

EXPERTISE

SCHUTZ BEGLEITET GEFLÜCHTETER KINDER UND JUGENDLICHER

Sozial- und humanwissenschaftlicher Forschungsstand
und die Rahmenbedingungen in Deutschland

Dr. Thomas Meysen

SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg
Leitung SOCLES

Lydia Schönecker

SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg
Arbeitsbereich SOCLES Inklusion, Erziehung & Teilhabe

unter Mitarbeit von

Susanne Achterfeld

Deutsches Institut für Jugendhilfe und
Familienrecht e.V. (DIJuF), Heidelberg

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	9
1.1	Ausgangslage	9
1.2	Aufbau und Auftrag	10

2	KINDERSCHUTZ – EIN SCHILLERNDER BEGRIFF	12
2.1	Weites und enges Verständnis von Kinderschutz	12
2.2	Kinderschutz als Mindestanforderung an Strukturqualität bei abstrakter Gefährdung	15
2.3	Dimensionen des Kinderschutzes in der Expertise	16

3	BESONDERE SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT – DIE INDIVIDUELLE EBENE	19
3.1	Kinder und Jugendliche: Zeitempfinden und Zeitfenster	19
3.2	Vor der Flucht	20
3.3	Auf der Flucht	21
3.4	Nach der Flucht	23

4	RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN	28
4.1	Familieebene: Ressource und Risiko	28
4.1.1	Schlüsselrolle der Familie	28
4.1.2	Ressourcen und Resilienz	28
4.1.3	Risiken und Belastungen	29
4.2	Sozialraumebene: Unterbringung, Freunde, Kita/Schule, Freizeit	32
4.2.1	Unterbringung	32
4.2.2	Freunde und soziale Netzwerke	36
4.2.3	Bildung und Sprache	37
4.2.4	Freizeit	38

4.2.5 Orientierungssuche im sozialen Umfeld	39
4.2.6 Sozioökonomische Situation	40
4.3 Gesellschaftsebene: Aufenthaltsstatus und Integration	41
4.3.1 Asylverfahren und unsichere Bleibeperspektive	41
4.3.2 Akkulturation und gesellschaftliches Dazugehören	43
4.4 Besondere Ausprägungsformen des Risikos	46

5 VERBESSERUNG DER SITUATION DURCH BEDARFSGERECHTE BERATUNG, UNTERSTÜTZUNG UND VERSORGUNG	49
5.1 Bedarfsgerechtigkeit und Bedarfsorientierung	49
5.2 Schlüssel für den Zugang zu Beratung, Unterstützung und Versorgung	50
5.2.1 Vertrauensaufbau	50
5.2.2 Niedrigschwelliger Zugang und adressatengerechte Information	51
5.2.3 Sprache und Kommunikation	52
5.2.4 Risiken erkennen, Bedarfe anerkennen	53
5.2.5 Vernetzung und Koordination	54
5.3 Wirksamkeitspotenziale	56
5.3.1 Familienbezogene Hilfen	56
5.3.2 Spiel und Freizeitangebote	57
5.3.3 Integrationsförderung und Empowerment	58
5.3.4 Unterstützung bei der sozio-kulturellen Adaption	60
5.3.5 Hilfen zur Bewältigung des Erlebten	61
5.4 Barrieren beim Zugang zum Gesundheitssystem und zu Teilhabeleistungen	63
5.4.1 Ärztliche Behandlung und Therapie	63
5.4.2 Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung	64
5.5 Schutzkonzepte und räumliche Ausstattung	67

6	RECHTLICHER RAHMEN – VERANTWORTUNG FÜR HILFE UND SCHUTZ	69
6.1	Öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher	69
6.2	Verantwortung der Behörden zur Umsetzung von Asylgesetz und Aufenthaltsgesetz	69
6.2.1	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)	71
6.2.2	Länder	72
6.2.3	Kommunale Ausländerbehörden	73
6.2.4	Sozialämter	74
6.3	Schulische Bildung	75
6.4	Erzieherische Hilfen und Schutz durch die Kinder- und Jugendhilfe	76
6.4.1	Zentrale Stellung der Jugendämter	76
6.4.2	Internationale Zuständigkeit	76
6.4.3	Hilfe- und Schutzauftrag	78
6.5	Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung	80
6.5.1	Geteilte Leistungsverantwortung für Kinder und Eltern mit Behinderungen	80
6.5.2	Eingeschränkte Zugänge zu Leistungen der Eingliederungshilfe	81
6.5.3	Anspruch auf Eingliederungshilfe bzw. entsprechende „Analogleistungen“	84
6.5.4	Besondere Unsichtbarkeit außerhalb des Teilhaberechts	84
6.6	Gesundheitsversorgung	85
6.7	Schutzmaßnahmen des Familiengerichts	86

7	KINDERSCHUTZ IN EINRICHTUNGEN FÜR GEFLÜCHTETE MENSCHEN – EINE GEMEINSAME AUFGABE	88
7.1	Koordination wechselseitiger Verantwortung und Kompetenzen	88
7.2	Datenschutz und Kooperation mit und bei der Beratung, Unterstützung und Versorgung	90
7.2.1	Grundlage für die Arbeit mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien	90
7.2.2	Einwilligung als Achtung der informationellen Selbstbestimmung	90
7.2.3	Informationsweitergabe ohne Einwilligung	91

8	KINDERSCHUTZSTANDARDS – STRUKTURELL SICHERN, IN KOOPERATION LEBEN	94
8.1	Anlass für Verbesserungen	94
8.2	Schlussfolgerungen für Politik, Praxis und Gesellschaft	95

	LITERATUR	102
--	------------------	------------

SCHUTZ BEGLEITET GEFLÜCHTETER KINDER UND JUGENDLICHER

Rund die Hälfte der geflüchteten Menschen weltweit sind Kinder und Jugendliche. Über 90 % von ihnen flüchten in Begleitung ihrer Eltern oder anderer Erziehungspersonen. Auch in Deutschland setzen sich Kinderrechtsorganisationen für eine Verbesserung der Bedingungen für ihr Aufwachsen ein. Anlass bietet sich ausreichend. Doch was wissen wir über das Wohl von Kindern und Jugendlichen nach der Flucht? Mit welchen Belastungen und Ressourcen kommen sie nach ihren Lebenserfahrungen vor und auf der Flucht in der Fremde an? Erfahrungswerte aus der Praxis und Annahmen in Fachwelt und Gesellschaft gibt es hierzu ausreichend. Wozu haben wir aber auch wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse darüber, was Kinder und Jugendliche nach der Flucht weiter belastet oder stärkt? Woraus ergeben sich Risiken für ihre Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit oder woraus schöpfen sie Resilienz? Was hilft ihnen bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben, bei der Verarbeitung belastender Ereignisse oder beim Ankommen in einer für sie neuen Gesellschaft und was schadet ihnen? Diesen Fragen stellt sich die Expertise, sie trägt den nationalen und internationalen Forschungsstand zusammen und wertet ihn aus. Sie setzt die Erkenntnisse in Beziehung zu den gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen in Deutschland für das Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien – im Asyl- und Aufenthaltsrecht sowie Sozialleistungsrecht, in den Aufnahmestrukturen sowie Hilfe- und Unterstützungssystemen. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die prekären Bedingungen für ein gesundes und förderliches Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sind ein eindrücklicher Anlass für die deutschen Hilfe- und Unterstützungssysteme, sich mit erhöhter Aufmerksamkeit geflüchteten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien zuzuwenden. Wenig spricht für die Annahme, dass das Wohl von Kindern und Jugendlichen in Großeinrichtungen für geflüchtete Menschen ausreichend oder zuverlässig geschützt und gewährleistet werden kann. Im weiteren Diskurs dürfte es daher lohnen, sich genau anzuschauen, warum eine Diskrepanz zwischen dem Wissen hinsichtlich der Bedarfe und der tatsächlichen Veränderungsbereitschaft in Politik und bei Organisationsverantwortlichen für eine Schaffung kind-, jugend- und familiengerechter Strukturen bei der Aufnahme geflüchteter Kinder und Jugendlicher besteht.

1 EINLEITUNG

1.1 Ausgangslage

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat im Frühjahr 2016 gemeinsam mit dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF und weiteren Partnerorganisationen wie Save the Children Deutschland e.V. und Plan International e.V. die Bundesinitiative „Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ gestartet. Ziel ist, zur Wahrung internationaler Verpflichtungen bundesweite einheitliche Qualitätsstandards für Unterkünfte für geflüchtete Menschen zu definieren und anhand derer den Schutz von geflüchteten Menschen zu einem integralen Bestandteil der vielseitigen Aufgaben von Flüchtlingsunterkünften in Deutschland zu machen. Das BMFSFJ und UNICEF haben im Rahmen der Bundesinitiative mit zahlreichen national wie international tätigen Verbänden und Organisationen „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ veröffentlicht.¹ Der erste Grundstein wurde im Jahr 2016² gelegt. 2017 wurden die Mindeststandards von inzwischen 37 Verbänden und Organisationen überarbeitet und ausdifferenziert, die Aspekte des Schutzes für LSBTI*-Geflüchtete sowie für geflüchtete Menschen mit Behinderung wurden ergänzt und in einer erweiterten Version verabschiedet.³ Die Entwicklung der Mindeststandards wurde flankiert von einer Vielzahl von Projekten. So wurden Praxistools und Praxisleitfäden erarbeitet,⁴ Trainingskonzepte erarbeitet, Trainer*innen zum Gewaltschutz fortgebildet⁵ sowie Gewaltschutzkoordinationsstellen in Einrichtungen für geflüchtete Menschen eingerichtet.⁶ Jenseits der Bundesinitiative ist insbesondere das Nationale Zentrum Frühe Hilfen hervorzuheben, das mit unmittelbarem Praxisbezug Schlüsselthemen für die Phase von der Schwangerschaft bis zum Alter des Kindes von drei Jahren identifiziert und Hinweise für Hilfsmöglichkeiten für Kinder und ihre Familien aufgezeigt hat.⁷ Damit ist ein solides Fundament gelegt, um nunmehr regional sowie vor Ort in den einzelnen Einrichtungen die definierten Standards auch verlässlich und flächendeckend umzusetzen.

Während und in Folge der Hochzeit der Aufnahme geflüchteter Menschen in den Jahren 2015/2016 haben zudem etliche Akteure und Gremien die besonderen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen in den Blick genommen und politische Forderungen aufgestellt.⁸

Die vorliegende Expertise möchte einen Schritt zurücktreten und den internationalen und nationalen Forschungs- und Wissensbestand zusammentragen und mit den aktuellen rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen in Beziehung setzen. Im Unterschied zu den bisherigen Arbeiten im Rahmen der Bundesinitiative stellt sie nicht den unmittelbaren Handlungsbezug in den Vordergrund, sondern bereitet den Forschungsstand so anschlussfähig auf, dass in der Folge die bestehenden Handlungsempfehlungen und -konzepte anhand der Erkenntnisse reflektiert und neue Handlungsideen entwickelt werden können. Zur

1 BMFSFJ & UNICEF 2017a.

2 BMFSFJ & UNICEF 2016.

3 BMFSFJ & UNICEF 2017a.

4 Plan International Deutschland e.V. 2017; Save the Children Deutschland e.V. 2018b; Plan International Deutschland e.V. 2017a; Plan International Deutschland e.V. 2018; Save the Children Deutschland e.V. 2018a.

5 UNICEF 2018b.

6 Zu einer Sammlung verschiedener Instrumente und Leitfäden, Gewaltschutz-Schulungen und weiteren Materialien siehe www.gewaltschutz-gu.de.

7 Z. B. NZFH 2018.

8 Siehe unter vielen Bundesjugendkuratorium 2016; Wiss. Beirat für Familienfragen 2016 u. 2017.

Situation in Deutschland kann die Arbeit vor allem auf qualitative Studien zurückgreifen. Einer Studie von Thomas Berthold aus dem Jahr 2014 mit dem Titel „In erster Linie Kinder. Flüchtlingskinder in Deutschland“⁹ folgten in jüngerer Zeit insbesondere Arbeiten aus dem Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI).¹⁰

1.2 Aufbau und Auftrag

Save the Children Deutschland e.V. hat in Kooperation mit Plan International Deutschland e.V. das SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies beauftragt, eine Expertise zum Schutz von begleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen für geflüchtete Menschen zu erstellen. Sie ist Teil eines umfassenderen Projekts, gefördert vom BMFSFJ, in dem zuständige Entscheidungsträger in drei ausgewählten Bundesländern von den Auftraggebern unterstützt werden, Kinderschutzstandards zum Schutz von geflüchteten Kindern und ihren Familien in Unterkünften für geflüchtete Menschen in bestehenden Regularien gesetzlich zu verankern und dafür Sorge zu tragen, dass diese in Unterkünften für geflüchtete Menschen umgesetzt werden. Synergien zwischen verschiedenen politischen Ebenen und Entscheidungsträger*innen sollen gestärkt und einheitliche Standards im Kinderschutz entwickelt und in einem Verfahren zur Umsetzung des präventiven und reaktiven Schutzes auf Landesebene in entsprechenden Ausführungsvorschriften, Verträgen und Regularien festgeschrieben werden. Darüber hinaus bietet das Projekt den teilnehmenden Bundesländern Beratung bei der Konzeptionierung standardisierter Weiterqualifizierungsmaßnahmen ausgewählter Mitarbeitergruppen zum Kinderschutz und bei der Erarbeitung von Informationsmaßnahmen für die Sensibilisierung von Kindern und Eltern zu Kinderschutzrechten.

Die Expertise soll im Rahmen des Projekts die Grundlagen für die Förderung der Entwicklung und die Sicherung des Kindeswohls von geflüchteten Kindern und Jugendlichen herausarbeiten. Hierzu wurden weit über hundert nationale und internationale Studien zum Wohlergehen und der Gesundheit, zu Risiken und Gefährdungslagen, Ressourcen und Resilienz, zu Barrieren bei der Inanspruchnahme und bei Wirksamkeitspotenzialen von Beratung, Unterstützung und Versorgung identifiziert und ausgewertet. In einem mehrdimensionalen Ansatz setzt die Expertise diese Studien einerseits mit dem deutschen Diskurs und den Erfahrungswerten und andererseits mit dem rechtlichen Rahmen in Beziehung.

Die Expertise beginnt mit einer Reflexion zum „Kinderschutz“ als politisch-strategischer Begrifflichkeit mit unterschiedlich weiter Begriffsaufladung. Es folgt eine Auseinandersetzung mit der abstrakten Kindeswohlgefährdung, wie sie für die Unterbringung in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe maßgebliches Kriterium der Strukturqualität ist. Für Aufnahmeeinrichtungen nach dem Asylgesetz (§ 44 Abs. 2a u. 3 [i. V. m. § 53 Abs. 3] AsylG) findet sie indes keine Anwendung (§ 45 Abs. 2 SGB VIII). Anschließend wird ein Konzept entwickelt, anhand dessen Erkenntnisse zu den Kindeswohl- und Kinderschutzbelangen herausgearbeitet und dargestellt werden (siehe unten 2). Auf Basis vorliegender Studien wird das Wissen zu den Belastungen und Ressourcen aus der Zeit vor, auf und nach der Flucht sowie zur Gesundheit und dem Wohlergehen bei der Ankunft zusammengetragen (3). Es werden die Erkenntnisse zu den Risiko- und Schutzfaktoren auf verschiedenen Ebenen (Familien-, Sozialraum-, Gesellschaftsebene) der Lebenszusammenhänge dargestellt (4). Nach der Herausarbeitung der Bedürfnisse und Anforderungen an die Verwirklichung der Kinderrechte geflüchteter Kinder und Jugendlicher¹¹ widmet sich die Expertise in einem nächsten Schritt dem for-

9 Berthold 2014; siehe auch UNICEF 2017a. – Zum wissenschaftlichen Erkenntnisstand zur Lebenssituation von geflüchteten Menschen in Deutschland siehe Robert Bosch Stiftung 2016; Wiss. Beirat für Familienfragen 2017.

10 Siehe etwa Holthusen 2019; Lechner & Huber 2017; Lechner 2016.

11 Zu den notwendigen Übersetzungsleistungen zwischen den Betrachtungsweisen sowie den Spannungsfeldern siehe etwa Maywald 2014.

schungsbasierten Wissen über bedarfsgerechte Angebote und Versorgung, zu Barrieren für den Zugang zu Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie und sodann zu Wirksamkeitspotenzialen (5). Sie kann dabei auf den Publikationen mit substanziellen und umfassenden Grundlagen für die strukturellen Aspekte von Kinderschutzstandards in Einrichtungen für geflüchtete Menschen aufbauen.

Rechtliche Implikationen werden schon bei der Schilderung des Forschungsstands benannt, um anschließend näher auf sie einzugehen. So werden aufbauend auf den sozial- und humanwissenschaftlichen Erkenntnissen die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen beleuchtet. Dies wiederum ist Ausgangspunkt für eine Reflexion zu den Umsetzungspotenzialen. Herausgearbeitet werden zum einen die Zuständigkeiten, Aufgaben und Verantwortlichkeiten relevanter Akteure für Schutz und Hilfen zur Gewährleistung des Kindeswohls und zum anderen das Nebeneinander der wenig aufeinander bezogenen Rechtsbereiche

- Asyl-, Aufenthalts- und internationale Rechtsinstrumente für Geflüchtete,
- Kinder- und Jugendhilferecht, Gesundheitsrecht, Teilhaberecht für Menschen mit Behinderung sowie weiteres Recht zu Hilfe und Schutz,
- Familienrecht (6).

Praxiserfahrungen und Erfahrungswerte zur Kooperation zwischen den verschiedenen beteiligten Akteuren in der Arbeit mit geflüchteten Menschen und zum Vertrauens- sowie Datenschutz in der Zusammenarbeit (7) bilden den Übergang zu den Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen (8). Die Ableitungen aus dem Wechselspiel zwischen sozial- und humanwissenschaftlichem Forschungsstand einerseits und Recht und Verwaltungshandeln andererseits werden für den weiteren Diskurs zur Verfügung gestellt.

In der gesamten Expertise finden Aspekte des Schutzes von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sowie El-

tern mit Behinderung gewissermaßen inklusive Beachtung. Die Spezifika aufgrund der gesteigerten Vulnerabilität und des gesonderten rechtlichen Rahmens sowie eigenen institutionellen Zuständigkeit werden analysiert und ebenfalls mit den sozial- und humanwissenschaftlichen Erkenntnissen in Beziehung gesetzt.

Die interdisziplinäre Expertise wurde im Zeitraum zwischen Juni 2019 und Ende Oktober 2019 erstellt von Dr. Thomas Meysen und Lydia Schönecker. Lydia Schönecker zeichnet hierbei für die Aspekte zu den geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung verantwortlich, im Übrigen Thomas Meysen. Susanne Achterfeld, Referentin für Kinder- und Jugendhilferecht, Asyl- und Ausländerrecht im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF), hat die Erarbeitung mit der Expertise in asyl- und aufenthaltsrechtlichen Fragen unterstützt. Im Erarbeitungsprozess wurde ein Entwurf zur Konzeption und Gliederung der Expertise mit den Auftraggebern und ausgewiesenen Expert*innen im Bereich geflüchtete Kinder und Familien reflektiert und anschließend weiterentwickelt. Die Autor*innen bedanken sich bei Dr. Heinz Kindler, Christine Gerber und Bernd Holthusen, Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), für den Austausch und die wertvollen Hinweise sowie bei Stefanie Fried und Marie Nadjafi-Bösch, Save the Children Deutschland e.V., und Miriam Loschky und Luisa Gebauer, Plan International Deutschland e.V., für die engagierte und unterstützende Begleitung.

2 KINDERSCHUTZ – EIN SCHILLERNDER BEGRIFF

Der Begriff Kinderschutzstandards enthält zweierlei:

- Kinderschutz, der einerseits die Zielgruppe der Menschen im Alter unter 18 Jahren beschreibt (Art. 1 Abs. 1 Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen [KRK]) und andererseits weitgehend unspezifisch Schutz intendiert, was Raum für vielfältige Begriffsinterpretationen bietet.
- Standards, die sich im Wechselspiel zwischen Wissenschaft, gelebter Fachpraxis, Fachdiskurs und politischer Setzung herausbilden, um eine Vereinheitlichung zu erreichen.

Was in den Diskursen zu Kinderschutzstandards bei der Aufnahme geflüchteter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien verstanden wird, erscheint uneindeutig und ist kaum explizit reflektiert. Die Bandbreite reicht vom Schutz vor sexueller und körperlicher Gewalt durch Personen außerhalb der Familie oder vor Ausbeutung über gefährliche religiöse Praktiken oder Zwangsverheiratung, Risiken und Schädigungen infolge belastender oder traumatischer Erlebnisse, Vernachlässigung und Misshandlung in der Familie bis hin zur Vielfalt der Entwicklungsbedingungen beim Aufwachsen in der besonderen Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen auf oder nach der Flucht. Bevor sich die Expertise der Frage nach allgemeingültigen Standards nähert, spürt sie daher zunächst dem schillernden Begriff „Kinderschutz“ in seiner konkreten und abstrakten Dimension nach (2.1 und 2.2), um sodann eine Begriffsklärung für die vorliegende Expertise vorzunehmen (2.3).

2.1 Weites und enges Verständnis von Kinderschutz

Kinderschutz hat sich im deutschen Diskurs seit einiger Zeit zum Trendbegriff entwickelt, der öffentliche Aufmerksamkeit sichert¹² und entsprechend gezielt eingesetzt wird. Dies trifft auch auf den Kontext geflüchteter Kinder und Jugendlicher zu.¹³ Reinhold Schöne beklagt, dass mit einer Instrumentalisierung des Begriffs die Erosion einer der Leitbegriffe der Kinder- und Jugendhilfe einhergehe, und konstatiert ernüchtert, Kinderschutz sei im Fachdiskurs zu einer „*nichts-sagenden Universalformel für (fast) beliebige Inhalte*“ geworden. Durch die Beliebigkeit sei nahezu unmöglich geworden, konzeptionelle Anforderungen und damit fachliche Aufgaben, Orientierungen und Entwicklungslinien zu präzisieren sowie eindeutige fachliche Positionen zu begründen.¹⁴ Tatsächlich reicht die Bandbreite im Fachdiskurs von einem universellen Begriffsverständnis, nach der jedwedes Angebot für Kinder und Familien zum Schutz von Kindern vor konkreter Gefährdung beitrage (sog. „präventiver Kinderschutz“), bis hin zu einem engen Kinderschutzbegriff, der an aktueller, bereits eingetretener oder drohender Gefährdung des Kindeswohls anknüpft (sog. „reaktiver Kinderschutz“).¹⁵

Das weite Begriffsverständnis vereint die präventiven Angebote in der Infrastruktur mit zielgerichteten Einzelfallhilfen und eingreifenden Interventionen.¹⁶ Die Organisation von Kinderschutz wird als (gesamt-)gesellschaftliches Projekt angesehen.¹⁷ In Abgrenzung zu neoliberalen Risiko- und Verantwortungsverschiebungen werden erneuerte Bilder von Kinderschutz beworben, die die Möglichkeiten für die Beteiligten

¹² Schöne 2018, S. 42.

¹³ Siehe nur die Titel folgender Publikationen zum Thema geflüchtete Kinder: Plafky 2018; Plan International Deutschland e.V. 2017; Plan International Deutschland e.V. 2018a; MBS Brandenburg 2016; Kindler 2014; Köhn 2014.

¹⁴ Schöne 2018, S. 42.

¹⁵ Zu einer ähnlichen Analyse der Begriffsverwendung Biesel & Urban-Stahl 2018, S. 18 f.

¹⁶ Hammer 2010.

¹⁷ Bode & Turba 2014, S. 15 ff.

aus der Familie erweitern und die Verantwortung auf eine Vielzahl von Akteuren verteilt.¹⁸ Mit dem weiten Begriffsverständnis verbunden ist eine Integration und Verschränkung von Hilfen für Familien mit intervenierendem Schutz.¹⁹ Die umfassenden Dimensionen der sozialstaatlichen Fürsorge für Kinder und Familien werden unter das Dach des Kinderschutzes gestellt oder mit diesem verknüpft.²⁰

Beim engen Begriffsverständnis stehen Kindesmisshandlung, Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch im Raum und die Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen droht konkreten Schaden zu nehmen.²¹ Einen derart fokussierten Begriff legen Kay Biesel und Ulrike Urban-Stahl in ihrem Lehrbuch Kinderschutz zugrunde und definieren ihn wie folgt:

„Kinderschutz ist eine öffentliche Aufgabe, die von verschiedenen Berufsgruppen, Institutionen und Organisationen mit unterschiedlichen Funktionen und Aufgaben innerhalb eines staatlich regulierten Systems wahrgenommen wird, um auf Gefährdungen des Wohls von Kindern und Jugendlichen in Familien oder Institutionen antworten zu können, insbesondere auf körperliche, psychische/emotionale und sexuelle Gewalt gegen Kinder, auf Vernachlässigung und auf Spezialformen der psychischen/emotionalen Gewalt gegen Kinder.“²²

Das Recht spiegelt die Vielfalt der Begriffsverwendungen wider. Wenn das Recht uneindeutige oder sogar widersprüchliche Botschaften sendet, lässt es seine normative Wirkkraft für die Herstellung eines einheitlichen Verständnisses ungenutzt. So werden in der Kinderrechtskonvention der Vereinten Natio-

nen die Vertragsstaaten aufgefordert, Kinder, die sich in der Obhut ihrer Eltern befinden, zu schützen, und zwar „vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Mißhandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Mißbrauchs“ (Art. 19 Abs. 1 KRK). Im Zentrum steht also der Schutz vor jedweder Gewalt. Doch welche Erwartungen sind damit verknüpft, wenn die Kinderrechtskonvention in der gleichen Vorschrift ihre Vertragsstaaten unspezifisch und in sämtliche Richtungen auffordert, hierzu „alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen“ zu treffen? Auch die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (BRK) verfolgt einen vergleichbar universellen Ansatz, wenn es um Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch geht. Die Vertragsstaaten sollen „unter anderem geeignete Formen von der Geschlecht und das Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen gewährleisten, einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können“ (Art. 16 Abs. 2 S. 1 BRK). Für geflüchtete Kinder enthält die Kinderrechtskonvention einen eigenen Artikel, wonach sie „angemessenen Schutz und humanitäre Hilfe bei der Wahrnehmung der Rechte“ erhalten (Art. 22 Abs. 1 KRK).²³ Der Schutz betrifft nicht (nur) den Schutzstatus als geflüchtete Person,²⁴ sondern im Lichte des Diskriminierungsverbots des Art. 2 KRK in erster Linie den Schutz der Rechte als Kinder aus der Kinderrechtskonvention.²⁵ Der Erhalt der Familie

18 Featherstone et al. 2014.

19 Daniel 2015.

20 Welbourne & Dixon 2013.

21 Etwa Thyen et al. 2010.

22 Biesel & Urban-Stahl 2018, S. 20 f.

23 Maywald 2018, S. 55.

24 UNHCR Executive Committee (1994). Refugee Children: Guidelines on Protection and Care, Chapter 8.

25 Schmahl 2017, Art. 22 KRK Rn. 5 u. 7.

als Einheit ist zu respektieren²⁶ und zu schützen,²⁷ ohne dabei den Kindeswohlvorrang des Art. 3 KRK aus den Augen zu verlieren.²⁸ Inwieweit in der Anforderung, geflüchtete Kinder „angemessen“ zu schützen, eine Relativierung steckt, mag offen bleiben; de facto teilen Kinder und Jugendliche regelmäßig das asyl- und aufenthaltsrechtliche Schicksal ihrer Eltern und damit auch eine strukturell angelegte Diskriminierung während der Zeit eines ungesicherten Aufenthaltsstatus.²⁹ Es gerät dabei aus dem Blick, dass sie eigenständige Persönlichkeiten mit eigenen Rechten und besonderen altersspezifischen Bedürfnissen für ihr Wohl sind³⁰ – mit der Folge, dass sie in die Organisations- und Regelungslogiken eines an erwachsenen Geflüchteten ausgerichteten Systems eingeordnet werden.

Im nationalen Recht wurde in Deutschland 2012 mit dem Bundeskinderschutzgesetz ein denkbar weites Begriffsverständnis gesetzlich etabliert. Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) führt ein solches in § 1 unter der Überschrift „Kinderschutz und staatliche Verantwortung“ ein.³¹ Es

beginnt mit der Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung, umfasst hierbei jedwede Angebote der Information, Beratung und Hilfe im Hinblick auf die Förderung der Entwicklung von Kindern³² und reicht bis zum anderen Ende eines eingriffsorientierten Verständnisses (§ 1 Abs. 3 u. 4 KKG). Die Schwelle für Eingriffe in die elterliche Erziehungsverantwortung wird im Familienrecht beschrieben. Dieses prägt in § 1666 Abs. 1 BGB den Begriff Kindeswohlgefährdung, der in ständiger Rechtsprechung definiert wird als „gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“.³³ Im Zentrum steht bei dieser zukunftsgerichteten Betrachtung folglich die Entwicklung des Kindes, die durch Schutz und Hilfe so begleitet und gefördert werden soll, dass dem Kind keine (weitere) Schädigung droht.

Das Kinder- und Jugendhilferecht spiegelt diese Schwelle beim einzelfallbezogenen Schutzauftrag bei Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendli-

26 UNHCR Executive Committee Conclusion No. 22, Protection of Asylum-Seekers in Situations of Large-Scale Influx (1981), para. II.B.2.h; UNHCR Executive Committee Conclusion No. 85, Conclusion on International Protection (1998), para. v.

27 UNHCR Executive Committee Conclusion No. 88 Protection of the Refugee's Family (1999), para. b.

28 UNHCR Executive Committee Conclusion No. 88 Protection of the Refugee's Family (1999), para. b.iv.

29 AGJ 2015.

30 Berthold 2016, S. 10, 16.

31 § 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung.

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,

2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und

3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

32 Meysen & Eschelbach 2012, Kap. 4 Rn. 3 ff.

33 BGH 14.7.1956 – IV ZB 32/56; zuletzt BGH 6.2.2019 – XII ZB 408/18.

chen in § 8a SGB VIII. Es verpflichtet dazu, den Erziehungsberechtigten geeignete Hilfen anzubieten, wenn es diese zur Abwendung einer Gefährdung geeignet und notwendig hält (§ 8a Abs. 1 S. 3 SGB VIII). Auch für Fachkräfte bei Einrichtungen und Diensten bleibt es nicht bei der einfachen Verpflichtung, bei gewichtigen Anhaltspunkten die Situation des Kindes oder Jugendlichen einzuschätzen. Auch sie haben gegebenenfalls die Pflicht, auf die Inanspruchnahme von (weitergehender) Hilfe hinzuwirken, wenn sie diese für erforderlich halten (§ 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII). Unbegleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche werden per se als gefährdet angesehen und entsprechend werden die Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur Gewährung von Obhut verpflichtet (§ 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 3, § 42a Abs. 1 S. 1 SGB VIII). Begleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche sind von den allgemeinen Vorschriften erfasst, zählen also ganz allgemein zur Gruppe der Kinder und Jugendlichen, bei denen im Einzelfall eine Gefährdung vorliegen kann.

2.2 Kinderschutz als Mindestanforderung an Strukturqualität bei abstrakter Gefährdung

Da die Mindeststandards für den Schutz von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit dem Ort der Verwirklichung – den Einrichtungen für geflüchtete Menschen – verknüpft sind, wird der Blick auf die Anforderungen an die strukturellen Voraussetzungen für deren Betrieb bzw. Gestaltung gelenkt. Die Begrifflichkeit schlägt eine Brücke zum „Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen“, wie er im Kinder- und Jugendhilferecht in den Vorschriften zur

Einrichtungsaufsicht abgebildet ist (§§ 45 ff. SGB VIII). Auch hierbei handelt es sich um einen „Schutzauftrag“. Dieser betrifft allerdings nicht – wie bei § 8a SGB VIII oder § 4 KKG – eine konkrete Kindeswohlgefährdung, sondern adressiert den Schutz von Kindern und Jugendlichen auf einer abstrakt-strukturellen Ebene. So wird der Betrieb von Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche über Tag und Nacht oder für einen Teil des Tages aufhalten, unter einen Genehmigungsvorbehalt gestellt. Sie werden also nur erlaubt, wenn die Einhaltung gewisser struktureller Mindeststandards sichergestellt ist (§ 45 Abs. 1 SGB VIII).³⁴ Für die Gewährleistung des Kindeswohls in den Einrichtungen werden im Bundesrecht allgemeine Anforderungen festgesetzt, die in den jeweiligen Vorgaben für die Erteilung einer Betriebserlaubnis in den einzelnen Bundesländern operationalisierbare Konkretisierungen finden (§ 45 Abs. 2 u. 3 SGB VIII).³⁵

Begleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche werden mit ihren Eltern bzw. Erziehungsberechtigten gemeinsam untergebracht. Zwar sind die Länder seit dem 21. August 2019 gefordert, Maßnahmen für besonders schutzbedürftige Personen in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften zu treffen (§ 44 Abs. 2a, § 53 Abs. 3 AsylG).³⁶ Eine Betriebserlaubnis nach SGB VIII ist für Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte jedoch nicht erforderlich, wie das Asylgesetz ausdrücklich hervorhebt (§ 44 Abs. 3, § 53 Abs. 3 AsylG).³⁷ Ob es sich dabei lediglich um eine Klarstellung handelt oder eine erst durch die Regelung bewirkte Ausnahme, kann hier dahinstehen. Jedenfalls folgt das Ergebnis einer inneren Logik, wonach auch ansonsten bei einer gemeinsamen Unterbringung von Eltern mit ihren Kindern die Anwendung der Vorschriften der §§ 45 ff. SGB VIII umstritten ist. Teilweise wird ange-

34 jurisPK-SGB VIII/Busse 2018, § 45 SGB VIII Rn. 21; Münder et al./Smessaert/Lakies 2018, § 45 SGB VIII Rn. 5.

35 Zu einem Vergleich der Ländervorgaben Meysen et al. 2019, S. 119 ff.

36 Zur Diskussion um eine angemessene Regelung siehe das Interview von Traub 2017.

37 Zur Forderung nach Einführung eines Betriebserlaubnisfordernisses siehe Maywald 2018, S. 58.

nommen, es bestünde keine Erlaubnispflicht, solange die Verantwortung für die Betreuung vollständig³⁸, überwiegend³⁹ bzw. im Wesentlichen⁴⁰ bei den Erziehungsberechtigten verbleibt. Nach anderer Auffassung ist jedenfalls für Mutter/Vater-Kind-Einrichtungen nach § 19 SGB VIII stets eine Betriebserlaubnis erforderlich, weil dort auch die volljährigen Erziehungsberechtigten Hilfen erhalten und damit die heimspezifische, abstrakte Gefährdungssituation bestehe.⁴¹ Da geflüchtete Eltern nicht deshalb mit ihren Kindern untergebracht werden, weil bei ihnen ein erzieherischer, sondern ein Bedarf nach Gewährung von Unterkunft besteht, wäre auch nach der letztgenannten Auffassung keine Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII erforderlich.

Es bleibt somit bei einzelnen gesetzlich normierten Mindestanforderungen für den Betrieb von Einrichtungen und Unterkünften für geflüchtete Menschen, in denen auch Kinder und Jugendliche untergebracht werden. So ist von Personen, die im Rahmen von Beaufsichtigung, Betreuung, Erziehung, Ausbildung und/oder in vergleichbarer Weise Kontakt mit Kindern und Jugendlichen haben, vorab und in regelmäßigen Abständen ein erweitertes Führungszeugnis vorzulegen (§ 44 Abs. 3 [i. V. m. § 53 Abs. 3] AsylG). Wenn das Asylgesetz nunmehr seit dem 21. August 2019⁴² formuliert, „die Länder sollen geeignete Maßnahmen ergreifen, um bei der Unterbringung von Asylbegehrenden nach Absatz 1 den Schutz von Frauen und sonstigen schutzbedürftigen Personen zu gewährleisten“ (§ 44 Abs. 2a [i. V. m. § 53 Abs. 1] AsylG), ist damit zwar noch kein verbindliches Schutzniveau bzw.

sind damit noch keine verbindlichen Mindeststandards zur Strukturqualität beschrieben. Aber Wissenschaft, Politik und Fachpraxis sind aufgefordert, zu beschreiben, welche Maßnahmen geeignet erscheinen, um die Pflicht der Länder zu erfüllen, „Schutz zu gewährleisten“. Dem sind sie bereits im Vorfeld der Einführung der betreffenden Regelungen im Asylgesetz mit den „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“⁴³ nachgekommen.

2.3 Dimensionen des Kinderschutzes in der Expertise

Für Kinder und Jugendliche, die mit den Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten geflüchtet sind, übernimmt der Staat zumindest vorübergehend Verantwortung für die Unterbringung. Dafür, dass Kinder und Jugendliche in den Einrichtungen und Unterkünften frei von Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch aufwachsen können, ergibt sich eine staatliche Mitverantwortung (Art. 19 Abs. 1 KRK). Eine Sicherstellung des Kindeswohls der geflüchteten Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung kann sich dabei nicht auf die räumliche Ausstattung beschränken. Sie bezieht notwendigerweise alle Ebenen mit ein – von den persönlichen Faktoren über das nähere und weitere Umfeld bis zu gesellschaftlichen Einflüssen.⁴⁴ Die vier Ebenen des ökologischen Modells von Urie Bronfenbrenner⁴⁵ ermöglichen insoweit eine Erfassung der unterschiedlichen Einflussfaktoren. Sie können in einem hier verfolgten

38 Kunkel et al./Nonninger et al. 2018, § 45 SGB VIII Rn. 10.

39 Münder et al./Smessaert/Lakies 2018, § 45 SGB VIII Rn. 17.

40 OVG Sachsen-Anhalt 3.12.2013–4 L 41/13; Hauck/Noftz/Stähr 2018, § 45 SGB VIII Rn. 14; Möller/Möller 2017, § 45 SGB VIII Rn. 12; Wiesner/Mörsberger 2015, § 45 SGB VIII Rn. 42.

