24.
- Morgan, D. L./Krueger, R. (1998): The Focus group Kit. Thousand Oaks: Sage.
- Morgan, David L. (1988): Focus groups as qualitative research. 1. printing. Newbury Park, Calif. [u. a.]: Sage.
- Mylius, Maren (2016): Die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere in Deutschland. Studien zur Praxis in Gesundheitsämtern und Krankenhäusern. Bielefeld: transcript.
- Otten, M./Farrokhzad, S./Zuhr, A. (2017): Flucht und Behinderung als Schnittstellenaufgabe der Sozialen Arbeit. In: Gemeinsam Leben, 04/2017, S. 197–206.
- Otten, Matthias (2018a): Flucht, Behinderung und Inklusion: Wechselwirkungen und Widersprüche der Policy-Regime und der professionellen Sozialen Arbeit. In: Pfaller-Rott, Monika/Gomez, Esperanza/Soundari, Hilaria (Hg.): Soziale Vielfalt. Internationale Soziale Arbeit aus interkultureller und dekolonialer Perspektive Wiesbaden: Springer VS, S. 89–115
- Otten, Matthias (2018b i. E.): Flucht/Asyl vs. Behinderung/Inklusion: Internationale Politikregime im Widerspruch. Journal for Disability and International Development 2/2018. o. S.
- Otten, Matthias (2018c, i. E.): Partizipative Potenziale und Herausforderungen in der Forschung zur Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In: Frieters-Reermann, Norbert/Genenger-Stricker, Marianne/Klomann, Verena/Sylla, Nadine (Hg.): Forschung im Kontext von Bildung und Migration. Kritische Reflexionen zu Methodik, Denklagen und Machtverhältnissen in Forschungsprozessen. Wiesbaden: Springer VS, o. S.
- Pro Asyl (2016): Leistungsanspruch und -umfang für Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Quelle: <https://www.proasyl.de/hintergrund/leistungsanspruch-und-umfang-fuer-fluechtlings-nach-dem-asylbewerberleistungsgesetz/> (Abruf: 23.11.2016).

- Reinnarth, Manfred (2017): Flüchtlingsunterbringung. Die letzte Turnhalle in Köln ist geräumt. In: Kölnische Rundschau (09.06.2017), Quelle: <https://www.rundschau-online.de/region/koeln/fluechtlingsunterbringung-die-letzte-turnhalle-in-koeln-ist-geraeumt-27763278> (Abruf: 09.01.2018).
- Reis, Claus (2013): Netzwerke verstehen – theoretische und praktische Zugänge (Vortragsmanuskript). Online: https://www.dgcc.de/wp-content/uploads/2013/02/intern_2013_Reis.pdf.
- Reis, Claus Peter (2013): Netzwerke verstehen – theoretische und praktische Zugänge (Vortragsmanuskript). Online: https://www.dgcc.de/wp-content/uploads/2013/02/intern_2013_Reis.pdf (09.09.2018).
- Schubert, Herbert (2008): Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Beispiele. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Schubert, Herbert (2011): Kooperation, in: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hg.), Fachlexikon der sozialen Arbeit, Baden-Baden: Nomos, S. 531–533.
- Schülle, Mirjam (2017): Gesundheits- und Teilhabeleistungen für asylsuchende Menschen mit Behinderungen Teil I und II: praktische Barrieren und Möglichkeiten; Beitrag D18-2017. Quelle: <http://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-d18-2017/>
- Schulministerium NRW (2016): Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF). Quelle: https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/APOen/SF/AO_SF.PDF (Abruf: 24.05.2017).
- Schwalgin, Susanne (2014): Flüchtlinge mit Behinderung. Menschen in einer besonders prekären Situation. Quelle: <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/newsletter/197794/fluechtlinge-mitbehinderung> (Abruf: 26.09.2016).
- Simmons, K. B. (2010): Addressing the data challenge. In: Forced Migration Review. Vol. 35, S. 10–12.
- Stadt Köln (2016a): Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Köln. Quelle: <http://www.stadt-koeln.de/politik-und-verwaltung/presse/gesundheitskarte-fuer-fluechtlinge-koeln> (Abruf: 10.01.2017).
- Stadt Köln (2017): Beschlussvorlage. Mindeststandards zur Flüchtlingsunterbringung und überplanmäßige Mittelbereitstellung 2017. Quelle: <https://ratsinformation.stadt-koeln.de/get-file.asp?id=616375&type=do&> (Abruf: 19.04.2018).
- Stadt Köln (2018): Flüchtlinge in Köln. Quelle: <http://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/soziales/koeln-hilft-fluechtlingen/fluechtlinge-koeln> (Abruf: 19.04.2018).
- Stadt Köln (2018): Pressemitteilungen zum Thema Flüchtlinge. Stadt gibt Leichtbauhallen auf. Quelle: <https://www.stadt-koeln.de/politik-und-verwaltung/presse/stadt-gibt-leichtbauhallen-auf> (Abruf: 16.08.2018).
- Straimer, Caren (2010): Vulnerable or invisible? asylum seekers with disabilities in Europe. In: New Issues in Refugee Research, Research Paper No. 194. UNHCR. URL: <http://www.unhcr.org/research/working/4cd9765b9/vulnerable-invisible-asylum-seekers-disabilities-europe-clara-straimer.html> (Abruf: 05.09.2018).
- Streblov, Claudia (2005): Teilnehmende Beobachtung. In: Gahleitner, Silke/Gerull, Susanne u. a. (Hg.): Einführung in das Methodenspektrum sozialwissenschaftlicher Forschung. Milow: Schibri-Verlag.
- Tietze, Katharina (2009): Flucht und Behinderung. Transkulturalität als Herausforderung für die Behindertenhilfe. Saarbrücken: VDM Verlag.
- Turhan, Hülya (2016): Migration und Behinderung. Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In: Rechtsdienst der Lebenshilfe (03/2016), S. 151–154.
- UN-Behindertenrechtskonvention (2016): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Quelle: <https://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-3101/>(Abruf: 11.11.2016).
- Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hg.) (2014): Migration und Behinderung. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: VS Verlag.
- Wehling, Elisabeth (2016): Politisches Framing. Wie eine Nation sich ihr Denken einredet – und daraus Politik macht. Köln: von Halem.
- Weiser, Barbara (2016): Sozialeleistungen für Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. Eine Übersicht zu den rechtlichen Rahmenbedingungen. Hamburg: passage

gGmbH. URL: http://www.fluchtort-hamburg.de/fileadmin/user_upload/Expertise_Sozialleistungen_2016_web.pdf (Abruf: 28.06.2017).

Witzel, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research 1, Online Journal, 26 Absätze.

Zinsmeister, Julia (2017): SGB IX Teil II Kapitel 2 Grundsätze der Leistungen. In: Dau, Dirk/Düwell, Franz Josef/Joussen, Jacob (Hg.), Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 5. Auflage, Baden-Baden: Nomos, Randnummer 12.

Anhang

1. Zielsystem

Das Zielsystem war im Kontext des Modellprojekts als „living document“ entwickelt worden, da in Modellprojekten von Zeit zu Zeit Änderungen bei den Zielausrichtungen notwendig werden können. Gleichzeitig ist das Zielsystem Grundlage für die Reflexionsworkshops, um systematisch den jeweiligen Ist-Stand der Aktivitäten, Wirkungen sowie die Rahmenbedingungen des Projekts erfassen und auswerten zu können. Der erste Entwurf lag im Januar 2017 vor (siehe Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation von 2017). Dieser hier vorliegende Entwurf ist im Juli 2018 noch einmal aktualisiert bzw. erweitert worden auf der Ebene der Detailziele: 1.1.10.; 1.2.1.; 1.2.4.; 1.3.5.; 1.3.6.; 2.3.4. und 2.3.5.