41 VGH Bayern 24.7.2017–12 CE 17704; Schellhorn et al./Mann 2017, § 45 SGB VIII Rn. 7; DIJuF 2013.

42 Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht vom 15. August 2019, BGBl. I, S. 1294 ff.

43 BMFSFJ & UNICEF 2017a.

44 Reed et al. 2012, S. 255, 258.

45 Bronfenbrenner 2009; 2005; 1979.

weiten Verständnis von Kinderschutz für die Lebenssituation geflüchteter Kinder und Jugendlicher wie folgt kontextualisiert werden:

- **Individuelle Ebene („microsystem“)**

Verarbeitung des Erlebten durch die Kinder und Jugendlichen:

Im Herkunftsland und auf der Flucht haben Kinder und Jugendliche häufig schwer belastende Erfahrungen gemacht (hierzu 3.2 und 3.3). Gerade das erlittene Leid nicht in den Blick und erfahren die Kinder und Jugendlichen keine Hilfen bei der Verarbeitung der Erlebnisse, ist eine Abwendung oder eine Milderung von Schädigungen erheblich erschwert (siehe unten 3.4, 5.2.5, 5.4.1). Besonders unsichtbar mit ggf. folgenschweren Konsequenzen erscheinen hierbei die Versorgungsbedürfnisse von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen (siehe unten 3.3, 5.4.2).

- **Familienebene („mesosystem“)**

Gewährleistung des Kindeswohls durch die Eltern und ggf. andere Erziehungsberechtigte:

Nach der Einreise in ein fremdes Land erleben auch Eltern und andere Erziehungsberechtigte eine Entmächtigung. Sie sind nicht nur häufig selbst stark belastet, sondern haben nur wenig Kenntnis oder Möglichkeiten, selbst für die ausreichende Förderung ihrer Kinder zu sorgen und sich die notwendigen Ressourcen jenseits ihrer eigenen Fürsorge zu erschließen (4.1, 5.2.1). Dies gilt umso mehr, wenn sie selbst von einer Krankheit oder Behinderung betroffen sind, die sie in der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung einschränkt und wegen derer ggf. entsprechende Behandlungen, Therapien oder Teilhabeleistungen notwendig wären, zu denen der Zugang jedoch erheblich erschwert ist (6.5.2, 6.6).

- **Sozialraumebene („macrosystem“)**

Altersgerechte Umgebung und sichere Orte:

Einrichtungen und Unterkünfte für geflüchtete Familien sind nicht per se sichere Orte.

Die Gewährleistung von ausreichendem Schutz vor Übergriffen durch Dritte setzt ebenso aktive Maßnahmen voraus wie die Schaffung einer Umgebung, in der Kinder und Jugendliche ihre Entwicklungsaufgaben ausreichend förderlich bewältigen können (4.2, 5.2.2, 5.2.3). Nicht nur, aber noch einmal in besonderem Maße für geflüchtete Kinder, Jugendliche und Eltern mit Behinderungen bedeutet dies die Gestaltung barrierefreier Lebensbedingungen in der Einrichtung in vielfältigen Dimensionen, da ansonsten die Versorgung ihrer Grundbedürfnisse (z. B. Bewegung, Orientierung, Mahlzeiten, Toiletten, Hygiene) gefährdet ist (5.4.2).

- **Gesellschaftsebene („chronosystem“)**

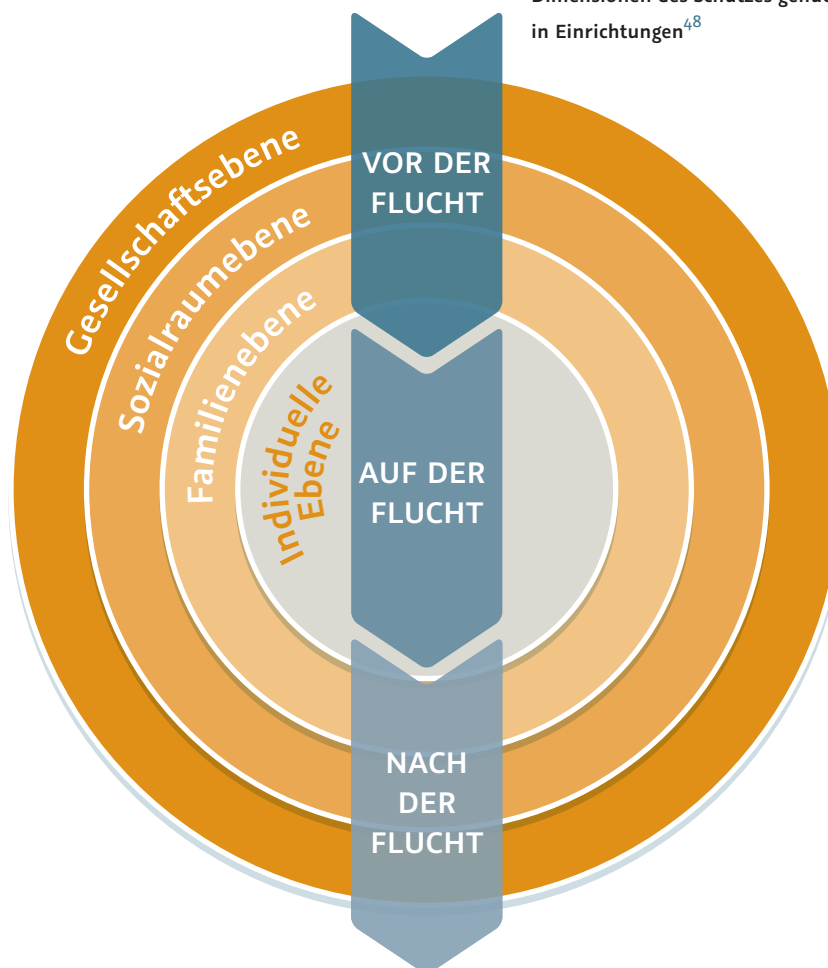
Schutz vor Ablehnung und Diskriminierung:

Erfahrungen der Ablehnung und Diskriminierung im Aufnahmeland sind Realität und teilweise erheblich belastender Alltag für viele geflüchtete Menschen. Kommt zu ihrem Status als Geflüchtete zudem noch eine Behinderung hinzu, haben sie ein doppeltes Risiko, Erfahrungen von Marginalisierung und gesellschaftlicher Ablehnung zu erleben. Zum Schutz gehört daher auch, Kindern und Jugendlichen positive Erfahrungen der Akzeptanz und Wertschätzung bei der Aufnahme in der Gesellschaft des Aufnahmelandes zu ermöglichen und diskriminierende Erlebnisse so weit wie möglich zu ersparen, aufzufangen und zu kompensieren (4.3, 4.3.4).

„Kinderschutz“ im Sinne des weiten Verständnisses dieser Expertise nimmt somit zunächst die Perspektive der Kinder und Jugendlichen ein, erfasst das Wissen auf den vier Ebenen und in der zeitlichen Dimension, um die Urie Bronfenbrenner das ökologische Modell später erweitert hat.⁴⁶ Zeitlich wird Migration im Kontext von Flucht in drei Phasen eingeteilt. Unterschieden werden die Erlebnisse im Herkunftsland vor der Flucht (hierzu 3.2), die Ereignisse und Erfahrungen auf der Flucht (3.3) und das Leben

im Aufnahmeland nach der Flucht (3.4).⁴⁷ Die Annäherung an Standards zum Schutz von Kindern und Jugendlichen erfolgt somit von den Gefahren für das Wohl von geflüchteten Kindern und Jugendlichen her. Sie beleuchtet die Erkenntnisse zur Resilienz trotz erheblicher Belastungen, die Ressourcen und Risiken im Aufnahmeland sowie die Potenziale von Beratung, Unterstützung und Versorgung (siehe im Folgenden 3 und 4).

Schaubild 1: Konzeptueller Rahmen für die Analyse der Dimensionen des Schutzes geflüchteter Kinder und Jugendlicher in Einrichtungen⁴⁸



⁴⁶ Bronfenbrenner 2009.

⁴⁷ Earnest 2005/2006.

⁴⁸ Reed et al. 2012, S. 258; siehe auch Seckinger 2012, S. 29.

3 BESONDERE SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT – DIE INDIVIDUELLE EBENE

3.1 Kinder und Jugendliche: Zeitempfinden und Zeit- fenster

Geflüchtete Kinder und Jugendliche sind nicht nur junge geflüchtete Menschen, sondern vor allem Kinder und Jugendliche mit altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, Bedürfnissen nach Pflege, Erziehung und Fürsorge, familiären Bindungen, Beziehungen und Lebensbezügen. Sie brauchen in allen Phasen von der frühen Kindheit bis in die Selbstständigkeit des Erwachsenenlebens gelingende und sichere Übergänge. Flucht und ein längerer Zeitraum mit ungesichertem Aufenthaltsstatus können mit den Entwicklungsprozessen von Kindern und Jugendlichen und der Integration in die neue Gesellschaft in Konflikt geraten.⁴⁹

Wie allen Kindern stehen auch geflüchteten Kindern und Jugendlichen für ihre Entwicklungsaufgaben und damit für die Verwirklichung ihrer Rechte nur ganz bestimmte Zeitfenster zur Verfügung. Hierzu zählen etwa in der frühen Kindheit der Aufbau organisierter und sicherer Bindungen oder der Individuationsprozess, im Vorschulalter die Integration in die Gleichaltrigengruppe oder in der mittleren Kindheit der Aufbau enger Freundschaften.⁵⁰ Diese Aufgaben lassen sich nicht nachholen, wenn sich die Fenster geschlossen haben. Verpassen die Kinder und Jugendlichen die Zeitfenster für die Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben, ist dies mit erheblichen Belastungen für den weiteren Lebensweg verbunden.⁵¹

Kinder und Jugendliche haben somit ein spezifisches kindliches Zeitempfinden und können mit der Verwirklichung ihrer Rechte nicht auf einen späteren, geeigneteren Zeitpunkt warten. Mit anderen Worten: Die Verantwortlichen für die Förderung der Entwicklung dürfen keine Zeit verlieren.⁵²

Auch geflüchtete Kinder und Jugendliche haben daher das Recht, in erster Linie als Kinder und Jugendliche behandelt zu werden⁵³ und ohne Diskriminierung aufzuwachsen (Art.2 KRK).⁵⁴ Für sie gelten einerseits uneingeschränkt die gleichen Kinderrechte der UN-Kinderrechtskonvention. Andererseits haben sie faktisch aufgrund ihres Aufenthaltsstatus grundlegend andere, eingeschränkte Freiheiten und Rechte als deutsche oder ausländische Kinder und Jugendliche mit gesichertem Aufenthalt. Die asyl- und aufenthaltsrechtlichen Restriktionen werden gegenüber den Rechten der Kinder priorisiert. Der Vorrang des Kindeswohls in Art.3 KRK wird nicht selten im Verhältnis zum ausländerrechtlichen Rechtsrahmen und den migrationspolitischen Handlungsorientierungen in einen Nachrang verkehrt.⁵⁵

Der ausländerrechtlich angelegten Nichtbeachtung und Relativierung des Kindeswohlvorrangs – etwa durch die fehlende Ausrichtung der Verfahren sowie die strukturelle Diskriminierung aufgrund deutlich eingeschränkter Rechte gegenüber Kindern und Jugendlichen mit gesichertem Aufenthaltsstatus – steht ein Lebensweg von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit erheblichen Belastungen gegenüber.⁵⁶ Dieser würde eigentlich eine kompensatori-

49 Sujoldžić et al. 2006, S.703.

50 DeHart et al. 2004.

51 Kindler 2006a, S.24–5; 2006b, S.31–2; Kinderschutz-Zentrum Berlin 2009, S.80 f.

52 UNICEF 2017a, S.47.

53 So mit Verweis auf entsprechende Befragungen bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen Pieloch et al. 2016, S.333.

54 UNICEF 2017a; Maywald 2018, S.53 ff.

55 AGJ 2015, S.2, 4.

56 Zu einer Auflistung von traumaassoziierten, kindbezogenen, familiären und Risikofaktoren im posttraumatischen Umfeld siehe Metzner et al. 2016, S.646 f.

sche Unterstützung zur Verbesserung der Entwicklungschancen nahelegen. Anders als bei unbegleiteten ist für die begleiteten geflüchteten Kinder und Jugendlichen keine sofortige und besondere Förderung in den Verfahren und in der Reglementierung der Lebensbedingungen angelegt, sondern eine verzögerte und eingeschränkte Verwirklichung der Kinderrechte. Die herausgeforderten Ausgangsbedingungen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen können in drei Phasen unterteilt werden: vor der Flucht, auf der Flucht und nach der Flucht.⁵⁷ Wenn Kinder und Jugendliche nach Deutschland einreisen, bringen sie ein biographisches Erleben aus der Zeit vor und auf der Flucht mit. Die Einflüsse auf den verschiedenen Bronfenbrenner'schen Ebenen (siehe oben mit Schaubild unter 2.3) sind internalisierter Teil ihrer Entwicklung, ihres „Mikrosystems“ geworden.

3.2 Vor der Flucht

Flucht ist eine spezifische Form der Migration. Sie zeichnet sich anders als Arbeits-, Heirats-/Partnerschafts-, Bildungsmigration oder Familiennachzug durch Unfreiwilligkeit und humanitäre Gründe als Motiv aus.⁵⁸ Lebensbedingungen, die zum Fluchtgrund werden können, betreffen auch Menschen mit Beeinträchtigungen, z. B. aufgrund unzureichender Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten im

Heimatland und der daraus nicht selten resultierenden Verarmung der Familie.⁵⁹ Geflüchtete Kinder und Jugendliche kommen somit regelmäßig aus Herkunftsländern mit schwierigen Aufwuchsbedingungen.⁶⁰ Haben sie vor der Flucht Beschwerendes bis Traumatisierendes erlebt, nehmen sie ein höheres Risiko für eine „erhebliche Schädigung“⁶¹ mit in ihr weiteres Leben.⁶² Viele von ihnen haben unter anderem Hunger und Entbehrungen durchlitten, Bedrohungen erlebt und sind mit verschiedenen Verlusten konfrontiert. Die Verlusterfahrungen betreffen häufig nahe Angehörige bzw. nahestehende Personen.⁶³ Zahlreiche Kinder und Jugendliche bekommen vor (und auf) der Flucht mit, wie Bezugspersonen aus dem näheren oder weiteren Umfeld oder andere Personen gefoltert, verletzt oder getötet werden.⁶⁴ In einer Studie von Maria Gavranidou et al., die im Jahr 2008 in fünf Münchener Unterkünften 32 männliche und 23 weibliche geflüchtete Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 11 und 18 Jahren befragt hat, gaben 23 % an, dass ein Verwandter im Krieg umgekommen sei.⁶⁵ Väter (13 %) oder Verwandte (12 %) haben im Krieg gekämpft.⁶⁶ Weiter ist bekannt, dass etliche Kinder und Jugendliche, gerade aus Kriegsgebieten, körperliche Fähigkeiten durch bleibende Verletzungen oder unbehandelte Krankheiten verlieren.⁶⁷ Kinder aus Kriegsgebieten entwickeln ein deutlich erhöhtes Maß an Misstrauen, Selbstzweifeln und Inferioritätsgefühlen.⁶⁸

57 Metzner et al. 2016, S. 644; Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 65; Measham et al. 2014, S. 208; Reed et al. 2012, S. 255; Morantz et al. 2011, S. 72.

58 Jagusch 2012a, S. 101 ff.

59 Heilmann & Köbsell 2018, S. 151.

60 Van Os et al. 2016, S. 194.

61 So die Begrifflichkeit bei der Definition einer Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB, siehe BGH 14.7.1956 – IV ZB 32/56; Schmid & Meysen 2006.

62 Murray et al. 2008, S. 7.

63 Rousseau 1995, S. 306.

64 Van Os et al. 2016, S. 194.

65 Gavranidou et al. 2008, S. 225 f.

66 Gavranidou et al. 2008, S. 226.

67 Köbsell 2019, S. 65 ff.; Heilmann & Köbsell 2018, S. 151 f.; Stienstra & Nyerere 2016; Berghs & Kabbara 2016; Marquardt et al. 2015; siehe aber Tekin et al. 2016, S. 504; Cleveland et al. 2014, S. 246.

68 Earnest 2005/2006, S. 79 f.; Lustig et al. 2004, S. 25.

Zeit und Raum für Trauer kommen trotz dieser hoch belastenden und vielfach auch traumatischen Verluste sowohl vor als auch während der Flucht oft zu kurz, sind teilweise gar nicht gegeben. Eine gelingende Verarbeitung ist aber regelmäßig Grundlage für die Entwicklung von Resilienz.⁶⁹ Jüngere Kinder sind in Bezug auf die Trennungserfahrungen von Angehörigen der weiteren Familie weniger belastet. Sie können sich besser an das neue Lebensumfeld anpassen als ältere Kinder und Jugendliche.⁷⁰ Eine gute Beziehung mit sicheren Bindungen zu den Eltern vor den traumatischen Ereignissen ist in allen Altersgruppen wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Verarbeitung und den Aufbau von Resilienz.⁷¹ Aber auch sie steht in den Verhältnissen, die Grund für die Flucht darstellen, unter Druck.

3.3 Auf der Flucht

Vertreibung und Exil sind erzwungen. Humanitäre Notlagen als Motiv für die Flucht sind verbunden mit dem Streben nach einem besseren, sicheren Leben.⁷² Oft ist dies eine Wahl des geringeren Übels: Verbleib in der belasteten Lebenssituation oder Eingehen der Risiken einer Flucht. Aus der Flucht ergeben sich negative Konsequenzen für geflüchtete Menschen, auch für Kinder und Jugendliche.⁷³ Wenn sich Eltern oder andere Erziehungsberechtigte mit ihren Kindern auf die Flucht begeben, verändert sich nahezu jeder einzelne Aspekt des täglichen Lebens. Elementare Rechte und Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendli-

chen werden während der Flucht nicht verwirklicht bzw. befriedigt, etwa die sprachlichen Bedürfnisse (Art. 17 Buchst. d KRK), das Recht auf Bildung (Art. 28 KRK), auf angemessenen Wohnraum (Art. 27 Abs. 3 KRK), Schutz der Privatsphäre (Art. 16 Abs. 1 KRK), Spiel (Art. 31 KRK)⁷⁴ und Gesundheitsfürsorge (Art. 24 KRK).⁷⁵ Es ist daher wichtig, sich nicht nur mit Gewalt und Not als humanitäre Fluchtursachen auseinanderzusetzen, sondern insgesamt mit den Erlebnissen und Verarbeitungsweisen von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht und in Flüchtlingscamps.⁷⁶

Diese Fluchterfahrungen durch tatsächliche Unterversorgung oder starke Ängste vor Nichtbefriedigung von elementaren Bedürfnissen können sich bei flüchtenden Menschen mit Behinderungen nochmals potenzieren. Sowohl, wenn das Kind bzw. der/die Jugendliche selbst von Behinderung betroffen ist, als auch, wenn ein Elternteil oder beide Eltern des jungen Menschen behindert ist/sind und ihre Kinder diese besondere Hilflosigkeit miterleben. Aufgrund der erhöhten Vulnerabilität durch die Behinderung können zum einen die Lebensbedingungen auf der Flucht (z. B. Risiken der Dehydrierung, Unterkühlung, fehlende Medikamente) ihre Beeinträchtigungen bis hin zu lebensbedrohlichen Situationen verschlimmern. Zum anderen sind sie in der Organisation und Durchführung der Flucht durch ihre Beeinträchtigung deutlich benachteiligt (z. B. bei der Lebensmittelbeschaffung).⁷⁷ Hinzu kommt, dass sie in Flüchtlingscamps selbst bei der Versorgung ihrer Grundbedürfnisse (z. B. Zugänglichkeit von Verteilungspunkten von Was-

69 Rousseau 1995, S. 316; Lustig et al. 2004, S. 27; siehe auch Scott 2017, S. 68 ff.

70 Morantz et al. 2011, S. 76, 88.

71 Rousseau 1995, S. 308.

72 Dandy & Drake 2019.

73 Gavranidou et al. 2008.

74 Thiele 2018, S. 123.

75 ISPCAN 2015; Pieloch et al. 2016, S. 333.

76 Kindler 2016, S. 11; Save the Children 2017; UNHCR 2019b.

77 Heilmann & Köbsell 2018, S. 152.

ser und Nahrungsmitteln oder Sanitäreinrichtungen) häufig nicht berücksichtigt werden.⁷⁸

Für die Kinder und Jugendlichen ändern sich die Interaktionen innerhalb und außerhalb der Familie, so auch die Sprache, Essens-, Wohn- und Schlafgewohnheiten oder die Selbstfürsorge.⁷⁹ Freundschaften gehen – in der Regel wiederholte Male – verloren, können auf der Flucht nicht oder nur schwer aufrecht erhalten werden,⁸⁰ bestehen nur noch zu anderen Kindern und Jugendlichen mit der gleichen Sprache,⁸¹ Familien werden getrennt.⁸² Geflüchtete Menschen verlieren ihr Zuhause, Rückzugsräume und ihr vertrautes Umfeld.⁸³ Auf der Flucht entstehen Gefühle der Einsamkeit.⁸⁴

Wie schon die Entscheidung zur Flucht in der Regel für sie und nicht von den Kindern und Jugendlichen getroffen wird,⁸⁵ sind die Lebensweise auf der Flucht und die Wege, die die Familien einschlagen, nur begrenzt selbst gewählt, oft erzwungen.⁸⁶ Ihre „Reise“ ist geprägt von erheblichen, auch lebensbedrohenden Risiken. Nicht wenige Kinder und Jugendliche erleben auf der Flucht den Tod von Eltern, Geschwistern, wei-

teren nahen Angehörigen oder anderen Personen.⁸⁷ Bei einer Befragung (2012/2013) von 311 syrischen Kindern und Jugendlichen mit einem Durchschnittsalter von 12 Jahren in einem Flüchtlingscamp in Syrien traf dies auf 79 % zu.⁸⁸ Sie erleben, wie ihre Eltern misshandelt oder herabgewürdigt werden, erleiden Diskriminierung, körperliche oder sexuelle Gewalt, sind Entbehrungen in ihrer Versorgung mit Nahrung, Schlaf oder anderen Grundbedürfnissen ausgesetzt, leben über längere Zeiträume in ständiger Angst.⁸⁹ Da sich auf der Flucht wenige Möglichkeiten zu legalen Grenzübertritten und Aufenthalt bieten, sind nicht nur die Lebensumstände außerordentlich prekär und meist verbunden mit „mehrdimensionaler“ Armut,⁹⁰ unzureichender Gesundheitsversorgung und fehlender Unterkunft.⁹¹ Es ergeben sich auch gefährliche Abhängigkeiten von Schleuser*innen verbunden mit den spezifischen Gefahren von Ausbeutung sowie körperlicher oder sexueller Gewalt⁹² – für Kinder und Jugendliche entweder im Miterleben oder in eigener Betroffenheit.⁹³ Die multiple Illegalität der Existenz auf der Flucht führt für viele Kinder zu Inhaftierungs-⁹⁴ oder Deportationserfahrungen. Die Liste ließe sich verlängern.

78 Heilmann & Köbsell 2018, S. 152 mit weiteren Nachweisen.

79 Earnest 2005/2006, S. 80.

80 Morantz et al. 2011, S. 77.

81 Morantz et al. 2011, S. 77.

82 Rousseau 1995, S. 299.

83 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 187.

84 Earnest 2005/2006, S. 83.

85 Chase 2010, S. 2055.

86 Pieloch et al. 2016.

87 Rousseau 1995, S. 306.

88 Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 13.

89 UNICEF 2017a, S. 15; van Os et al. 2016, S. 197; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 13.

90 AGJ 2015, S. 11.

91 Morantz et al. 2011, S. 77.

92 Reed et al. 2012; Mohwinkel et al. 2018, S. 2.

93 UNICEF 2017a, S. 18 ff.

94 Zu den Belastungen Kronick et al. 2015; 2016.

Besonders folgenreich sind Ereignisse, die die persönliche, familiäre oder häusliche Integrität gefährden oder verletzen.⁹⁵ In der bereits erwähnten Studie in fünf Münchener Unterkünften (siehe oben 3.2)⁹⁶ haben 14 % der Kinder und Jugendlichen Angriffe und Überfälle erlebt. Viele hatten Angst um ihr Leben (12 %), sind Zeug*innen von Verletzungen und Misshandlungen geworden (11 %), wurden mit Waffen bedroht (7 %) oder haben Menschen sterben sehen (5 %). Sie haben nahe Verwandte (47 %) und Freunde (46 %) zurückgelassen, häufig ohne sich verabschieden zu können (36 bzw. 23 %).

Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern haben im Herkunftsland und auf der Flucht regelmäßig so zahlreiche potenziell belastende Phasen und Ereignisse durchlebt,⁹⁷ dass die Flucht aus der Heimat generell als ein kritisches und bisweilen traumatisierendes Lebensereignis bezeichnet werden kann.⁹⁸ Die bekanntesten Folgen der multiplen Trennungs-, Verlust- und Entbehrungserfahrungen sind Depression, dominierende Gefühle der Angst, Anpassungsprobleme, Lernschwierigkeiten und erhöhte Trennungsängste.⁹⁹ Allerdings zeigen sich auch Hoffnung stiftende Befunde: Zum Beispiel verändern sich die Belastungen im Laufe der Zeit so dynamisch wie die Lebensumstände auf der Flucht.

3.4 Nach der Flucht

Auch wenn geflüchtete Menschen keine homogene, sondern mit ihren Sprachen, kulturellen Hintergründen, ihrem Glauben, ihrer Bildung, Erziehung, ihren Talenten und Fähigkeiten eine vielfältige Gruppe sind,¹⁰⁰ so teilen sie doch bei ihrer Einreise weitgehend den Umstand der Fremdheit und sind in diesem Sinne eine einzigartige Gruppe.¹⁰¹ Sie kommen als „Flüchtlinge“ in Deutschland mit dem Etikett der „Anderen“ an. Das Erleben eines Nicht-Dazugehörens, der Fremdheit und kultureller Entwurzelung¹⁰² kann dabei nicht übersprungen werden.¹⁰³ Sind sie zudem von Behinderung betroffen, verstärken sich migrations- und behinderungsspezifische Barrieren und Ausgrenzungserfahrungen.¹⁰⁴

Geflüchtete Menschen sind eine Bevölkerungsgruppe, die so häufig mit potenziell traumatischen und hoch belastenden Erlebnissen konfrontiert ist wie kaum eine andere.¹⁰⁵ Dies betrifft auch die Zeit nach der Flucht – ggf. nach Ablauf einer „honey moon“-Phase.¹⁰⁶ Können geflüchtete Kinder und Jugendliche die aus dem Herkunftsland und/oder der Flucht „mitgebrachten“ Belastungen und Erlebnisse nicht verarbeiten und die neuen Herausforderungen für die Entwicklung nach der Flucht nicht bewältigen, nehmen sie dauerhaft Belastungen und Schädigungen mit auf den weiteren Lebensweg. Die kumulativen Risiken

95 Reed et al. 2012, S. 257.

96 Gavranidou et al. 2008.

97 Ajdukovic & Ajdukovic 1998.

98 Rücker et al. 2017, S. 243.

99 Rousseau 1995, S. 310.

100 Morantz et al. 2011, S. 89; Lewek 2016, S. 77 f.; Bäärnhielm et al. 2017, S. 571; Tuba Yaylaci 2018, S. 1933.

101 Pieloch et al. 2016, S. 332.

102 Rousseau 1995, S. 299.

103 Katzenstein & Meysen 2016, S. 20 f.

104 Ausführlich dazu, insbesondere auch vor dem Hintergrund der Intersektionalitätsforschung Amirpur 2016.

105 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 4; Sierau et al. 2019a, S. 778 f.; 2019b, S. 140; Sujoldžić et al. 2006.

106 Vervliet et al. 2014, S. 33, 36.

für die körperliche, emotionale und soziale Entwicklung, die Gesundheit und das Wohlbefinden¹⁰⁷ speisen sich aus vielfältigen Faktoren (siehe unten 4). Die Bedarfe und Rechte der Kinder gehen hierbei über die geschützte Unterbringung hinaus, umfassen etwa gesundheitliche Versorgung, eine dem Wohl entsprechende Pflege und Erziehung, Bildung und geschützte Räume für Spiel und Erholung.¹⁰⁸ Die Kumulation von Risiken für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen verschärft die potenziell schädigenden Wirkungen einer Aufnahme, die Bedürfnissen keine ausreichende Rechnung trägt.¹⁰⁹ Zudem wirken sich die Lebenssituation und Erlebnisse vor, auf und nach der Flucht nicht nur direkt auf das Kindeswohl aus, sondern auch indirekt, indem sie die Familie und die sozialen Bezüge, von denen die geflüchteten Kinder und Jugendlichen umgeben sind, durcheinanderwirbeln.¹¹⁰

Die Verarbeitungskompetenzen („coping“) von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sind nach der Flucht reduziert.¹¹¹ Lernschwierigkeiten und psychische Störungen sind häufige Folgen ebenso wie Symptome von Angst, Alpträumen, Schlaflosigkeit bzw. -störungen, Bettnässen, Essstörungen, Introvertiertheit, Depressivität, Beziehungs- und Verhaltensproblemen.¹¹² Im Geschlechtervergleich sind weibliche geflüchtete Kinder und Jugendliche stärker von Depressivität betroffen. Gleiches gilt für Kinder und Jugendliche bei-

den Geschlechts mit einem größeren Ausmaß an traumatisierenden Erlebnissen und bei älteren Kindern und Jugendlichen mit Rachebedürfnissen. Signifikante Prädiktoren von Ängstlichkeit sind ein höheres Alter bei der Flucht und auch hier ein größeres Ausmaß an traumatisierenden Erlebnissen sowie das Vorhandensein von Rachebedürfnissen.¹¹³

Die körperliche Gesundheit ist aufgrund von Verletzungen oder unbehandelten Krankheiten vor bzw. auf der Flucht ebenfalls häufiger beeinträchtigt als in der Gesamtbevölkerung, etliche Kinder und Jugendliche kommen mit einer körperlichen Behinderung im Aufnahmeland an.¹¹⁴ Die Informationen und gesicherte Wissensbestände hierzu sind jedoch spärlich und können als deutlich unzureichend bezeichnet werden.¹¹⁵

Anders ist das Bild bei der Forschung zur seelischen Gesundheit, auf die sich ein großer Anteil der Forschungsarbeiten zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen bezieht.¹¹⁶ Einhelliger Befund in Bezug auf psychische Störungen ist, dass es sich bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen um eine sog. Hochrisikogruppe¹¹⁷ bzw. in anderen Worten um eine hoch vulnerable Gruppe¹¹⁸ handelt. In Kombination mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung sind die Vulnerabilität und das Risiko, von intersektiona-

107 Van Os et al. 2016, S.186.

108 UNICEF 2017a, S.49.

109 Van Os et al. 2016, S.198.

110 Rousseau 1995, S.306.

111 Ajdukovic & Ajdukovic 1998.

112 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S.190; Rousseau 1995, S.300; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S.600; van Os et al. 2016, S.195; Bäärnhielm et al. 2017; siehe auch Carr et al. 2017.

113 Adam & Klasen 2011, S.363f.; siehe auch van Os et al. 2016, S.196.

114 Pottie et al. 2016, S.965; Tekin et al. 2016, 504; Morantz et al. 2011, S.88; Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S.186.

115 Dandy & Drake 2019, S.4.

116 Kritisch hierzu Tuba Yaylaci 2018.

117 Rousseau 1995; van Os et al. 2016, S.195; Walg et al. 2016; Vervliet et al. 2014, S.35; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S.13.

118 Committee on the Rights of the Child 2013, Nr. 75; Sierau et al. 2019a, S.778f.; 2019b, S.141; van Os et al. 2016, S.186; Daud et al. 2008; Earnest 2005/2006, S.79f.; Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S.193; Ibrahim & Fahmi Ismail 2018; Jakobsen et al. 2014; Huemer et al. 2013; Kirmayer et al. 2011b; Tessitore & Margeritha 2017, S.7; Gormez et al. 2018; Sleijpen et al. 2013, S.1.

ler Mehrfachdiskriminierung aufgrund mehrerer Merkmale in einer Person (Alter, Behinderung, Status) betroffen zu sein, noch einmal erhöht.¹¹⁹ Bleiben psychische Störungen unbehandelt, nehmen die Erkrankungen bei einem Drittel der Kinder und Jugendlichen einen chronischen Verlauf.¹²⁰ Zahlen aus Deutschland bestätigen den weltweiten Befund:¹²¹

- Eine repräsentative Studie in der Bayernkaserne in München hat 96 syrische Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren auf posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) untersucht. Sie hat bei elf (26 %) der 42 Kinder in der Altersgruppe von 0 bis 6 Jahren und 18 (33 %) von 54 Kindern in der Altersgruppe von 7 bis 14 Jahren eine PTBS diagnostiziert¹²² – die Quote ist somit im Vergleich 15fach höher als in der Gesamtbevölkerung.¹²³
- Eine Studie zu 104 Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 7 und 16 Jahren in 13 Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber*innen in Baden-Württemberg aus dem Jahr 2010 hat eine hohe Rate an Wiedererleben traumatischer Ereignisse (69 %), Vermeidung (21 %), Übererregung (43 %) sowie Funktionsbeeinträchtigungen (43 %) und bei 19 % ein PTBS-Vollbild festgestellt.¹²⁴ Rund ein Drittel der untersuchten Kinder und Jugendlichen war schon einmal suizidal.¹²⁵
- Eine Studie aus dem Jahr 2013 zu 6.584 unbegleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Deutschland hat das weibliche Geschlecht als Prädiktor für PTBS und Depression identifiziert. Alltagsbelastungen stell-

ten einen Risikofaktor für depressive Symptome dar.¹²⁶

- Eine Untersuchung zum Gesundheitszustand von 102 unbegleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Bielefeld aus dem Jahr 2015 ergab deutliche Hinweise auf eine hohe Prävalenz von mitgebrachten somatischen Krankheiten.¹²⁷
- Eine 2019 veröffentlichte Studie, die das Wohlbefinden von unbegleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit anderen Kindern und Jugendlichen in Heimerziehung mit und ohne Migrationshintergrund verglichen hat, ergab keine Unterschiede bei der Lebensqualität, aber differierende psychische Probleme.¹²⁸

Im Rahmen einer Metaanalyse zu Prävalenzen aus 181 internationalen Studien und zu insgesamt 81.866 geflüchteten Menschen wurde bei 30,6 % PTBS und bei 30,8 % Depression festgestellt.¹²⁹ Befunde aus Aufnahmelandern mit vergleichsweise gehobenem Lebensstandard gehen dahin, dass ca. 40 % der geflüchteten Kinder und Jugendlichen eine psychische Störung aufweisen.¹³⁰ Insgesamt sind Mädchen öfter von somatischen, depressiven und Angstsymptomen betroffen,¹³¹ Jungen erleiden mehr Gewalt und Diskriminierung, zeigen aber im Durchschnitt ein besseres Selbstwertgefühl als Mädchen.¹³²

119 Heilmann & Köbsell 2018, S. 152.

120 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 5; siehe auch Jensen et al. 2014, S. 37; Pacione et al. 2013, S. 344.

121 BundesPsychotherapeutenKammer 2015, S. 6 f.

122 Soykoek et al. 2017; zu vergleichbaren Studien siehe etwa Gavranidou et al. 2008, S. 224 f.

123 BundesPsychotherapeutenKammer 2015, S. 7.

124 Ruf et al. 2010, S. 155 f.

125 Ruf et al. 2010.

126 Witt et al. 2015, S. 218; zur höheren Rate an Belastungen bei unbegleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu begleitet geflüchteten siehe O'Higgins et al. 2018, S. 355 mit weiteren Nachweisen.

127 Marquardt et al. 2015; siehe auch Maywald 2018, S. 56 f.; Gormez et al. 2018; Carruth 2018; ohne auffälligen Befund bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus Syrien in Jordanien siehe Hamdan-Mansour 2017.

128 Rau et al. 2019; ein Vergleich der Bildungsabschlüsse in England ergab bessere Ergebnisse im Vergleich zu anderen jungen Menschen in außerfamiliärer Unterbringung, aber schlechtere als in der allgemeinen Bevölkerung, O'Higgins 2019.

129 Rücker et al. 2017, S. 244; Tekin et al. 2016; Vervliet et al. 2014; Steen et al. 2009; siehe auch Yonis 2019, S. 645 f.; Schick et al. 2018, S. 4 f.; Javanbakht et al. 2018; Jakobsen et al. 2017; Bäärnhielm et al. 2017; Hamdan-Mansour et al. 2017; Metzner et al. 2016; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 13; Jakobsen et al. 2014; Lamkadden et al. 2014; Ziaian et al. 2012; Smid et al. 2011; Heptinstall et al. 2004; Jaycox 2002.