Leitbild: Aufbau eines vernetzten, bedarfsorientierten und inklusiven Beratungs- und Begleitungsangebotes für Flüchtlinge mit Behinderung und ihre Familien in Köln			
Leitziele	Mittlerziele	Detailziele und Indikatoren	Bis wann?
1. <u>Netzwerkperspektive:</u> Initiierung und Etablierung eines multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsnetzwerks in Köln	1.1. In Köln ist ein Netzwerk aus Kooperationspartnern der Flüchtlingsarbeit, der Behindertenhilfe und der relevanten Behörden etabliert.	1.1.1. Zu mindestens 20 Einrichtungen (z. B. Beratungsstellen, relevanten Behörden) ist Kontakt aufgenommen und das Projekt ist vorgestellt worden.	09/2016
		1.1.2. Das Netzwerk hat sich in mindestens 2 politisch relevanten Gremien (Stadt-AG Behindertenpolitik, LVR Ausschuss Inklusion) vorgestellt und ist dort bekannt.	12/2016
		1.1.3. Das Netzwerk hat sich in relevanten Arbeitskreisen vorgestellt und arbeitet in mindestens 2 Arbeitskreisen (z. B. AK Frühförderung, Stadt AG Gesundheit) kontinuierlich mit.	12/2016
		1.1.4. Eine Auftaktveranstaltung mit mind. 25 Besucherinnen und Besuchern, darunter potenzielle Netzwerkpartner, hat stattgefunden.	05/2016
		1.1.5. Das Netzwerk hat sich konstituiert, bis 03/2017 haben mindestens 2 Netzwerktreffen stattgefunden.	03/2017
		1.1.6. Den Partnern im Netzwerk wird eine internetbasierte Adressdatenbank der verschiedenen	12/2017

Leitziele	Mittlerziele	Detailziele und Indikatoren	Bis wann?
		Partner und Angebote zur Verfügung gestellt.	
		1.1.7. Mit mindestens fünf Netzwerkpartnern hat sich eine regelmäßige Zusammenarbeit etabliert (z. B. wöchentliche Beratung mit dem Beratungs- und Fortbildungszentrum für muslimische Frauen, KoKoBe, Peer Counseling Bürgerzentrum Deutz).	12/2016
		1.1.8. Die Zusammenarbeit mit weiteren relevanten Netzwerkpartnern wird stets angestrebt.	laufend
		1.1.9. Die Multiprofessionalität des Netzwerkträgers wird durch Weiterbildungsmaßnahmen (z. B. Teilnahme an Fortbildungen zum Thema Recht, Visualisierung) und durch die Initiierung von Supervision gefördert.	laufend
		1.1.10 Das Netzwerk beteiligt sich aktiv in anderen in Köln etablierten Netzwerken und Arbeitskreisen zu dem Thema (z. B. ARIC NRW, AG Gesundheit etc.).	laufend
	1.2. Gemeinsam mit Netzwerkpartnern ist ein verbindlicher, praktischer Verfahrensweg und ein transparentes Verweissystem für die angemessene und bedarfsgerechte Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderung entwickelt und wird umgesetzt.	1.2.1. Gemeinsam mit den betreffenden Netzwerkpartnern werden Verfahrenswege und Verweissysteme zu relevanten Themen in der Beratung entwickelt (z. B. Verfahrenswege zu den Themen Hilfe zur Pflege, BeWo, Umzug).	08/2018
		1.2.2. Die Verfahrenswege und Verweissysteme werden den Netzwerkpartnern zur Verfügung gestellt.	12/2017
		1.2.3. Die Verfahrenswege und Verweissysteme werden in der Beratung angewandt und regelmäßig evaluiert.	06/2017
		1.2.4. Das Netzwerk hat eine Arbeitsgruppe aus Netzwerkpartnern zum Thema Arbeit organisiert und im Rahmen dieser Arbeitsgruppe einen Verfahrensablauf Wege in	06/2018

Leitziele	Mittlerziele	Detailziele und Indikatoren	Bis wann?
		Arbeit Köln für Geflüchtete mit Behinderung erarbeitet.	
	1.3. Das Netzwerk fördert die Vernetzung und stellt Informationen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene bereit.	1.3.1. Das Netzwerk stellt auf verschiedenen Kanälen Informationen zum Thema bereit (Bsp. Presseveröffentlichungen, Flyer „Sprechstunde Beratung“ liegen in verschiedenen Einrichtungen aus, Internetpräsenz).	laufend
		1.3.2. Das Netzwerk beteiligt sich aktiv an einer Vernetzung von bekannten Initiativen für und mit Flüchtlingen mit Behinderung auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.	laufend
		1.3.3. Das Netzwerk hat sich mindestens an 5 Informationsveranstaltungen und an anderen Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit beteiligt (z. B. Mitgestaltung eines Workshops zu Geflüchteten mit Behinderung im Rahmen einer Fachtagung der Stadt Köln zu Geflüchteten mit besonderem Schutzbedarf).	12/2016
		1.3.4. Das Netzwerk hat bei mindestens 2 Veranstaltungen Menschen mit Behinderung über die Thematik Geflüchtete mit Behinderung informiert (z. B. Informationsnachmittag in einfacher Sprache am Campus der Diakonie).	12/2016
		1.3.5. Das Netzwerk beteiligt sich aktiv an bundesweiten Anhörungen, Informations- und Fortbildungsveranstaltungen und bringt die gewonnene Expertise in die jeweiligen Formate ein (z. B. Aktion Mensch, BMAS, Dt. Institut für Menschenrechte).	laufend
		1.3.6. Das Netzwerk hat ein Konzept für Fortbildungen entwickelt und bietet dies an (z. B. Caritas	06/2018

Leitziele	Mittlerziele	Detailziele und Indikatoren	Bis wann?	
		Köln, Kölner Stiftungsrat, Berufskolleg).		
2. Angebotsperspektive: Entwicklung innovativer Beratungs- und Unterstützungsangebote für Flüchtlinge mit Behinderung und institutionelle Akteursgruppen	2.1. Gemeinsam mit den Netzwerkpartnern sind konkrete Beratungs- und Begleitungsangebote für Flüchtlinge mit Behinderung etabliert.	2.1.1. Ein Beratungsleitbild (beinhaltet ethnische Grundsätze der Beratung) ist erstellt und wird in relevanten Sprachen zur Verfügung gestellt.	06/2017	
		2.1.2. Das entwickelte Verfahrens- und Verweissystem wird bei der Beratung angewendet.	laufend	
		2.1.3. Beratungsangebot: Das Netzwerk bietet eine regelmäßige wöchentlich stattfindende, niedrigschwellige, offene Sprechstunde an.	06/2016	
		2.1.4. Das Netzwerk hat Kontakt zu Willkommens- und Freiwilligeninitiativen und unterstützt freiwilliger Helferinnen und Helfer, Geflüchtete mit Behinderung zu begleiten (z. B. Stadtteilmütter Mülheim).	12/2016	
	2.2. Angebote des Peer Counseling sind geschaffen.	2.2.1. In Köln hat sich das Peer Counseling für Geflüchtete mit Behinderung etabliert.	06/2016	
		2.2.2. Das Netzwerk hat regelmäßig Kontakt zu Anbietern des Peer Counseling in Köln (z. B. Bürgerzentrum Deutz).	06/2016	
	2.3. Im Rahmen des Beratungsansatzes wird Partizipation und gleichberechtigte Teilhabe der Hilfesuchenden durch „Hilfe zur Selbsthilfe“/Empowerment gefördert.	2.3.1. Eine mehrsprachige, schriftliche Anleitung zur Erstellung von Anträgen ist entwickelt.	04/2017	
		2.3.2. Organisation und Durchführung eines monatlichen Informationsangebots für Geflüchtete mit Behinderung über Angebote und Möglichkeiten der Partizipation in Köln.	06/2017	
		2.3.3. Inklusive Teilnahme an einer interdisziplinären Praxis- und Felderkundung bzgl. inklusiver Flüchtlingsunterkünfte in Köln.	07/2017	