130 Gavranidou et al. 2008, S. 224; Walg et al. 2016, S. 2; siehe auch Murray et al. 2008, S. 7; Kaplan et al. 2016, S. 84 f.; Rohami et al. 2016, S. 38.

131 Mohwinkel et al. 2018; Huemer et al. 2009, S. 15; Walg 2016, S. 1; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 13; Pacione et al. 2013, S. 344.

132 Sujoldžić et al. 2006, S. 710.

Die breite Forschungslage zu den Auswirkungen der Erfahrungen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen auf ihre psychische Gesundheit kontrastiert mit fehlenden Studien zu geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung,¹³³ beispielsweise in Bezug auf die Effekte im Hinblick auf kognitive Einschränkungen und Lernbehinderungen.¹³⁴ Einzelne Studien weisen auf einen Anteil von 20 % der Kinder und Jugendlichen aus Kriegsgebieten mit geistiger Behinderung hin.¹³⁵ Wie viele geflüchtete Menschen, Kinder, Jugendliche, Mütter oder Väter in Deutschland eine Behinderung haben, ist nicht bekannt, auch wenn die Aufnahmerichtlinie¹³⁶ dazu verpflichtet, die besondere Schutzbedürftigkeit wegen Behinderung zu berücksichtigen. Dies dürfte nur bei einem Monitoring der Bedarfe zu gewährleisten sein, das zu entsprechenden Feststellungen verpflichtet.¹³⁷ Dementsprechend kann nur auf Schätzungen zurückgegriffen werden, die von einem Anteil geflüchteter Menschen mit Behinderungen zwischen 10 und 40 Prozent ausgehen.¹³⁸ Als Grundlage hierfür wird hauptsächlich auf zwei internationale Untersuchungen aus dem Jahr 2014 zurückgegriffen:

- In einer vom UNHCR in sechs irakischen Flüchtlingslagern durchgeführten Erhebung wurde in etwa jedem 10. Haushalt ein Familienmitglied mit einer Behinderung gezählt, die mehrheitlich (53 %) seit der Geburt bestand,¹³⁹ darunter überwiegend Männer (62 %) und Kinder (41 %).

- Eine von HelpAge International und Handicap International durchgeführte Studie zu syrischen Flüchtlingen in verschiedenen Flüchtlingscamps ergab einen Anteil von etwa 22 % mit einer Behinderung und knapp 16 % mit einer chronischen Erkrankung.¹⁴⁰

Hochrechnungen anhand der beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) im Zeitraum von 2013 bis 2016 registrierten geflüchteten Menschen (1,5 Mio.) zufolge und durch Zugrundelegung eines Anteils von Menschen mit Behinderungen in Höhe von vorsichtig geschätzten 10 % kann von etwa 45.000 Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen unter 16 Jahren ausgegangen werden, die als geflüchtete Menschen in Deutschland leben.¹⁴¹

Eine Studie in Australien aus dem Jahr 2016 hat die Wechselwirkungen zwischen traumatischen Belastungen von geflüchteten Kindern und Lernschwierigkeiten untersucht. Auch wenn Kausalitäten nur schwer zu belegen sind, konnten direkte Zusammenhänge zwischen Lernschwierigkeiten und traumatischen Ereignissen, der Funktionsfähigkeit der Familie und dem Erwerb einer fremden Sprache nachgewiesen werden.¹⁴² Um Fehldiagnosen und eine nicht leistungsgerechte Beschulung zu vermeiden, etwa indem Betroffene überrepräsentiert in einer Förderschule beschult werden,¹⁴³ sei allerdings ein differenziertes Diagnosesystem erforderlich.¹⁴⁴

133 Köbsell (2019) spricht von einer „Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs“.

134 Kaplan et al. 2016, S. 82.

135 Ibrahim & Fahmi Ismail 2018, S. 280.

136 Art. 11 Abs. 2 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

137 Heilmann & Köbsell 2018, S. 147.

138 Engin 2019, S. 106 f. mit weiteren Nachweisen.

139 UNHCR 2014.

140 HelpAge International, Handicap International 2014.

141 Engin 2019, S. 108.

142 Clayton 2019.

143 Zu einer Überrepräsentanz von Schüler*innen mit Migrationshintergrund in Förderschulen Powell & Wagner 2014, S. 186 ff.; zu vergleichbaren Befunden in Australien, Kaplan et al. 2016, S. 82.

144 Kaplan et al. 2016, S. 84 ff.

Insgesamt lässt sich konstatieren, dass eine altersgerechte und ihren Bedarfen entsprechende Aufnahme und Lebensumgebung für geflüchtete Kinder und Jugendliche elementar wichtig ist.¹⁴⁵ Dies gilt vor allen Dingen deshalb, da die Belastungen nach der Flucht für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen sogar noch schwerer wiegen als diejenigen aus der Zeit vor und auf der Flucht, wie mehrere Studien gezeigt haben.¹⁴⁶ Es braucht daher Zeit und Ruhe, um in einer sicheren, förderlichen Umgebung anzukommen.¹⁴⁷

VOR DER FLUCHT

- Verlust Erfahrungen
 - nahe und weitere Angehörige
 - kein/kaum Raum für Trauer und Verarbeitung
- Krieg und Unterdrückung
 - Väter oder nahe Verwandte im Krieg
 - Inhaftierung von nahen Angehörigen
 - Miterleben von Kriegshandlungen
 - Miterleben von Folter, Verletzung, Tötung von Personen aus dem nahen oder weiten Umfeld
- Verletzung der persönlichen, familiären oder häuslichen Integrität
 - Miterleben und Erleiden von körperlicher und sexueller Gewalt
 - Angriffe und Überfälle
- Bedrohungen, Diskriminierung und Ausgrenzung
- Hunger und Entbehrungen

AUF DER FLUCHT

- Verlust Erfahrungen und Unsicherheiten über Verbleib sowie Wohlergehen
 - nahe und weitere Angehörige
 - Freund*innen
 - kein/kaum Raum für Trauer und Verarbeitung
- Verlust des vertrauten Umfelds und neue Sprache
- Verletzung der persönlichen, familiären oder häuslichen Integrität
 - Miterleben und Erleiden von körperlicher und sexueller Gewalt
 - Angriffe und Überfälle
- Diskriminierung und Bedrohungen
- mehrdimensionale Armut
 - Hunger und Entbehrungen
 - Einsamkeit, Isolation und fehlende Teilhabe
 - fehlende Gesundheitsversorgung
 - gefährliche Abhängigkeiten von Schleuser*innen
 - Arbeitsausbeutung
 - sexuelle Ausbeutung
- anhaltende Unsicherheit und fehlende Perspektiven
- Inhaftierung und Deportation

FORT- UND NACHWIRKEN DER ERLEBNISSE UND ENTWICKLUNGSVERZÖGERUNGEN

WOHLERGEHEN DER KINDER UND JUGENDLICHEN – HÄUFIGE BELASTUNGEN NACH DER FLUCHT –

- Fremdheit und kulturelle Entwurzelung
- beeinträchtigte psychische Gesundheit
 - Symptome von Angst, Alpträumen, Schlaflosigkeit/-störungen, Bettnässen, Essstörungen, Introvertiertheit, Beziehungsprobleme, Verhaltenskreativität, Rachebedürfnisse, Lernschwierigkeiten
- beeinträchtigte körperliche Gesundheit

Schaubild 2: Belastungen für die Entwicklung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus der Zeit vor und auf der Flucht¹⁴⁸

¹⁴⁵ UNICEF 2017a, S. 48.

¹⁴⁶ So bspw. die Ergebnisse einer Langzeitstudie aus Dänemark Montgomery 2008; siehe auch Measham et al. 2014, S. 208 f.; Gavranidou et al. 2008, S. 228 f.

¹⁴⁷ Klinger & Findenig 2019, S. 47 f.; Yeomans 2017, S. 65 ff.

¹⁴⁸ Siehe hierzu auch Ibrahim & Fahmi Ismail 2018, S. 275 ff.; Murray et al. 2008, S. 28.

4 RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN

4.1 Familienebene: Ressource und Risiko

4.1.1 Schlüsselrolle der Familie

Auch wenn geflüchtete Kinder und Jugendliche unter erschwerten, erheblich belasteten Bedingungen aufwachsen, so zeigen sie doch – soweit Forschung nicht nur auf Defizite fokussiert¹⁴⁹ – die Ausprägung eines dynamischen Systems von Kompetenzen inmitten von Widrigkeiten auf allen Ebenen,¹⁵⁰ die dazu beitragen, einer Entwicklung von Schädigungen und Entwicklungsstörungen zu widerstehen oder sich von solchen wieder zu erholen.¹⁵¹ Sie zeigen also eine erstaunliche Resilienz.¹⁵² Eine Verarbeitung der schwierigen Lebensereignisse gelingt dabei am ehesten, wenn die geflüchteten Kinder und Jugendlichen trotz aller Wechselfälle des bisherigen Lebens in einer Umgebung von Sicherheit und Verlässlichkeit aufwachsen.¹⁵³ Die Familie spielt auch und gerade für sie, ihr Wohl und ihre gesellschaftliche Teilhabe eine Schlüsselrolle.¹⁵⁴

Umgekehrt haben familiäre Belastungen nach der Flucht einen besonders großen Einfluss auf das Wohl der Kinder und Jugendlichen, stärker noch als die Belastungen aus den Zeiträumen vor und während

der Flucht.¹⁵⁵ In den familiären Bindungen und Beziehungen liegen für die geflüchteten Kinder und Jugendlichen ein erhebliches Potenzial (hierzu 4.1.2), aber auch große Risiken (4.1.3).¹⁵⁶

4.1.2 Ressourcen und Resilienz

Schwierige Erfahrungen im Herkunftsland und auf der Flucht gemeinsam durchzustehen, wirkt sich auf den familiären Zusammenhalt aus. Familie wird zur Schicksalsgemeinschaft, meist mit hoher beziehungs-ethischer Familienkohäsion, Bezogenheit und Abhängigkeit.¹⁵⁷ Eine zugewandt-bestätigende, kontinuierliche Beziehung zu Erziehungspersonen¹⁵⁸ und eine Erziehung, die ebenso Räume für Entfaltung der Selbstbestimmung eröffnet, wie sie Grenzen setzt und klare Regeln erfahrbar macht, sind für geflüchtete Kinder und Jugendliche besonders wichtig.¹⁵⁹ Die Forschung bestätigt, dass einem positiven Erziehungsverhalten in Familien besonders protektive Bedeutung zukommt, gerade wenn die Kinder und Jugendlichen von Krieg und Gewalt betroffen sind.¹⁶⁰ Es verwundert nicht, dass die geflüchteten Kinder und Jugendlichen nach den zahlreichen Verlusterfahrungen und der Fremdheit nach der Ankunft besonders auf ihre Bezugspersonen angewiesen sind. Ihre eigene Fähigkeit zur Selbstregulation hängt entscheidend

149 Die Notwendigkeit weiterer Forschung zu Resilienz bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen betonend Tuba Yaylaci 2018, S. 1932 f.

150 Reed et al. 2012; Daud et al. 2008, S. 2.

151 Pieloch et al. 2016, S. 331.

152 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 194; Kirmayer et al. 2011b, S. 962; Fazel et al. 2014, S. 562; Bäärnhielm et al. 2017, S. 571.

153 Daud et al. 2008.

154 Rousseau 1995, S. 299; Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 191; Daud et al. 2008, S. 7; Murray et al. 2008, S. 8; Eide & Hjern 2013, S. 3; Pieloch et al. 2016, S. 331, 334 f.; Lechner 2016, S. 15; Lechner & Huber 2017, S. 67 ff.; Fazel & Betancourt 2018, S. 121.

155 Gavranidou et al. 2008, S. 229; siehe auch die weiteren Nachweise in Fn. 147.

156 Wiss. Beirat für Familienfragen 2016, S. 2; van Os et al. 2016, S. 196; Rousseau 1995, S. 315; Metzner et al. 2016, S. 646 f.

157 Wiss. Beirat für Familienfragen 2016, S. 2; Gün 2012, S. 9; Morantz et al. 2011, S. 72; Murray et al. 2008, S. 8; Rousseau 1995, S. 314; zu vielversprechenden Ansätzen in der Resilienzforschung bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen Sleijpen et al. 2013.

158 Daud et al. 2008, S. 2; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 611; Morantz et al. 2011, S. 85.

159 Tessitore & Margherita 2017, S. 7 f.

160 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 6 f.

von der emotionalen Verfassung ihrer Erziehungspersonen ab.¹⁶¹

Studien haben immer wieder ergeben, dass der Grad des Familienzusammenhalts, eine „gesunde Familienkommunikation“ und ein niedriges Konfliktniveau Familien zu einem hilfreichen, Belastungen abfedernden Ort machen.¹⁶² Hat das Kind oder der/die Jugendliche verlässlich zumindest einen Elternteil an seiner/ihrer Seite, werden die belastenden Effekte reduziert.¹⁶³ Eltern sind nicht nur diejenigen, die als erste bei ihren Kindern Belastungen oder Bedarfe entdecken und einschätzen. Sie sind auch diejenigen, die die Inanspruchnahme von Hilfe, Behandlung und Therapie initiieren können.¹⁶⁴

4.1.3 Risiken und Belastungen

Veränderungen in der Zusammensetzung und destabilisierende Familiendynamiken in den Phasen vor, auf und nach der Flucht mindern die protektiven Wirkungen von Familie.¹⁶⁵ Aus Kriegsgebieten geflüchtete Erwachsene entwickeln häufig Ängste, Depressionen, Zorn und Aggressionen, Misstrauen oder „fliehen“ in eine Krankheit.¹⁶⁶ Sie fühlen sich herabgesetzt und sind demoralisiert, sind in mehrfacher Hinsicht abhängig und sie sind aufgrund fehlender

Möglichkeiten, ihre Situation selbstbestimmt ändern zu können, getragen von dem Empfinden der Hilflosigkeit.¹⁶⁷

Das Gefühl einer Entmündigung wird regelmäßig durch strukturelle Rahmenbedingungen verstärkt. Die Einschränkung der Handlungsfreiheit ist nicht nur Ergebnis der Unvertrautheit mit dem Lebensumfeld im Ankunftsland, sondern auch bedingt durch eine Reglementierung des Alltags. Genannt seien hier beispielsweise Eingangskontrollen zum Gelände der eigenen Unterkunft durch Sicherheitsdienste¹⁶⁸ oder das Sachleistungsprinzip (§ 3 Abs. 1 u. 2 AsylbLG),¹⁶⁹ etwa wenn kein Geld für Kleidung zur Verfügung gestellt, sondern die Bekleidung durch die Ausgabe von (gespendeter) Kleidung reglementiert wird, oder wenn den Familien die Möglichkeit der eigenen Zubereitung und des Rituals gemeinsamer Mahlzeiten nicht mehr zur Verfügung steht. Dies betrifft insbesondere die Situation in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen, in denen selbst für Familien mit Kindern noch bis August 2019 je nach Bundesland eine Wohnpflicht von bis zu maximal zwei Jahren bestand (§ 47 Abs. 1b AsylG).¹⁷⁰ Diese wurde nun für Familien mit Kindern zum 21. August 2019 auf sechs Monate nach der Ankunft begrenzt (§ 47 Abs. 1 S. 2 AsylG¹⁷¹). In Erstaufnahmeeinrichtungen sind meist keine Koch-

161 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2009, S. 600, 609; Morantz et al. 2011, S. 85; Lechner & Huber 2017, S. 68 ff.

162 Rousseau 1995, S. 314; Reed et al. 2012, S. 258; Measham et al. 2014, S. 209; Pieloch et al. 2016, S. 334; Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 62.

163 Rousseau 1995, S. 313 f.

164 Measham et al. 2014, S. 213; zur Wahrnehmung von Symptomen für psychische Erkrankungen durch geflüchtete Eltern siehe die Studie von Rousseau & Drapeau 1998.

165 Rousseau 1995, S. 313; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 600.

166 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 187.

167 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 187; Sierau et al 2019b, S. 143.

168 Kühner & Paulus 2018, S. 603.

169 Berthold 2016, S. 46; Peucker & Seckinger 2014, S. 12; Kühner & Paulus 2018, S. 603.

170 Judith 2019, S. 74.

171 Geändert durch Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht v. 21.8.2019, BGBl. I 2019, 1294; bis zum 21.8.2019 konnten Familien verpflichtet werden, bis zu maximal zwei Jahre in der Erstaufnahmeeinrichtung zu leben (§ 47 Abs. 2 AsylG a.F.); BR-Drs. 179/19 bzw. BT-Drs. 19/10047 (Gesetzentwurf); BT-Drs. 19/10706 (Beschlussempfehlung und Bericht).

gelegenheiten vorgesehen¹⁷² und die Essensausgabe, als Folge des Sachleistungsprinzips, findet dreimal täglich zu festgelegten Zeiten statt. Familiäre Essensrituale und das Erleben von Miteinander sowie Gemeinschaft werden abgelöst von Schlangestehen, einem Verlust an Privatheit und Ruhe während der Mahlzeiten sowie einer Ernährung, die weder in puncto Lebensmittel und Zubereitung selbst gewählt ist noch auf Unverträglichkeiten und Allergien Rücksicht nimmt, etc.¹⁷³ Den Familien wird hier häufig eine Ressource für den Familienzusammenhalt, für gegenseitige Begegnung und Aufmerksamkeit und für rituelle Erfahrbarkeit von Familienleben genommen.¹⁷⁴

Auch geflüchtete Mütter und Väter sind in Deutschland zunächst fremd. Sie stehen vor der Aufgabe der identifikativen Selbstverortung und einer (Selbst-)Erfahrung, wie sie die ihnen bislang unvertrauten Aspekte des Lebens in Deutschland für sich bewerten.¹⁷⁵ Ihr Selbstbild als starke, schützende Eltern, die in der Lage sind, die familiären Belange selbst zu regeln, kann ins Wanken geraten. Die Entwurzelung im Zusammenspiel mit der eingeschränkten Selbstbestimmung quer durch die Dimensionen der Handlungsfreiheit – einer oft als entmächtigend empfundenen Lebenssituation in Deutschland – erschüttert nicht nur die Kinder und Jugendlichen, sondern auch viele Eltern tief.¹⁷⁶ Im Verhältnis der Geschlechter betrifft

dies geflüchtete Frauen/Mütter in einem noch etwas höherem Maße.¹⁷⁷ Die Eltern sind in dieser Situation in ihrer Wahrnehmung der kindlichen Belastungen beeinträchtigt.¹⁷⁸ Das Vertrauen der Kinder und Jugendlichen in die Erziehungsfähigkeit der Eltern wird verunsichert oder enttäuscht.¹⁷⁹

Widrige Lebensumstände im Ankunftsland erhöhen auch das Risiko für familiäre Konflikte.¹⁸⁰ Die Belastungen oder Traumatisierungen der Eltern beeinträchtigen nicht nur ihr Erziehungs- und Fürsorgeverhalten, sondern es kommt auch verstärkt zu innerfamiliärer Gewalt gegenüber Frauen und Kindern.¹⁸¹ Sind Eltern traumatisiert, besteht – auch in geflüchteten Familien – ein höheres Risiko für Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch.¹⁸² Leben die Familien in Einrichtungen für geflüchtete Menschen, werden komplexe Wechselwirkungen und im Vergleich zu anderweitiger Unterbringung erhöhte Raten von schwerer körperlicher Züchtigung, fehlender Beaufsichtigung sowie Partnerschaftsgewalt festgestellt.¹⁸³ Ursachen für potenziell eskalierende Konflikte zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern können hierbei auch eine Rollenumkehr im Eltern-Kind-Verhältnis sowie Partnerschaften, sexuelle Kontakte sowie Ausbildungs- und Berufswahl sein.¹⁸⁴

¹⁷² Alexandropoulou et al. 2015, S. 17.

¹⁷³ UNICEF 2017b, S. 32 f.

¹⁷⁴ Lechner & Huber 2017, S. 43 f.

¹⁷⁵ Robert Bosch Stiftung 2016, S. 41.

¹⁷⁶ Berthold 2016, S. 33; NZFH 2018, S. 47.

¹⁷⁷ Murray et al. 2008, S. 8.

¹⁷⁸ Murray et al. 2008, S. 11.

¹⁷⁹ Lustig et al. 2004, S. 25.

¹⁸⁰ Lechner & Huber 2017, S. 68 ff.; Measham et al. 2014, S. 208; Morantz et al. 2011, S. 72; Gavranidou et al. 2008, S. 226.

¹⁸¹ Sujoldžić et al. 2006, S. 708; Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 6.

¹⁸² Daud et al. 2008, S. 6.

¹⁸³ Reed et al. 2012, S. 258; siehe auch Kindler 2016, S. 12.

¹⁸⁴ Rousseau 1995, S. 317.

Bei Müttern, in der Forschung allzu oft allein als Sorgeverantwortliche in den Blick gerückt, wurde eine Überlastung mit eigenen Problemen und damit eine Beeinträchtigung ihrer Feinfühligkeit für die Bedürfnisse ihrer Kinder und ihrer Angebote von Geborgenheit festgestellt.¹⁸⁵ Verarbeitungs- und Anpassungskompetenzen der Mutter („coping abilities“) sind stabilisierender Faktor für ihre Kinder. Insgesamt ist das Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen stark an das Wohlbefinden ihrer Mütter gekoppelt.¹⁸⁶ Hingegen wurde kein Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen der Mütter und ihren Kindern mit Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder Depression festgestellt, wohl aber zwischen der Schwere mütterlicher PTBS-Symptomatik und der von Kindern erlebten innerfamiliären Gewalt.¹⁸⁷ Bei Mädchen ist ein Zusammenhang festzustellen zwischen dem Wohlbefinden der Mutter und der Entwicklung depressiver Symptome bei den Töchtern.¹⁸⁸

Der starke Familienzusammenhalt vergrößert einerseits das gegenseitige moralische Verantwortungsgefühl.¹⁸⁹ Andererseits ziehen sich Eltern in der verunsichernden Lebenslage mit ihren beschränkten Entfaltungsräumen sowohl als Mann bzw. Frau als auch als Vater bzw. Mutter häufig erheblich zurück. Die Kinder und Jugendlichen sind oft gezwungen, viele Aufgaben der praktischen Alltagsbewältigung für die Familie zu übernehmen, ihre Eltern emotio-

nal zu stützen,¹⁹⁰ Übersetzungsaufgaben für die Eltern zu übernehmen¹⁹¹ und die Isolation der Familie zu durchbrechen.¹⁹² Bei Jungen aus muslimisch-traditionellem Kulturkreis kann Verantwortung und Fürsorge für die Eltern besonders bindend sein, weil die Versorgung primär innerhalb der Familie geregelt und nicht an Sozialstaat und Institutionen delegiert wird.¹⁹³ Bei einer solchen Rollenumkehr in der Familie können Kinder und Jugendliche erhebliche Kompetenzen aufbauen. Jedoch kann bei einer Überforderung aufgrund der Übernahme grob altersunangemessener, instrumenteller oder emotionaler Versorgungs- bzw. Unterstützungsleistungen die Parentifizierung dazu führen, dass notwendige Entwicklungsaufgaben nicht bewältigt werden und dass die Kinder und Jugendlichen Schaden nehmen.¹⁹⁴

Die Rollenumkehr kann sich in der Bleiberechtssituation spiegeln und sich so als Bürde für die Kinder und Jugendlichen erweisen. So können gut integrierte Kinder und Jugendliche (§ 25a AufenthG) nicht nur den eigenen, sondern auch den Aufenthalt der Eltern und Geschwister legalisieren helfen. Dies kann zur Stabilisierung in der Gesamtfamilie führen, allerdings sollte auch hier im Blick bleiben, welche Auswirkungen dies auf das Familiengefüge hat, wenn die Eltern erneute Erfahrungen machen, dass sie die Verantwortung für die Sicherheit der Familie unfreiwillig an ihre Kinder weitergeben und dies als zusätzliche Schwächung ihrer Position erleben.¹⁹⁵

185 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 190 f.

186 Lustig et al. 2004, S. 29.

187 Metzner et al. 2016, S. 647.

188 Reed et al. 2012, S. 258; siehe auch van Os et al. 2016, S. 196; Keles et al. 2015, S. 309; Mohwinkel et al. 2018, S. 4.

189 Rousseau 1995, S. 315.

190 Earnest 2005/2006, S. 83.

191 Morantz et al. 2011, S. 81; zu den Befunden im Projekt migrationssensibler Kinderschutz über den Einsatz von Kindern und Jugendlichen als Sprachmittler*innen zwischen Eltern und Allgemeinem Sozialen Dienst Jagusch 2012b, S. 229 ff.

192 Berthold 2016, S. 30; Gavranidou et al. 2008, S. 226.

193 Koray 2012, S. 24.

194 Kindler 2006c, S. 4–3; Reher & Metzner 2016, S. 714.

195 Berthold 2016, S. 34.

Die elterliche Erziehung geflüchteter Väter und Mütter steht zudem häufig unter Anpassungsdruck.¹⁹⁶ Erziehungsvorstellungen aus dem Herkunftsland, etwa mit Erwachsenen als „Respektpersonen“, einem autoritären Erziehungsstil, einer vergleichsweise höheren Akzeptanz von körperlicher Züchtigung als Erziehungsmittel,¹⁹⁷ hierarchischen Generationenverhältnissen oder spezifischen Rollenzuweisungen an Jungen und Mädchen, aber auch zwischen Müttern und Vätern, geraten mit den Haltungen und Erziehungsbildern der Aufnahmegesellschaft in Deutschland leicht in ein Spannungsverhältnis.¹⁹⁸ Die Eltern erleben bisweilen ein ungewohntes Selbstbestimmungs- und Selbstständigkeitsbedürfnis bei ihren Kindern.¹⁹⁹ Das Recht auf gewaltfreie Erziehung und damit das Verbot körperlicher Bestrafungen, seelischer Verletzungen und entwürdigender Maßnahmen (§ 1631 Abs. 2 BGB) kann bei Eltern zunächst auf Unverständnis stoßen und zu einer kritischen Bewertung ihrer Erziehung durch Fachkräfte führen. Kinderschutzinterventionen gegen den Willen von Eltern können im Kreis der geflüchteten Menschen Aufsehen, Empörung und Entfremdung auslösen.²⁰⁰ Damit die Verständigung über die Erziehungstransformation hin zu einer sog. autoritativen Erziehung in einer Weise gelingt,²⁰¹ die nicht als weitere Abwertung und Zurückweisung empfunden wird, bedarf es des Einsatzes von qualifizierter Fachkompetenz und Fachlichkeit (zu Kultur- und migrationssensiblen Kinderschutz siehe unten 5.3.4).²⁰²

Bei der Verortung als Minderheit in Deutschland (Akkulturation; näher unten 4.3.2) sind Kinder und Jugendliche zudem häufig deutlich schneller als ihre Eltern.²⁰³ Sie machen bei einer gelingenden Integration in der Tagesbetreuung oder Schule positive Erfahrungen, was sie gleichzeitig von ihren Eltern entfernen kann. Das Familiengefüge kann hierdurch zusätzlich unter Druck geraten.²⁰⁴ Identifizieren sich Eltern in nur geringem Maße mit den Werten und kulturellen Prägungen im Ankunftsland, erhöht dies die psychischen Belastungen ihrer Kinder.²⁰⁵ Eltern werden in der Kommunikation abhängig von ihren Kindern, die ihnen beim Spracherwerb und der Adaption in die kulturellen Welten des Ankunftslandes voraus sind. Dies rückt sie in die Rolle von Türöffnern für den Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe und Dolmetscher*innen für ihre Eltern statt umgekehrt.²⁰⁶

4.2 Sozialraumebene: Unterbringung, Freunde, Kita/Schule, Freizeit

4.2.1 Unterbringung

Die Unterbringung hat erheblichen Einfluss darauf, ob Eltern mit ihren Kindern ein Familienleben entfalten können, in dem ein geschütztes und geförder-

196 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 9; Laird & Tedam 2019, S. 216 ff.

197 Kindler 2016, S. 12 mit Verweis auf entsprechende UNICEF-Studien.

198 Gavranidou et al. 2008, S. 227; Murray et al. 2008, S. 9; Lustig et al. 2004, S. 26; Kindler 2016, S. 12; Lewig et al. 2010, S. 327 f.; de Vries 2018, S. 68 ff.

199 Lewig et al. 2010, S. 327; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

200 Kindler 2016, S. 13; Losonczi 2016; Lewig 2010, S. 327.

201 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 21.

202 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 11.

203 Earnest 2005/2006, S. 81; Gavranidou et al. 2008, S. 227; Murray et al. 2008, S. 9; Morantz et al. 2011, S. 80, 87; Lustig et al. 2004, S. 26.

204 Berthold 2016, S. 33.

205 Carlerby et al. 2011; Sierau et al. 2019, S. 141.

206 Earnest 2005/2006, S. 81; Murray et al. 2008, S. 9.

tes Aufwachsen möglich ist.²⁰⁷ Hierzu bedarf es unter anderem einer geschützten Privatsphäre und räumlicher Vorkehrungen, die vor Übergriffen, Reizüberflutung und Lärm schützen.²⁰⁸ Mobilitätsbeeinträchtigte Kinder, Jugendliche bzw. Eltern brauchen barrierefreien Zugang zu den verschiedenen Bereichen in den Einrichtungen.²⁰⁹ Diese Rahmenbedingungen fehlen – nicht nur, aber auch in Deutschland –²¹⁰ bei der Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen für geflüchtete Menschen immer wieder.²¹¹

Bei Erstaufnahmeeinrichtungen – darunter auch bundesgesetzlich nicht gesondert geregelte Aufnahme-, Entscheidungs- und Rückführungseinrichtungen, die sog. AnKER-Zentren, oder funktionsgleiche Einrichtungen sowie Gemeinschaftsunterkünfte – ist somit zu hinterfragen, inwieweit in ihnen ein kind- bzw. jugendgerechtes und diskriminierungsfreies Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gewährleistet werden kann.²¹² Ein verlängerter Aufenthalt in Erstaufnahmeeinrichtungen oder die Unterbringung von geduldeten Familien in Gemeinschaftsunterkünften erfolgt vor allem dann, wenn – insbesondere aufgrund des Herkunftslandes – die Annahme existiert, dass keine Bleibeperspektive besteht.²¹³ Dies wird assoziiert mit der Erwartung, dass eine Abschiebung, Überstellung oder sog. freiwillige Ausreise alsbald erfolgt.²¹⁴ Die zeitlichen Realitäten

weichen hiervon jedoch erheblich ab. Der Aufenthalt in Erstaufnahmeeinrichtungen bedeutet limitierte Spiel- und Freizeitmöglichkeiten sowie erschwerten Zugang zu Bildung oder benötigter Beratung, Unterstützung und Versorgung während des nach § 47 Abs.1 S.1 AsylG für Familien mit Kindern und Jugendlichen seit August 2019 auf eine Höchstdauer von sechs Monaten beschränkten Aufenthalts.²¹⁵ Dies ist mit einer diskriminierungsfreien Beachtung des Vorrangs des Wohls von Kindern und Jugendlichen (Art.3 Abs.1 KRK) nicht vereinbar.²¹⁶ Das Verbot der Diskriminierung (Art.2 KRK) gilt uneingeschränkt,²¹⁷ sowohl in der Phase der Erstaufnahme als auch dann, wenn eine unsichere Bleibeperspektive besteht.

Bei der Sicherung des Kindeswohls hat der Staat eine öffentliche Verantwortung im Rahmen der Unterbringung (siehe unten 6). Wissenschaftliche Befunde werfen die Frage auf, inwieweit er dieser bei einer Unterbringung in Sammelunterkünften gerecht werden kann. So haben Großeinrichtungen, wie es viele Erstaufnahme- oder Sondereinrichtungen sowie Gemeinschaftsunterkünfte sind, oft isolierende Wirkungen und schränken regelmäßig Freizeitmöglichkeiten sowie den Zugang zu den vielfältigen Ebenen einer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ein.²¹⁸ Dem täglichen Leben eine Bedeutung zu geben, ist damit erschwert (näher unten 4.2.4). Hoffnungslosig-

207 Gavranidou et al. 2008; Rücker et al. 2017, S. 245.

208 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 20; Peucker & Seckinger 2014, S. 12.

209 Heilmann & Köbsell 2018, S. 153.

210 Hierzu Lechner & Huber 2017, S. 38 ff.

211 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 188.

212 Kritische Befunde zur Gewährleistung von Kinderrechten in Einrichtungen für Asylbewerber*innen mit geringer Bleibeperspektive bei Alexandropoulou et al. 2016.

213 Zur Kritik an dem „Zweiklassensystem“ siehe Deutscher Verein 2016, S. 4.

214 BAMF 2018.

215 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 608; Kronick et al. 2015, S. 289; auf die Entwicklung einer PTBS hat die Dauer des Aufenthalts in einer Einrichtung für geflüchtete Menschen hingegen keinen direkten Einfluss, Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 64.

216 Bundesjugendkuratorium 2016, S. 4.

217 Lewek 2016, S. 76.

218 Berthold 2016, S. 16; Peucker & Seckinger 2014, S. 12; UNICEF 2017b, S. 27 f.

keit kann aufkommen.²¹⁹ Die Einrichtungen sind oft in Gegenden ohne soziale Infrastruktur gelegen, was Effekte der Ausgrenzung verstärkt,²²⁰ insbesondere wenn zusätzlich die Mobilität mangels öffentlichen Nahverkehrs oder eigener Fortbewegungsmöglichkeiten zu sozialer Infrastruktur außerhalb der Einrichtung eingeschränkt ist.²²¹ Eine isolierte Lage der Einrichtung bzw. Unterkunft und/oder ihre Abschottung von der Außenwelt²²² kann – entgegen den limitierenden Vorgaben zu Haft und Freiheitsbeschränkungen im Europarecht²²³ – faktisch zu haftähnlichen Lebensbedingungen führen, die ein Gefühl erzeugen, „in der Falle zu stecken“.²²⁴ Dies birgt ein besonders hohes, mit zunehmender Dauer weiter ansteigendes Schädigungsrisiko, also eine Gefährdung für das Kindeswohl.²²⁵

Kinder im Vorschulalter entwickeln in solchen Umgebungen ein sehr hohes Maß an Angst, sozialem Rückzug und an regressiven Verhaltensweisen. Schulkinder zeigen deutlich erhöht Flashbacks mit schreckhaften Reaktionen, schwache Konzentrationsfähigkeit, Schlafstörungen und problematische Verhaltensweisen. Jugendliche agieren diese häufiger in aggressiver Weise aus, werden delinquent, haben Alpträume oder entwickeln Schuldgefühle wegen ihres eigenen Überlebens.²²⁶ Kinder und Jugendliche können in solchen isolierend wirkenden Einrichtungen

und Unterkünften auch dadurch geschädigt werden, dass sie Gewalt miterleben, Dichtestress durch ein Leben auf engem Raum ausgesetzt sind oder selbst sexuelle oder körperliche Übergriffe erleiden.²²⁷ Das für das Wohl von Kindern und Jugendlichen so wichtige Gefühl, ein eigenes Zuhause mit einer Anbindung an das soziale Leben zu haben,²²⁸ lässt sich in Einrichtungen für geflüchtete Menschen nicht oder nur erschwert herstellen.²²⁹ Erleben Kinder und Jugendliche Ausgrenzung und damit Marginalisierung sowie Diskriminierung, so ist dies einer der stärksten negativen Prädiktoren für die psychische und sozio-kulturelle Anpassung.²³⁰

Der Ort der Unterbringung und die Unterkunft werden nach der Ankunft staatlich vorgegeben. Eine Mitbestimmung besteht insoweit nicht.²³¹ Das Asylgesetz sieht eine Verpflichtung zum Wohnen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften während der Zeit des ungesicherten Aufenthalts vor (§§ 47, 53 AsylG). Auch der Ort des (zukünftigen) Lebensmittelpunkts ist nicht frei wählbar, sondern wird durch ein Verteilsystem nach einem zuvor ausgerechneten Schlüssel gesetzlich bestimmt (§§ 45, 46 AsylG). Bei Eltern kann sich dadurch das Gefühl verstärken, dass die selbstbestimmte Sorge für ihre Kinder durch den asyl- und aufenthaltsrechtlichen Rahmen so beschränkt ist, dass sie einer Entrechtung in

219 Huemer et al. 2009, S. 19; Holthusen 2019, S. 26; Puvimanasinghe et al. 2015, S. 757 f.

220 Berthold 2016, S. 38.

221 Klinger & Findenig 2019, S. 48.

222 Siehe zur Kritik an sog. AnkER-Zentren Schader et al. 2018, S. 97 ff.

223 Art. 11 Abs. 2 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

224 Kronick et al. 2016, S. 205.

225 Murray et al. 2008, S. 10 f., 13; Kronick et al. 2015; 2016, S. 201 ff.; siehe auch Sobhanian 2006.

226 Murray et al. 2008, S. 11; Lechner & Huber 2017, S. 46 f.

227 Kindler 2014, S. 11; Helming 2012; Lewek 2016, S. 80 f.; Rabe 2018, S. 172.

228 Van Os et al. 2016, S. 197.

229 Lechner & Huber 2017, S. 39.

230 Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 63; Rousseau et al. 2011, S. 911 f.