Leitziele	Mittlerziele	Detailziele und Indikatoren	Bis wann?
3. Adressatenperspektive: Partizipative Entwicklung, Nutzung und Akzeptanz der Angebote durch Flüchtlinge	3.1. Flüchtlinge mit Behinderung bzw. ihre Familien kennen und nutzen die im Netzwerk in Köln existierenden Beratungs- und Begleitungsangebote	3.1.1. In mindestens 50 Einrichtungen ist das Angebot des Projekts bekannt gemacht worden.	12/2016
		3.1.2. Mindestens durchschnittlich 50 Flüchtlinge mit Behinderung pro Jahr nehmen die Beratung wahr.	12/2016
	3.2. Die partizipative Entwicklung von Angeboten durch Flüchtlinge mit Behinderung ist realisiert.	3.2.1. Das Netzwerk hat einen Sprachkurs für Geflüchtete mit Sehbehinderung organisiert und durchgeführt.	06/2017
		3.2.2. Das Netzwerk hat einen Sprach-Workshop für Geflüchtete mit geistiger Behinderung organisiert und durchgeführt.	06/2017
		3.2.3. Das Netzwerk hat in Kooperation mit Netzwerkpartnern inklusive Freizeitangebote für Geflüchtete mit Behinderung durchgeführt.	06/2017
		3.2.4. Das Netzwerk vermittelt Geflüchtete mit Behinderung in bestehende Angebote.	12/2016

2. Netzwerkpartner-Liste

Netzwerkpartner, die mit unterschiedlichen Arbeitsbereichen bzw. Abteilungen vertreten sind, sind als einzelne Partner erfasst; Einzelpersonen, die bspw. alle in einer Organisationseinheit tätig sind, wurden nicht alle einzeln als Netzwerkpartner erfasst (Stand: 31.08.2018).

	Netzwerkpartner	Beschreibung
1.	agisra e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Informations- und Beratungsstelle für Migrantinnen u. Flüchtlingsfrauen
2.	Alexianer Köln gGmbH Beratungsstelle ZenE	<ul style="list-style-type: none"> • Beratungsstelle für neurologische erkrankte Menschen
3.	ARIC-NRW e. V. - Anti-Rassismus Informations-Centrum	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt Kompass: Entwicklung von Interventionsstrategien zum Abbau von Diskriminierungen von geflüchteten Menschen
4.	Art Asyl e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung von lokalen Künstlern mit Geflüchteten
5.	Atelier artig	<ul style="list-style-type: none"> • Kunsttherapeutisches Angebot für Kinder und Jugendliche (4 bis 14 Jahre)
6.	AWO Kreisverband Köln e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Integration von Flüchtlingen in den Arbeitsmarkt • Prävention vor Ort
7.	AWO Mittelrhein e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Integration von Flüchtlingen in den Arbeitsmarkt
8.	Begegnungs- und Fortbildungszentrum muslimische Frauen (BFMF) e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Migrationsberatung • Familienberatung
9.	Berufsförderungswerk (BFW) Düren	<ul style="list-style-type: none"> • Zentrum für berufliche Bildung blinder und sehbehinderter Menschen
10.	Bürgerzentrum Deutz e. V. (Bürger'z)	<ul style="list-style-type: none"> • Peer-Beratung
11.	Bürgerzentrum Ehrenfeld e. V. (Büze)	<ul style="list-style-type: none"> • Bürgerinitiative „Willkommen in Ehrenfeld“ • Menschen mit und ohne Behinderung gestalten ihren Stadtteil • Beratung: Orientierungshilfe für Geflüchtete/Ehrenamtliche
12.	Caritas e. V. – Internationale Familienberatung	<ul style="list-style-type: none"> • Internationale Familienberatung
13.	Caritas e. V. – Therapiezentrum für Folteropfer	<ul style="list-style-type: none"> • Das Therapiezentrum für Folteropfer ist ein Angebot für Flüchtlinge aus Kriegs- und Krisengebieten, die in Deutschland Schutz suchen.
14.	Caritas e. V. – Wertarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Wertarbeit (Werkstatt für behinderte Menschen/WfbM) • Fallmanagement

	Netzwerkpartner	Beschreibung
		<ul style="list-style-type: none"> • Bildungsbegleitung
15.	Caritas e. V. – Wohnraum für Flüchtlinge	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnraum für Flüchtlinge • Auszugsmanagement
16.	Clearingstelle Migration und Gesundheit (Kooperationsprojekt Stadt Köln, Caritas, Diakonisches Werk)	<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zur medizinischen Versorgung für Menschen mit ungeklärtem Versicherungsstatus
17.	CSH Christliche Sozialhilfe Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Stadtteilmütter
18.	Deaf Refugees NRW	<ul style="list-style-type: none"> • Gehörlosenverband
19.	Deutsche Gesellschaft für Taubblindheit	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt Taubblind sein – Selbsthilfe leben lernen
20.	Deutsches Rotes Kreuz e. V. (DRK)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft
21.	Diakonie Michaelshoven e. V. – Behindertenhilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Behindertenhilfe
22.	Diakonie Michaelshoven e. V. – Flüchtlingsberatung	<ul style="list-style-type: none"> • Flüchtlingsberatung
23.	Diakonie Michaelshoven e. V. – Koordinationsstelle Flüchtlingshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination Flüchtlingshilfen
24.	Diakonie Michaelshoven e. V. – Koordinierung Ehrenamt	<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtskoordination
25.	Diakonie Michaelshoven e. V. – Koordinierungsstelle Wohnen	<ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft Ringstraße & Eygelshovener Straße • Koordinierung Wohnen
26.	Diakonie Ruhr-Hellweg	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung, Begleitung und Bildungsarbeit für Menschen in Notsituation in aller Altersgruppen
27.	Diakonisches Werk Köln e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Flüchtlingsberatung
28.	Diakonisches Werk Rheinland- Westfalen-Lippe e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Flüchtlingsberatung • Gruppe Flucht (Interne Koordination/Vernetzung)
29.	Erzbistum Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination Ehrenamt
30.	Fips Köln gGmbH	<ul style="list-style-type: none"> • Beratungszentrum für kranke und behinderte Kinder, Familienhilfe

	Netzwerkpartner	Beschreibung
31.	FliehKraft – Kölner Flüchtlingszentrum	<ul style="list-style-type: none"> • Das Kölner Flüchtlingszentrum „FliehKraft“ fördert Integration, Selbstorganisation, gesellschaftliche Teilhabe von Flüchtlingen unabhängig von Aufenthaltsstatus und Herkunftsland.
32.	Freiwillig Engagierter im Projekt (Person 1)	<ul style="list-style-type: none"> • Intrinsische Motivation, für das Projekt ehrenamtlich tätig zu sein
33.	Freiwillig Engagierter im Projekt (Person 1)	<ul style="list-style-type: none"> • Intrinsische Motivation, für das Projekt ehrenamtlich tätig zu sein
34.	Friedensbildungswerk Köln e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Einrichtung der Erwachsenenbildung
35.	Gemeinnützige Werkstatt Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosozialer Fachdienst
36.	Gold-Kraemer-Stiftung	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftung für Menschen mit Behinderung • Tennis für alle
37.	Handicap International e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Unabhängige, unparteiische Organisation für internationale Solidarität, die in Armut-, Ausgrenzungs-, Konflikt- und Katastrophensituationen eingreift. • Die Organisation setzt sich für Menschen mit Behinderung und andere besonders schutzbedürftige Menschen ein.
38.	Inklud:Mi, Dortmund	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt zur Inklusion von Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen, Beeinträchtigungen und psychischer Erkrankung • Regelmäßiges Austauschforum mit jährlichen Netzwerktreffen
39.	Integrationsfachdienst (IFD)	<ul style="list-style-type: none"> • Der IFD ist eine Beratungsstelle für (schwer-)behinderte Menschen, die Unterstützung am Arbeitsplatz benötigen. Ziel der Unterstützung ist der Erhalt des Arbeitsplatzes. Der IFD ist zuständig für Arbeitsplätze, Schulen und WfbMs im Stadtgebiet Köln. • Im Auftrag des LVR-Integrationsamtes
40.	Internationaler Bund	<ul style="list-style-type: none"> • Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit
41.	Jobcenter Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungsgewährung und Vermittlung von Arbeit
42.	Jobcenter Köln – Disability Management (DiMa)	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereingliederung erkrankter Menschen in den Beruf
43.	KoKoBe Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Beratungsstelle für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung • Themen: Wohnen, Arbeit, Freizeit • Standorte: Köln Longerich und Südstadt

	Netzwerkpartner	Beschreibung
44.	KoKoBe Rhein-Erft-Kreis	<ul style="list-style-type: none"> • Beratungsstelle für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung • Themen: Wohnen, Arbeit, Freizeit
45.	Kölner Flüchtlingsrat e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Flüchtlingsberatung • Ombudstelle • Freiwilligenarbeit
46.	Köln 99er e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Willkommensinitiativen (z. B. in Ehrenfeld) • Basketball-Camps
47.	Kompetenzzentrum Selbstbestimmtes Leben, Regierungsbezirk Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Peer Counseling
48.	Landschaftsverband Rheinland (LVR), Dezernat 7 – Soziales	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben des überörtlichen Sozialhilfeträgers werden übernommen • Unterstützung beim Wohnen und bei Beschäftigung • Hilfen für Blinde und Gehörlose • Studium/Schule für Menschen mit Behinderung
49.	Landschaftsverband Rheinland (LVR) – Dezernat 5 – Schulen und Integration	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinierungsstelle STAR Schule trifft Arbeitswelt
50.	Landschaftsverband Rheinland (LVR) - Anna-Freud-Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Förderschule für Schüler mit Körperbehinderungen, chronischen sowie psychosomatischen Erkrankungen • Sekundarstufe I und II
51.	Landschaftsverband Rheinland (LVR) Johann-Joseph-Gronewald-Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Förderschule Hören und Kommunikation • Kindergarten, Primarstufe, Sekundarstufe I
52.	Landschaftsverband Rheinland (LVR) - Stabstelle Inklusion	<ul style="list-style-type: none"> • Inklusion
53.	Lebenshilfe Berlin e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Interkulturelle Beratungsstelle
54.	Lebenshilfe Frankfurt am Main e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtskoordination
55.	Lebenshilfe Köln e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Familienentlastender Dienst (FED/FUD) • Familien und Angehörige mit Behinderung werden im Alltag flexibel u. bedürfnisorientiert unterstützt
56.	Lebenshilfe Münster e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt WeitWinkel • Neue Medien leicht gemacht: Teilhabe an Information und Kommunikation ist ein sehr wichtiges gesellschaftliches Gut
57.	Lebenshilfe Zuflucht Hamburg (Modellprojekt)	<ul style="list-style-type: none"> • Im Fokus des Projekts: Geflüchtete mit Behinderung, Eltern und Angehörige
58.	Lor Ens – Büro für Gebärdensprache	<ul style="list-style-type: none"> • Dienstleister für Gebärden

	Netzwerkpartner	Beschreibung
59.	Malteser Migranten Medizin	<ul style="list-style-type: none"> • Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus, Menschen ohne Krankenversicherung brauchen einen Arzt, der die Erstuntersuchung und Notfallversorgung bei plötzlicher Erkrankung, Verletzung oder einer Schwangerschaft übernimmt
60.	Menschen treffen Menschen e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Träger des inklusiven Cafés in Köln
61.	MINA – Leben in Vielfalt e. V. (Berlin)	<ul style="list-style-type: none"> • Der Verein MINA-Leben in Vielfalt e. V. wurde im Oktober 2010 von Frauen und Männern, die seit langen Jahren im Bereich Migration, Gesundheit, Bildung und Behinderung arbeiten, gegründet. • Förderung der Hilfe für Menschen mit Behinderung und mit Migrationshintergrund
62.	Neuropsychologisches Netzwerk Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgungsangebot für Menschen mit seelischen Erkrankungen
63.	Ombudsstelle	<ul style="list-style-type: none"> • Beschwerdestelle für Flüchtlinge
64.	Reha-Activ Medizintechnik	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbetrieb für Hilfsmitteln für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen
65.	RheinFlanke gGmbH	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation für Jugendarbeit und Flüchtlingshilfe
66.	Rollipop e. V.	<ul style="list-style-type: none"> • Freier Träger der Jugendhilfe • Freizeitangebote für Kinder, Jugendliche mit und ohne Behinderung
67.	SignCom Betreuungen	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung, Betreuung und Begleitung von Menschen mit und ohne Hörschädigung sowie zusätzlicher geistiger oder psychischer Beeinträchtigung sowie Suchterkrankung • Standort: 50354 Hürth
68.	Sozialdienst Katholischer Männer e. V. (SKM)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft
69.	Sozialdienst katholischer Frauen e. V. (SKF)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft
70.	Sozialdienst katholischer Frauen e. V. (SKF)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Betreuung
71.	Sozial Pädiatrisches Zentrum Köln (SPZ)	<ul style="list-style-type: none"> • Angebote für Menschen im Stadtbezirk Nippes, die von psychischer Erkrankung, Behinderung oder Krisen betroffen sind, und an ihre Angehörigen
72.	Stadt Köln – Behindertenbeauftragter	<ul style="list-style-type: none"> • Interessensvertretung von Menschen mit Behinderungen