231 Zur Situation von in Deutschland unbegleitet eingereisten Kindern und Jugendlichen Klinger & Findenig 2019, S. 49 f.

vielen Lebensbereichen nahekommmt. Können Eltern das Wohl ihrer Kinder in den Einrichtungen nicht gewährleisten, kann es zu einer Kindeswohlgefährdung nach § 1666 Abs. 1 BGB im Verhältnis zwischen Eltern und Kindern kommen. Bezüglich der Abwendung der Gefährdung stellt sich die Frage, inwieweit der Staat selbst durch die von ihm zu verantwortenden Lebensbedingungen zur Gefährdung beigetragen hat und noch beiträgt. Eingriffe in die elterliche Sorge kommen jedenfalls nur in Betracht, wenn die Möglichkeiten der Hilfe, inklusive einer Kindeswohlförderlichen Unterbringung, ausgeschöpft sind (siehe näher unten 6.4.3 und 6.7).²³²

Im Jahr 2016 hat die Robert Bosch Stiftung den Forschungsstand in Deutschland zu den Lebensbedingungen in Gemeinschaftsunterkünften zusammengetragen.²³³ Die vor allem 2008 und 2009 veröffentlichten Studien zeichnen – wie die qualitativ informativen, quantitativ aber nur begrenzt aussagekräftigen Daten einer Studie von UNICEF aus dem Jahr 2017 –²³⁴ ein deprimierendes Bild. Sie konstatieren „schlechten baulichen Zustand (Baracken, Container), eine dezentrale Lage, äußert beengte Räumlichkeiten, Gemeinschaftstoiletten und -duschen, mangelnde Spiel- und Rückzugsmöglichkeiten, ‚Lageratmosphäre‘ sowie das Zusammenleben alleinreisender Männer und Frauen mit Familien auf engstem Raum“.²³⁵ Sie beklagen die hygienischen Verhältnisse,

stellen eine „schnelle Ausbreitung von Infektionen“ und „Konflikte zwischen ethnischen Gruppen“ fest.²³⁶ Menschen mit körperlichen und/oder psychischen Beeinträchtigungen werde „oftmals nicht Rechnung getragen“. Als potenziell „(re)traumatisierende bzw. stark belastende Erfahrungen“ werden „Übergriffe, Polizeirazzien und Abschiebungen von Bewohnern der Unterkünfte“ identifiziert.²³⁷ Sicherheitsdienste werden ambivalent wahrgenommen als eine Instanz, die Konflikte verhindert, aber auch selbst produziert,²³⁸ als Schutz gegenüber Übergriffen, aber auch als Einschränkung der Freiheit durch Überwachung.²³⁹

Ob die Befunde heute, also rund zehn Jahre später, grundlegend anders ausfallen würden, kann nach den dynamischen Entwicklungen der letzten Jahre nur bedingt beantwortet werden.²⁴⁰ Es gibt Hinweise, dass eine flächendeckende Behebung der seinerzeit zutage getretenen Missstände nicht reklamiert werden kann und dass nach wie vor viel Potenzial zur Verbesserung ausgeschöpft werden kann.²⁴¹

Die Unterbringung in privaten Wohnungen erhöht in der Wahrnehmung der meisten geflüchteten Menschen die Lebensqualität deutlich, wobei der Effekt wieder abnimmt, wenn diese am Stadtrand oder in Gebieten mit geringer Wohnumfeldqualität liegen.²⁴² Studien haben gezeigt, dass geflüchtete Kinder und Jugendliche, die in privaten Wohnungen leben, mehr

²³² Kindler 2014, S. 11.

²³³ Robert Bosch Stiftung 2016.

²³⁴ UNICEF 2017b, S. 21 ff.

²³⁵ Siehe auch Peucker & Seckinger 2014, S. 12; UNICEF 2017b, S. 22 f.

²³⁶ Siehe auch die aktuelle Studie zur Situation von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Deutschland Lechner & Huber 2017, S. 44 f.

²³⁷ Robert Bosch Stiftung 2016, S. 32; siehe auch UNICEF 2017b, S. 25 f.

²³⁸ So Lechner & Huber 2017, S. 45 f.

²³⁹ Kronick et al. 2015, S. 290.

²⁴⁰ Lüders 2016, S. 6.

²⁴¹ Z. B. Holthusen 2019; Save the Children 2018, S. 24 ff.; Lechner & Huber 2017; UNICEF 2017b; Lechner 2016; siehe auch die Untersuchung des Flüchtlingsrats Baden-Württemberg (2018) oder zur Gewährleistung von Kinderrechten in bayerischen Einrichtungen für Asylbewerber mit geringer Bleibeperspektive Alexandropoulou et al. 2016.

²⁴² Robert Bosch Stiftung 2016, S. 33.

positive Verhaltensmuster aufweisen.²⁴³ Demgegenüber steigen die Prävalenzen depressiver Symptome und anderer Belastungen der seelischen Gesundheit bei einer Unterbringung in Großeinrichtungen, Sammelunterkünften und Camps für geflüchtete Menschen.²⁴⁴

4.2.2 Freunde und soziale Netzwerke

Der Wert der Peer-Unterstützung durch andere geflüchtete Menschen und das Gefühl einer Gemeinschaft sind für den Aufbau von Resilienz bei Kindern und Jugendlichen bedeutsam.²⁴⁵ Es sind hierbei gerade die sozialen Kontakte im Ankunftsland in die Gesellschaft hinein, die ein Ankommen und Integration ermöglichen und das Wohl der Kinder und Jugendlichen in besonderer Weise positiv beeinflussen.²⁴⁶ Eine Einbindung in die sozialen Bezüge der Mehrheitsgesellschaft im Lebensumfeld ist protektiver Faktor für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen.²⁴⁷ Die Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften befördert hingegen Segregation und steht häufig Kontakten sowie der Entwicklung von Freundschaften mit Angehörigen der Mehrheitsgesellschaft strukturell entgegen.²⁴⁸ Ein beengtes Zusammenleben vieler Menschen unterschiedlichster Nationalitäten, ethnischer und religiöser Hintergründe in Kombination mit eingeschränkten Orientierungs- und Kommunikationswir-

kungen hat ebenfalls ausgrenzende Wirkung. Integrations- und entwicklungsnotwendige Kontakte mit Gleichaltrigen aus Deutschland sind deutlich erschwert.²⁴⁹ Wird die Wohnsituation, etwa wegen Platzmangels, als demütigend erlebt, laden geflüchtete Kinder und Jugendliche ihre Freunde, wenn überhaupt erlaubt, aus Schamgefühl häufig nicht zu sich ein. Es bestehen eher Freundschaften zu anderen geflüchteten Kindern und Jugendlichen. Die Sozialkontakte geflüchteter Frauen und Mütter beschränken sich oft auf die Familie. Kontakte zu Personen der eigenen Herkunftsgruppe erlangen besondere Bedeutung.²⁵⁰

Ein außerfamiliales Lebensumfeld und soziales Netzwerk mit Freund*innen und/oder unterstützenden Lehrer*innen sowie das Vorhandensein von Vorbildern sind für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen Schutzfaktoren,²⁵¹ insbesondere bei Kindern im Schulalter und bei einem Freundeskreis mit gegenseitig unterstützendem Verhalten.²⁵² Soziale Unterstützung und positive Beziehungen in der Nachbarschaft, im Freundeskreis oder durch andere Bezugspersonen haben positive Effekte²⁵³ für das Selbstwertgefühl und die soziale Anpassungsfähigkeit.²⁵⁴ Kinder und Jugendliche berichten, dass sie ein ihnen gegenüber freundlich und wertschätzend gestimmtes Lebensumfeld als enorm wichtig empfinden und dass sie sich so als vollwertige Mitglieder

243 Dybdahl 2006; Reed et al. 2012, S. 256; Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 62.

244 Reed et al. 2012, S. 256 mit Hinweisen zu etlichen Studien.

245 Pieloch et al. 2016, S. 330, 335; Daud et al. 2008.

246 Keles et al. 2015, S. 302; Lustig et al. 2004, S. 28.

247 Rücker et al. 2017, S. 251.

248 Lechner & Huber 2017, S. 80 ff.; Robert Bosch Stiftung 2016, S. 38; siehe auch Guo et al. 2019, S. 95.

249 Ministerium für Jugend, Bildung und Sport Brandenburg 2016.

250 Berthold 2016, S. 41; Robert Bosch Stiftung 2016, S. 38 und 44.

251 Rousseau 1995, S. 308; Lechner & Huber 2017, S. 72 ff.

252 Daud et al. 2008, S. 2; Yeomans 2017, S. 72 ff.

253 Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 63; Reed et al. 2012, S. 259; Morantz et al. 2011, S. 87.

254 Lustig et al. 2004, S. 29; Seglem et al. 2014.

der Gesellschaft wahrgenommen und anerkannt fühlen.²⁵⁵

Demgegenüber wirken negative Beziehungen und Schikanieren („bullying“) in die entgegengesetzte Richtung.²⁵⁶ Das Gefährdungspotenzial von Peers wurde in den wissenschaftlichen Diskursen bislang meist unterschätzt,²⁵⁷ gerade im Kontext einer Unterbringung in Einrichtungen.²⁵⁸ Einfluss auf die Entwicklung und das Wohl der Kinder und Jugendlichen nehmen zudem Erfahrungen der Diskriminierung und Zurückweisung,²⁵⁹ der Feindseligkeit und des Rassismus.²⁶⁰ Hierzu zählen auch Abwertungserfahrungen, etwa beim Spracherwerb,²⁶¹ wenn Kinder und Jugendliche in der Schule aufgefordert werden, zuhause Deutsch zu sprechen. Bei den Empfänger*innen kann dies die implizite Botschaft in sich tragen, die eigene Muttersprache sei weniger wert – eine Kränkung, die auch die Motivation für den Erwerb der deutschen Sprache blockieren kann.²⁶² Studien bei Jugendlichen haben zudem gezeigt, dass bei Erleiden von Peergewalt sowie empfundener Diskriminierung nach der Flucht ein Zusammenhang zu

psychosomatischen Symptomen, Depression und Angst besteht.²⁶³

4.2.3 Bildung und Sprache

Die Bildungsaspiration der Eltern für ihre Kinder ist in geflüchteten Familien meist hoch.²⁶⁴ Tatsächlich sind Bildungsteilnahme und Sprachförderung wesentliche Schlüssel zur Integration und zu Erfahrungen des Willkommenseins und Dazugehörens.²⁶⁵ Sie sind neben der Integration in die Gesellschaft protektive Faktoren beim förderlichen Aufwachsen,²⁶⁶ wobei die Wahrnehmung der Schule als sicherer Ort für die geflüchteten Kinder und Jugendlichen wesentliche Bedeutung hat.²⁶⁷ Der Zugang wird immer wieder gefordert,²⁶⁸ ist in der Praxis aber – zumindest zunächst – limitiert (siehe unten 6.6),²⁶⁹ insbesondere bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen, aber auch bei Eltern mit kommunikativen Beeinträchtigungen.²⁷⁰ Sprachbarrieren und Unterbrechungen in den Bildungskarrieren bereiten vor und auf der Flucht, aber auch nach der Flucht Schwierigkeiten.²⁷¹ Bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus Syrien ist für

255 Førde 2007, S. 64 ff., 91 ff.; siehe auch Save the Children 2018d, S. 20 f.

256 Lustig et al. 2004, S. 29; siehe auch Guo et al. 2019, S. 96.

257 Zu einer aufrüttelnden Prävalenzstudie in Großbritannien Radford et al. 2011.

258 Van Santen 2019, S. 115.

259 Rousseau 1995, S. 315; Rücker et al. 2017, S. 245.

260 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 597; siehe auch Guo et al. 2019, S. 96 f.

261 Clayton 2019.

262 Koray 2012, S. 22; siehe auch Hamburger 2016, S. 125.

263 Reed et al. 2012, S. 257; Sujoldžić et al. 2006, S. 708.

264 Morantz et al. 2011, S. 80; Lechner & Huber 2017, S. 63 ff.

265 Bachert 2014, S. 21; Sujoldžić et al. 2006, S. 710; Rücker et al. 2017, S. 251.

266 Pieloch et al. 2016, S. 334; Nasıroğlu & Çeri 2016, S. 61; Measham et al. 2014, S. 209; Daud et al. 2008, S. 2; siehe auch Klinger & Findenig 2019, S. 50; zu einer Aufzählung protektiver Faktoren siehe auch Metzner et al. 2016, S. 647.

267 Pieloch et al. 2016, S. 334.

268 AGJ 2015, S. 6.

269 Meiner-Teubner 2016; Lewek 2016, S. 82 f.

270 Heilmann & Köbsell 2018, S. 153.

271 Measham et al. 2014, S. 208; Lechner & Huber 2017, S. 60 ff.; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 7 ff.; van Wyk et al. 2012, S. 998.

das Schuljahr 2014/2015 davon auszugehen, dass 51% in Syrien sowie ggf. auf der Flucht nicht die Schule besucht haben, in den vom Krieg am schwersten betroffenen Regionen bis zu 74%.²⁷² Die psychischen Belastungen wirken sich negativ auf den Spracherwerb aus.²⁷³ Die wiederholt festgestellten Schwierigkeiten bergen zudem das Risiko einer überschießenden Diagnose von Lernbehinderungen bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen.²⁷⁴ Gelingt jedoch der Spracherwerb, hat dies signifikante Auswirkungen auf das Wohlbefinden.²⁷⁵

Wird Teilhabe insbesondere durch den Zugang und die Nutzung von Tagesbetreuung im vorschulischen Bereich und die frühzeitige Integration in Schulen und Klassen mit Mitschüler*innen aus dem Aufnahmeland ermöglicht,²⁷⁶ so wird die Schule zum wichtigen Ort der Sozialisation und Integration.²⁷⁷ Beim Zugang zur Bildung kommt das kindliche Zeitempfinden zum Tragen, sodass für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen hoch bedeutsam ist, wie zeitnah die Beschulung und Integration in die Regelstrukturen der Förderung und Bildung erfolgt (zum Leistungsanspruch und Zugang siehe 6.4).²⁷⁸ Gelingt dies, steigt das Gefühl der Selbstwirksamkeit und sind die Risiken für eine Erkrankung an Depression verringert.²⁷⁹ Häufig fehlt es jedoch nach der Einreise an der Struktur für eine systematische Ermögli-

chung der altersphasengemäßen, notwendigen Lernerfahrungen. Dies liegt beispielsweise an mehrfachen Wechseln des Aufenthaltsorts²⁸⁰ oder bei längerem Verbleib in Erstaufnahmeeinrichtungen ohne Anbindung an Regelschulen an einem sich in Dauerschleife wiederholenden Besuch in sog. „Willkommensklassen“ zur Sprachförderung.²⁸¹ Die Angebote für geflüchtete Kinder und Jugendliche jenseits der Regelangebote erreichen – teilweise bei Weitem – nicht das gleiche Niveau wie in den Regelangeboten,²⁸² wenn solche den Kindern und Jugendlichen tatsächlich zur Verfügung stehen. Auch vor und nach asyl- und aufenthaltsrechtlich initiiierter Zuweisung an einen bestimmten Wohnort – per landesinterner Verteilung nach § 50 AsylG oder länderübergreifender Umverteilung nach § 51 AsylG mit damit verbundener Wohnsitznahmeverpflichtung – bestehen für geflüchtete Kinder und Jugendliche mancherorts erhebliche Zugangsbarrieren zu frühkindlicher Förderung und Schulbildung, was für sie und ihre Eltern weitere Diskriminierungserfahrungen bedeutet.²⁸³

4.2.4 Freizeit

Eine altersgerechte Gestaltung von Einrichtungen für geflüchtete Menschen ist keine Selbstverständlichkeit (zu „child friendly spaces“ unten 5.5). Die Angebote in

272 Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 7 mit Hinweis auf UNICEF Connect 2015.

273 Clayton 2019.

274 Kaplan et al. 2016.

275 Yeomans 2017, S. 58 ff.

276 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 11; Sujoldžić et al. 2006, S. 709.

277 De Wal Pastoor 2014, S. 248 ff.

278 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 23; Sujoldžić et al. 2006, S. 708.

279 Pieloch et al. 2016, S. 334.

280 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 597; Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 187.

281 Lechner & Huber 2017, S. 57 ff.; AGJ 2015, S. 8.

282 Beispielhaft siehe die landespolitischen Debatten in Niedersachsen LT-Drucks. 18/2259 und 18/3247 sowie Niedersächsisches Kultusministerium 2019; Befunde aus dem Jahr 2015 in Bayern Alexandropoulou 2015, S. 19 ff.; zur Situation in Australien Murray et al. 2008, S. 12 oder in Flüchtlingscamps im Mittleren Osten Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 69.

283 Sierau et al. 2019, S. 143; UNICEF 2017b, S. 39 ff.; Sulaiman-Hill & Thompson 2012; Heptinstall et al. 2004; Lustig et al. 2004.

den Einrichtungen und ihrer Umgebung sind häufig nicht kind-, insbesondere nicht jugendgerecht.²⁸⁴

Was für Kinder und Jugendliche jedoch gezielt gestaltet und für deren Wohl erreicht werden kann, zeigt beispielsweise das Recht auf altersentsprechendes Spielen (Art. 31 KRK). Spielbasiertes Lernen zählt nach Barbara Fallon et al. zu den „Human Development Top Ten“ für eine förderliche Entwicklung von Kindern,²⁸⁵ was auch eine Studie in Australien bestätigt: Geflüchtete Kinder im Alter zwischen fünf und 13 Jahren haben positivere Gefühle gezeigt, wenn sie die Möglichkeit zum freien und sicheren Spielen hatten.²⁸⁶ Eine kanadische Studie hat bei 15- bis 17-jährigen afghanischen Jugendlichen eine bessere Selbstkontrolle und Anpassung an die neue Lebenswelt festgestellt, wenn sie ihre eigenen Räume zum Spielen hatten.²⁸⁷

Der hohe Anteil an Freizeit bzw. unausgefüllter Zeit kann von geflüchteten Kindern, Jugendlichen, aber auch Eltern allerdings aufgrund fehlender finanzieller Mittel, Aufenthaltsrestriktionen, Einschränkungen bei der Erteilung von Beschäftigungserlaubnissen oder fehlender Anbindung an die Freizeitangebote im Sozialraum oft kaum produktiv genutzt werden. Mithin kommt es in der Folge zu einer faktischen Exklusion von geflüchteten Kindern und Jugendlichen. Sie gehen Tätigkeiten nach, die von Langweile, Nichtstun und der Wohn- und Lebenssituation ablenken sollen, und empfinden ihre Situation oft als „verord-

netes Rumhängen“.²⁸⁸ Damit einher geht auch der Verlust sinn- und identitätsstiftender sozialer Rollen sowie Persönlichkeitskonstruktionen.²⁸⁹ Möglichkeiten der aktiven Freizeitgestaltung und der Einbindung in den Sozialraum sind daher wichtige Ansatzpunkte für die Verbesserung der Situation von geflüchteten Kindern und Jugendlichen und ihrer Eltern.²⁹⁰

4.2.5 Orientierungssuche im sozialen Umfeld

Geflüchtete Familien kommen mit ihren eigenen Sozialisationserfahrungen und kulturellen Prägungen aus ihren Herkunftsländern nach Deutschland und erleben nach der Ankunft einen „Kulturschock“.²⁹¹ Sie sind eingebettet in komplexe und funktionale Zusammenhänge in einer Gesellschaft, in der sie zu einer Minderheitengruppe zählen – bei einer Behinderung bei sich oder ihren Kindern sogar in doppelter Hinsicht (siehe hierzu auch unten 4.3.2). Für die Kinder und Jugendlichen sowie ihre Eltern verliert Familie nach der Flucht an Bedeutung als Produktions- und Konsumtionseinheit, die sozialen Netzwerke der erweiterten Familie stehen nicht mehr zur Verfügung (hierzu oben 4.2.2).²⁹² Die Familien und ihre Mitglieder sehen sich wirkmächtigen Anpassungserwartungen gegenüber, für die es im Türkischen die Redewendung „Hier ist Deutschland“ („Burasi Almanya“) gibt.²⁹³ Forschung hat gezeigt, dass geflüchteten Menschen, die ein höheres Bildungsniveau in ihrem Herkunftsland erreicht haben, die Akkulturation (hierzu unten 4.3.2) von weniger Belastungen beglei-

284 Lechner & Huber 2017, S. 42.

285 Fallon et al. 2018, S. 100.

286 MacMillan 2015; siehe auch Pieloch et al. 2016, S. 336.

287 Kanji & Cameron 2010; zu weiteren Studien siehe Pieloch et al. 2016, S. 335.

288 Robert Bosch Stiftung 2016, S. 39 f.; Rabe 2018, S. 172; Holthusen 2019.

289 Murray et al. 2008, S. 8.

290 Klinger & Findenig 2019, S. 48.

291 Laird & Tadam 2019, S. 211 ff.

292 Laird & Tadam 2019, S. 214 ff.

293 Gün 2012, S. 10.

tet gelingt als bei denjenigen mit einem niedrigeren Bildungsniveau.²⁹⁴ Andere Studien haben festgestellt, dass geflüchtete Familien im statistischen Vergleich einem stärkeren akkulturationsbezogenem Stress ausgesetzt sind, wenn sie in Regionen mit einem höheren Bildungsniveau oder in Gemeinden mit niedrigerem Durchschnittseinkommen ankommen.²⁹⁵

Die Suche nach Perspektiven erzeugt daher ein gesteigertes Bedürfnis der geflüchteten Kinder und Jugendlichen – aber auch ihrer Eltern – sowohl nach einer Balance zwischen den Veränderungsanforderungen durch die externen Realitäten und der Etablierung von Kontinuität zur internalisierten Vergangenheit²⁹⁶ als auch nach kultureller Kontinuität.²⁹⁷ So rechnen Barbara Fallon et al. auch den Zugang von Kindern und Jugendlichen zu kulturellen Werten und Gewohnheiten zu den „Human Development Top Ten“. Demnach ist kulturell beeinflusst, wie Erziehungspersonen auf die Gefühle ihrer Kinder reagieren, was der Kommunikation der Gefühle durch ihre Kinder eine für beide Seiten orientierende Struktur gibt.²⁹⁸ Studien speziell zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen haben herausgefunden, dass sich bei einem aktiven religiösen Engagement ein signifikant niedrigeres Aufkommen von Depression und Ängsten zeigt sowie ein deutlich positiver Einfluss auf das Selbstwertgefühl festzustellen ist.²⁹⁹ Können geflüchtete Kinder und Jugendliche Kontakt zur Religiosität, Spiritualität und Kultur aus dem Heimatland wahren

und können sie stolz auf und loyal zu ihrer eigenen Kultur bzw. derjenigen ihrer Familie sein, hilft dies ihrer Integration in der neuen Kultur, verbessert die Lebenszufriedenheit und stärkt die Ressourcen zur Selbstbemächtigung.³⁰⁰

4.2.6 Sozioökonomische Situation

Je besser die sozioökonomische Situation der Familie nach der Flucht ist, desto niedriger ist beispielsweise das Risiko für psychische Erkrankungen.³⁰¹ Geflüchtete Familien haben jedoch regelmäßig einen niedrigen sozioökonomischen Status.³⁰² Sie gehören meist einem anderen sozialen Milieu an als die meisten Bürger*innen in der Mehrheitsgesellschaft eines einkommensstarken Landes wie Deutschland.³⁰³ Kinder und Jugendliche sind von Langzeitarbeitslosigkeit ihrer Eltern mitbetroffen.³⁰⁴ Diese ist zunächst bedingt durch ein Verbot der Erwerbstätigkeit während der Zeit, in der eine Pflicht besteht, in einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen (§ 61 AsylG). Im Anschluss bestehen häufig hohe Hürden bei der Erteilung von Beschäftigungserlaubnissen (Vorrangprüfung § 39 Abs. 3 AufenthG; Verbot der Beschäftigung für bestimmte Personengruppen § 60a Abs. 6 AufenthG) und Hindernisse aufgrund fehlender bzw. nicht anerkannter Nachweise zur beruflichen Qualifikation. Oftmals ist für die Betroffenen damit eine dramatische Veränderung der sozioökonomischen Situation und der Stellung in der Gesellschaft im Vergleich

294 Jensen et al. 2014, S. 30.

295 Zum Bildungsniveau Seglem et al. 2011, S. 461; zum Durchschnittseinkommen Rücker et al. 2017, S. 251.

296 Rousseau 1995, S. 313.

297 Rousseau 1995, S. 316.

298 Fallon et al. 2018, S. 100.

299 Sujoldžić et al. 2006, S. 708 ff.; Pieloch et al. 2016, S. 334; Lustig et al. 2004; siehe auch Scott 2017, S. 72 ff.; Yeomans 2017, S. 69 ff.

300 Hasan et al. 2018, S. 229 ff.; Pieloch et al. 2016, S. 335; Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 64; Lustig et al. 2004, S. 28; Scott 2017, S. 72 ff.

301 Reed et al. 2012, S. 259.

302 Kirmayer et al. 2011b, S. 962; Laird & Tedam 2019, S. 193 ff.; Kassam 2019, S. 9.

303 Reed et al. 2012, S. 251; Morantz et al. 2011, S. 72; Sujoldžić et al. 2006.

304 Morantz et al. 2011, S. 80.

zum Leben im Herkunftsland verbunden. Dies kann bei geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern Gefühle von Unsicherheit und fehlendem Selbstvertrauen hervorrufen.³⁰⁵

Die Zugehörigkeit zum untersten sozialen Milieu wiegt mitunter schwerer als die Vorteile durch kulturelle (und sprachliche) Kontinuität.³⁰⁶ Insbesondere wenn sie im Vergleich zum sozialen Status im Herkunftsland einen Abstieg bedeutet, sind die Voraussetzungen für eine gelingende Integration reduziert.³⁰⁷ Die Förderung von Möglichkeiten zur Selbsthilfe der Eltern und ihrer Kinder im Lebensumfeld nach der Flucht haben positive Effekte für eine gesunde und förderliche Entwicklung.³⁰⁸ Insgesamt ist eine Revitalisierung sozialer Bezüge im persönlichen und sozialen Nahraum wesentliche Basis für eine Wiederherstellung der Würde von geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern.³⁰⁹ Wenn sie eine Zukunftsperspektive für sich erkennen, sich dazugehörig fühlen sowie Stabilität in ihrem Leben rückgewinnen können, wenn sie in erster Linie als Kinder oder Jugendliche und nur an zweiter Stelle als geflüchtete Menschen wahrgenommen werden, wirkt sich dies unmittelbar auf ihr Wohlbefinden aus.³¹⁰

4.3 Gesellschaftsebene: Aufenthaltsstatus und Integration

4.3.1 Asylverfahren und unsichere Bleibeperspektive

Ob geflüchtete Menschen zufrieden sind mit ihrem Leben und den Wunsch haben, zu bleiben, hängt stark damit zusammen, ob sie nach der Flucht Diskriminierung erfahren.³¹¹ Bei Kindern und Jugendlichen korreliert die Resilienz gegenüber einer Schädigung aufgrund der belastenden Erlebnisse vor, auf oder nach der Flucht mit ihrer sozialen Kompetenz, einem positiven Selbstwertgefühl und einem Gespür für ihre Selbstwirksamkeit und ihre eigenen Fähigkeiten.³¹² Partizipations- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten sind in Einrichtungen für geflüchtete Menschen sowohl bei den Eltern als auch bei den Kindern und Jugendlichen (Art. 12 KRK) oft nur sehr verkürzt oder nicht vorgesehen.³¹³ Geraten geflüchtete Kinder und Jugendliche durch Belastungen nach der Flucht weiter unter Druck, verlieren sie auf der individuellen Ebene ihre schützenden Faktoren. Eine solche Belastung können die Asylverfahren und eine unsichere Bleibeperspektive darstellen.³¹⁴ Umgekehrt ist ein gesicherter, rechtmäßiger Aufenthalt ein starker Prädiktor für eine förderliche, gesunde Entwicklung.³¹⁵ Die ausländerrechtliche Etikettierung als „il-

305 Sujoldžić et al. 2006, S. 710.

306 Reed et al. 2012, S. 259.

307 Murray et al. 2008, S. 8.

308 Reed et al. 2012, S. 262.

309 Reed et al. 2012, S. 262.

310 Lechner & Huber 2017, S. 65 ff.; Yeomans 2017, S. 62 ff.; van Os et al. 2016, S. 199; Pieloch et al. 2016, S. 333 ff.; siehe auch Klinger & Findenig 2019, S. 48; Petermann & Petermann 2019.

311 Robert Bosch Stiftung 2016, S. 43; Sujoldžić et al. 2006, S. 708.

312 Daud et al. 2008, S. 2.

313 Alexandropoulou et al. 2019, S. 24; UNICEF 2017b, S. 49 ff.

314 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 610; siehe auch UNICEF 2017b, S. 27 f.

315 Cleveland et al. 2014, S. 246.

legal“ kann zur Wahrnehmung der deutschen Gesellschaft als xenophob und feindselig beitragen.³¹⁶

Im Asyl- und Aufenthaltsrecht ist zentrales Paradigma die Sicherung der Rechtsstaatlichkeit und damit die Sicherung von Verfahrensabläufen. Die Behörden haben gerade während der Phase des ungesicherten Aufenthaltsstatus ein gesteigertes Interesse an einem umfassenden, jederzeitigen „Zugriff“ auf die geflüchteten Menschen. Die Folge sind erhebliche Einschränkungen der Selbstbestimmung (z. B. durch das Sachleistungsprinzip) und in Teilbereichen bis hin zu einer Entrechtung in zentralen Lebensbereichen und Grundrechten (bspw. Freizügigkeit, Berufsfreiheit, Unverletzlichkeit der Wohnung). Die Verfahren, die auch geflüchtete Kinder und Jugendliche durchlaufen, haben deutlichen Einfluss auf deren Wohlbefinden.³¹⁷ Dass sie jedoch ausreichend an deren Wohl ausgerichtet sind, lässt sich schwerlich behaupten (näher siehe unten 6.2).³¹⁸ Für die professionellen und ehrenamtlichen Akteure, die mit geflüchteten Menschen in Kontakt stehen, setzen die asyl- und aufenthaltsrechtlichen Regeln einen Rahmen. Sie werden durch die Dilemmata zwischen einer am Kindeswohl orientierten Praxis einerseits und der Befolgung der betreffenden Regeln andererseits vor erhebliche Herausforderungen gestellt.³¹⁹ Internationale Untersuchungen zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen haben gezeigt, dass diese gerade in Aufnahme-

ländern mit höheren Einkommen, in denen die Migration regelmäßig erheblichen Restriktionen unterliegt, mit komplizierten Asylverfahren zu kämpfen haben.³²⁰

Die Aufnahme von geflüchteten Menschen bringt stets auch erhebliche, teilweise unvermeidbare Anteile eines Administrierens von Menschen mit sich. Dabei rückt das Kindeswohl allzu leicht in den Hintergrund.³²¹ So teilen beispielsweise Kinder zwar das asyl- und aufenthaltsrechtliche Schicksal ihrer Eltern, kindbezogene Fluchtgründe bleiben – trotz ausdrücklicher Aufforderung zur Prüfung kindspezifischer Formen von Verfolgung in der EU-Qualifikationsrichtlinie³²² – im Asylverfahren aber allzu oft ausgeblendet (siehe unten 6.2.1).³²³

Die Unsicherheit über einen weiteren Verbleib in Deutschland, etwa aufgrund langer Asylverfahren, Phasen des ungesicherten Aufenthaltsstatus (Duldung) und drohender Abschiebung, kann erheblichen Raum im Leben von Kindern und Jugendlichen einnehmen.³²⁴ Mit der Einreise in Deutschland als fremdes Land ist regelmäßig die Hoffnung auf Verbleiben verbunden. Somit warten die Kinder und Jugendlichen, teilweise über einen langen Zeitraum, mit ihren Familien auf ein Willkommen oder eine Verabschiedung.³²⁵

Der prekäre Aufenthaltsstatus mit den rechtlich determinierten Restriktionen hat in der Regel Langzeitfolgen – auch dann, wenn sich am Ende ein dauer-

316 Rousseau et al. 2011; Cleveland et al. 2014, S. 247.

317 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 599.

318 Kindler 2014, S. 11.

319 Eide & Hjern 2013.

320 Reed et al. 2012, S. 251.

321 Berthold 2016, S. 38.

322 Art. 9 Abs. 2 Buchst. 5, Art. 20 Abs. 3 sowie Erwägungsgrund 28 der Richtlinie 2011/95/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011 über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status für Flüchtlinge oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes (Neufassung) (Qualifikationsrichtlinie).

323 Berthold 2016, S. 19.

324 Holthusen 2019, S. 25; Yeomans 2017, S. 54 ff.; Kindler 2014, S. 10; Morantz et al. 2011, S. 88; Reher & Metzner 2016, S. 714.

325 Van Os et al. 2016, S. 186.

hafter Aufenthalt ergibt. Zukunftsängste begleiten Kinder und Jugendliche daher auch nach der Flucht.³²⁶ Sie werden gespeist aus unsicherer Bleibeperspektive, drohender Abschiebung,³²⁷ dem Miterleben von Abschiebungen anderer, aber auch unklaren Aussichten im (noch) fremden Land. Es entsteht eine Atmosphäre der Instabilität.³²⁸ Der Status als Asylsuchende/Geduldete wird als Stigma erlebt.³²⁹ Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen werden aus Angst, Ärger zu bekommen, hingenommen (siehe auch oben 4.2.2).³³⁰ Die asyl- und aufenthaltsrechtliche Kontrolle über das Leben der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern (beispielhaft etwa § 47 Abs. 3 AsylG) steht im Gegensatz zu sozial-emotionalen und psychologischen Bedürfnissen.³³¹

Die Folge sind schleichende Dequalifizierung im schulischen und beruflichen Bereich, mangelnde Deutschkenntnisse, Demotivation bis hin zur Resignation.³³² Andere Studien haben Segregation, soziale Isolation und Exklusion³³³ sowie Diskriminierung festgestellt.³³⁴ Kommt es zu einer „Chronifizierung der Vorläufigkeit“,³³⁵ so kann dies die Fragilität der förderlichen

und gesunden Entwicklung deutlich erhöhen³³⁶ – bis hin zu einer höheren Rate an posttraumatischen Belastungsstörungen.³³⁷ Die Anpassungsfähigkeit ist reduziert und das Planen der Zukunft gehindert.³³⁸ Die Ungewissheit zeigt sich bei den Kindern und Jugendlichen somit in Gestalt eigener Ängste oder in Ängsten der Eltern, wie verschiedene Studien ergeben haben.³³⁹ Sie bremst eine anfänglich hohe Motivation aus, hindert die Betroffenen, sich auf die deutsche Lebensumwelt einzulassen und eine Zukunftsperspektive zu entwickeln.³⁴⁰ Sie führt zu größeren Schwierigkeiten beim Spracherwerb sowie einer schlechteren psychischen Gesundheit.³⁴¹ Die erheblichen negativen Konsequenzen der ungesicherten Bleibeperspektive für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen wirkt also bei einer menschen- und grundrechtlichen Betrachtung als Zugangsbarriere für die Verwirklichung von Kinderrechten.

4.3.2 Akkulturation und gesellschaftliches Dazugehören

Mit den fehlenden Räumen für kulturelle Kontinuität

326 Van Os et al. 2016, S. 186; Lewek 2016, S. 83 f.; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 610.

327 Witt et al. 2015, S. 221; Morantz et al. 2011, S. 72; zum Wegfall der Belastung bei gesicherter Bleibeperspektive Jensen et al. 2014, S. 35; Klinger & Findenig 2019.

328 Measham et al. 2014, S. 209; Reed et al. 2012; Rousseau 1995, S. 299, 306.

329 Chase 2010, S. 2056 f.; Witt et al. 2015, S. 219; Derluyn & Broekaert 2008.

330 Holthusen 2019, S. 25; siehe auch Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 597; Guo et al. 2019, S. 96 f.; Rousseau 1995, S. 315; Rücker et al. 2017, S. 245.

331 Derluyn & Broekaert 2008.

332 Holthusen 2019, S. 24 f.; Robert Bosch Stiftung 2016, S. 35.

333 Rousseau 1995, S. 316; Measham et al. 2014, S. 208; Murray et al. 2008, S. 8; siehe auch UNICEF 2017b, S. 51.

334 Keles et al. 2015, S. 302; Measham et al. 2014, S. 208; Morantz et al. 2011, S. 72; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 597; Earnest 2005/2006, S. 81; Rousseau 1995, S. 299.