	Netzwerkpartner	Beschreibung
73.	Stadt Köln – Fachdienst Pflege	<ul style="list-style-type: none"> • Antrag auf Hilfe zur Pflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität, hauswirtschaftliche Versorgung, ambulanter Pflegedienst etc.)
74.	Stadt Köln – Frühförderstelle	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfen im Rahmen der Frühförderung
75.	Stadt Köln – Gesundheitsamt	<ul style="list-style-type: none"> • Vielfältige Aufgabenbereiche
76.	Stadt Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendamt
77.	Stadt Köln – Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	<ul style="list-style-type: none"> • Fachärztin für Kinder und Jugend-Medizin
78.	Stadt Köln – Interkultureller Dienst Ehrenfeld	<ul style="list-style-type: none"> • Fortentwicklung interkultureller Arbeit im Stadtteil • Beratung zur sozialen Orientierung/Integration • Unterstützung/Beratung bei persönlichen u. familiären Schwierigkeiten
79.	Stadt Köln - Kommunales Integrationszentrum (KI)	<ul style="list-style-type: none"> • Zuweisung schulpflichtiger Jugendlicher • Beratung „Zugang zum Bildungssystem“ • Förderung und Beratung von Interkulturellen Zentren • Förderung Mehrsprachigkeit
80.	Stadt Köln – Schulamt	<ul style="list-style-type: none"> • Schulzuweisung
81.	Stadt Köln – Schwerbehindertenstelle	<ul style="list-style-type: none"> • Feststellungsverfahren nach Schwerbehindertenrecht • Behindertenausweis etc.
82.	Stadt Köln – Amt für Wohnungsweisen	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialer Dienst • Flüchtlingsunterbringung • Auszugsmanagement
83.	Stiftung die Gute Hand	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Erziehungshilfen
84.	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	<ul style="list-style-type: none"> • Projektförderung
85.	Uniklinik Köln – Sozialdienst	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Unterstützung • Sozialer Dienst der Kinderkardiologie • Psychosozialer Dienst der Kinderpoliklinik
86.	TH Köln – Institut für internationale Bildung u. Entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaftliche Begleitung des Projekts
87.	Wohnungs-Genossenschaft 1896 eG	<ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft
88.	ZenE - Zentrum für erworbene neurologische Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung im Alltag für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen

	Netzwerkpartner	Beschreibung
		<ul style="list-style-type: none"> • ZenE ist eine Kooperation der Alexianer Köln und der Lebenshilfe Köln. Das Angebot ZenE besteht aus einer Beratungsstelle bei den Alexianern und aus einem Unterstützungs-Dienst, Träger des Unterstützungs-dienstes ist die Lebenshilfe Köln.
89.	Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST) – Jüdische Gemeinde Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der jüdischen Gemeinden in Deutschland, Ausbau der Infrastruktur • Stärkung jüdischer Identitäten • Integration der jüdischen Zuwanderer aus den Ländern der ehemaligen Sowjetunion • Hilfe zur Selbsthilfe • Sozial- und jugendpolitische Vertretung • Zielgerechte Beratung und Betreuung
90.	Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZSL)	<ul style="list-style-type: none"> • Peer-Beratung • Interessenvertretung, Beratung u. Unterstützung für alle zum Thema Behinderung

3. Beratungsleitbild

Beratungsleitbild des Projekts „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ (2018):

„Mit Menschen Perspektiven schaffen“

(Leitmotiv der Diakonie Michaelshoven e. V.)

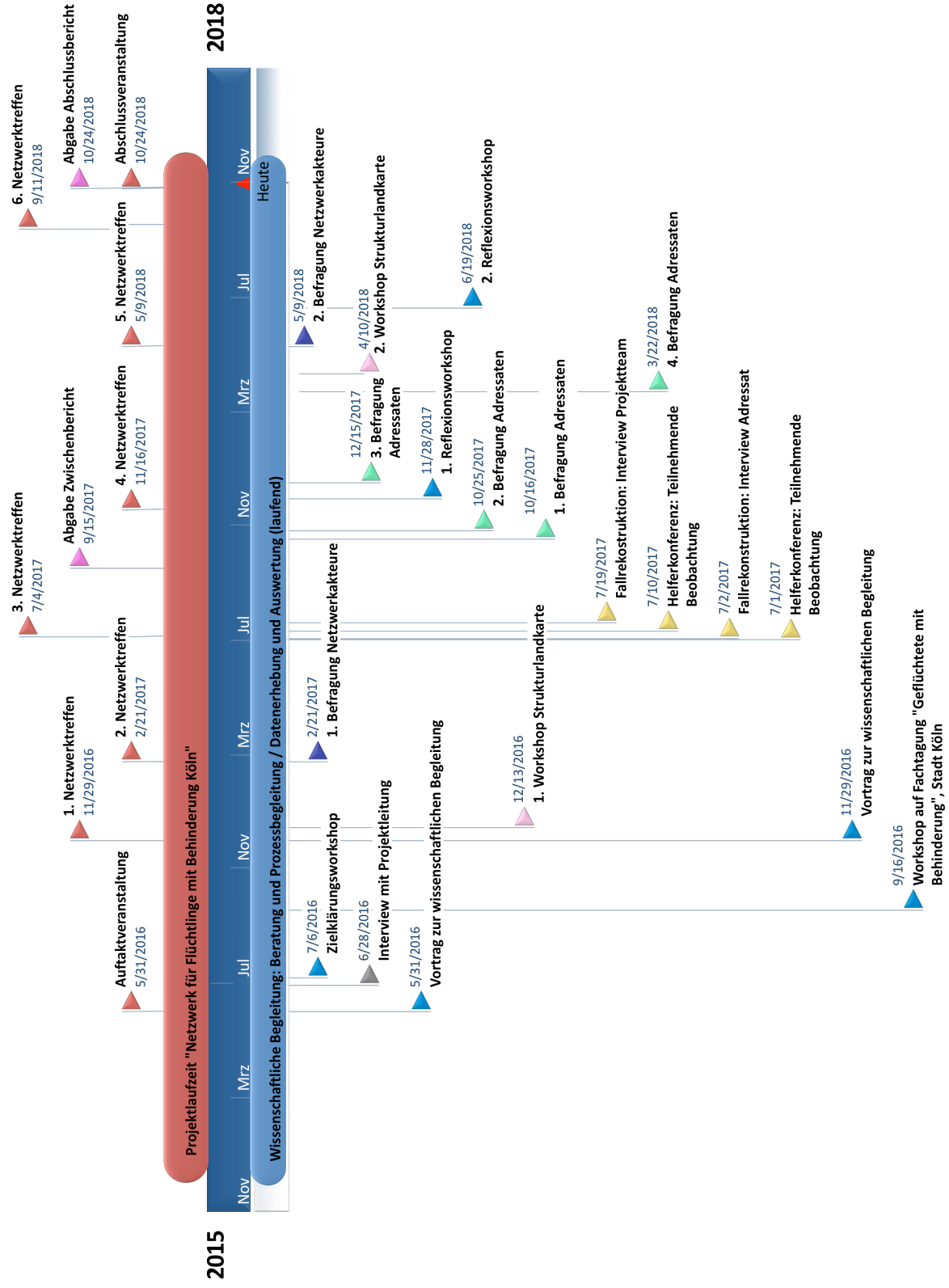
„Das Beratungsangebot innerhalb des „Netzwerkes für Flüchtlinge mit Behinderung in Köln“ behandelt Ratsuchende mit Wertschätzung, Respekt, Würde, Achtung und Empathie.

Bei der freiwilligen Beratung respektieren wir kulturelle und religiöse Hintergründe und Gegebenheiten. Zudem wird neutral, genderneutral, unabhängig vom ethnischen und kulturellen Hintergrund sowie individueller Lebensweisen und Weltanschauung beraten.

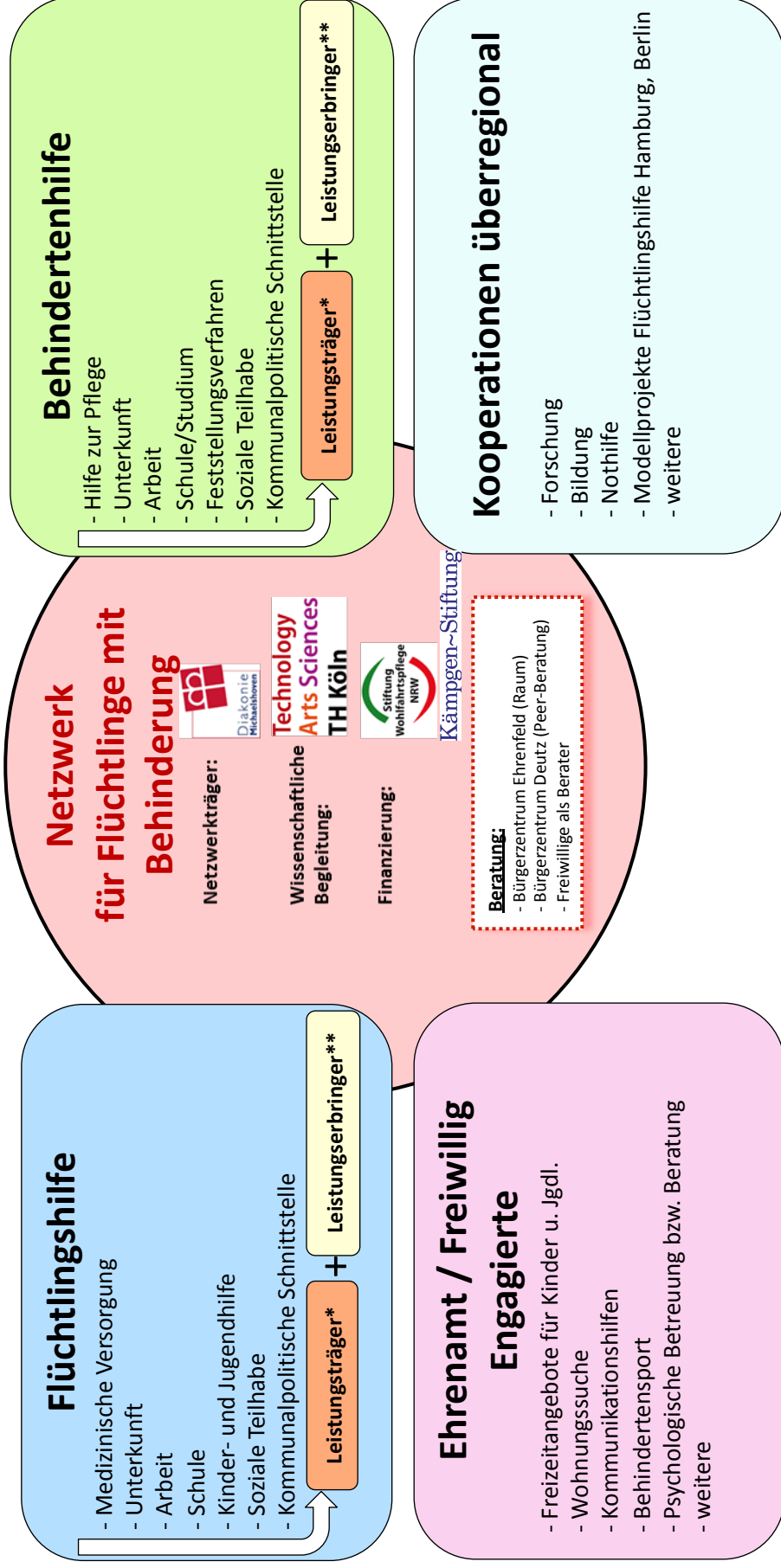
Diese Grundhaltung setzen wir auch für die Ratsuchenden in ihrem Kontakt zu den Berater*Innen voraus.

Selbstverständlich wird der Datenschutz respektiert. Bei Bedarf kann eine Beratung auch anonym stattfinden.

Der Ansatz der ressourcenorientierten Beratung dient der Ermutigung der Ratsuchenden im Sinne des Empowerments - hierdurch sollen die Übernahme von Eigenverantwortung, die individuellen Potentiale und Fähigkeiten, sowie der Selbstwert gefördert werden, um eine erfolgreiche Inklusion zu ermöglichen.“