335 Sierau et al. 2019, S. 142.

336 Seglem et al. 2011, S. 458; Morantz et al. 2011, S. 72; Rücker et al. 2017, S. 245.

337 Morantz et al. 2011, S. 73.

338 Morantz et al. 2011, S. 83.

339 Siehe Nachweise in Fn. 334 und 335.

340 Peucker & Seckinger 2014, S. 12; Sierau et al. 2019, S. 142; Lechner & Huber 2017, S. 87 ff.

341 Measham et al. 2014, S. 209.

verlieren geflüchtete Kinder und Jugendliche und ihre Eltern eine weitere Vertrautheit.³⁴² Ihnen fehlen nach der Ankunft in Deutschland regelmäßig sowohl Sprache als auch Kenntnisse über die Strukturen und ihre Rechte.³⁴³ Sie stehen vor der herausfordernden Aufgabe der Akkulturation im fremden Land und seiner Gesellschaft.³⁴⁴ Akkulturation als psychologisches Konzept beschreibt einen Prozess, den Individuen in Reaktion auf einen sich verändernden kulturellen Kontext und auf einen länger andauernden Kontakt zwischen Personen mit mehreren kulturellen Hintergründen durchlaufen.³⁴⁵ Als Strategien werden unterschieden die

- Assimilation, also die Übernahme der Kultur der Mehrheitsgesellschaft unter Ablehnung der bisherigen eigenen Kultur,
- Integration, also ein Streben nach Multikulturalität, bei der die mitgebrachte eigene Kultur in die Mehrheitsgesellschaft getragen wird,
- Segregation bzw. Abgrenzung, also ein Erhalt der eigenen kulturellen Werte unter Vermeidung von Kontakt zur Mehrheitsgesellschaft, und
- Marginalisierung, also ein Bruch mit der bisherigen eigenen Kultur unter gleichzeitiger Ablehnung der Kultur der Mehrheitsgesellschaft.³⁴⁶

Das Aufwachsen in einer transkulturellen Situation ist herausfordernd, regelmäßig mit vielfältigen Schwierigkeiten, oft mit Belastungen verbunden.³⁴⁷ Die Werte unterscheiden sich zwischen den Welten in Herkunfts- und Ankunftsland oft grundlegend. So sind viele geflüchtete Familien beispielsweise sozialisiert in einer

Kultur des Zusammenhalts des erweiterten Familiensystems und wechselseitiger Abhängigkeit, des Gehorsams und der Unterordnung persönlicher Bedürfnisse unter diejenigen der Gruppe.³⁴⁸ In Deutschland begegnen sie einer Außenwelt, die stärker geprägt ist von Rationalität und Pragmatismus, Selbstbehauptung und Unabhängigkeit, Wettbewerb und Autonomie.³⁴⁹

Die divergierenden Werte- und Glaubenssysteme im Ankunftsland bringen Anpassungsdruck mit sich, erzeugen Stress.³⁵⁰ Die geflüchteten Menschen nehmen sie zunächst zur Kenntnis, verhandeln diese mit sich und der Umwelt. Bei Jugendlichen spielen hier persönliche, altersübliche Entwicklungsziele eine wichtige Rolle. Sie überlagern sich mit den Akkulturationsanforderungen, wenn die Jugendlichen sich Gedanken machen über eine Berufswahl oder vor den Aufgaben stehen, reife Beziehungen aufzubauen zu ihren Eltern und zu Gleichaltrigen, ihren veränderten Körper zu akzeptieren und partnerschaftliche Beziehungen einzugehen.³⁵¹ Die anspruchsvollen Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz, aber auch in der Kindheit, gehen einher mit einem kulturellen Transitionsprozess zwischen den Werten, dem Glauben und der Sozialisation im Herkunftsland und in der Familie und denjenigen im neuen Lebensumfeld in Deutschland.

Geflüchtete Kinder und Jugendliche erleben hierbei häufiger eine vorübergehende oder länger andauernde Identitätserschütterung,³⁵² sind gefordert, Identi-

342 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 187.

343 Berthold 2016, S. 44.

344 Keles et al. 2015, S. 301; Reher & Metzner 2016, S. 714.

345 Berry et al. 2002, S. 349; Berry 1997, S. 9 ff.

346 Berry et al. 2002, S. 353 ff.; Berry 1997, S. 9 ff.

347 Rousseau 1995, S. 306; Morantz et al. 2011, S. 84 f.; Jensen et al. 2014, S. 30; Rücker et al. 2017, S. 243.

348 De Vries 2018, S. 62 ff.; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

349 Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 598; Keles et al. 2015, S. 310; Sierau et al. 2019, S. 141.

350 Measham et al. 2014, S. 208.

351 Sierau et al. 2019, S. 141.

352 Murray et al. 2008, S. 9.

tätskrisen zu überwinden, um sich neu zu finden und Anpassung zu erreichen.³⁵³ Etliche geflüchtete Kinder und Jugendliche, aber auch Erwachsene, empfinden, ihrer Kultur beraubt zu werden und den Kontakt mit ihrem Herkunftsland zu verlieren. Sie entwickeln Schuldgefühle als Überlebende, Ängste und vielfältige Ambivalenzen,³⁵⁴ gespeist aus empfundenem und/oder ausgeübtem sozialen Verantwortungsdruck durch Familienmitglieder und Freund*innen, die im Herkunftsland oder auf der Flucht zurückgeblieben sind,³⁵⁵ sowie aus Sorge um deren Wohlergehen.³⁵⁶

In der Gesellschaft des Ankunftslandes erschweren einseitige Integrationserwartungen die Anpassungsleistungen zusätzlich, etwa wenn nur Kenntnis und Wertschätzung der Kultur in Deutschland erwartet, nicht aber die Kultur in der Herkunftsfamilie als förderungswürdig angesehen wird.³⁵⁷ Statt Integration zu befördern, kann dies Spaltung Vorschub leisten.³⁵⁸ Den Kindern und Jugendlichen gelingen die Veränderungsprozesse umso eher, je weniger Anpassungsdruck auf sie ausgeübt wird, je mehr von den eigenen kulturellen Ressourcen bei der Akkulturation nutzbar gemacht werden kann und je mehr das Leben in der Familie und die sozialen Kontakte sowie Bildungserfahrungen in Schule und Tagesbetreuung positiv erlebt werden.³⁵⁹ Die besten Integrationsergebnisse

werden erzielt, wenn gelingt, eine positive Einstellung zur mitgebrachten und zur neuen Gesellschaft, Religion und Kultur zu entwickeln bzw. zu erhalten³⁶⁰, und wenn gleichzeitig Raum vorhanden ist, eine bi-kulturelle Identität auszubilden.³⁶¹

Eigene und selbst erlebte Offenheit für andere ethnische und kulturelle Selbstverständigung sowie Gruppen ist nicht nur mit einer stärkeren Integration in die Mehrheitsgesellschaft verbunden,³⁶² sondern auch mit besseren sozial-emotionalen Kompetenzen und der Bewältigung von Diskriminierungs- und Mobbing Erfahrungen.³⁶³ Solche sind für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern in Deutschland sowohl Alltagserfahrung als auch strukturell angelegt, etwa in der Behandlung durch Ämter oder bei der Teilhabe an Bildungs- und Freizeitangeboten, und reicht bis zu erlebter psychischer und physischer Gewalt.³⁶⁴ Studien deuten darauf hin, dass muslimischen Jugendlichen in christlich geprägten Ländern wie Deutschland die Entwicklung einer Balance im Leben „zwischen“ zwei Kulturen schwerer fällt.³⁶⁵ Haben Kinder und Jugendliche Schwierigkeiten bei der kulturellen Identitätsentwicklung, kann es zu Folgen kommen wie vermindertem Selbstwertgefühl, häufigeres und belastenderes Erleben von Diskriminierung, Abspaltung von der „Herkunftskultur“ oder

353 Earnest 2005/2006, S. 80; Wieland 2018, S. 358 ff.

354 Lustig et al. 2004, S. 27.

355 Sierau et al. 2019, S. 143; Abkasoğlu et al. 2012.

356 Yeomans 2017, S. 51 ff.; Earnest 2005/2006, S. 84; Jensen et al. 2014, S. 37; Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 58; van Wyk et al. 2012, S. 998.

357 Kindler 2014, S. 9; Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 63.

358 Koray 2012, S. 23; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 598.

359 Measham et al. 2014, S. 209; Sujoldžić et al. 2006, S. 708; Rousseau 1995, S. 309, 315.

360 Murray et al. 2008, S. 9; Nasiroğlu & Çeri 2016, S. 64.

361 Sierau et al. 2019, S. 141; Petermann & Petermann 2019, S. 136.; Wieland 2018, S. 366 f.; siehe auch Kassam 2019, S. 8; Puvimanasinghe et al. 2015, S. 751 f.

362 Sierau et al. 2019, S. 141.

363 Petermann & Petermann 2019, S. 136; Kouider & Petermann 2015.

364 Lechner & Huber 2017, S. 100 ff.

365 Berry et al. 2006; Brettfeld & Wetzels 2007; Sierau et al. 2019, S. 142.

Abgrenzung von der Kultur im neuen Aufenthaltsland.³⁶⁶ Bei ungünstigen Akkulturationsstilen (Segregation, Marginalisierung, siehe oben) kann bei geflüchteten Jugendlichen eher mit posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) oder Depression gerechnet werden.³⁶⁷

Gesellschaftliche Ausgrenzung und fehlende Akzeptanz kann dazu führen, dass die Kinder und Jugendlichen sich ihrer Herkunft schämen, dass sie erworbene Kompetenzen negieren und ausblenden.³⁶⁸ Eine repräsentative Befragung der allgemeinen Bevölkerung in Deutschland (n=2.524) zur Einstellung gegenüber unbegleiteten geflüchteten Kindern und Jugendlichen hat ergeben, dass 38,6% für sofortige Abschiebung sind, 22,8% sind der Auffassung, Deutschland könne noch mehr aufnehmen und 45,6% stehen dem ablehnend gegenüber. Bei höherem Einkommen und Bildungsniveau sowie bei jüngeren Befragten ist die Einstellung positiver.³⁶⁹ Einem gleichen Recht auf Schulbildung stimmen 70,7% voll oder überwiegend und einem Bleiberecht nach Abschluss von Schule oder Ausbildung 73,9% zu.³⁷⁰ Zur Einstellung gegenüber begleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen gab es in Deutschland noch keine Befragung, allerdings gibt das Stimmungsbild zwischen Januar und März 2016 Hinweise darauf, dass auch diese Gruppe in der Bevölkerung vielfach mit Ablehnung und Zurückweisung konfrontiert ist.

4.4 Besondere Ausprägungsformen des Risikos

Geflüchtete Kinder und Jugendliche kommen teilweise aus Ländern, in denen eine Verheiratung vor dem 18. Geburtstag, Einschränkung persönlicher und sexueller Autonomie sowie weibliche Genitalverstümmelung häufiger vorkommen als in Deutschland. Außerdem birgt der Kontext der Flucht gesteigerte Gefahren für Menschenhandel zur sexuellen und zur Arbeitsausbeutung, etwa aufgrund von Abhängigkeitsverhältnissen zu Schleuser*innen oder aufgrund einer Bedrohung zurückgebliebener Familienmitglieder.³⁷¹ Es gilt, erhöhte Risiken zu erkennen und anzuerkennen, ihnen ausreichend differenziert zu begegnen und kulturell „legitimierter“ Gewalt gegen Mädchen, Frauen oder Jungen entgegenzutreten. Die öffentlichen Diskussionen hierüber driften indes allzu häufig ab in Stereotype, die mit muslimischen oder „fremdländischen“ Hintergründen assoziiert werden.³⁷² Das berechnete Anliegen wird in Debatten leicht zu gruppenbezogenem Misstrauen und diskriminierender Zuschreibung. Sowohl Menschen mit Migrationshintergrund als auch Menschen mit Behinderung machen insoweit ähnlich entmächtigende Erfahrungen typisierender Diskurse der Mehrheitsgesellschaft zu Vulnerabilität und Gewaltbetroffenheit „der anderen“ (zu den Konsequenzen für die Vorhaltung bedarfsgerechter Angebote siehe unten 5.1).³⁷³ Bei aller Sorgfalt, diskriminierende Zuschreibungen an Gruppen zu vermeiden, dürfen die problematischen oder gefährdenden Umstände nicht ausgeblendet werden. Fachkräfte brauchen Basisinformationen zu schädigenden „traditionellen“ Praktiken wie

366 Sierau et al. 2019, S. 141.

367 Petermann & Petermann 2019.

368 Koray 2012, S. 23; siehe auch UNICEF 2017b, S. 45 f.

369 Plener et al. 2017, S. 733, 736; zu einem gegenläufigen in Bezug auf das Bildungsniveau Murray et al. 2008, S. 8.

370 Plener et al. 2017, S. 737.

371 BMFSFJ 2018.

372 Schröttle & Glammeyer 2014, S. 295; Kindler 2016, S. 12.

373 Schröttle & Glammeyer 2014, S. 299 ff.

Genitalverstümmelung³⁷⁴ oder Zwangsheirat sowie identifizierbaren Zugang zu vertiefenden Informationen oder spezialisierter Fachberatung.³⁷⁵

Minderjährige Elternschaft, insbesondere frühe Mutterschaft, ist bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen im Blick zu halten. Zum Stichtag 31. Juli 2016 waren insgesamt 1.152 Ehen mit mindestens einem/einer Ehepartner*in im Alter unter 18 Jahren bekannt (829 weiblich, 317 männlich, 6 unbekannt).³⁷⁶ Da ein Eheschluss mit und von Kindern und Jugendlichen in Deutschland seit Mitte 2017 unzulässig ist (§ 1303 BGB),³⁷⁷ stellt sich die Frage nach einem Schutz nur noch dann, wenn die geflüchteten Kinder und Jugendlichen bereits im Ausland geheiratet haben oder wenn sie im Ausland verheiratet werden sollen. Ehen von unter 16-Jährigen sind in Deutschland nichtig (§ 1303 S. 2 i. V. m. § 134 BGB), Ehen mit 16- oder 17-Jährigen sind in der Regel aufzuheben (§ 1315 Abs. 1 Nr. 1 BGB).³⁷⁸ Der Bundesgerichtshof hält die Regelung jedoch für nicht verfassungsgemäß und hat die Frage dem Bundesverfassungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.³⁷⁹ Bestehen zwischen Eltern und ihren Kindern Autonomiekonflikte in Bezug auf Partner*innenwahl und Verheiratung, haben die Beteiligten im Familiensystem – auch bei geflüchteten Familien – einen besonderen Unterstützungsbedarf. Von Fachkräften ist zu reflektieren, ob das Kind in der Familie ausreichend geschützt ist und, wenn geflüchtete Kinder oder Jugendliche im Ausland verheiratet waren,

die junge Frau oder der junge Mann – mit oder ohne familiengerichtlich bestätigter Ehe – eine selbstbestimmte und gewaltfreie Beziehung lebt.³⁸⁰ Es bedarf jedenfalls einer differenzierten Betrachtung der Situation der betroffenen Kinder und Jugendlichen.³⁸¹

Weibliche Genitalverstümmelung umfasst sämtliche Praktiken, bei denen die äußeren weiblichen Geschlechtsteile teilweise oder ganz entfernt werden oder die weiblichen Geschlechtsteile aus nichtmedizinischen Gründen anderweitig verletzt werden.³⁸² Erfahren Fachkräfte von potenziell bevorstehenden Beschneidungen von Mädchen, ist es ihre Aufgabe, den sozialen Druck, dem die Eltern sich oft ausgesetzt sehen, die gesundheitlichen Risiken und das Verbot mit den Familien ins Gespräch zu bringen und das Kind oder die Jugendliche ggf. zu schützen.³⁸³

Eine Studie aus dem Jahr 2011 zu unbegleitet geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus Asien, Nord-, West-, Ost- und Zentralafrika hat ergeben, dass für 21% von 75 Befragten im Alter zwischen zwölf und 17 Jahren (38 weiblich, 37 männlich) in den Akten Nachweise für Ausbeutung und Menschenhandel dokumentiert waren.³⁸⁴ Neuere Erkenntnisse über Anzahl und Ausprägungsformen des Menschenhandels bei geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern liegen nicht vor. Auch wenn angenommen werden kann, dass Kinder und Jugendliche, die in Begleitung ihrer Eltern oder anderer Erziehungspersonen geflüchtet

374 Hierzu Plan International Deutschland e.V. 2018b.

375 Kindler 2016, S. 12.

376 DIMR 2016.

377 BT-Drucks. 18/12607; BT-Drucks. 18/9595; siehe Lohse & Meysen 2017, S. 345.

378 Eingehend Lohse & Meysen 2017, S. 346.

379 BGH 14.11.2018 – XII ZB 292/16; das Verfahren wird beim BVerfG unter dem Aktenzeichen 1 BvL 7/18 geführt.

380 Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

381 DIJuF 2016, S. 598.

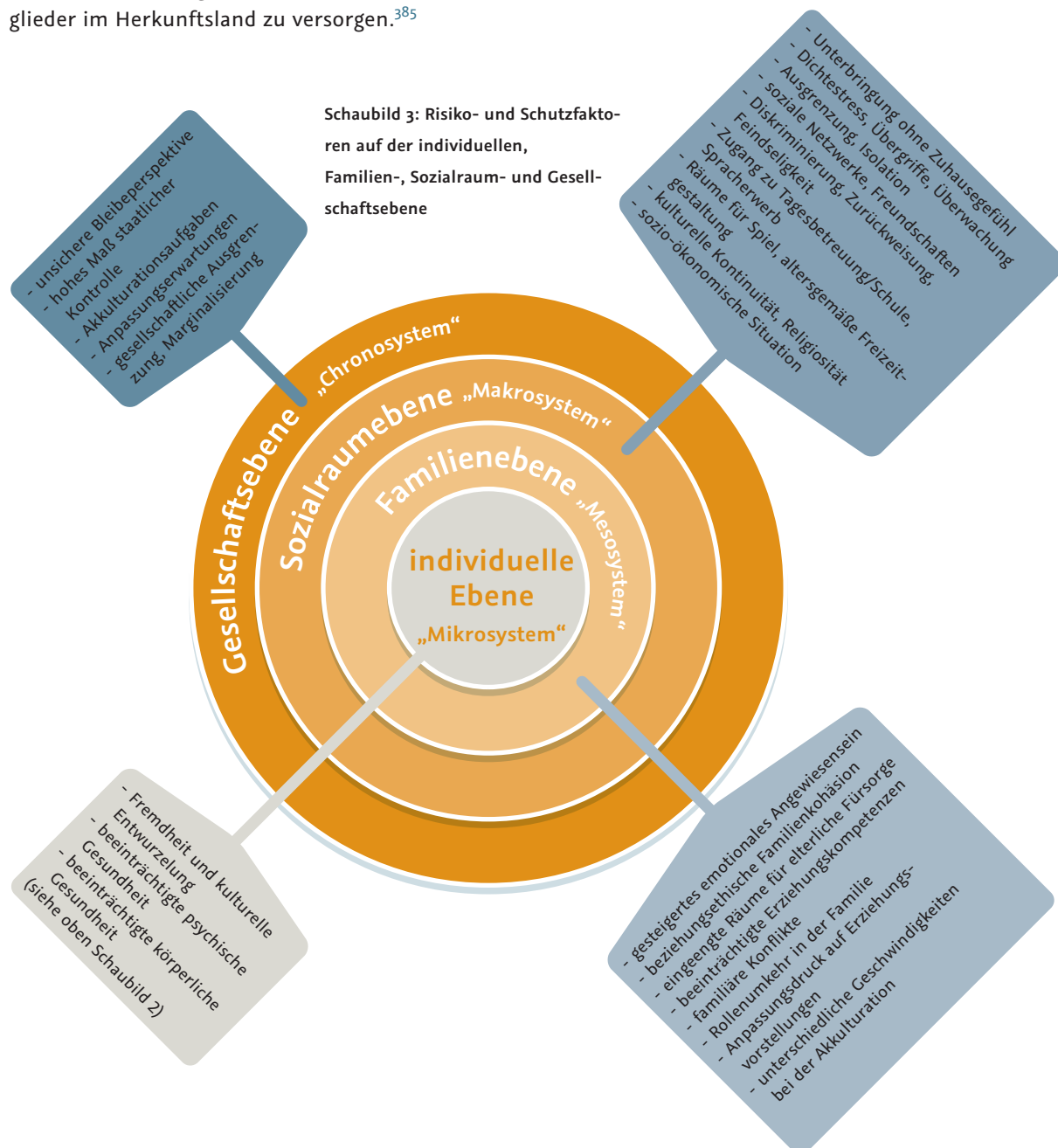
382 WHO 2008; European Commission 2010a, S. 49.

383 Plan International Deutschland e.V. 2018b.

384 Rigby 2011, S. 327f.; siehe auch Hargasser 2014, S. 9; Save the Children Italia Onlus 2016b.

sind, besser geschützt sind, erscheint auch hier Aufmerksamkeit für die Abhängigkeiten angezeigt. Dies gilt insbesondere gegenüber Schleuser*innen sowie für den Druck aufgrund des Wunschs, Familienmitglieder im Herkunftsland zu versorgen.³⁸⁵

Insbesondere Kinder, Jugendliche und Eltern, denen die Abschiebung droht und/oder die in der Illegalität leben, sind von Ausbeutung und Missbrauch bedroht.³⁸⁶



³⁸⁵ Deutscher Verein 2016, S. 6.

³⁸⁶ Klingelhöfer & Rieker 2003, S. 9.

5 VERBESSERUNG DER SITUATION DURCH BEDARFSGERECHTE BERATUNG, UNTERSTÜTZUNG UND VERSORGUNG

5.1 Bedarfsgerechtigkeit und Bedarfsorientierung

Geflüchtete Familien haben spezifische Bedarfe, die sich nicht nur aus ihrem Status, sondern beispielsweise auch aus dem jeweiligen kulturellen Hintergrund sowie Akkulturationsanforderungen ergeben. Die Erfahrungen vor und auf der Flucht, aber oft auch im behördlichen Kontakt in Deutschland, haben das Vertrauen in offizielle Stellen, auch helfende Personen und Instanzen, erheblich gemindert. Dies gilt es zu berücksichtigen, wenn Angebote die geflüchteten Kinder, Jugendlichen und Eltern erreichen sollen (siehe 5.2.1). Zugangswege zu eröffnen und Zugangsbarrieren abzubauen, ist in der interkulturellen Situation des Zueinanderfindens von beratenden, unterstützenden, behandelnden und therapierenden Akteur*innen mit den geflüchteten Menschen anspruchsvoll (näher siehe unten 5.2). Dies beruht auf beiden Seiten unter anderem auf Vorerfahrungen, Sprache und Kenntnissen sowie Verständnis der Angebote. An eine Herstellung von Bedarfsgerechtigkeit stellt dies daher wesentliche Anforderungen.³⁸⁷ Der Übergang von der Fremdheit zu einem Dazugehören erfordert gerade in der Anfangsphase nach der Einreise alltagsorientierte Unterstützung für Familien (näher hierzu oben 3.4). Zur Selbstbemächtigung und Rückgewinnung von Selbstbestimmung brauchen geflüchtete Eltern und deren Kinder verständliche Information und Unterstützung, um sich Zugänge zu den benötigten Ressourcen erschließen zu können, die sie für eine Förderung der Entwicklung brauchen (5.2.2).³⁸⁸ Geflüchtete Kinder und Jugendliche sind auf Übernahme öffentlicher Verantwortung für ihr Aufwachsen angewiesen, brauchen helfende Instanzen, die sich in ihren täglichen Herausforderungen und

„Scherereien“³⁸⁹ proaktiv kümmern.³⁹⁰ Bedarfsgerechtigkeit der Hilfe und Versorgung für geflüchtete Kinder und ihre Familien bedeutet angesichts der wissenschaftlichen Befunde zu den multiplen Entwicklungsrisiken für geflüchtete Kinder und Jugendliche und ihre Familien zunächst ein Wahrnehmen und Anerkennen der Bedarfe und Risiken (5.2.4). Zudem ist ein zwischen den verschiedenen Akteuren koordiniertes Angebot erforderlich (5.2.5), in dem Kommunikation auch bei Sprachbarrieren ermöglicht wird und das flächendeckend zur Verfügung steht – unabhängig davon, ob die Familie in oder außerhalb von Einrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften lebt. Insoweit geben Forschung und Praxiserfahrungen einige Hinweise auf Wirksamkeitspotenziale (5.3). Beim Zugang zu ärztlicher Behandlung und Therapie sowie zu Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung ergeben sich rechtlich-strukturelle Barrieren (5.4). Schutzkonzepte und Empfehlungen zur räumlichen Ausstattung liegen vor und geben Hinweise auf Mindeststandards (5.5).

Kinderschutz, soweit im Kontext begleitet geflüchteter Kinder und Jugendlicher explizit thematisiert, wird bislang allzu häufig verkürzt wahrgenommen über schädigende kulturelle Praktiken wie (drohender) weiblicher Genitalverstümmelung, Zwangsverheiratung von Kindern und Jugendlichen, übermäßiger Beschränkung der Autonomie jugendlicher Mädchen oder über Gefahren der direkten oder mittelbaren Betroffenheit von Ausbeutung (hierzu siehe 4.4).³⁹¹ Wenn die vielfältigen und heterogenen Bedürfnisse der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien³⁹² tendenziell eher ausgeblendet werden und nur eine Betonung besonderer, der Gruppe der geflüchteten Menschen zugeschriebener Gefahren erfolgt,

387 NZFH 2018, S. 13; siehe auch Davidson et al. 2004, S. 571.

388 Pieloch et al. 2016, S. 333 f.; AGJ 2015, S. 4.

389 Keles et al. 2016, S. 302; Seglem et al. 2014.

390 Katzenstein & Meysen 2016, S. 23 ff.; Wiss. Beirat für Familienfragen 2016, S. 3; Kindler 2016, S. 12; Fazel et al. 2014, S. 561 f.

391 Kindler 2014, S. 9 f.; siehe auch Rigby 2011.

392 Dietz et al. 2017, S. 420.

führt dies schnell zu einer – mehr oder weniger unreflektierten und nur wenig diskutierten – Diskriminierung auch durch das Kinderschutzsystem.³⁹³ Bisher ist unerforscht, ob Kinder und Jugendliche mit ungesichertem Aufenthaltsstatus den gleichen Schutz vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch erfahren wie Kinder und Jugendliche mit gesichertem Aufenthaltsstatus mit ähnlichen Belastungen.³⁹⁴ Zweifel bestehen. Die erdrückende Befundlage zur hohen Belastung und Vulnerabilität geflüchteter Kinder und Jugendlicher scheint mit dem Ausmaß an Aufmerksamkeit des Kinderschutz- und Hilfesystems für die besonderen Bedürfnisse in den geflüchteten Familien zu kontrastieren, was ethische Fragen aufwirft.³⁹⁵ Wie beim Hinschauen und Kümmern für geflüchtete Kinder und Jugendliche Schützendes und Hilfreiches erreicht werden können, hierzu können im nationalen und internationalen Diskurs einige Erkenntnisse zusammengetragen werden.

5.2 Schlüssel für den Zugang zu Beratung, Unterstützung und Versorgung

5.2.1 Vertrauensaufbau

Geflüchtete Menschen kommen häufiger mit erfahrungsgeprägtem Misstrauen in Deutschland an. Ihre zurückhaltende Skepsis bezieht sich auch auf Sozialarbeiter*innen oder andere Personen und Institutionen, die ihnen helfen wollen.³⁹⁶ Hierbei wurden nach einer Studie aus dem Jahr 2013 Betreuungspersonen nicht etwa der eigenen, sondern mit anderer ethnischer Zugehörigkeit von den geflüchteten Familien als objektiver wahrgenommen.³⁹⁷ Zum zunächst fehlenden Vertrauen kommen Hemmschwellen hinzu, sich mit Familienangelegenheiten an Außenstehende zu wenden.³⁹⁸ Gleichzeitig ist im Kontrast dazu oftmals, insbesondere bei Müttern, ein hohes Interesse an einer Beratung zu Erziehungsfragen zu beobachten.³⁹⁹ Dieses wiederum kann mit einer hindernden Befürchtung einhergehen, dass es bei einer Inanspruchnahme von Beratung, Unterstützung und Versorgung eher zu negativen aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen⁴⁰⁰ oder zu sozialer Stigmatisierung kommt,⁴⁰¹ was als erhebliche Zugangsbarriere wirken kann. Geflüchtete Eltern aus Syrien, die in der Türkei leben, haben wachsende Offenheit für Hilfen gezeigt, je länger sie nicht mehr im Heimatland leben.⁴⁰² Dies unterstreicht, dass für den Aufbau von Vertrauen

393 Yurdakul & Korteweg 2013.

394 Kindler 2014, S. 10.

395 Vervliet et al. 2015.

396 Reher & Metzner 2016, S. 713; Witt et al. 2015, S. 219; Chase 2010; El-Khani et al. 2018, S. 25; Dietz et al. 2017, S. 421 f.; NZFH 2018, S. 37; Davidson et al. 2004, S. 5712 f.

397 Miller et al. 2013.

398 Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

399 El-Khani et al. 2018, S. 22 f.

400 Peucker & Seckinger 2014, S. 14.

401 Tuba Yaylaci 2018, S. 1933.

402 El-Khani et al. 2018, S. 23.

und einer tragfähigen Beziehung bei der bedarfsgerechten Gestaltung der Angebote ausreichend Zeit und Raum einzuräumen ist. Die Erschließung des Zugangs ist somit entscheidender Ausgangspunkt für jede Hilfe.⁴⁰³

In der Praxis fehlen häufig die benötigten ausreichenden zeitlichen Ressourcen für den Vertrauensaufbau. In den Einrichtungen bzw. in den Wohnungen der geflüchteten Familien gelingt es oft nicht, eine entsprechende Präsenz von Fachkräften zu etablieren, die einen Vertrauensaufbau ermöglicht.⁴⁰⁴ Haben Fachkräfte die Zeit und wollen sie in Kontakt kommen, gelingt dies am ehesten in einer Atmosphäre der achtenden Wertschätzung, einer Anerkennung des Geleisteten⁴⁰⁵ sowie neugieriger Offenheit („professional curiosity“), die einer Zuschreibung von Eigenschaften und kulturellen Hintergründen widersteht und sich stattdessen dafür interessiert, wie sich die geflüchteten Menschen selbst und im Verhältnis zu ihrer Umwelt sehen, und dies im direkten Kontakt erfragt.⁴⁰⁶

5.2.2 Niedrigschwelliger Zugang und adressatengerechte Information

Niedrigschwellige Zugänglichkeit und aufsuchende bzw. werbend-einladende Angebotsgestaltung sind

für den Aufbau von Vertrauen förderlich,⁴⁰⁷ wenn nicht gar Grundvoraussetzung für die Schaffung bedarfsgerechter Angebote.⁴⁰⁸ Während es einige geflüchtete Menschen gibt, die sich aktiv dafür einsetzen, ihre Vorstellungen zu erreichen, und die das in Anspruch nehmen, was sich ihnen im Ankunftsland bietet, findet sich ein großer Anteil in einer passiven Rolle des Ausgeliefertseins wieder.⁴⁰⁹ Die Fachkräfte sind daher gefragt, dorthin zu gehen, wo die geflüchteten Kinder, Jugendlichen und Eltern sind.⁴¹⁰ Beispiele aus der Praxis sind etwa ständige Präsenz in den Einrichtungen oder Sozialräumen, in denen die geflüchteten Familien leben, regelmäßige Sprechstunden vor Ort oder Besuche in der Einrichtung bzw. zuhause.⁴¹¹

Zum Zugang zählt auch die Überwindung der fehlenden Kenntnisse, die geflüchtete Erziehungspersonen, Kinder und Jugendliche über Strukturen und Gepflogenheiten in Deutschland haben.⁴¹² Neben der Kenntnis und dem Verständnis von den Angeboten, die bzw. das auch viele deutsche Familien nicht von vornherein haben, sind bei der Information geflüchteter Familien zusätzlich sowohl Sprachbarrieren⁴¹³ als auch das erläuterte Misstrauen zu überwinden.⁴¹⁴ Dies gilt gerade auch bei geflüchteten Menschen mit Behinderung, für die Informationen und Unterstützung zur Inanspruchnahme behinderungsspezifischer

403 Carr et al. 2017, S. 23; Reher & Metzner 2016, S. 713; Kindler 2016, S. 12; Gün 2012, S. 11.

404 AGJ 2015, S. 4.

405 NZFH 2018, S. 36.

406 Kelly & Meysen 2016; Gün 2012, S. 12; Tsirigotis 2019, S. 239 f.

407 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 21; Walg et al. 2016; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

408 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 12; Ramel et al. 2015, S. 3; AGJ 2015, S. 5.

409 Murray et al. 2008, S. 8.

410 Alice Salomon Hochschule 2016, S. 7.

411 Walg et al. 2016, S. 8.

412 Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

413 NZFH 2018, S. 13.

414 Dietz et al. 2017, S. 420 f.

Leistungen von essenzieller Bedeutung sind⁴¹⁵ und die bei der Information und der Inanspruchnahme jedoch nicht nur auf enorme rechtliche Hürden treffen, sondern auch gleichzeitig oft – aus rechtlicher Sicht regelmäßig nicht berechnete – Ängste vor negativen Auswirkungen auf ihren Aufenthaltsstatus haben (siehe 5.4.2). In der Aufklärungsarbeit sind mehrsprachige Broschüren⁴¹⁶ unverzichtbar, aber nicht ausreichend. Vielmehr bedarf es darüber hinaus beispielsweise einer Vermittlung in einfacher Sprache und anderer Formen als schriftliche Hinweise. Dies kann unterstützt werden durch Informationen an Multiplikator*innen in Communitys von geflüchteten Menschen, Fortbildung und Schulung der Asylsozialberater*innen und Sprachmittler*innen sowie aufsuchende Beratung. Alle diese Zugangswege zu ermöglichen, sind wichtige Bausteine, um die Wissenslücken zu schließen und Vertrauen in eine Inanspruchnahme aufzubauen.⁴¹⁷

5.2.3 Sprache und Kommunikation

Sprache ist bei der Verständigung elementar.⁴¹⁸ Die Arbeit mit Dolmetscher*innen und Sprachmittler*innen ist daher oft *conditio sine qua non*, also Voraussetzung dafür, dass Beratung, Unterstützung, Behandlung oder Therapie überhaupt stattfinden kann.⁴¹⁹ Dolmetschen und Sprachmittlung ist dabei hoch anspruchsvoll, insbesondere da es häufig um psychosoziale Fragestellungen geht.⁴²⁰ Übersetzer*innen sind in

diesen Kontexten neben der Sprachvermittlung regelmäßig auch gefragt bei der Interpretation, der Kulturvermittlung sowie häufig auch beim Brückenbau zum und für das Hilfe- und Gesundheitssystem.⁴²¹ Helfende bzw. Therapeut*innen dürfen sich darauf einstellen, den Übersetzer*innen Raum zu geben für einen Vertrauensaufbau mit den Adressat*innen, sie nicht zu unterbrechen und ihnen Zeit zu geben, um Dinge zu verstehen, bevor sie übersetzen.⁴²² Der Zeitaufwand in Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie ist beim Einsatz einer/eines Übersetzer*in deutlich erhöht.⁴²³ Im Kontext von Sprachmittlungen für geflüchtete Kinder, Jugendliche oder Eltern mit Hörbehinderung richten sich diese Anforderungen an den/die eingesetzte Gebärdensprachdolmetscher*in, was mit Blick auf die international unterschiedlichen Gebärdensprachen besonders anspruchsvoll zu realisieren ist.

Übersetzungshilfe durch dritte Personen ist dabei niemals nur eine Frage von Sprache, sondern komplex. In der Triangulierung zwischen Hilfeadressat*in/Patient*in, Fachkraft und Übersetzer*in kann es zu Rollenkonfusionen und Machtkämpfen kommen, kann eine vertrauensvolle, belastbare Hilfebeziehung in Frage gestellt werden.⁴²⁴ Es kann im Zuge der Sprachmittlung zu Missverständnissen oder Fehlübersetzungen kommen.⁴²⁵ Transkulturelle Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie bedürfen folglich besonderer Qualifizierung und eines Vertrau-

⁴¹⁵ Amirpur 2016, S. 276 f.

⁴¹⁶ Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 10.

⁴¹⁷ Dietz et al. 2017, S. 421.

⁴¹⁸ Gün 2012, S. 15 ff.; Leanza et al. 2014.

⁴¹⁹ Sierau et al. 2019, S. 143 f.; Petermann & Petermann 2019, S. 137.

⁴²⁰ Kirmayer et al. 2011b, S. 963; Jagusch 2012b, S. 234.

⁴²¹ Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 23; Leanza et al. 2014, S. 355, 363 ff.

⁴²² Leanza et al. 2014, S. 360.

⁴²³ Walg et al. 2016, S. 7.

⁴²⁴ Gün 2012, S. 16; Leanza et al. 2014, S. 367.

⁴²⁵ Leanza et al. 2014, S. 354.

ensverhältnisses in beide Richtungen, zu den Helfenden bzw. Therapeut*innen und den Adressat*innen.⁴²⁶ Wenn für Kinder und Jugendliche übersetzt wird, sind die Übersetzer*innen oft die unmittelbaren Ansprech- und Bezugspersonen, weshalb dem allseitigen Vertrauen ihnen gegenüber noch einmal gesteigerte Bedeutung zukommt.⁴²⁷ Das Setting mit einer weiteren Person kann dabei auch einen Mehrwert für Beratung, Unterstützung, Behandlung oder Therapie darstellen,⁴²⁸ etwa bei der Bearbeitung von Langzeitstress, wenn Eins-zu-eins-Therapie- oder Hilfebeziehungen nicht unbedingt akzeptabel oder angemessen sind.⁴²⁹ Außerdem ist bedeutend, dass die Kinder und Jugendlichen nicht selbst in die Rolle der Sprachmittler*innen gerückt werden (siehe hierzu oben 4.1.3).⁴³⁰

Die Finanzierung von Dolmetscher*innen bzw. Sprachmittler*innen ist derzeit ungesichert.⁴³¹ Was die Krankenbehandlung und Therapie angeht, gewährt der Leistungskatalog des Asylbewerberleistungsgesetzes regelmäßig nur eine Grundversorgung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen (§ 4 AsylbLG) und sieht die Übernahme von Dolmetscher- oder Sprachmittler*innenkosten bei der Inanspruchnahme von Behandlungen oder Therapien nicht vor. Auf individuelle Hilfen nach SGB VIII, etwa Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) oder Jugendsozialarbeit (§ 13 SGB VIII), besteht Anspruch (zur internationalen

Zuständigkeit siehe unten 6.4.2) auf geeignete Leistungen und damit auch auf Sprachmittlung, wenn sich die Geeignetheit der Leistung erst bei der Möglichkeit einer Verständigung mithilfe Übersetzung ergibt.⁴³² Inwieweit dies in der Praxis Realisierung findet, wäre zu überprüfen. Die Sprachmittlung wird jedenfalls sowohl bei Krankenbehandlung als auch Hilfen nach SGB VIII häufig von Privatpersonen wie Familienangehörigen, nicht selten den eigenen Kindern oder Bekannten, übernommen.⁴³³

5.2.4 Risiken erkennen, Bedarfe anerkennen

Auch wenn die hohe Bedeutung der seelischen Gesundheit für die Entwicklung und das Wohlergehen geflüchteter Kinder und Jugendlicher wissenschaftlich anerkannt ist⁴³⁴ und eine Pathologisierung vermieden werden sollte,⁴³⁵ war in den politischen Diskussionen um Abschiebungshindernisse der letzten Jahre immer wieder eine Bagatellisierung fluchtbedingter psychischer Belastungen feststellbar.⁴³⁶ Es wird zu beobachten sein, ob die neu eingeführten, familienbezogenen bzw. gesundheitlichen Gründe für die Aussetzung der Abschiebung in § 60a Abs. 2b und 2c AufenthG die Wahrnehmung von Belastungen schärfen oder ob sie das Verdrängen noch verstärken.

Den Bedarf so zu relativieren und teilweise auszublenken oder sogar zu negieren, wirkt sich jedenfalls

⁴²⁶ Leanza et al. 2014, S. 358 ff.

⁴²⁷ Leanza et al. 2014, S. 370.

⁴²⁸ Leanza et al. 2014, S. 370.

⁴²⁹ Rousseau 1995, S. 318.

⁴³⁰ Leanza et al. 2014, S. 370.

⁴³¹ Metzner et al. 2016, S. 647 f.; Petermann & Petermann 2019, S. 137; Walg et al. 2016, S. 8.

⁴³² Münder 2016, S. 26 ff., 29.

⁴³³ Siehe etwa Lechner & Huber 2017, S. 63; Berthold 2014, S. 33.

⁴³⁴ Earnest 2005/2006, S. 79.

⁴³⁵ Rücker et al. 2017, S. 243.

⁴³⁶ So psychische Erkrankungen als „schwer diagnostizier- und überprüfbare Erkrankungen“ und damit als vorgeschobene Abschiebungshindernisse etikettierend die Gesetzesbegründung im Entwurf eines Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren, BT-Drucks. 18/7538, S. 18.

erheblich nachteilig auf die Zurverfügungstellung und den Zugang zu benötigter Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie aus.⁴³⁷ Dieses geht unmittelbar auf Kosten vielfältiger Rechte der Kinder, nicht zuletzt des Rechts auf Gesundheit (Art. 24 Abs. 1 KRK). Forscher*innen fordern im Lichte der erdrückenden Befunde ernsthafte Aufmerksamkeit für die Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher.⁴³⁸

Ob die Anerkennung der hohen Belastungsrisiken in einem regelhaften Screening von Interventionsbedarfen Ausdruck finden sollte, wie verschiedentlich ins Spiel gebracht,⁴³⁹ oder ob ein entsprechendes „Clearingverfahren“ durchgeführt werden sollte,⁴⁴⁰ ist umstritten. Ablehnende Stimmen wenden ein, dass geflüchtete Kinder, Jugendliche und Eltern nicht zur Untersuchung auf psychische Krankheiten gedrängt werden sollten und weisen auf Risiken der Stigmatisierung und unbeabsichtigter Effekte im Umfeld hin.⁴⁴¹ Wenn Fortschritte beim Erkennen und der sozialpädagogischen sowie medizinischen Diagnose gefordert werden,⁴⁴² gilt hierbei zu beachten, dass asylsuchende Kinder und Jugendliche jedenfalls zu Beginn oft nicht in der Lage bzw. nicht bereit sind, sich über Verlust- und Trennungserfahrungen auszutauschen.⁴⁴³ Dies ist bei der Gestaltung der Diagnoseinstrumente und Hilfen zu berücksichtigen.

In jedem Fall gilt auch hier: Je frühzeitiger die psychosozialen Risiken erkannt werden und entsprechende Rahmenbedingungen für eine selbstbe-

stimmte familiäre, integrative (vor)schulische sowie beratende und behandelnde Förderung der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen geschaffen werden, desto besser sind die Aussichten darauf, dass sich die Risiken nicht verwirklichen.⁴⁴⁴ Die Inanspruchnahme und die Leistung zielgerichteter Hilfen aufgrund besonderer Bedarfssituationen beginnen mit der Identifikation der Quellen für die Belastungen, die Anpassungsprobleme an die neue Umgebung oder die Erziehungsschwierigkeiten in der Familie, um von dort aus mit den Beteiligten aus der Familie zielgenaue psychosoziale oder therapeutische Hilfe zu erarbeiten und diese fortlaufend zu überprüfen.⁴⁴⁵

5.2.5 Vernetzung und Koordination

Aufgrund der eingehend aufgezeigten hohen Prävalenzen an Belastungen, Entwicklungsverzögerungen und (drohenden) psychischen Störungen ist eine kümmernde Aufmerksamkeit gefordert. Es bedarf gut etablierter Netzwerkstrukturen zwischen den Professionellen, Ehrenamtlichen und Institutionen, die mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien in Kontakt sind und gegenseitig für eine Inanspruchnahme eigener sowie weitergehender Hilfen durch andere Akteure werben, also über die nötigen Kenntnisse zu den verschiedenen Beratungs- und Unterstützungs-, Behandlungs- und Therapieangeboten im Netzwerk verfügen.⁴⁴⁶ Menschen, die mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen

437 Dies scharf kritisierend Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 2 f.

438 Stellvertretend Thomas & Devaney 2011, S. 310; Wiss. Beirat für Familienfragen 2017.

439 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 24; Deutscher Verein 2016, S. 7 (durch den öffentlichen Gesundheitsdienst); zu einer Evaluation von Screeninginstrumenten Jakobsen et al. 2017.

440 Walg et al. 2016, S. 2.

441 Pottie et al. 2016, S. 210.

442 Tuba Yaylaci 2018, S. 1933 f.

443 Chase 2010, S. 2051; Kanji & Cameron 2010, S. 23.

444 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 20.

445 Ajdukovic & Ajdukovic 1998, S. 189.

446 Pacione et al. 2013, S. 347; NZFH 2018, S. 14.

und ihren Familien in Kontakt sind, brauchen

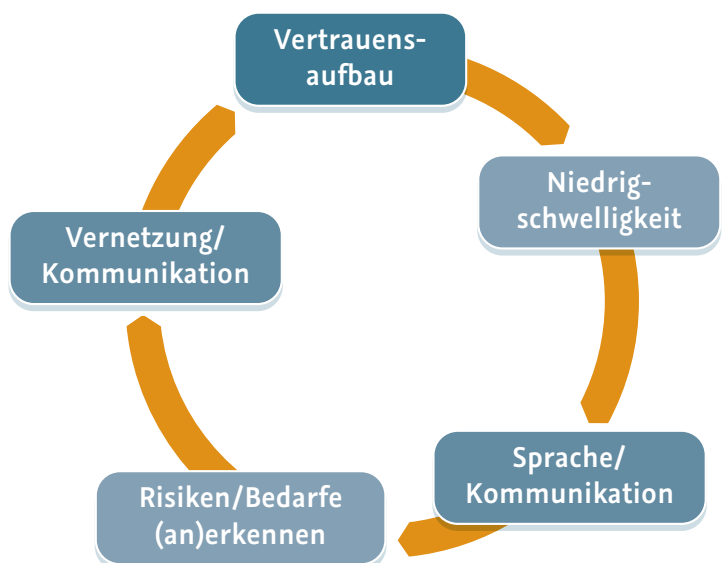
- Basiswissen über Bedarfs- und Gefährdungslagen,
- Wissen, an wen sie die Betroffenen weitervermitteln können, und
- identifizierbare Ansprechpersonen bzw. -stellen bei den Angeboten und Institutionen, an die sie vermitteln.⁴⁴⁷

Die Angebote sollten gestufte Möglichkeiten des Zugangs eröffnen, etwa mit niedrigschwelligen universellen Angeboten, aus denen heraus der Übergang zu bedarfsabhängigen Angeboten vermittelt wird.⁴⁴⁸ Bestehende Zugänge zu geflüchteten Familien sollten genutzt werden, um hierüber auch andere geflüchtete Eltern, Kinder und Jugendliche für die Inanspruchnahme von Hilfen zu gewinnen.⁴⁴⁹ Erfolgversprechend sind spezifische niedrigschwellige Beratungsangebote für geflüchtete Familien.⁴⁵⁰ Planung und Gestaltung der Angebote beziehen dabei das soziale Umfeld, Kita, Schule und Ausbildungsbetriebe ein.⁴⁵¹

Besondere Potenziale für geflüchtete Kinder und ihre Familien bieten die Frühe Hilfen. Es handelt sich hierbei um ein System mit Angeboten von der Schwangerschaft bis zum Alter von ungefähr drei Jahren des Kindes. In multi-professioneller und interinstitutioneller Kooperation zwischen den in dieser Lebensphase involvierten Akteuren werden unter anderem psychosoziale, sozialpädagogische und pädiatrische Begleitung sowie die frühzeitige Initiierung von Frühförderung für geflüchtete Kinder und ihre Eltern initiiert und koordiniert.⁴⁵² Die Flexibilität des Systems mit seiner aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe, Pädiatrie,

Hebammen, Familien- und Gesundheits-Kinderkrankenpfleger*innen, Frühförderung, Schwangerschafts- und Frauenberatungsstellen, Familienförderung und weiteren Angeboten rund um die Geburt sind besonders geeignet, um sich aufsuchend den Bedarfen der geflüchteten jungen Familien mit ihren Kindern dort anzunehmen, wo sich diese aufhalten.⁴⁵³ Die lokalen Netzwerke Frühe Hilfen haben sich vielerorts den geflüchteten Familien gewidmet und entsprechend niedrigschwellige, aufsuchende und tagesstrukturierende Angebote entwickelt und etabliert.⁴⁵⁴ Außerdem nutzen viele ihr Potenzial, um vor Ort auf die Situation aufmerksam zu machen und Verbesserungen in der Versorgung anzumahnen.⁴⁵⁵

Schaubild 4: Schlüssel für den Zugang zu Hilfe und Versorgung



⁴⁴⁷ Alice Salomon Hochschule 2016, S.3.

⁴⁴⁸ Pacione et al. 2013, S.347f.

⁴⁴⁹ El-Khani et al. 2018, S.24.

⁴⁵⁰ Kindler 2016, S.12; siehe auch Braun 2018.

⁴⁵¹ Metzner et al. 2016, S.650.

⁴⁵² NZFH 2018; Kühner & Paulus 2018; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

⁴⁵³ Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

⁴⁵⁴ Siehe bspw. Aplitz-Bimboes 2016; Siebenkotten-Dalhoff 2016.

⁴⁵⁵ Siehe etwa Fach-Arbeitskreis Frühe Hilfen Altona für Geflüchtete 2018.

5.3 Wirksamkeitspotenziale

5.3.1 Familienbezogene Hilfen

Gelingt es, den Familienzusammenhalt in einer Weise zu erhalten oder zu stärken, dass die innerfamiliäre Unterstützung, die Beteiligung an familiären Entscheidungen sowie klare Grenzen und Erwartungen gewährleistet sind, entwickeln Kinder und Jugendliche regelmäßig ein besseres Selbstwertgefühl und ist das Risiko für Depressivität, nicht aber Angststörungen reduziert.⁴⁵⁶ Familienorientierte Hilfen sind daher für geflüchtete Kinder, Jugendliche und Eltern zentral (siehe oben 4.1).⁴⁵⁷ Mit fachlicher Qualität hinterlegte psychosoziale und familienzentrierte⁴⁵⁸ Unterstützung ist wiederholt als wesentlicher protektiver Faktor für das Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher nachgewiesen.⁴⁵⁹ Bei Kindern und Jugendlichen haben sie direkten Einfluss auf den Selbstwert sowie die Häufigkeit psychischer Störungen.⁴⁶⁰ Eltern brauchen Unterstützung in ihrer Elternrolle – ganz allgemein und in der anderen Gesellschaft mit ihren von den eigenen Sozialisationserfahrungen abweichenden familiären Normen.⁴⁶¹ Ziel ist, die Interaktionen und die Beziehung zwischen Eltern und ihren Kindern zu verbessern.⁴⁶² Wann genau und wie die Hilfen jedoch die Be-

lastungen ausgleichen und abfedern, ist nur begrenzt erforscht.⁴⁶³

Systemische Arbeitsweisen haben sich als hilfreich erwiesen.⁴⁶⁴ Beziehen die Hilfen, die Familien und Eltern adressieren, soziale Netzwerke unter den geflüchteten Familien ein, sind sie für viele geflüchtete Familien in der Regel besonders geeignet.⁴⁶⁵ Sie werden insbesondere von geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern besser angenommen, die in ihrem Herkunftsland mit stärker kollektivistischen und familienzentrierten Werten sozialisiert sind.⁴⁶⁶ Erweiterte Familien- und Glaubensgemeinschaften spielen eine bedeutende Rolle bei der Bewältigung der täglichen Herausforderungen.⁴⁶⁷

Um die Situation für geflüchtete Kinder und Jugendliche zu verbessern, bedürfen Hilfen einer Anpassung an die besonderen Bedürfnisse der gesamten Familie.⁴⁶⁸ Eine Stärkung der Erziehungskompetenz, etwa durch die Ermöglichung von Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung,⁴⁶⁹ aber auch die Erfahrung, dass sich jemand für ihre Belange und Interessen einsetzt,⁴⁷⁰ tragen somit unmittelbar dazu bei, dass geflüchtete Kinder und Jugendliche trotz prekärer Lebenslage und -umgebung geschützt und

456 Reed et al. 2012, S. 258; Sujoldžić et al. 2006, S. 709.

457 Koray 2012, S. 27; Lewig et al. 2010, S. 328 ff.; siehe auch UNICEF & BumF 2017.

458 Morantz et al. 2011, S. 89

459 Measham et al. 2014, S. 209; Batista Pinto Wiese & Burhorst 2007, S. 609; Sujoldžić et al. 2006, S. 709.

460 Nasiroğlu & Çeri 2016.

461 Lewig et al. 2010, S. 328.

462 Lewig et al. 2010, S. 328.

463 Reed et al. 2012, S. 260.

464 Tsirigotis 2019, S. 239 f.

465 Fazel & Betancourt 2018, S. 124 ff.; Fazel et al. 2014, S. 560 f.; Kirmayer et al. 2011b, S. 963 f.; Lewig et al. 2010, S. 328.

466 Murray et al. 2008, S. 17; Sierau et al. 2019, S. 141; El-Khani et al. 2018, S. 23.

467 Kanji & Cameron 2010, S. 28 ff. mit weiteren Nachweisen.

468 Berthold 2016, S. 32; Isakson et al. 2015.

469 Zu den positiven Effekten einer Förderung der Selbstwirksamkeitserfahrungen Morina et al. 2018.

470 Measham et al. 2014, S. 213; Peucker & Seckinger 2014, S. 13.

gefördert aufwachsen.⁴⁷¹ Dies ist besonders relevant, da Eltern im Ankunftsland nicht auf ihre gewohnten persönlichen Ressourcen, auf ein familiäres und soziales Netz sowie auf bekannte staatliche bzw. „öffentliche“ Strukturen und Angebote zurückgreifen können, wenn sie sich dem eigenen Unterstützungs-, Hilfe- oder Behandlungsbedarf annehmen wollen. Der Aufbau sozialer Bezüge und Zugehörigkeiten jenseits des Helfer*innensystems ist am neuen Lebensort daher sinnvollerweise integrativer Teil der Hilfen bzw. bei den Angeboten berücksichtigt (siehe auch 5.2.5).

Gruppenbezogene,⁴⁷² kulturell adaptierte, biographisch-verbildlichende oder mit Bildern oder Kunst arbeitende⁴⁷³ bzw. internet-⁴⁷⁴ oder stärken-basierte Ansätze haben sich als erfolgversprechend erwiesen bei der Verarbeitung der Vergangenheit und der Auseinandersetzung mit Zukunftsperspektiven,⁴⁷⁵ etwa wenn sie Eltern die Möglichkeit geben, in positiv erlebter Weise über die Schulen mit Lehrer*innen und anderen Eltern in Kontakt zu kommen oder wenn sie nicht die Schwierigkeiten in den Vordergrund rücken.⁴⁷⁶ Positive Ergebnisse haben auch Diskussionsrunden zum Thema „Hoffnungen“ zwischen geflüchteten Kindern und Jugendlichen, Eltern, Kulturmittler*innen und involvierten Fachkräften gezeigt.⁴⁷⁷ Empfohlen wird auch eine Fortbildung von Lehrer*innen, Asylsozialberater*innen und anderen Fachkräften, die mit

geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien in Kontakt sind oder arbeiten.⁴⁷⁸ Im deutschen Kontext gibt es Erfahrungen mit aufsuchender ambulanter Erziehungshilfe in Form sozialpädagogischer Familienhilfe (§ 31 SGB VIII) in Einrichtungen und Unterkünften für geflüchtete Familien.⁴⁷⁹

5.3.2 Spiel und Freizeitangebote

Das Konzept der Schutz- und Spielräume für Kinder (child friendly spaces) soll Kindern und Jugendlichen nicht nur Schutz vor Gefahren bieten, sondern auch ihr psychosoziales Wohlbefinden stärken sowie die Eltern und die Gemeinschaft ermächtigen, die Kinder zu schützen.⁴⁸⁰ Ein Element sind niedrigschwellige, altersgerechte Angebote zum Spielen, Malen oder Musizieren. Diese können als nicht-stigmatisierende Hilfsangebote quer über die Altersgruppen nicht nur zur Anregung und Förderung dienen, sondern insbesondere bei Kindern auch dazu beitragen, über ritualisierte Abläufe Routinen zu schaffen, die ihnen ein Gefühl der Sicherheit geben. Sie kreieren für Kinder und Jugendliche einen sicheren Ort, an dem sie Gefühle ausdrücken und (vorübergehende) Freundschaften eingehen können.⁴⁸¹ Eine Einbeziehung von Eltern kann die Teilnahme erhöhen.⁴⁸² Kunstworkshops sind insbesondere auch für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten oder – vor allem

471 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 20 f.

472 Weine et al. 2008, S. 157 ff.

473 Yohani 2008, S. 315 ff.; Tessitore & Margherita 2011, S. 8; zu einer Kommunikation über Fotos siehe Kanji & Cameron 2010, S. 36; siehe auch Sirin & Rogers-Sirin 2015.

474 Spanhel et al. 2019.

475 Isakson et al. 2015, 250 f.

476 Fael & Betancourt 2018, S. 126; Hughes 2014; Fazel et al. 2014, S. 560 f.; siehe auch Yanik Özger & Akansel 2019; Plan 2018, S. 70 ff.

477 Yohani 2008, S. 312 ff.

478 Kanji & Cameron 2010, S. 36; Lewig et al. 2010, S. 329.

479 Engelhardt 2018.

480 NZFH 2018, S. 49.

481 Rousseau & Miconi 2018, S. 8.

482 Stadtjugendamt Hamm 2016; Bakenecker 2016; NZFH 2018, S. 49.

bei jüngeren Kindern – mit psychischen Problemen geeignet.⁴⁸³ Derart zwanglose Kontexte sind darüber hinaus eine gute Möglichkeit, um weitergehende Bedarfe von Kindern oder Gefährdungen zu erkennen.⁴⁸⁴

Bei jüngeren Kindern bieten – bei aller Vielfalt der Ausgestaltung und Unterschiede in der Qualität – sog. Einstiegs- oder Brückenangebote der Tagesbetreuung in den Einrichtungen und Unterkünften für geflüchtete Menschen wichtige erste Zugänge zu regelhafter, tagesstrukturierender Förderung, oftmals unter Einbezug der Eltern.⁴⁸⁵ Mit dem Übergang in die Regelangebote der Tagesbetreuung ist zugleich ein wichtiger Schritt der Integration in die Mehrheitsgesellschaft verbunden sowie eine orientierende, Halt stiftende Schaffung von Klarheit und Struktur für geflüchtete Kinder.⁴⁸⁶ Bei älteren Kindern und bei Jugendlichen ist die Integration aus geflüchteten Familien in Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit wichtiger Baustein nicht nur zur Förderung und Integration, sondern auch zur sinnstiftenden Gestaltung von Freizeit.⁴⁸⁷ Die Einbeziehung digitaler Medien kann über soziale Netzwerke Erfahrungen emotionaler Unterstützung vermitteln und Räume schaffen für Selbstwirksamkeit, Anerkennung und eine Steigerung des Selbstwerts.⁴⁸⁸

5.3.3 Integrationsförderung und Empowerment

Hilfe hat eine paternalistische Grundveranlagung.⁴⁸⁹ Die helfenden Fachkräfte ergänzen nicht nur die el-

terliche Erziehung oder die Förderung der kindlichen Entwicklung, sondern gehen mit ihren Einschätzungen auch strukturell in Konkurrenz und bringen diese mit den Beteiligten aus der Familie ins Gespräch. Die Intimität des Kontexts der Hilfen in der Kinder- und Jugendhilfe erfordert daher in besonderem Maße der Reflexivität auch im Hinblick auf die Gefahr einer Kolonialisierung von Lebenswelten.⁴⁹⁰ Dies gilt in besonderem Maße in interkulturellen Kontexten, denn Konzepte von kindlicher Entwicklung und Erziehung sind nie „neutral“, sondern geprägt von eigenen persönlichen, kulturellen oder sonstigen Sozialisationserfahrungen.⁴⁹¹ Fachkräfte benötigen daher auch und gerade in der Beraterisch-partizipativen Arbeit mit geflüchteten Familien Wissen darüber, wie diese ihre Situation, ihre eigenen Bedürfnisse und Ziele sehen. Sie sollten bestrebt sein, so nah wie möglich an diese heranzukommen, um die Rechte der Personen, denen sie helfen, anzuerkennen und zu realisieren. Mütter, Väter, Kinder und Fachkräfte wissen allesamt teils mehr, teils weniger als die jeweils anderen, wissen die Dinge auf je eigene Weise. Dies macht notwendig, diese unterschiedlichen Formen des Wissens auszutauschen und auszuhandeln.⁴⁹² Sind Fachkräfte in der Familie aktiv, sind sie Teil dieser Aushandlungsprozesse.

Um bedarfsgerechte Angebote zu entwickeln und zu erbringen, ist zunächst ein spezifisches Interesse sowohl für die Situation der Eltern als auch für die der begleiteten Kinder und Jugendlichen erforderlich. Dies dient ihrem Wohl und der Verwirklichung ihrer

483 Yohani 2008, S. 315 ff.; Tessitore & Margherita 2011, S. 8; siehe auch Sirin & Rogers-Sirin 2015.

484 Rousseau & Miconi 2018, S. 9.

485 Hierzu Riedel & Meiner-Teubner 2019; siehe auch UNICEF 2018a, S. 12; Stadt Hamm 2016; Deutscher Verein 2016, S. 17.

486 Kemp & Mühl 2018, S. 594 f.; Ache 2016.

487 Kaisen & Böhm 2018; Krause 2016, S. 34 f.; Deutscher Verein 2016, S. 19; zu einem Praxisbeispiel siehe UNICEF 2018a, S. 39.

488 Kutscher & Kreß 2018.

489 Ziegler 2014; Neumann 2013; Olk & Otto 1987; siehe auch Save the Children 2018a und 2018c.

490 Thiersch 2016; Gängler & Rauschenbach 1986.

491 NZFH 2018, S. 14.

492 Kelly & Meysen 2016.

Rechte, die Letztere aus der ausländerrechtlichen Position des „Anhängsels“ der geflüchteten Eltern heraushebt.⁴⁹³ Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie sind am erfolgversprechendsten, wenn sie auf den verschiedenen emotionalen und sozialen Ebenen kindlicher Entwicklung ansetzen und nicht ausschließlich auf Kognitionen sowie negative Emotionen fokussieren.⁴⁹⁴ Gleichzeitig gilt es, die Erfahrungen mit Rassismus und Diskriminierung ernst zu nehmen und ggf. aufzugreifen, indem Strategien im Umgang mit Alltagsrassismus entwickelt werden.⁴⁹⁵ Ängste und Unsicherheiten sind aufzugreifen, wenn möglich ist Orientierung anzubieten.⁴⁹⁶

Die rechtlichen Rahmenbedingungen limitieren jedoch die Spielräume, über Hilfen mit den Kindern, Jugendlichen, Eltern und ihren Familien Veränderungen zu erarbeiten. Sie können die Gründe für existenzielle Unsicherheiten aufgrund eines ungesicherten Aufenthaltsstatus, die zwangsläufig Rückwirkungen auf soziale Beziehungen und Alltagshandlungen haben, nicht beheben.⁴⁹⁷ Aber sie können dabei unterstützen, die stark reglementierten, kontrollierten und faktisch durch die Bedingungen der Unterkunft limitierten Räume für Selbstbestimmung und Selbstbemächtigung zu erweitern.⁴⁹⁸ So kann beispielsweise Jugendsozialarbeit geflüchtete Jugendliche dabei unterstützen, unabhängig vom Ausgang der asyl- und

aufenthaltsrechtlichen Verfahren, hoffnungsstiftende Perspektiven zu entwickeln.⁴⁹⁹

Beratungs- und Unterstützungsangebote, in denen die besondere Situation geflüchteter Kinder, Jugendlicher und Familien Berücksichtigung finden, sollten die verschiedenen Ebenen der Ressourcen und Belastungen in den Blick nehmen, beispielsweise den Umgang mit negativen Emotionen, die Unterstützung der Akkulturation und die Ressourcenaktivierung.⁵⁰⁰ Universelle Angebote, aber nicht nur diese, setzen sinnvollerweise an bei einem Wiederaufbau bzw. einer Stärkung der sozialen Netzwerke, insbesondere jenseits des Minderheitenstatus, sowie der Selbstorganisation zur wechselseitigen Unterstützung und Interessenvertretung, einer Förderung von Zugehörigkeit und einer Stärkung von Autonomie.⁵⁰¹ Die Stärkung der sozialen Bezüge und Ressourcen kann besondere Bedeutung haben in Familien mit Kindern oder Jugendlichen mit Behinderung.⁵⁰² Befragte geflüchtete Jugendliche haben den Wert herausgestellt, der für sie die Möglichkeit einer Beteiligung hatte, also sich für die eigenen Belange einzusetzen und hierbei Selbstwirksamkeit erfahren zu können.⁵⁰³ Eine Verarbeitung („coping“) ist erleichtert, wenn die Kinder und Jugendlichen eine Gruppenzugehörigkeit erleben, wenn ihre Verdrängungsmechanismen funktionieren,⁵⁰⁴ sie ihren Tagesabläufen eine Bedeutung

493 Petermann & Petermann 2019, S. 136.

494 Metzner et al. 2016, S. 649.

495 NZFH 2018, S. 22 f.

496 NZFH 2018, S. 27.

497 NZFH 2018, S. 52.

498 Kühner & Paulus 2018, S. 603 f.; siehe auch Puvimanasinghe et al. 2015, S. 753 ff.

499 Bluhm 2018; Fraaß 2016; Wiedermann 2016; siehe auch Deutscher Verein 2016, S. 19.

500 Petermann & Petermann 2019, S. 137.

501 Sierau et al. 2019, S. 144; Klinger & Findenig 2019, S. 48, 50 f.; siehe auch Alice Salomon Hochschule 2016, S. 5 f.

502 Amirpur 2016, S. 151 ff.

503 Førde 2007, S. 88 ff.; zur entsprechenden Forderung AGJ 2015, S. 14.

504 Yeomans 2017, S. 56 ff.

geben, sie von Hoffnungslosigkeit zur Hoffnung übergehen können⁵⁰⁵ und wenn sie auf die täglichen Herausforderungen nicht mit Rückzug reagieren.⁵⁰⁶ Hilfen sollten daher den Beziehungen besondere Aufmerksamkeit schenken, insbesondere in der Familie und zu Peers.⁵⁰⁷ Dies gilt vor allem auch für den Übergang von der Erstaufnahme in die Kommunen, der guter Begleitung bedarf.⁵⁰⁸

5.3.4 Unterstützung bei der sozio-kulturellen Adaption

Die besten Aussichten auf aktive Inanspruchnahme und die geringsten Abbruchraten haben Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie, wenn sie sowohl kultur- bzw. migrationssensibel und sprachlich angepasst als auch geschlechtsdifferenziert ausgestaltet sind,⁵⁰⁹ wenn sie getragen sind von Respekt und Wertschätzung für die Kultur sowohl in Deutschland als auch im Herkunftsland.⁵¹⁰ Dies ist nicht nur eine Frage der Einstellung der Fachkräfte, sondern auch der Organisationen und der Unterstützungs- und Versorgungsnetzwerke.⁵¹¹ Zu beachten ist hierbei allerdings, dass es durch die kultur- bzw. migrations-sensiblen Interventionen nicht selbst zu Stereotypen kommt und dass sich die individuellen Bedürfnisse, kulturellen Zugehörigkeiten und Selbstkonstruktionen auch hier deutlich unterscheiden und das Be-

dürfnis nach entsprechender Differenzierung anerkannt ist.⁵¹² So kann zu viel – vermeintliches – Wissen über Kulturen im konkreten Hilfekontakt auch zum Hindernis werden. Vielmehr bedarf es für den Beziehungsaufbau sowohl eines professionellen Nicht-Wissens und Nicht-Verstehens als auch einer professionellen Neugier.⁵¹³ Kultur- bzw. migrationssensibler Kinderschutz bedeutet somit, helfende Interventionen an die individuellen Kontexte, die Lebenssituation, die Grundrichtung der Erziehung sowie die jeweiligen besonderen sozialen und kulturellen Bedürfnisse der handelnden Personen aus den Familien anzupassen.⁵¹⁴ Kultur- und Migrationssensibilität darf jedoch nicht dazu führen, den unverrückbaren menschenrechtlichen Rahmen der Nichtdiskriminierung aus dem Blick zu verlieren, der Rechte und Schutz unabhängig von kulturellen oder ethnischen Hintergründen gewährt. Respekt vor Diversität und kultureller Vielfalt findet daher dort seine klaren Grenzen, wo er beispielsweise zu einer Akzeptanz von Gewalt oder zu einer kulturellen Legitimation von Erziehungs-mitteln führen würde, die dem Kindeswohl abträglich sind (zu erhöhter Prävalenz siehe oben 4.1.3).⁵¹⁵

Die Wirksamkeitspotenziale⁵¹⁶ von Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie können sich daher mitunter besser entfalten, wenn bei der Bewältigung an kulturelle Gewohnheiten im Umgang mit

505 Huemer et al. 2009, S. 19.

506 Seglem et al. 2014, S. 301f.

507 Tuba Yaylaci 2018, S. 1934f.

508 Hierzu NZFH 2018, S. 46ff.

509 Kirmayer et al. 2011a, S. 424, 434; Measham et al. 2014, S. 210ff.; El-Awad et al. 2017; Mohwinkel et al. 2018, S. 6; Murray et al. 2008, S. 9; Lustig et al. 2004, S. 25; Reher & Metzner 2016, S. 720; Pacione et al. 2013, S. 347, 349f.; Hughes 2014; NZFH 2018, S. 24; Davison et al. 2004, S. 572; siehe auch Plan 2018, S. 64ff.; Tsirigotis 2019, S. 246ff.; Deutscher Verein 2016, S. 18.

510 Kindler 2014, S. 9; Cox 2011, S. 350; Kanji & Cameron 2010, S. 29f.; Murray et al. 2008, S. 15.

511 NZFH 2018, S. 27.

512 Murray et al. 2008, S. 21; Kelly et al. 2019; Kirmayer et al. 2011a, S. 420.

513 NZFH 2018, S. 20; Kelly & Meysen 2016.

514 Kelly & Meysen 2016, S. 11.

515 Teupe 2012, S. 191.

516 Zur begrifflichen Unterscheidung zwischen Wirkung und Wirksamkeit siehe DVfR 2019, S. 6f.

Krisen angeknüpft wird⁵¹⁷ und wenn Unterschiede wertgeschätzt werden.⁵¹⁸ Eine höhere Zufriedenheit und bessere Ergebnisse haben sich gezeigt bei Gruppenangeboten unter Einbezug anderer geflüchteter Familien⁵¹⁹ oder von Personen aus einer als Gemeinschaft empfundenen Gruppe (siehe auch oben 5.3.1).⁵²⁰ Die Integration von Religiosität kann förderlich sein.⁵²¹ Die Schaffung von Gelegenheiten für angemessene kulturelle, spirituelle und religiöse Praktiken zur Heilung nach schmerzhaften Ereignissen kann entlastende und kindeswohlförderliche Wirkung haben,⁵²² insbesondere bei Kindern im Alter bis zu acht Jahren.⁵²³ Auch sind unterschiedliche Vorstellungen von Elternschaft, Erziehung oder Kindheit zu ergründen, um die Vorstellungen der geflüchteten Eltern sowie ihrer Kinder besser verstehen und sprachliche Verwirrungen besser vermeiden zu können.⁵²⁴ Kulturelle Gewohnheiten können stabilisierend wirken, wenn sie als Ressource erkannt werden, da die geflüchteten Eltern, Kinder und Jugendlichen auf Bekanntes zurückgreifen können, wenn sie sich den Unsicherheiten und der Neuorientierung stellen.⁵²⁵ Ihre Integration in die Beratung, Unterstützung, Behandlung oder Therapie kann hilfreich sein.

Der Erwerb günstiger Akkulturationsstrategien (siehe oben 4.3.2) verdient besondere Aufmerksamkeit bei

der Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie.⁵²⁶ Schwangerschaft und frühe Elternschaft bringen dabei doppelte Transitionsanforderungen mit sich: zum einen, in der Rolle als Mutter und Vater anzukommen, und zum anderen die Anpassung an die neue Lebensumgebung. Die Gestaltung von Übergängen und Veränderungen sind daher regelmäßig in vielfältiger Weise Thema auch in den Hilfen.⁵²⁷

5.3.5 Hilfen zur Bewältigung des Erlebten

Waren geflüchtete Menschen in ihren Herkunftsländern politisch verfolgt, staatlich oder gesellschaftlich kontrolliert und unterdrückt, kann Schweigen die Reaktion auf beschädigte soziale Beziehungen sein. Dieses zu durchbrechen, kann als Auflehnung gegenüber den Aggressoren und als Anerkennung des erlittenen Leids heilende Wirkung haben.⁵²⁸ Dabei ist darauf zu achten, dass die Vergangenheit nicht wiederauflebt, sondern dass sich die Erinnerungen schützend zwischen Gegenwart und Zukunft schieben.⁵²⁹ Haben Kinder und Jugendliche Kontrolle darüber, was sie – selektiv – in welcher Tiefe und wann aus ihren Erlebnissen mitteilen, entspricht dies ihrem Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit bei der Positionierung in der neuen Umgebung.⁵³⁰ Wenn sich Hilfen oder Therapien der

⁵¹⁷ Rousseau 1995, S. 303.

⁵¹⁸ NZFH 2018, S. 21.

⁵¹⁹ Weine et al. 2008, S. 156 ff.

⁵²⁰ Kirmayer et al. 2011a, S. 434; Tsirigotis 2019, S. 249.

⁵²¹ Freise 2018; Sujoldžić et al. 2006, S. 708 f.; Pieloch et al. 2016, S. 334; Lustig et al. 2004; siehe auch Scott 2017, S. 72 ff.; Yeomans 2017, S. 69 ff.

⁵²² Reher & Metzner 2016, S. 720.

⁵²³ Reed et al. 2012, S. 262.

⁵²⁴ NZFH 2018, S. 19.

⁵²⁵ NZFH 2018, S. 19.

⁵²⁶ Petermann & Petermann 2019, S. 136.

⁵²⁷ NZFH 2018, S. 35; Kühner & Paulus 2018, S. 599.

⁵²⁸ Rousseau 1995, S. 319.

⁵²⁹ Rousseau 1995, S. 319; Jensen et al. 2014, S. 36.

⁵³⁰ Chase 2010, S. 2057 ff., 2064 f.; zum Einfluss einer Förderung von Selbstwirksamkeitserfahrungen auf das Wohlbefinden von geflüchteten Menschen, die Folter erlebt haben, Morina et al. 2018.