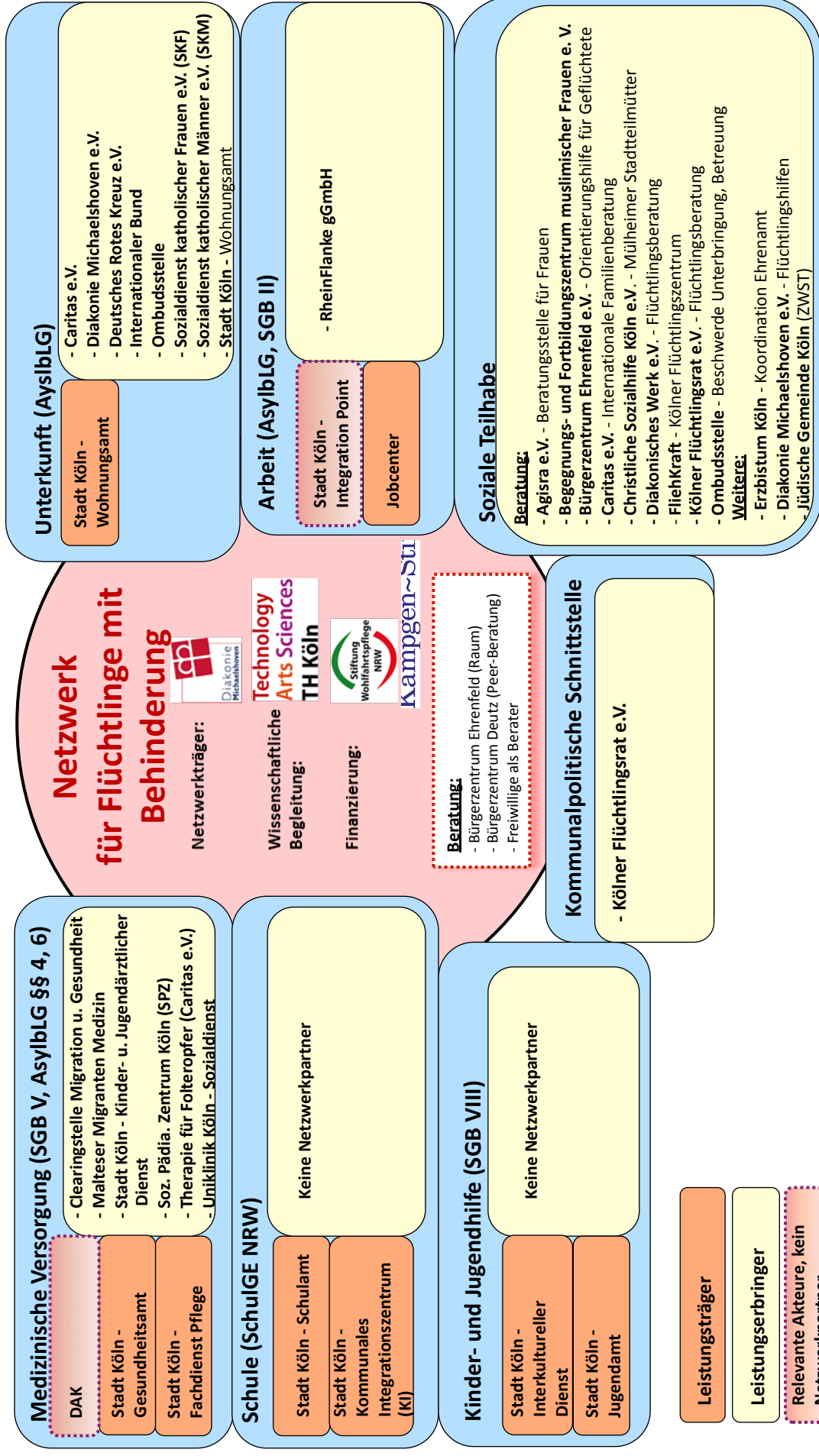


1. Arbeitsfelder der Netzwerkpartner



*Leistungsträger:	Öffentlich-rechtlich organisierte Behörden, Anstalten oder Körperschaften, die für die Erbringung von Sozialleistungen zuständig sind.
**Leistungserbringer:	Öffentliche und private Organisationen die Dienst-, Sach- oder Geldleistungen erbringen.

2. Netzwerkpartner Flüchtlingshilfe



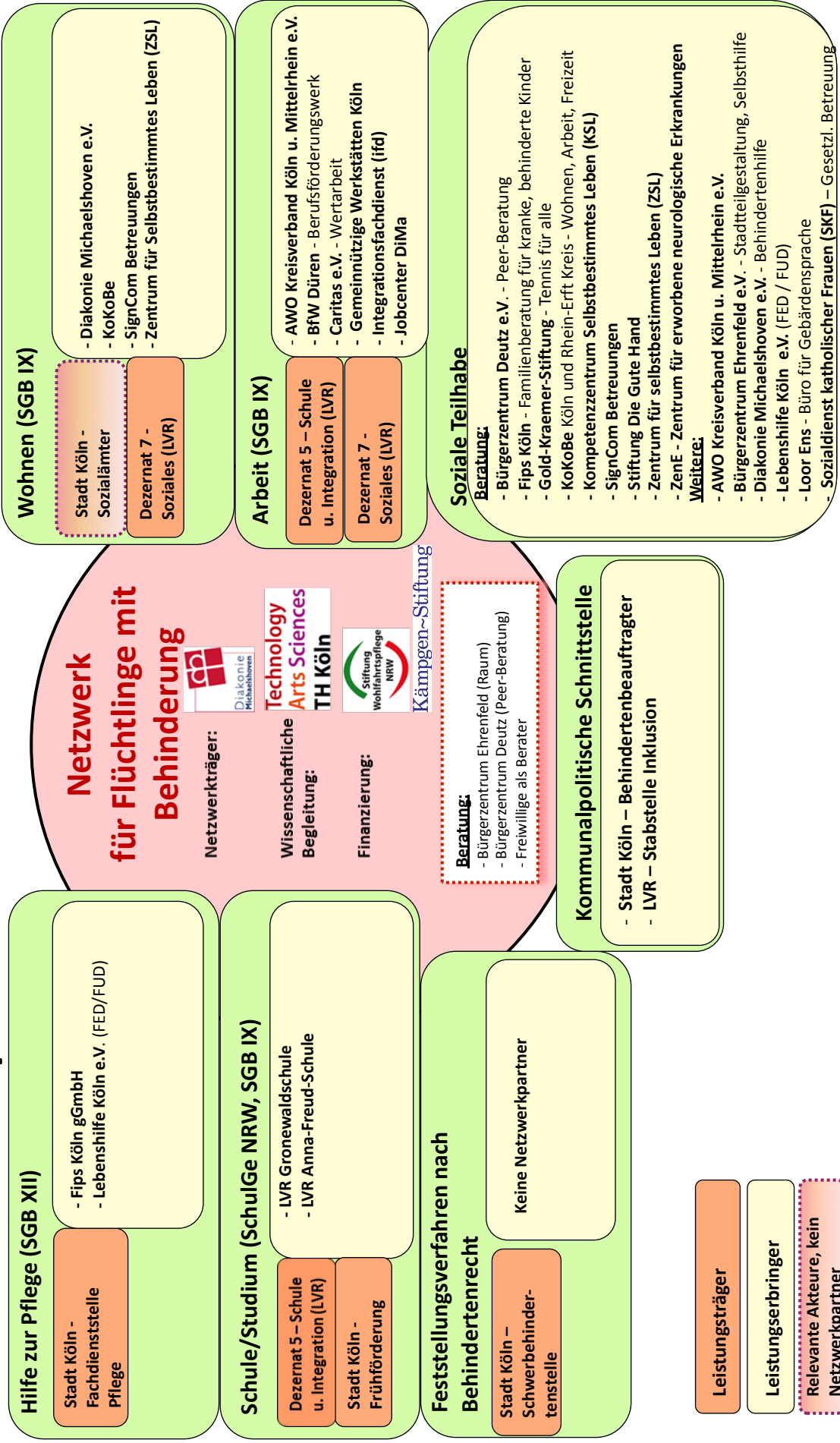
12.10.2018

Prof. Dr. Schahrzad Farrokhzad, Prof. Dr. Matthias Otten, M.A. Anna Zuhr
 Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften
 Institut für interkulturelle Bildung und Entwicklung (INTERKULT)