Vergangenheit widmen, bedarf es folglich einer Traumasensibilität, die bei der Wahrnehmung von potenziell traumatischen Erlebnissen und entsprechenden Reaktionen auf Erinnerungen allerdings nicht zum Erstarren führen sollte.⁵³¹

Zahlreiche geflüchtete Kinder und Jugendliche tragen nach den Erlebnissen vor sowie auf der Flucht Hass und Rachebedürfnisse mit sich, wobei Jungen signifikant mehr Rachedgedanken zeigen als Mädchen.⁵³² Dies ist für Hilfe und Therapie relevant, denn Versöhnung als intrapersoneller Prozess, mit der eigenen Vergangenheit seinen Frieden zu schließen, korreliert mit mittlerer bis hoher Effektstärke mit einem geringeren Aufkommen von posttraumatischer Belastungsstörung, Depressivität, Ängstlichkeit und Somatisierung.⁵³³ Allerdings sind die Wege, wie und zu welchem Zeitpunkt geflüchtete Menschen über ihre Erlebnisse ins Gespräch kommen können, in der Hilfe oder Therapie erst zu erschließen.⁵³⁴ Auch ist weitgehend unklar, ob Versöhnung und reduzierte Rachegefühle zur Heilung psychischer Erkrankungen beitragen oder ob die Wiederherstellung der psychischen Gesundheit den Versöhnungsprozess positiv beeinflusst.⁵³⁵ Entsprechende Hilfen bleiben jedenfalls ohne Effekt, wenn Kinder oder Jugendliche aktuell körperliche oder sexuelle Gewalt erleiden.⁵³⁶ Bei schwer belasteten und traumatisierten Kindern und Jugendlichen erschweren Hass und Rache daneben den friedlichen Wiederaufbau familiärer und sozialer Beziehungen.⁵³⁷ Versöhnungsbereitschaft, die Bereitschaft mit der Vergangenheit Frieden zu schließen, kann ein Faktor sein, der eine Verarbeitung des er-

lebten Geschehens erst ermöglicht und die Bereitschaft zur Kooperation erhöht sowie die Fähigkeit, von Hilfen zu profitieren.⁵³⁸

Schaubild 5: Gute Praxis für die Arbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen:⁵³⁹



531 NZFH 2018, S.29; zu einer Meta-Analyse zu Wirksamkeitspotenzialen unterschiedlicher Therapieformen Nocon et al. 2017.

532 Adam & Klasen 2011, S.363.

533 Adam & Klasen 2011, S.359.

534 Van Os et al. 2016, S.200; Jensen et al. 2014, S.36.

535 Adam & Klasen 2011, S.365.

536 Fazel et al. 2014, S.560.

537 Adam & Klasen 2011, S.356.

538 Adam & Klasen 2011, S.358.

539 Newbigging & Thomas 2011; Witt et al. 2015, S.221.

5.4 Barrieren beim Zugang zum Gesundheitssystem und zu Teilhabeleistungen

5.4.1 Ärztliche Behandlung und Therapie

Die ärztliche Behandlung und medizinische Versorgung erkrankter geflüchteter Kinder und Jugendlicher, aber auch ihrer Eltern sicherzustellen, begegnet in einem versicherungsbasierten Gesundheitssystem etlichen Friktionen. Dies ist kein exklusiv deutsches Phänomen. So hat eine Studie zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Westaustralien ergeben, dass nur 21,5% derjenigen, die an einer Depression leiden, Hilfen in Anspruch nehmen.⁵⁴⁰ Dies lässt allerdings keine Rückschlüsse auf die Versorgung in Deutschland zu. Auch wenn nicht in entsprechender Weise quantifizierbar, hat die Forschung gezeigt, dass es nach wie vor an einer bedarfsdeckenden Versorgung mit entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten fehlt.⁵⁴¹ Auch die UNICEF-Studie aus dem Jahr 2017 gibt entsprechende Hinweise, dass die Gesundheitsversorgung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen nicht bundesweit in allen Unterbringungen verlässlich gesichert ist⁵⁴² – mit erheblichen Folgekosten für die betroffenen geflüchteten Menschen, aber auch die Gesundheits- und Sozialleistungssysteme. Aus der Praxis werden Barrieren beobachtet, wonach erkannte Schwierigkeiten in der psychischen Gesundheit nicht mit behandlungsbedürftiger oder behandelba-

rer Krankheit assoziiert werden, was durch zwischen-geschaltete Übersetzer*innen oder Sprachmittler*innen gemildert oder zusätzlich erschwert sein kann.⁵⁴³

In der Praxis werden – neben den rechtlichen Einschränkungen, die Zweifel an einer europarechtskonformen Umsetzung der Aufnahme richtlinie aufwerfen –⁵⁴⁴ immer wieder massive strukturelle Barrieren beim Zugang zu psychotherapeutischer Unterstützung beklagt, etwa wegen der Bewilligungspraxis von Sozialamt, Krankenkassen und Jugendamt, begrenzten Behandlungsressourcen, beschränkter Autonomie und Bewegungsfreiheit der geflüchteten Menschen sowie Erreichbarkeit der Angebote.⁵⁴⁵ Bürokratische Prüfverfahren können Behandlungen verzögern oder blockieren. Langwierige und ebenfalls bürokratisch aufwendige, teilweise mit erheblichen zeitlichen Verzögerungen bis zur Zahlung verbundene Abrechnungsverfahren⁵⁴⁶ schrecken Ärzt*innen und andere Angehörige von Heilberufen zusätzlich ab, eine bedarfsgerechte Versorgung aufzubauen.⁵⁴⁷ Bei der Versorgung und Früherkennung sind Impfungen ein national und international viel beachtetes Thema bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen. Diese haben vor und nach der Flucht oft keinen Impfschutz bekommen, was spätestens durch die ausdrückliche Erwähnung der Schutzimpfungen in § 4 Abs. 1 u. 3 AsylbLG signifikant verbessert wird. Bei aller föderalen und regionalen Unterschiedlichkeit ist eine zunehmende Verlässlichkeit auch bei Abklärungen zu Tuberkulose, Hepatitis B und C zu beobachten.⁵⁴⁸

⁵⁴⁰ Ziaian et al. 2012.

⁵⁴¹ Lechner & Huber 2017, S. 84 ff.

⁵⁴² UNICEF 2017b, S. 34 f.

⁵⁴³ baff 2017, S. 37.

⁵⁴⁴ Hierzu Grube/Wahrendorf/Wahrendorf 2018, § 4 AsylbLG Rn. 3 mit weiteren Nachweisen; siehe insb. Art. 17, 19 und 25 der EU-Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

⁵⁴⁵ baff 2017, S. 35.

⁵⁴⁶ Reher & Metzner 2016, S. 709; AGJ 2015, S. 11.

⁵⁴⁷ baff 2017, S. 35.

⁵⁴⁸ Näher zum Thema aus medizinischer Sicht Pottie et al. 2016, S. 207 ff.

Der rechtzeitige Zugang zu gesundheitlicher Behandlung und Therapie kann für ein geschütztes Aufwachsen wesentlich sein (zum kindlichen Zeitempfinden siehe oben 3.1). Die gesetzlich verpflichtende Erstuntersuchung dient vor allen Dingen der Erkennung und Behandlung übertragbarer Krankheiten (§ 62 Abs. 1 AsylG). In der Folge ist die medizinische Versorgung auf „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ beschränkt (§ 4 AsylbLG). Das behördliche Ermessen bei der Gewährung von Therapien sowie anderer Behandlungen (§ 6 AsylbLG) erfordert, dass zunächst ein Antrag beim zuständigen Sozialamt gestellt wird (näher siehe unten 6.6). Behandlung und Therapie kommen häufig nur dann zeitnah zustande, wenn die Behandelnden oder Therapeut*innen in Vorleistung gehen, bevor eine Kostenübernahme erklärt wird. Dies verhindert eine einheitliche und verlässliche Versorgung.⁵⁴⁹ Gefordert werden daher beispielsweise die flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte⁵⁵⁰ sowie der Abbau von Rechtsunsicherheiten bei den Heilberufen wegen der ungeklärten Fragen bei der Abrechenbarkeit von Leistungen.⁵⁵¹ Die Finanzierung der ärztlichen oder therapeutischen Behandlung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in den Einschränkungen des § 6 AsylbLG erzeugt in der Praxis Vorbehalte und Unsicherheiten, was einer Versorgung vieler Kinder und Jugendlicher mit einem Therapieplatz entgegensteht.⁵⁵² Auch die Übersetzung durch Dolmetscher*innen oder Sprachmittler*innen sowie deren Finanzierung ist nicht gesetzlich gesichert.⁵⁵³

5.4.2 Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung

Die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sind verpflichtet, bei der Aufnahme geflüchteter Menschen die spezielle Situation von schutzbedürftigen Personen wie „Minderjährigen, [...], Behinderten, [...], Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen“ zu berücksichtigen.⁵⁵⁴ Hierfür sollen sie beurteilen, ob der/die Antragsteller*in besondere Bedürfnisse hinsichtlich seiner/ihrer Aufnahme hat, wenn ja, welche, und zwar innerhalb einer angemessenen Frist nach Eingang des Antrags auf internationalen Schutz.⁵⁵⁵ Darüber hinaus gewähren die Mitgliedsstaaten Antragsteller*innen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich, wenn notwendig, einer geeigneten psychologischen Betreuung.⁵⁵⁶

Doch in Deutschland sind keine gesicherten Informationen vorhanden über die konkrete Anzahl der hierher geflüchteten Menschen mit Behinderungen oder dazu, mit welchen Behinderungsformen und daraus resultierenden Hilfebedarfen sie hier ankommen.⁵⁵⁷ Die in der EU-Aufnahmerichtlinie bestehende Verpflichtung zur Einrichtung eines speziellen Verfahrens zur Identifizierung von Personen mit besonderen Bedürfnissen trifft zwar die Bundesrepublik Deutschland, die Umsetzung liegt aufgrund der nationalen Vorgaben im Asyl- und Aufenthaltsrecht aber in der Verantwortung der Länder, worauf der Bund regelmä-

549 GKV Spitzenverband 2017.

550 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 15 ff.; Deutscher Verein 2016, S. 15.

551 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 24.

552 Reher & Metzner 2016, S. 708.

553 Wiss. Beirat für Familienfragen 2017, S. 23; Walg et al. 2016, S. 8.

554 Art. 21 der EU-Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

555 Art. 22 Abs. 1 S. 1 bis 3 der EU-Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

556 Art. 19 Abs. 2 der EU-Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

557 So konstatierend die Bundesregierung in ihrem 2. Teilhabebericht BMAS 2016, S. 491.

ßig hinweist.⁵⁵⁸ Die Richtlinie ist insoweit bislang nicht umgesetzt, sodass es weder auf Bundes- noch auf Landesebene Statistiken gibt.⁵⁵⁹ Fest etablierte Clearingverfahren gibt es nur im Kontext von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Einige wenige Modellprojekte versuchen entsprechende Prüfverfahren zur Identifikation und Versorgung geflüchteter Menschen mit Behinderungen einzurichten.⁵⁶⁰

Soweit während der Flüchtlingsaufnahme vereinzelt Beeinträchtigungen erkannt werden, erfolgt dies bislang zum Teil während der verpflichtenden medizinischen Erstuntersuchung durch die Gesundheitsämter, die gem. § 62 AsylbLG eigentlich zur Diagnostik übertragbarer Krankheiten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gedacht ist. Zum Teil nehmen auch in den Einrichtungen arbeitende Sozialarbeiter*innen oder Ehrenamtliche Behinderungen wahr, jedoch – so die Kritik des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR) im Jahr 2017 – allenfalls sichtbare Behinderungen und weit weg von jedweder systematischer Erfassung.⁵⁶¹ Im aktuellen Staatenbericht der Bundesregierung heißt es hierzu ausdrücklich: „Soweit dort [in den Aufnahmeeinrichtungen] nach Angabe der Asylsuchenden oder augenscheinlich [Fußnote: Zum Beispiel ein Rollstuhl] Behinderungen festgestellt werden, erfolgt eine Berücksichtigung für die Unterbringung sowie für die soziale und medizinische Betreuung.“⁵⁶²

Dementsprechend wird kritisiert, dass Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderung im Rahmen

der Unterbringung bisher kaum Beachtung finden.⁵⁶³ Zum einen wird hinterfragt, ob es überhaupt genügend Sammelunterkünfte gibt, die auch auf die Zugänglichkeit für geflüchtete Menschen mit Behinderungen ausgerichtet sind – wobei unter Barrierefreiheit häufig allenfalls ein rollstuhlgerechter Zugang verstanden wird. An notwendige andere Barrierefreiheiten (z. B. über Tastsinn wahrnehmbare Orientierungshilfen und Bodenindikatoren an Stufen und Schwellen, ertastbare Kochmöglichkeiten, optische Feuermelder und Lichtklingeln für gehörlose/schwerhörige geflüchtete Menschen oder Piktogramme bzw. Informationen in leichter Sprache für Menschen mit kognitiven Behinderungen, Möglichkeiten der eigenen Essenszubereitung für chronisch kranke Menschen) wird jedoch meist nicht gedacht.⁵⁶⁴ Zum anderen spielen vorliegende Beeinträchtigungen der geflüchteten Menschen im Rahmen der Zuweisungsentscheidung in die jeweilige Unterkunft für geflüchtete Menschen regelmäßig auch keine Rolle, sodass selbst bei ggf. vorhandener geeigneter Einrichtung eine bedarfsgerechte Unterbringung dem Zufall überlassen bleibt. Einer bedarfsorientierten Zuweisungspraxis steht zudem entgegen, dass bereits Informationen fehlen oder allenfalls lückenhaft vorhanden sind, wo, wie viele und welche Art von barrierefreien Unterkünften in Deutschland vorhanden sind.⁵⁶⁵

Für geflüchtete Menschen mit Behinderungen sind spezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote notwendig. Solche sind in der Praxis kaum vorhan-

558 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage „Zur Lage von geflüchteten Menschen mit Behinderungen“, BT-Drucks. 18/11603, S. 2, 11.

559 DIMR 2017, S. 66; Leisering 2018, S. 1.

560 Schülle 2017, S. 5.

561 So geschildert im Konsultationsverfahren mit zivilgesellschaftlichen Expert*innen, das das Dt. Institut für Menschenrechte zur Erstellung seines Berichts zur Menschenrechtssituation in Deutschland 2016 durchgeführt hat, DIMR 2017, S. 68.

562 BMAS 2019, S. 21.

563 DIMR 2017, S. 64.

564 DIMR 2017, S. 71.

565 DIMR 2017, S. 70.

den.⁵⁶⁶ Vielmehr stehen die jeweils gut ausgebauten Beratungs- und Versorgungsstrukturen für geflüchtete Menschen auf der einen und Menschen mit Behinderungen auf der anderen Seite parallel nebeneinander und finden nur wenig Verschränkung.⁵⁶⁷ Aufgrund der regelmäßig vorhandenen Abhängigkeiten bezüglich behinderungsspezifischer Unterstützung wirkt die mangelnde Sozialraumanbindung der Einrichtungen für geflüchtete Menschen mit Behinderungen als erhebliche zusätzliche Teilhabebarriere.⁵⁶⁸ Aufklärungen über bestehende behinderungsspezifische Rechte und Leistungsansprüche finden selten statt.⁵⁶⁹ Solche wären jedoch besonders wichtig, da bei geflüchteten Menschen mit Behinderungen nicht selten (unberechtigten) Ängste vor Nachteilen im Asylverfahren bestehen, – die sie aufgrund einer Einstufung als „behindert“ bzw. durch die Inanspruchnahme behinderungsbedingter Unterstützung haben könnten.⁵⁷⁰

Menschen mit Behinderungen haben das völker- und europarechtlich garantierte Recht auf ein erreichbares Höchstmaß an Gesundheit, das für alle Menschen in Deutschland diskriminierungsfrei, d. h. unabhängig vom jeweiligen aufenthaltsrechtlichen Status, sicherzustellen ist.⁵⁷¹ Doch auch geflüchtete Menschen mit Behinderungen sind im laufenden Asylverfahren während der ersten 18 Monate in das leistungsrechtlich stark eingeschränkte Sondersystem des AsylbLG

verwiesen. Auch sie haben keinen Rechtsanspruch auf die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe und sehen sich einer gesetzlich angelegten restriktiven Bewilligungspraxis gegenüber (näher zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Leistungsansprüche unter 6.5).⁵⁷² Besonders problematisch ist dies für geflüchtete Menschen mit Behinderungen, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit bzw. schweren oder mehrfachen Behinderungen auf eine adäquate stationäre Versorgung angewiesen sind. Unterbringungen außerhalb der Einrichtungen für geflüchtete Menschen sind jedoch nicht vorgesehen und werden nicht geleistet.⁵⁷³ Von Leistungen der Pflegekasse sind geflüchtete Menschen in der Regel ausgeschlossen, da diese eine zweijährige Vorversicherungszeit voraussetzen (§ 33 Abs. 2 SGB XI).⁵⁷⁴

Erfahrungswerte aus der Praxis geben Hinweise, dass geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Leistungen zur Teilhabe nicht bedarfsdeckend zugänglich sind, was sich mit Blick auf die Entwicklung insbesondere in den ersten Lebensjahren, aber auch mit zunehmendem Alter besonders gravierend auswirken kann.⁵⁷⁵ Die regelmäßig erst nach 18 Monaten einsetzende Leistungsberechtigung jenseits des Asylbewerberleistungsgesetzes kann zu Chronifizierungen und Verschlimmerungen ihrer Beeinträchtigungen beitragen, ggf. mit lebenslangen Auswirkungen.⁵⁷⁶ Darüber hinaus berichten Praxisakteure,

⁵⁶⁶ DIMR 2017, S. 68.

⁵⁶⁷ Heilmann & Köbsell 2018, S. 147.

⁵⁶⁸ Leisering 2018, S. 2.

⁵⁶⁹ DIMR 2017, S. 69.

⁵⁷⁰ Heilmann & Köbsell 2018, S. 156.

⁵⁷¹ Art. 25 UN-BRK i. V. m. Art. 12 UN-Sozialpakt sowie europarechtlich gespiegelt in Art. 17 Abs. 2, Art. 19 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie); siehe auch DIMR 2017, S. 73.

⁵⁷² Leisering 2018, S. 3.

⁵⁷³ Leisering 2018, S. 3.

⁵⁷⁴ Heilmann & Köbsell 2018, S. 155.

⁵⁷⁵ Deutscher Verein 2016, S. 16; BMAS 2016, S. 492.

⁵⁷⁶ BMAS 2016, S. 492.

dass zwar auch geflüchteten Kindern mit Behinderungen grundsätzlich Leistungen der Frühförderung bewilligt werden, diese jedoch in der Regel auf drei Monate befristet werden, sodass danach ein erneuter Antrag gestellt und das behördliche Prüfverfahren erneut durchlaufen werden muss.⁵⁷⁷

5.5 Schutzkonzepte und räumliche Ausstattung

Ein Mindeststandard für Einrichtungen und Unterkünfte für geflüchtete Menschen ist die Errichtung eines Schutzkonzepts. Die Einhaltung ist zwar (bislang) grundsätzlich nicht verpflichtend, aber in der Regel werden private Betreiber sowie alle externen (Dienst-)Leister*innen und Zulieferer*innen vertraglich zu deren Einhaltung verpflichtet.⁵⁷⁸ Das Schutzkonzept geht über ein reines Gewaltschutzkonzept⁵⁷⁹ hinaus. Es ist auf Grundlage einer partizipativen Risikoanalyse unter Einbeziehung aller Akteure zu erarbeiten und transparent zu machen.⁵⁸⁰ Beim Schutz sind die Grenzen der geflüchteten Menschen, deren Privatsphäre und Vertraulichkeit zu achten.⁵⁸¹ Auf der strukturellen Ebene ist für die Einrichtung bzw. Unterkunft eine Hausordnung mit einem Appell an Ablehnung von Gewalt und Diskriminierung sowie die aktive Förderung eines wertschätzenden Umgangs aufzustellen. Außerdem sind eine einrichtungsinterne Ansprechperson für Gewaltbetroffene sowie allge-

mein eine interne und auch eine betreiberunabhängige, externe Beschwerdestelle zu etablieren.⁵⁸²

Zu den baulichen Schutzmaßnahmen gehören beispielsweise eine beleuchtete Wegeführung, abschließbare und sichere Wohneinheiten sowie geschlechtergetrennte, abschließbare und gut beleuchtete Toiletten und Duschen.⁵⁸³ Gesonderte Wohnbereiche nur für Familien sollten Selbstverständlichkeit sein, was in der Praxis aber nicht gewährleistet zu sein scheint, sodass sie nach UNICEF zur „vierversprochenen Praxis“ explizit gezählt werden.⁵⁸⁴ Zumindest sind Rückzugsmöglichkeiten und Privatsphäre zu garantieren.⁵⁸⁵ Einzelne Bundesländer setzen die Mindeststandards verbindlich um und verpflichten sich bereits dementsprechend zu einer kind- und familienorientierten Belegung.⁵⁸⁶

In Einrichtungen für geflüchtete Menschen ist es auch in Deutschland zu Übergriffen von außen oder zu Konflikten innerhalb der Unterkunft gekommen. Sowohl die Präsenz eines Wach- oder Sicherheitsdienstes als auch die Einführung von Zugangskontrollen werden daher als Mindeststandard angesehen.⁵⁸⁷ Hierbei gilt zu beachten, dass der intendierte Schutz in der Konsequenz einhergeht mit Kontrolle und einer Einengung der Selbstbestimmung sowie Bewegungsfreiheit der geflüchteten Menschen in der Einrichtung. Es ist in mehreren Einrichtungen auch zu Übergriffen durch die Sicherheitskräfte selbst ge-

577 Handicap International 2017.

578 UNICEF 2017a, S. 11; UNICEF 2016, S. 5.

579 So bspw. Freie Hansestadt Bremen & Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau 2016.

580 UNICEF 2017a, S. 12.

581 UNICEF 2017a, S. 13; UNICEF 2016, S. 6.

582 UNICEF 2017a, S. 17f.; UNICEF 2016, S. 7; Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 9.

583 UNICEF 107, S. 25; Freie Hansestadt Bremen & Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau 2016, S. 14.

584 UNICEF 2018a, S. 9.

585 UNICEF 2017a, S. 25f.; UNICEF 2016, S. 10.

586 Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 5.

587 UNICEF 2017b, S. 48; Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 4.

kommen. Als Mindeststandard fordern einzelne Länder daher die Vorlage von Führungszeugnissen für alle in den Einrichtungen tätigen Personen.⁵⁸⁸

Schutz- und Spielräume für Kinder (child friendly spaces) gehören zu den zentralen Anforderungen an Einrichtungen, in denen geflüchtete Familien untergebracht sind.⁵⁸⁹ Das Konzept impliziert „eine integrierte Raumplanung und -gestaltung unter Einbeziehung von strukturierten Spiel- und Lernangeboten, Erholung, Bildung und psychosozialer Unterstützung für Kinder“.⁵⁹⁰ Nach UNICEF gehören Mutter-Kind-Räume und allgemein zugängliche Ruheräume zu den Mindeststandards,⁵⁹¹ Spielzimmer zur „vielversprechenden Praxis“.⁵⁹²

Für geflüchtete Menschen mit Behinderung gelten im Wesentlichen die gleichen, auf die besondere Situation angepassten Mindeststandards.⁵⁹³ Ergänzt ist die barrierefreie Unterbringung und der Zugang zu allen wesentlichen Angeboten sowie Räumen vor Ort auch für Eltern sowie Kinder mit Behinderung.⁵⁹⁴ Um Kindern und Jugendlichen die Zugänge zu den verschiedenen Angeboten und Orten in der Einrichtung zu erschließen, werden kindergeleitete Führungen durch die Einrichtung als „vielversprechende Praxis“ geschildert.⁵⁹⁵

Bei dezentraler Unterbringung⁵⁹⁶ bedarf es sowohl zentraler als auch dezentraler Anlaufstellen im Sozialraum bzw. mit aufsuchenden Angeboten. Um einer Isolation und Marginalisierung inmitten von Angehörigen der Mehrheitsgesellschaft vorzubeugen, wird die Etablierung von Info-Points, Nachbarschaftstreffs und selbstverwalteten Frauentreffs angeregt, wird darauf hingewiesen, dass Antworten auf eine erschwerte Übersetzungsarbeit zu geben sind und vorgeschlagen, Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zum Abbau von Ängsten und Unsicherheit anzubieten.⁵⁹⁷

Das Monitoring des Schutzkonzepts in der jeweiligen Einrichtung zählt zu den Mindeststandards.⁵⁹⁸ Instrumente zur Etablierung von Schutz- und Spielräumen für Kinder (child friendly spaces)⁵⁹⁹ und zur prozesshaften Qualitätsentwicklung und -überprüfung⁶⁰⁰ stehen zur Verfügung. Die vorliegenden deutschen Studien deuten darauf hin, dass noch erhebliches Potenzial für Verbesserungen besteht.⁶⁰¹

588 Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 8.

589 Save the Children 2018e.

590 UNICEF 2017a, S. 26; UNICEF 2018a, S. 10, 22; siehe auch UNICEF 2016, S. 10 f.; Freie Hansestadt Bremen & Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau 2016, S. 14.

591 UNICEF 2017a, S. 27.

592 UNICEF 2018a, S. 23 ff.

593 UNICEF 2017a, S. 38 ff.

594 UNICEF 2017a, S. 43 f.; siehe auch Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 4.

595 UNICEF 2018a, S. 10.

596 UNICEF 2018a, S. 32 ff.

597 UNICEF 2018a, S. 39 f.

598 UNICEF 2017a, S. 28 ff., 44; UNICEF 2016, S. 11.

599 Plan International Deutschland e.V. 2018.

600 Save the Children 2018b.

601 Siehe etwa Holthausen 2019; Save the Children 2018a, S. 24 ff.; Lechner & Huber 2017.

6 RECHTLICHER RAHMEN – VERANTWORTUNG FÜR HILFE UND SCHUTZ

6.1 Öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher

Wenn der 11. Kinder- und Jugendbericht aus dem Jahr 2002 die Lebenssituation von jungen Menschen als ein „Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung“ markiert, beschreibt er ein gesellschaftlich gewandeltes Verhältnis zwischen familiären und äußeren Einflüssen auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen,⁶⁰² die Bedeutung einer Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege, aber auch die sich schon seinerzeit dynamisch verändernde Kommunikations- und Informationstechnik:

„Kindheit und Jugend sind zunehmend zu eigenständigen institutionalisierten Lebensphasen geworden, die trotz – oder gerade aufgrund von – Globalisierung, weltweiter Kommunikation, Migration und Mobilität auch heute noch durch starke soziale Ungleichheit, durch die Heterogenität der Lebensumstände und eine Vielfalt der Weltbilder und Lebensstile geprägt sind. Niemand ist heute für sein Schicksal allein verantwortlich und niemand kann den Staat und die Gesellschaft für sein Schicksal allein verantwortlich machen. Die Kommission fordert ein neues Verständnis von öffentlicher Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen: Staat und Gesellschaft müssen die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen so gestalten, dass die Eltern und die jungen Menschen für sich selbst und für einander Verantwortung tragen können.“⁶⁰³

Besonders schwierig sei die Situation für „Kinder aus Flüchtlingsfamilien“.⁶⁰⁴ Diesen Befund des 11. Kinder- und Jugendberichts hat auch bald 20 Jahre später die vorliegende Analyse des sozial- und humanwissen-

schaftlichen Forschungsstands eindrücklich bestätigt (siehe oben 3 und 4). Die Kinder- und Jugendberichtskommission sparte in diesem Zusammenhang jedenfalls schon damals nicht an einer klaren Botschaft an „alle politischen und gesellschaftlichen Bereiche“:

„Alle in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen haben ein Recht auf umfassende Teilhabe an und ungehinderten Zugang zu den sozialen, ökonomischen, ökologischen und kulturellen Ressourcen der Gesellschaft.“⁶⁰⁵

Dieses normativ ausgerufene Recht für geflüchtete Kinder und Jugendliche zu verwirklichen, ist besonders herausforderungsvoll (siehe oben 5). Im Folgenden soll die gesetzlich zugewiesene öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen von nach Deutschland geflüchteten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien dargestellt und mit dem Wissen zu Wohlergehen, Schutz und Hilfe konkretisiert werden – in Bezug auf die mit der Umsetzung des Asyl- und Aufenthaltsrechts betrauten Behörden (siehe 6.2), die Schulen (6.3), die Sozialleistungsträger, allen voran die Kinder- und Jugendhilfe (6.4), aber auch die Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung (6.5), die Gesundheitsversorgung (6.6) und zum Abschluss die Familiengerichte (6.7).

6.2 Verantwortung der Behörden zur Umsetzung von Asylgesetz und Aufenthaltsgesetz

Auf der Flucht sind, wie eingangs beschrieben (siehe oben 3.3), selbst die elementaren Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen wie Schutz, Unterkunft, Ernährung, Gesundheitsversorgung, angemess-

⁶⁰² BMFSFJ 2002.

⁶⁰³ BMFSFJ 2002, S. 42.

⁶⁰⁴ BMFSFJ 2002, S. 205.

⁶⁰⁵ BMFSFJ 2002, S. 261.

sene Kleidung, religiöses Leben, Bildung und Spiel oft nicht gewährleistet.⁶⁰⁶ Die öffentliche Verantwortung beginnt nach der Ankunft in Deutschland daher mit deren Befriedigung. So sind Menschen nach einer Flucht regelmäßig auch darauf angewiesen, dass ihnen Unterkunft gewährt wird. Der Aufnahmestaat, hier Deutschland, ist zur Unterbringung verpflichtet.⁶⁰⁷

Die geflüchteten Familien können hierbei ihren Wohnraum und Wohnort nicht selbstbestimmt wählen (siehe etwa §§ 47, 50, 51 AsylG). Dementsprechend sind die zuständigen Länder bzw. kommunalen Ausländerbehörden und Sozialämter verantwortlich, kind- und familiengerechte Unterbringungsmöglichkeiten zu beschaffen und bereitzustellen. Sie haben dabei für einen Lebensstandard zu sorgen, der den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit der geflüchteten Menschen gewährleistet.⁶⁰⁸ Die geschlechts- und altersspezifischen Aspekte sind zu berücksichtigen.⁶⁰⁹ Dem Wohl des Kindes oder des/der Jugendlichen ist Rechnung zu tragen,⁶¹⁰ die Einheit der Familie zu wahren⁶¹¹ und der Schutz des Familienlebens zu gewährleisten.⁶¹²

Aus der EU-Aufnahmerichtlinie leitet sich somit eine Vielzahl von Verantwortlichkeiten für das Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen ab, auch wenn die Umsetzung in Deutschland nicht als einheitlich und durchgängig bezeichnet werden kann. Wenn der Deutsche Verein in einer Empfehlung aus

dem Jahr 2016 die Verantwortung für die Teilhabe und Chancengleichheit geflüchteter Menschen lediglich an „Regelsysteme und Regelangebote des Bildungs- und Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe, der Arbeitsförderung und der sozialen Sicherung“ zuweist,⁶¹³ so spart er einen ganz wesentlichen Akteur aus: die mit der Umsetzung des Migrationsrechts betrauten Behörden und Entscheidungsträger. Nur sie verantworten die Klärung der Bleibeperspektive sowie die Unterbringung und Versorgung in den Erstaufnahmeeinrichtungen sowie Gemeinschaftsunterkünften. Sie bestimmen damit wesentlich über die Lebensbedingungen und den sozialen Nahraum geflüchteter Familien. Diese wesentlichen Faktoren für das Wohlbefinden geflüchteter Kinder, Jugendlicher und Eltern sind durch die Sozialleistungssysteme nicht oder nur sehr punktuell beeinflussbar.

Im Rahmen der asyl- und aufenthaltsrechtlichen sowie weiteren Verfahren (bspw. Sozialhilfe, Staatsangehörigkeit) sind vier Akteure zur Unterbringung und Versorgung begleiteter Kinder und Jugendlicher zuständig: das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (§ 5 AsylG), die Länder (§ 44 AsylG), die kommunalen Ausländerbehörden (§ 71 Abs. 1 AufenthG) und die örtlichen Sozialämter (§ 3 AsylbLG).

606 ISPCAN 2015.

607 Art. 17 Abs. 1, Art. 18 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

608 Art. 17 Abs. 2 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

609 Art. 18 Abs. 3 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

610 Erwägungsgrund 22 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

611 Art. 12 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

612 Art. 18 Abs. 2 Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

613 Deutscher Verein 2016, S. 3.

6.2.1 Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)

Ein Asylantrag der Eltern gilt immer auch für ihre unter 18-jährigen Kinder (§ 14a Abs. 1 AsylG). Sofern den Eltern ein Schutzstatus zuerkannt wird, erhalten auch ihre Kinder das sog. Familienasyl (§ 26 AsylG). Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) prüft den Asylantrag (§ 5 AsylG) und ist damit ggf. auch zur Prüfung kinderspezifischer Fluchtgründe zuständig (§ 3a Abs. 2 Nr. 6 AsylG).⁶¹⁴ Die Anhörung von Kindern und Jugendlichen im Asylverfahren ist altersgerecht zu gestalten.⁶¹⁵ Die Richtlinie des UNHCR zu Asylanträgen von Kindern führt hierzu aus:

*„Neben dem Alter müssen auch Faktoren wie kinderspezifische Rechte, der Entwicklungsstand eines Kindes, sein Wissen um die Verhältnisse im Herkunftsland und/oder seine Erinnerung daran sowie seine Verletzlichkeit berücksichtigt werden, um eine korrekte Anwendung der Anspruchskriterien für den Flüchtlingsstatus zu gewährleisten.“*⁶¹⁶

Besondere Regelungen zur Anhörung von Kindern und Jugendlichen und zu ihren Rechten im Asylverfahren lassen sich dem AsylG nur insoweit entnehmen, dass von einer Anhörung von Kindern unter sechs Jahren grundsätzlich abzusehen ist, soweit der Sachverhalt ausreichend geklärt ist (§ 24 Abs. 1 S. 6 AsylG).⁶¹⁷ Sog. Sonderbeauftragte für die Anhörung von begleiteten Kindern oder Jugendlichen gibt es beim BAMF nicht.⁶¹⁸ Eine altersgerechte Anhörung durch spezifisch geschulte Mitarbeitende ist nicht si-

chergestellt. Eine solche erscheint aber unbedingt erforderlich, um Schutz vor möglicher Retraumatisierung und Überwältigung von einer Konfrontation mit den Erlebnissen aus der Vergangenheit zu gewährleisten, also dass die angehörten Kinder und Jugendlichen bei der Schilderung ihrer Erlebnisse aus der Vergangenheit ausreichend geschützt sind, adäquat aufgefangen werden können und dass ihnen in angemessener Form Zeit und Raum für das Öffnen eingeräumt sind (siehe oben 5.3.5). Die Dienstanweisung Asylverfahren des BAMF⁶¹⁹ scheint das Problem erkannt zu haben, löst es allerdings einseitig auf, indem sie unter Verkürzung des Rechts auf Berücksichtigung des Kindeswillens in Art. 12 UN-Kinderrechtskonvention darauf setzt, dass begleitete Kinder und Jugendliche nicht angehört werden. Sie erklärt im Grundsatz, dass „keine Verpflichtung zur Anhörung“ bestehe, sondern „in der Regel nur die Eltern“ angehört werden. Findet, insbesondere auf Initiative der Eltern oder des Kindes oder des/der Jugendlichen selbst, gleichwohl eine Anhörung statt, legt der/die Entscheider*in „fest, ob und wie ggf. eine Anhörung durchgeführt wird und verfügt entsprechend“. Auf Wunsch der Antragsteller*innen ist zumindest „zwingend zur moralischen/psychischen Unterstützung“ eine Begleitperson zuzulassen; dies gilt auch bei Eltern mit Traumatisierung oder geistiger Behinderung.⁶²⁰ Dass diese Vorgaben dem Recht des Kindes auf Beteiligung (Art. 12 KRK) sicherlich nicht genügen, soll hier nur kurz erwähnt werden. Die Annahme liegt nahe, dass kinderspezifische Fluchtgründe⁶²¹ und Kindeswohlbelange aufgrund des Mangels an strukturellen

⁶¹⁴ Hierzu Rieger 2015, S. 120; zur Rechtsprechung bis 2005 siehe Löhr 2009, S. 287 ff.

⁶¹⁵ Art. 15 Abs. 1 Buchst. e Richtlinie 2013/32/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (Neufassung) (Asylverfahrensrichtlinie).

⁶¹⁶ UNHCR Richtlinien zum Internationalen Schutz: Asylanträge von Kindern im Zusammenhang mit Artikel 1 (A) 2 und 1 (F) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, HCR/GIP/09/08, 22.12.2009, Rn. 4.

⁶¹⁷ Siehe die betreffende Erläuterung in der Dienstanweisung Asylverfahren des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (DA-Asyl), Stand 08/2018, Abschnitt Anhörung, S. 11/19.

⁶¹⁸ Oberhäuser/Böhm 2019, § 17 Rn. 46.

⁶¹⁹ Dienstanweisung Asylverfahren des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (DA-Asyl), Stand 08/2018, Abschnitt Anhörung, S. 11/19 f.

⁶²⁰ Dienstanweisung Asylverfahren des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (DA-Asyl), Stand 08/2018, Abschnitt Anhörung, S. 16/19.

⁶²¹ Siehe hierzu auch Dienstanweisung Asylverfahren des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (DA-Asyl), Stand 08/2018, Abschnitt Anhörung, S. 12/19.