Seite 4



3. Netzwerkpartner Behindertenhilfe



12.10.2018

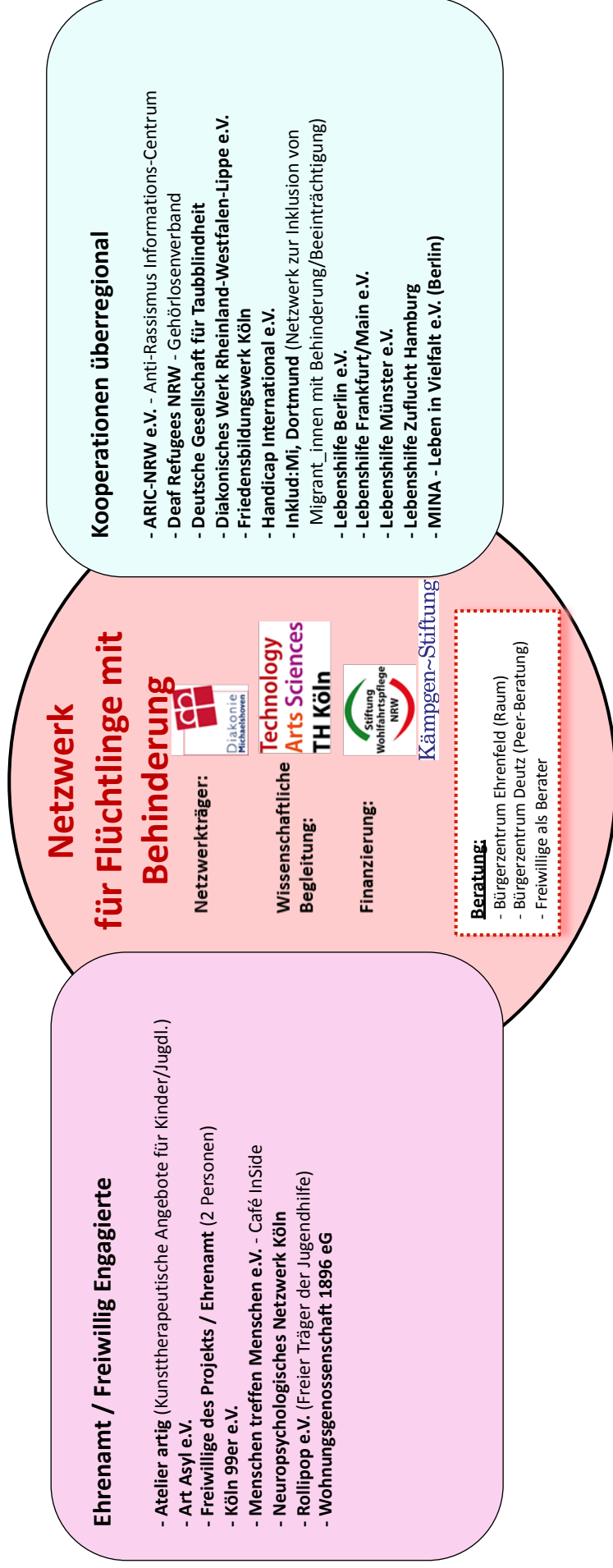
Prof. Dr. Schahrzad Farrokhzad, Prof. Dr. Matthias Otten, M.A. Anna Zuhr

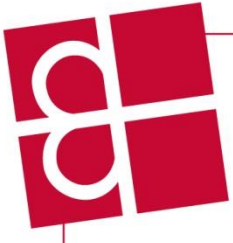
Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften

Seite 5 Institut für interkulturelle Bildung und Entwicklung (INTERKULT)



4. Weitere Netzwerkpartner und Akteure





Diakonie
Michaelshoven

Wege in Arbeit für Geflüchtete mit Behinderung

AG Arbeit des Netzwerks für Flüchtlinge mit Behinderung Köln

Freitag, 16.02.2018

Wege in Arbeit - Barrieren

Geflüchtete mit Behinderung

(SCHUL-) BILDUNG

- oft wenig oder keine Schulbildung im Heimatland
- keine Nachweise
- Nachweise werden nicht anerkannt

SPRACHKENNTNISSE

- Integrationskurs konnte aufgrund der Behinderung nicht besucht werden
- keine Prüfmöglichkeit
- Sprachniveau oft ein Kriterium bei Fördermaßnahmen (BfW)

AUFENTHALTSSTATUS

- Duldungsketten
- keine dauerhafte Bleibeperspektive

ZUSTÄNDIGKEITEN

- viele verschiedene Behörden bzw. Kostenträger
- Keine Kenntnisse des deutschen Systems
- Keine vergleichbaren Strukturen im Heimatland

ORIENTIERUNG

- Mobilität
- mangelnde Ressourcen

WEITERE

- Generell keine guten Perspektiven für Flüchtlinge mit Behinderung (z.B. deutsche Welle)
- Wohnsitzauflage

Wege in Arbeit

Geflüchtete mit Behinderung

Jobcenter

Geklärtter Aufenthaltsstatus (teilw. Duldung)

Jobcenter

Keine Bezüge nach AsylbLG, sondern ALG II

Jobcenter

Psych. Begutachtung bzgl. einer dauerhaften Behinderung

Jobcenter

Anbindung der betroffenen Personen an das DiMa

Wege in Arbeit

Geflüchtete mit Behinderung

Arbeitsverwaltung

Bescheinigung der Erwerbsunfähigkeit

Arbeitsverwaltung

Berufliche Rehabilitation ist vorgeschaltet

Arbeitsverwaltung

Ausländerrechtliche Status nach SGB III

Arbeitsverwaltung

„Sprachbarrieren gibt es eigentlich keine“

Wege in Arbeit

Geflüchtete mit Behinderung

ifd

nachgewiesene Schwerbehinderung (Behindertenausweis)

ifd

LTA Antrag

ifd

Übergang Schule und Beruf:
Diagnose ASS, Förderschwerpunkt, Behindertenausweis
Programm KAoA-STAR

Wege in Arbeit

Geflüchtete mit Behinderung

LVR DEZ 7

Feststellung der wesentlichen Behinderung

LVR DEZ 7

„Förderlich ist eine lange Bleibeperspektive“
Anerkannter Status oder mindestens 15 Monate in der BRD

LVR DEZ 7

Voraussetzung sind 27 Monate in der Eingangs- und Berufsorientierung (Kostenträger ist dann die Arbeitsverwaltung)

LVR DEZ 7

Ermessensentscheidung der Behörde

Entwurf eines Verfahrens

Stand: 16.02.2018

JOBCENTER

Ansprechpartner:
DiMa, Frau Miilster
Standort U25, Team 704
Butzweiler Hof 1
50829 Köln
0221 9429-8461

EINGLIEDERUNGS- HILFE

Kostenträger: LVR
Anspruchspartner: Dezernat 7
Anspruchspartner:
Integrationsamt
...

SPRACHKENNTNISSE

MOBILITÄT

KEINE NACHWEISE

KEINE VORBILDUNG

SCHRITT 1

SCHRITT 2

REHAMASSNAHMEN

Kostenträger: Arbeitsverwaltung
Anspruchspartner: Frau Rehmann
...
BfW Düren
Herr Granrath
02421 598-120

SCHRITT 3

WEITERE ANBIETER

IFD KÖLN (VERSCHIEDENE ANGEBOTE)
KOKOBE/EUTB („LOTSEN“ INS SYSTEM)
BAMF (INTEGRATIONSKURS)
WFBM (BESICHTIGUNGEN, PRAKTIKA)
(INTEGRATIONS-) UNTERNEHMEN

BARRIEREN

Verfahrensweg Ambulant Betreutes Wohnen für geflüchtete mit geistiger Behinderung

Voraussetzungen:

-Fachärztliche Stellungnahme mit vorrangiger Diagnose Lernbehinderung oder geistige Behinderung

-Aufenthalt ist geklärt



Weiterleitung an KoKoBe

Kontakt, Koordinierung Beratungsstelle



KokoBe stellt für den Klient Antrag auf Eingliederungshilfe beim überörtlichen Sozialhilfeträger in Form eines ersten Hilfeplans (IHP3)

Und ermittelt den jeweiligen Bedarf an Hilfen



IHP wird an den LVR (Landschaftsverband Rheinland) versendet.



LVR prüft den Antrag

(Hilfeplankonferenz)



Prüfung durch ein Gremium HPK



LVR bewilligt den Antrag

Gleichzeitig kann die KoKoBe einen BeWo-Anbieter anfragen, die Anfrage kann auch der Klient übernehmen

Schriftliche Kostenzusage wird an en Klienten versendet



Vertrag zwischen Klient und BeWo-Anbieter kann geschlossen werden, BeWo kann starten