Vorgaben im Asylverfahren regelhaft unzureichende Berücksichtigung finden.⁶²²

Neben seiner Aufgabe zur Anhörung ist das BAMF maßgeblicher Akteur bei der Entscheidung darüber, ob geflüchtete Kinder, Jugendliche und Eltern in Deutschland bleiben dürfen oder nicht. Die Phase der Unsicherheit bis zur Entscheidung kann hoch belastend sein für alle Beteiligten in der Familie mit Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen (siehe bspw. oben 4.3.1). Eine möglichst zügige Durchführung der Asylverfahren ist daher grundsätzlich im gesteigerten Interesse der Kinder und Jugendlichen.⁶²³ Allerdings ist die schnellstmögliche Entscheidung nicht der einzige Belang, den es bei der Durchführung der Verfahren zu berücksichtigen gilt. Es ist darauf zu achten, dass den Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern ausreichend Zeit und Raum gegeben wird, ihre Vergangenheit im Asylverfahren mitteilen zu können (zu den Hindernissen siehe oben 5.3.1). Darüber hinaus kann die Überhöhung bzw. die alleinige Fokussierung auf eine Reduzierung der Dauer des Asylverfahrens mit anderen virulenten Interessen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Konflikt geraten. Wenn der Preis für die Beschleunigung der Verfahren eine umfassende Kontrolle über das Leben der geflüchteten Familien ist und die Möglichkeiten der Selbstbestimmung sowie des Erfahrens von Selbstwirksamkeit erheblich eingeschränkt werden, gerät dies auch mit den sozial-emotionalen und psychologischen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen in Konflikt (siehe oben 4.3.1). Das kindliche Zeitempfinden erfordert daher, dass die zügige Durchführung des Asylverfahrens gleichwohl ausreichend Raum lässt für die altersspezifischen Entwicklungsaufgaben der Kinder und Jugendlichen. So müssen ihnen beispielsweise die notwendigen Gelegenheiten zu Beziehungsauf-

bau und -erfahrungen oder zur Bildung (näher siehe unten 6.3) eingeräumt bleiben. Deren Verwirklichung darf nicht mit der Begründung einer schnelleren Durchführung des Asylverfahrens mithilfe eingegatter Freiheiten verhindert werden, etwa aufgrund der Verpflichtung, in Erstaufnahmeeinrichtungen zu leben (§ 47 Abs. 1 AsylG).

6.2.2 Länder

Für die Unterbringung und den Betrieb von Erstaufnahmeeinrichtungen, inklusive AnKER- und funktionsgleicher Einrichtungen, sind die Länder verantwortlich (§ 44 Abs. 1 AsylG). Sie haben auch den mit Wirkung zum 21. August 2019⁶²⁴ eingeführten Schutz von Kindern und Jugendlichen sowie geflüchteten Menschen mit Behinderungen als „schutzbedürftige Personen“ zu gewährleisten (§ 44 Abs. 2a AsylG). Die Gesetzesbegründung enthält keine Hinweise darauf, wie die Gewährleistung erfolgen soll, sondern lediglich darauf, dass unter anderem „Minderjährige“ und „Menschen mit Behinderung“ erfasst sind.⁶²⁵ Es sind also letztlich die Länder gefragt, die Voraussetzungen für die Sicherstellung von „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“⁶²⁶ zu schaffen. Das heißt, die Einrichtungen mit Blick auf die Versorgungsmöglichkeiten geflüchteter Menschen mit Behinderungen barrierefrei zu gestalten (zur Vielschichtigkeit von Barrierefreiheit s. oben 5.4.2) sowie die vor Ort beteiligten Akteure mit den nötigen Ressourcen auszustatten und die Einhaltung zu überwachen (hierzu eingehend 5.5).

Im Lichte der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den Einflussfaktoren auf das Wohl von geflüchteten Kindern und Jugendlichen erfordert die vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls bei einer Unterbrin-

⁶²² Rieger 2015, S. 120.

⁶²³ Zur Verfahrensdauer Kolvija 2018a, S. 267.

⁶²⁴ Zweites Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht vom 15.8.2019, BGBl. I, S. 1294.

⁶²⁵ BT-Drucks. 19/10706, S. 15.

⁶²⁶ BMFSFJ & UNICEF 2017.

gung⁶²⁷ im Rahmen der Erstaufnahme deutlich mehr als den Schutz vor Gewalt. Die häufig isolierenden Wirkungen von Erstaufnahmeeinrichtungen, der Dichtestress und das fehlende Gefühl, ein eigenes Zuhause mit einer Anbindung an das soziale Leben zu haben (eingehend hierzu oben 4.2.1), sind nur wenige Facetten der zahlreichen Umstände, die für einen möglichst kurzen Aufenthalt bis zur Registrierung und weiteren Verteilung sprechen. Das Familienleben ist insbesondere in der Erstaufnahme geprägt durch entmündigende und entmächtigende Reglementierungen, nicht zuletzt aufgrund des Sachleistungsprinzips (§ 3 Abs. 1 u. 2 AsylbLG) und der Pflicht zur jederzeitigen Erreichbarkeit (§ 47 Abs. 3 AsylG), die zu den Belastungen und Konflikten in der Familie erheblich beitragen können (hierzu siehe oben 4.1.3). Die häufig ausgrenzenden Wirkungen von Erstaufnahmeeinrichtungen, die einen Aufbau von sozialen Netzwerken und Freundschaften mit Gleichaltrigen bzw. Angehörigen der Mehrheitsgesellschaft sowie die Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, insbesondere bei älteren Kindern und Jugendlichen, weitgehend einschränken (hierzu oben 4.2.2 und 4.2.4), sprechen ebenfalls gegen eine Vereinbarkeit des Aufenthalts mit dem Kindeswohl. Gleiches gilt mit Blick auf den dadurch erschwerten oder ggf. unmöglich gemachten Zugang zu Regelschulen des Bildungssystems (hierzu siehe oben 4.2.3 und unten 6.3).

6.2.3 Kommunale Ausländerbehörden

Die kommunale Ausländerbehörde ist neben anderem für die Erteilung von Aufenthaltserlaubnissen und Duldungen sowie den Vollzug der Ausreisepflicht verantwortlich (§ 71 Abs. 1 AufenthG).⁶²⁸ Eine gesonderte Kindeswohlprüfung sowohl bei der Erteilung von Aufenthaltstiteln als auch bei der Entscheidung über den Vollzug einer Abschiebung ist im AufenthG allenfalls punktuell vorgesehen (§ 31 Abs. 2 S. 3, § 55

Abs. 2 Nr. 5, § 62 Abs. 1 S. 2 AufenthG). Insbesondere prüfen Ausländerbehörden in der Regel nur sog. inlandsbezogene Abschiebungs- bzw. Vollstreckungshindernisse (z. B. § 60a Abs. 2, § 25 Abs. 5 AufenthG). Die Prüfung der Belange im Heimatstaat, also der sog. zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbote (§ 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG), obliegt dem BAMF.⁶²⁹ Ausländerbehörden und BAMF werden daher inlands- und zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse und -verbote verlässlich und in jedem Einzelfall beidseitig ergänzend zu prüfen haben.

Bei Jugendlichen kommen eigene Aufenthaltsrechte in Betracht, die Wirkungen für die gesamte Familie entfalten können (z. B. § 25a AufenthG bei guter Integration). Vergleichbares gilt für die Ausbildungsduldung (§ 60c AufenthG; vor 1.1.2020 § 60a Abs. 2 S. 4 AufenthG). Diese sog. humanitären Aufenthaltserlaubnisse bzw. Duldungen außerhalb des Asylverfahrens werden auf Antrag geprüft (§ 81 Abs. 1 AufenthG). Insofern brauchen die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten Kenntnis von der Möglichkeit, dass ihre jugendlichen Kinder unter bestimmten Voraussetzungen einen elternunabhängigen Aufenthaltstitel erlangen können. Die Ausländerbehörde ist zwar aufgefordert, entsprechend beratend tätig zu werden (vgl. § 25 Abs. 1 VwVfG), eine Umsetzung in der Praxis ist jedoch voraussetzungsvoll (siehe oben 5.2.2 und 5.2.3).

Damit Ausländerbehörden Kindeswohlbelange in ihren Entscheidungen angemessen berücksichtigen können, ist nicht nur die Beachtung der Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen, sondern auch die Kooperation mit anderen Behörden, Stellen und Professionellen elementar (siehe unten 7.1). Eine solche – gesetzlich festgelegte – Kooperation ist in den ausländerrechtlichen Bestimmungen jedoch nicht vorgesehen. Zwar sieht Kapitel 7 des Aufenthaltsgesetzes eine Vielzahl an Vorgaben für eine interinsti-

627 Art. 23 Abs. 1 S. 1 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

628 Zu einem Überblick Tewes 2018.

629 Zur Abgrenzung zwischen inlands- und zielstaatsbezogenen Abschiebungsverböten Oberhäuser/Geyer-Stadie 2019, § 16 Rn. 96.

tutionelle Beteiligung und Zusammenarbeit vor. Diese beziehen sich jedoch insbesondere auf Strafverfahren, Sicherheitsbedenken, Zeugenschutz, Identitätsprüfung oder Datenaustausch (vgl. § 72 AufenthG). Auf die besonderen Belange von Kindern, Jugendlichen und Familien oder gar auf Aspekte der Gewährleistung bzw. Gefährdung des Kindeswohls gehen sie nicht ein.

Ausländerbehörden stehen qua gesetzlicher Funktion und insbesondere in der Zeit des ungesicherten Aufenthaltsstatus im Zentrum bei der strukturell-rechtlichen Zuweisung einer rechtlich geminderten Sonderstellung von geflüchteten Menschen im Verhältnis zu Angehörigen der Mehrheitsgesellschaft (2.1). Diese Stellung ist vor dem Hintergrund zu betrachten, dass die Zufriedenheit und das Wohlergehen von geflüchteten Menschen stark damit zusammenhängen, ob sie nach der Flucht Diskriminierung erfahren (siehe oben 4.2.2). Gleichwohl sind Ausländerbehörden und ihre Sachbearbeiter*innen in Umsetzung des Rechts implizit aufgefordert, geflüchtete Menschen im Vergleich zu Deutschen und Ausländer*innen mit gesichertem Aufenthalt ungleich zu behandeln. Sie treffen Entscheidungen, die Freiheiten und Rechte der geflüchteten Menschen einschränken, entscheiden über Lebensgeschicke bis hin zu Lebensschicksalen. Gerade deshalb erscheint von besonderer Bedeutung, wenn die geflüchteten Menschen von den Fachkräften in den Ausländerbehörden Respekt und Wertschätzung für ihre Person erfahren.

6.2.4 Sozialämter

Das Sozialamt ist für die Entscheidung über die Unterbringung der Familie außerhalb von Erstaufnahmeeinrichtungen nach § 44 Abs. 1 AsylG zuständig, also auch für Gemeinschaftsunterkünfte sowie die Verpflichtung, in einer solchen zu leben (§ 53 AsylG). Die betreffenden Gesetze treffen zur Unterbringungssituation für Kinder, Jugendliche und deren Familien indes

keine spezifischen Vorgaben oder geben entsprechende Hinweise. Geklärt ist die öffentliche Verantwortung, dass die Unterkunft geeignet sein soll, um dort geeignete Maßnahmen zur Gewährleistung von Schutz (§ 53 Abs. 3 i. V. m. § 44 Abs. 2a AsylG) und des Kindeswohls sowie einer förderlichen Entwicklung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen (hierzu 4.2.1, 5.5 und 6.2.2) zu gewährleisten, somit nur auf einer abstrakten, übergeordneten Ebene. Für geflüchtete Kinder, Jugendliche sowie Eltern mit Behinderungen bedeutet dies allein mit Blick auf die Versorgung in ihren Grundbedürfnissen eine Unterbringung in einer für sie barrierefreien Gemeinschaftsunterkunft bzw. Wohnung (genauer hierzu oben 5.4.2). Darüber hinaus ist mit Blick auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse etwa darauf zu achten, dass durch die Unterbringung gleichwohl die für das Wohl der Kinder und Jugendlichen so wichtigen Kontakte in die Mehrheitsgesellschaft ermöglicht werden (siehe oben 4.2.2 bis 4.2.5). Die Lage der Unterkunft bzw. Wohnung ist daher so zu wählen, dass sie nicht ihrerseits isolierend-ausgrenzende Effekte hat, sondern beispielsweise eine Teilhabe an der Förderung in Tagesbetreuung oder eine Regelbeschulung möglich ist, und dass Zugang zu altersgerechten, integrationsfördernden und selbstbemächtigenden Freizeitangeboten besteht (siehe oben 5.3.2 bis 5.3.4).

Die Sozialämter haben auch insoweit eine besondere Stellung, als sie zuständig sind für die Gewährung von Leistungen für Bedarfe für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft (§ 3 Abs. 4 AsylbLG). Dies umfasst ein breites Spektrum möglicher Bedarfe: von der Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf, Schülerbeförderung, Klassenausflügen und -fahrten, Lernförderung und gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung bis zur Übernahme von Mitglieds- oder Teilnahmebeiträgen in Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit oder die Teilnahme am Unterricht in künstlerischen Fächern oder vergleichbaren angeleiteten Aktivitäten der kulturellen Bildung bzw. die Teilnahme an Frei-

zeiten.⁶³⁰ Die Leistungen zur Bildung und Teilhabeleistungen, die ohnehin einer Optimierung harren,⁶³¹ werden vor allem dann förderliche Wirkungen in der Lebensrealität der geflüchteten Kinder und Jugendlichen entfalten können, wenn sie und ihre Eltern gut über sie informiert sind und möglichst niedrigschwelligen Zugang erhalten (siehe oben 5.2.2). Außerdem ist erforderlich, dass die unterstützenden Akteure sowohl entsprechend sozio-kulturell adaptierte Angebote gestalten (siehe oben 4.2.4) als auch sich in einer einzelfallübergreifenden Kooperation gegenseitig über das bestehende Angebot und die Zugangswege informieren (siehe unten 7.1). – Zu Leistungen der Teilhabe bei Behinderung und zur Gesundheitsversorgung siehe unten 6.5 und 6.6.

6.3 Schulische Bildung

Für das Wohl geflüchteter Kinder und Jugendlicher ist der Spracherwerb ein wichtiges Element (siehe oben 4.2.3).⁶³² Zeitnaher Zugang und gelingende Integration in die Regelstrukturen der schulischen Bildung kann hoch protektive Wirkungen haben, das Gefühl der Selbstwirksamkeit steigern, eine sinnstiftende, orientierende Tagesstruktur (4.2.4) und das Eingehen von Freundschaften mit Gleichaltrigen auch aus der Mehrheitsgesellschaft ermöglichen (4.2.5). Gut integrierte Kinder und Jugendliche können der Familie zu einer gesicherten Bleibeperspekti-

ve und damit zu einer benötigten Stabilität für ein sicheres, förderliches Aufwachsen verhelfen (§ 25a AufenthG; 4.1.3).

Die Länder und ihre Schulverwaltungen sind europarechtlich verpflichtet, den Zugang zum Bildungssystem nicht um mehr als drei Monate zu verzögern, nachdem ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde.⁶³³ Die Verpflichtung bezieht sich auf die Eingliederung in das Regelschulsystem⁶³⁴ und es ist unzulässig – wenn auch in der Praxis üblich –, die geflüchteten Kinder und Jugendlichen in gesonderten Bildungseinrichtungen oder Schulen zu unterrichten, selbst wenn diese gleichwertige Bedingungen wie staatliche Schulen bieten.⁶³⁵ Bei Bedarf sind Vorbereitungskurse, einschließlich Sprachkurse, anzubieten, um Zugang zum und Teilnahme am allgemeinen Bildungssystem zu erleichtern.⁶³⁶ Die Umsetzung der Pflicht zur Beschulung spätestens nach drei Monaten wird in den Ländern und teilweise auch im Landesrecht nicht umgesetzt, insbesondere da die Schulpflicht – unabhängig von der Dauer – an das Verlassen der Erstaufnahmeeinrichtung bzw. die Verteilung geknüpft wird.⁶³⁷

Die Dreimonatsfrist, innerhalb derer ein effektiver Zugang zum Schul- und Bildungssystem zu gewährleisten ist, gilt verbindlich.⁶³⁸ Dies hat Auswirkungen auch auf die zulässige Höchstdauer eines Aufenthalts in Erstaufnahmeeinrichtungen, inklusive sog. AnkER-

⁶³⁰ Cantzler 2019, § 3 AsylbLG Rn. 94.

⁶³¹ Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. 2018.

⁶³² Zu aktuellen Programmen siehe Kolvija 2018b.

⁶³³ Art. 14 Abs. 2 S. 1 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

⁶³⁴ Hailbronner/Thym/Peek/Tsourdi 2016, Art. 14 Directive 2013/33/EU Rn. 10.

⁶³⁵ Lehner 2016, S. 334.

⁶³⁶ Art. 14 Abs. 2 S. 2 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie); hierzu Grießbach 2017, S. 8.

⁶³⁷ Näher Wrase 2019a, S. 58 ff.

⁶³⁸ Wrase 2019a; Ausnahmen sind nur aufgrund der spezifischen Situation des Kindes oder des/der Jugendlichen zulässig, Art. 14 Abs. 3 der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

und funktionsgleichen Einrichtungen. Ist eine Regelbeschulung in einer Schule des allgemeinen Bildungssystems nach drei Monaten Aufenthalt in Erstaufnahmeeinrichtungen nicht möglich, wird sich bei Kindern und Jugendlichen im Schulalter die ansonsten auf sechs Monate beschränkte Aufenthaltsdauer (§ 47 Abs. 1 S. 1 i. V. m. Abs. 1a S. 2 AsylG) auf eine zulässige Höchstdauer von drei Monaten verkürzen. Auch wenn dies mit Blick auf die ganz überwiegend entgegenstehende Praxis bisher nicht mit der Rechtswirklichkeit übereinstimmt, wird – wie ein Rechtsgutachten von Michael Wrase im Auftrag des Paritätischen Gesamtverbands Ende 2019 differenziert herausgearbeitet hat –⁶³⁹ rechtsstaatliches Handeln nach dieser verbindlichen Frist des Art. 14 Abs. 2 EU-Aufnahmerichtlinie eine umgehende Verteilung erfordern, um einen entsprechenden Schulbesuch zu ermöglichen – auch im Lichte des allgemeinen Vorrangs des Kindeswohls.

6.4 Erzieherische Hilfen und Schutz durch die Kinder- und Jugendhilfe

6.4.1 Zentrale Stellung der Jugendämter

In seiner Studie aus dem Jahr 2016 wirft Thomas Berthold die Frage auf, ob Jugendämter überhaupt innerhalb von Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften tätig werden.⁶⁴⁰ Die Situation mag sich in den bewegten Jahren seitdem verändert haben, die Frage bleibt aber relevant und ist auf Sondereinrichtungen wie AnKER- und funktionsgleiche Einrichtungen zu erweitern. In den – bislang keine rechtsverbindliche Geltung beanspruchen-

den – Mindeststandards heißt es hierzu im Abschnitt zu externer Kooperation:

*„Als Teil der Vernetzungsarbeit müssen ein standardisiertes Verfahren und Ansprechpartner_innen des für den Kinderschutz vor Ort zuständigen Jugendamtes festgelegt werden.“*⁶⁴¹

Die UNICEF-Fallstudie mit Beispielen zu „vielversprechenden Praktiken“ schildert jedenfalls bei keiner der Einrichtungen eine systematische Zusammenarbeit mit dem Jugendamt oder gar eine regelmäßige Präsenz. Sie erwähnt nur bei einer der dargestellten Unterkünfte die Erklärung des dortigen Einrichtungsleiters, dass aufgrund der Einstellung einer Sozialpädagogin eine ganz andere Qualitätsstufe erreicht sei und es nicht mehr wie vor 2017 zu Situationen komme, „in denen das Jugendamt eingeschaltet werden musste“.⁶⁴² Die kurze Sequenz deutet Mehreres an und lässt gleichzeitig viel Raum für Interpretation. Zum einen scheinen Kinderschutzstandards in der betreffenden Einrichtung in der Vergangenheit nur an der klassischen Schwelle für eine Kindeswohlgefährdung festgemacht und nunmehr erweitert worden zu sein. Zum anderen macht die Passage aber vor allem auch neugierig, wie die Kooperation vor Ort heute organisiert sein mag. Sie zeigt zudem auf, dass ein systematisches Beleuchten dieser zentralen Schnittstelle, obwohl sicherlich ein dringliches Desiderat, noch kein allgemein anerkannter Standard für die Evaluation und das Monitoring von Kinderschutzstandards in Einrichtungen für geflüchtete Menschen zu scheint.⁶⁴³

6.4.2 Internationale Zuständigkeit

Aus der Praxis wird immer von dem Missverständnis berichtet, dass in Erstaufnahmeeinrichtungen kein

⁶³⁹ Wrase 2019b, S. 7 f.

⁶⁴⁰ Berthold 2016, S. 45.

⁶⁴¹ UNICEF 2017, S. 20.

⁶⁴² UNICEF 2019, S. 10.

⁶⁴³ Siehe auch die fehlende Bezugnahme im betreffenden Abschnitt zu „Monitoring und Evaluierung des Schutzkonzepts“, UNICEF 2017, S. 28 f.

Anspruch auf Leistungen nach SGB VIII bestehe.⁶⁴⁴ Ähnliche Sichtweisen sind in der Politik zu beobachten.⁶⁴⁵ Dies bestätigt sich bei einem näheren Blick auf die Rechtslage im nationalen und internationalen Recht indes nicht.⁶⁴⁶ Vielmehr sind regelmäßig ab dem Zeitpunkt der Einreise unabhängig von der Unterbringung die deutschen Jugendämter zuständig, zum Wohl der geflüchteten Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern bzw. Familien Leistungen zu gewähren und ihren Schutzauftrag wahrzunehmen.⁶⁴⁷

Zum einen können Ausländer*innen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe beanspruchen, wenn sie rechtmäßig oder aufgrund einer Duldung ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben (§ 6 Abs. 2 S. 1 SGB VIII). Dies betrifft freizügigkeitsberechtigte Bürger*innen nach dem Freizügigkeitsgesetz, Ausländer*innen mit einem Aufenthaltstitel nach dem Aufenthaltsgesetz, mit einer Aufenthaltsgestattung, die sie nach einem förmlichen Ersuchen nach Asyl bzw. Schutz beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) erhalten haben (§ 55 Abs. 1 AsylG), oder Ausreisepflichtige, die im Besitz einer Duldung sind (§ 60a AufenthG). Zum anderen sind auch Kinder und Jugendliche mit rechtswidrigem, nicht geduldetem Aufenthalt in Deutschland in die Leistungsbe-

rechtigung nach SGB VIII einbezogen. Denn die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind aufgrund völker- und europarechtlicher Vorgaben auch für ausländische Kinder und Jugendliche zur Leistungsgewährung territorial zuständig, wenn Maßnahmen zu deren Schutz in Betracht kommen (Art. 5 KSÜ,⁶⁴⁸ Art. 8 ff. Brüssel IIa-VO,⁶⁴⁹ Art. 1 MSA⁶⁵⁰).

Maßnahmen zum „Schutz“ im Sinne der hier einschlägigen internationalen Rechtsinstrumente sind autonom von der deutschen Rechtsordnung und über die Rechtsbereiche hinweg einheitlich auszulegen.⁶⁵¹ Da insbesondere auch Entscheidungen in Trennungs- und Scheidungskonflikten von den Schutzmaßnahmen erfasst sind, geht die Rechtsprechung von einem denkbar weiten Begriffsverständnis aus, wonach „alle Maßnahmen, die im Interesse des Kindes erforderlich sind“, erfasst werden.⁶⁵² Nicht umfasst sind somit lediglich abstrakt-generelle Maßnahmen, wohl aber alle individuellen Maßnahmen im Interesse des Kindeswohls.⁶⁵³ Allgemeine Pflichten fallen somit nicht darunter (z.B. Schul- oder Impfpflicht), aber einzelfallbezogene, bedarfsorientierte Hilfen oder Maßnahmen.⁶⁵⁴ Die deutschen Behörden sind somit international zuständig für alle Leistungen und sonstigen Aufgaben, wenn sie der Deckung

⁶⁴⁴ Dietz et al. 2017, S. 421.

⁶⁴⁵ BT-Drucks. 18/6439, S. 11; Müller 2015, S. 34; Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen Rheinland-Pfalz (MIFKJF RLP) o.J.; Robert Bosch Expertenkommission zur Neuausrichtung der Flüchtlingspolitik 2015, S. 8.

⁶⁴⁶ Hierzu eingehend Meysen et al. 2016a, 2016b und 2016c.

⁶⁴⁷ AKS 2018.

⁶⁴⁸ Haager Übereinkommen über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung, Vollstreckung und Zusammenarbeit auf dem Gebiet der elterlichen Verantwortung und der Maßnahmen zum Schutz von Kindern vom 19.10.1996 (KSÜ).

⁶⁴⁹ Verordnung (EG) Nr. 2201/2003 des Rates vom 27.11.2003 über die Zuständigkeit und die Anerkennung und Vollstreckung von Entscheidungen in Ehesachen und in Verfahren betreffend die elterliche Verantwortung und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1347/2000 (Brüssel IIa-VO).

⁶⁵⁰ Übereinkommen über die Zuständigkeit der Behörden und das anzuwendende Recht auf dem Gebiet des Schutzes von Minderjährigen vom 5.10.1961 (Minderjährigenschutzabkommen, MSA).

⁶⁵¹ Staudinger/Pirrung 2009, Rn. G25.

⁶⁵² BGH 20.12.1972 – IV ZB 20/72; Rauscher 2012, Rn. 940.

⁶⁵³ Meysen et al. 2016a, S. 22; dies. 2016b, S. 429; dies. 2016c, S. 91.

⁶⁵⁴ Lagarde 2009, S. 44; Palandt/Thorn 2019, Anh. EGBGB Art. 24 Rn. 16; Staudinger/Pirrung 2009, Vorbem. Zu Art. 19 EGBGB, Rn. G41; Meysen & Achterfeld 2018, S. 336.

eines im Einzelfall festgestellten erzieherischen oder behinderungsbedingten Bedarfs dienen und wenn ihre Art und ihr Umfang am Kindeswohl orientiert sind bzw. ihre Grenze finden.⁶⁵⁵

Weitere Voraussetzung ist lediglich, dass die geflüchteten Kinder, Jugendlichen oder Eltern einen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland begründet haben. Dies bezieht sich weder auf eine konkrete Erstaufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft noch auf einen bestimmten Ort, sondern lediglich auf einen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.⁶⁵⁶ Dieser wird allgemein im Bereich des Sozialrechts begründet, wenn die Umstände erkennen lassen, dass die betreffenden Personen nicht nur vorübergehend im Bundesgebiet verweilen werden (§ 30 Abs. 3 S. 2 SGB I). Dieser zukunfts offene Verbleib und die Begründung des Lebensmittelpunkts in Deutschland⁶⁵⁷ folgt einer gemischt objektiv-subjektiven Auslegung. Von einem gewöhnlichen Aufenthalt geflüchteter Menschen ist nach der Einreise somit auszugehen, wenn nach objektiven Umständen eine Ausreise aus dem Bundesgebiet nicht von Beginn an unmittelbar bevorsteht und subjektiv die betreffenden Personen bis auf Weiteres in Deutschland bleiben wollen bzw. nicht anders als bleiben können, selbst wenn sie weiterreisen wollten.⁶⁵⁸ Das Merkmal des zukunfts offenen Verbleibs ist somit nicht mit einem dauerhaften Aufenthalt gleichzusetzen.⁶⁵⁹ Wegen der Ungewissheit, wann eine Ausreise bevorsteht und ggf. gegen den Willen durchgesetzt werden kann, wird regelmäßig mit Grenzübertritt ein gewöhnlicher Aufenthalt auch bei letztlich ausreisepflichtigen Kindern, Jugendlichen und Eltern begründet.⁶⁶⁰ Ist ein-

mal von einem gewöhnlichen Aufenthalt auszugehen, bleibt dieser im Übrigen in der Regel so lange bestehen, wie sich die Personen im Inland aufhalten, und wird auch dann, wenn eine Ausreise absehbar bevorsteht, erst mit der Begründung eines neuen gewöhnlichen Aufenthalts im Ausland aufgegeben.

6.4.3 Hilfe- und Schutzauftrag

Vertrauensaufbau, niedrigschwelliger Zugang und adressatengerechte Informationen sind Kernelemente, um geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern in ihrer hoch belasteten Lebenssituation die Möglichkeit zu eröffnen, die benötigten Beratungs- und Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe in Anspruch nehmen zu können (hierzu 5.2.1 und 5.2.2). Wenn die Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Bedarfe anerkennen und sie unter Berücksichtigung der Wünsche, Bedürfnisse und Interessen der geflüchteten Familien in ihrer Jugendhilfeplanung mit bedarfsgerechten Vorhaben hinterlegen (hierzu 5.2.4),⁶⁶¹ stellt sich die Frage, wie Adressat*innen und Angebote zueinander finden.

Während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren nach der Geburt nutzen die Frühen Hilfen die in dieser Phase regelmäßig besonders hohe Aufgeschlossenheit für Hilfen und vermitteln in einem vernetzten System, insbesondere in der Kooperation zwischen den Akteuren der Gesundheitsversorgung und der Kinder- und Jugendhilfe, in weitere und weitergehende Angebote (5.2.5). Bei der Förderung in Tageseinrichtungen oder in Kindertagespflege ergeben sich mit Blick auf die Regelstrukturen

655 Differenzierend siehe Meysen et al. 2019, S. 429 f.

656 Münder et al./Münder/Eschelbach 2018, § 6 SGB VIII Rn. 20; Kunkel et al./Fasselt/Kepert 2018, § 6 SGB VIII Rn. 12; Fieseler et al./Öndül/Gerlach 2014, § 6 SGB VIII Rn. 27; Jans u. a./Kunkel 2008, § 6 SGB VIII Rn. 44.

657 BVerwG 2.4.2009 – 5 C 2.08, Rn. 22 f.

658 Meysen et al. 2016a, S. 428.

659 jurisPK-SGB VIII/Lange 2018, § 6 SGB VIII Rn. 48.

660 Gerhard 2012, S. 285.

661 Merchel 2018.

formale Hindernisse, insbesondere aufgrund von Beschränkungen des Anspruchs auf einen Platz mit Blick auf eine Einhaltung vorgelagerter Anmeldefristen (§ 24 Abs. 5 S. 2 SGB VIII) sowie einer Finanzierung, die monatsweise erfolgt und/oder an regelmäßige Teilnahme mit einer verbindlichen Stundenzahl gekoppelt ist.⁶⁶² Um diese bürokratischen Barrieren zu umgehen, weichen Kommunen auf sog. Brückenangebote aus, die rechtlich regelmäßig jenseits der §§ 22 ff. SGB VIII im Rahmen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie nach § 16 SGB VIII angesiedelt werden. Sie bieten Erziehung, Bildung und Betreuung in einem offenen Setting und mit der Möglichkeit, die Eltern einzubeziehen. Allerdings entfällt damit für die Kommunen die Mitfinanzierung seitens des Landes im Kontext der Förderung „klassischer“ Tageseinrichtungen, was einen gesteigerten kommunalpolitischen Willen erforderlich macht, Brückenangebote bereitzustellen (siehe oben 5.3.2).⁶⁶³

Bei älteren Kindern und Jugendlichen ist die Integration in Angebote der Kinder- und Jugendarbeit oder Jugendverbandsarbeit (§§ 11, 12 SGB VIII; siehe oben 5.3.2),⁶⁶⁴ in Projekte,⁶⁶⁵ Medien- und Kulturarbeit,⁶⁶⁶ Theater-, Musik- und Sportangebote geboten.⁶⁶⁷ Die Jugendsozialarbeit setzt an den Ressourcen und der Motivation an, um die Potenziale für eine Selbstbemächtigung und Integration zu heben (siehe oben 5.3.3).⁶⁶⁸

Für geflüchtete Eltern kann Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) hilfreich sein, ggf. auch mit aufsuchenden Elementen und Beratungsangeboten in den Einrichtungen. Diese bieten häufig die gewünschten niedrigschwelligen Zugänge zu Beratungen, wie die Eltern ihre Kinder in dieser besonderen Situation bestmöglich fördern können.⁶⁶⁹ Die Möglichkeiten der Eltern sind in Einrichtungen für geflüchtete Menschen limitiert. Bestehen gravierendere Konflikte, kommt es zu Erziehungsschwierigkeiten oder zu Gewalt, ist bei nicht geflüchteten Familien die sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII) häufig die erste Wahl. Bei geflüchteten Familien kann diese insbesondere Unterstützung leisten bei der Bewältigung von Alltagsschwierigkeiten, Ämtergängen, bei der Wohnungssuche oder bei den Kontakten mit Tageseinrichtungen oder Schulen.⁶⁷⁰ Wenn das Kindeswohl allerdings aufgrund innerfamiliärer Konflikte nicht gewährleistet ist oder eine Gefährdung droht, wird zu hinterfragen sein, ob eine sozialpädagogische Familienhilfe die problematische Familienkonstellation eher stützt, als tatsächlich hilfreiche Verbesserungen herbeizuführen. Ohne Möglichkeiten zur Veränderung der Lebenssituation, insbesondere der Unterbringung der Familie in einer angemessenen Wohnung, wird jedenfalls die Geeignetheit der Hilfe regelmäßig genau zu reflektieren sein.⁶⁷¹

Werden gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, werden Träger der freien und öffentlichen Jugendhilfe in ihrem Schutzauftrag

⁶⁶² Meiner-Teubner 2018, S. 493 ff.

⁶⁶³ Zu Brückenangeboten siehe UNICEF 2018a, S. 12; Stadt Hamm 2016; Deutscher Verein 2016, S. 17.

⁶⁶⁴ Kaisen & Böhm 2018.

⁶⁶⁵ Jansen 2018.

⁶⁶⁶ Hoffmann 2018.

⁶⁶⁷ Harpain et al. 2018; Ismail 2018.

⁶⁶⁸ Bluhm 2018; zur Jugendberufshilfe siehe Lensker 2018.

⁶⁶⁹ Braun 2018.

⁶⁷⁰ Engelhardt 2018, S. 202 f.; Thiele 2016, S. 366.

⁶⁷¹ Potenziale im Rahmen der Grenzen beschreibend Engelhardt 2018, S. 206 f.

nach § 8a SGB VIII aktiviert.⁶⁷² Es gelten die allgemeinen Handlungsvorgaben, wonach zunächst eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen ist. Dies geschieht unter Einbezug der Expertise sowohl der geflüchteten Kinder, Jugendlichen und Eltern zu ihrem Erleben des Zusammenlebens in der Familie als auch mehrerer Fachkräfte bzw. insoweit erfahrener Fachkräfte (näher zum Ablauf siehe unten 7.2.3). Wenn die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann, hat das Jugendamt das Kind oder den/die Jugendliche*n in Obhut zu nehmen (§ 42 Abs. 1 Nr. 1 u. 2 SGB VIII)⁶⁷³ und/oder das Familiengericht anzurufen (§ 8a Abs. 2 SGB VIII [ggf. i. V. m. § 42 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 SGB VIII]). Vor dem Hintergrund der Unsicherheit der Bleibeperspektive (hierzu oben 4.3.1) und der anfänglichen Fremdheit in Deutschland (hierzu oben 3.4) gehört zu den benötigten Kompetenzen der Fachkräfte, mit den Beteiligten aus der Familie mit einerseits ausreichend professionellem Selbstvertrauen, andererseits aber auch mit Bedacht und Sensibilität zu fragen und zuzuhören, um ein Mitteilen zu ermöglichen, die Kommunikationskanäle geöffnet zu halten sowie neugierig und offen zu bleiben für das, was sie nicht wissen. Hilfreich ist, wenn die Fachkräfte den geflüchteten Eltern, Jugendlichen und Kindern aufrichtig vermitteln können, dass sie der Kooperation mit ihnen den Vorrang geben vor der Kooperation mit anderen Professionellen und Ehrenamtlichen, die mit den geflüchteten Menschen in Kontakt stehen.⁶⁷⁴ Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen sowie ihre Bedürfnisse deutlich im Blick zu behalten, ist auch in geflüchteten Familien nicht zu relativieren (siehe oben 5.3.4). Allerdings werden gerade auch bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen die Folgen einer Trennung von ihren Eltern sorgfältig mit den Folgen ggf. fortgesetzter gefährdender Lebensumstände in der Familie – im Sinne der am wenigsten

schädlichen Alternative – genau abzuwägen sein (näher unten 6.7).⁶⁷⁵

6.5 Leistungen zur Teilhabe bei Behinderung

6.5.1 Geteilte Leistungsverantwortung für Kinder und Eltern mit Behinderungen

Die Leistungszuständigkeit für Teilhabeleistungen für Kinder, Jugendliche sowie Eltern mit Behinderungen ist in Deutschland geteilt:

- Grundsätzlich gilt für alle junge Menschen (bis 27 Jahre, vgl. § 7 Abs. 1 Nr. 6 SGB VIII) die vorrangige Leistungszuständigkeit der Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe (§ 10 Abs. 4 S. 1 SGB VIII). Hier von erfasst sind auch geflüchtete Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung, denen Ansprüche auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII zustehen. Junge Menschen mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung sind hingegen hinsichtlich ihrer individuellen Leistungsansprüche aus dem Hilfesystem der Kinder- und Jugendhilfe herausgenommen und vorrangig der Leistungsverantwortung der Träger der Eingliederungshilfe zugewiesen (§ 10 Abs. 4 S. 2 SGB VIII). Eine Ausnahme von dieser grundsätzlichen Aufspaltung je nach Behinderungsform gilt für den Leistungsbereich der Frühförderung, das heißt für Kinder bis zum Schuleintritt bzw. bis zur Vollendung des 6. Lebensjahrs (§ 10 Abs. 4 S. 3 SGB VIII). Hier ist den Ländern bundesrechtlich die Möglichkeit eingeräumt, die einheitliche Leistungszuständigkeit eines Leistungsträgers zu bestimmen. Damit soll die in den ersten Lebensjahren besonders schwierige und in der Regel kaum mögliche Abgrenzung vermieden werden, ob ein Entwicklungsrückstand eines Kindes auf eine geistige, seelische oder körperliche Beeinträchtigung oder erzieherische Gründe zurückzuführen ist. Hiervon hat die überwiegende Mehrzahl der Länder Gebrauch gemacht.⁶⁷⁶

⁶⁷² Plafky 2018, S. 625.

⁶⁷³ Auseinandersetzungen finden sich bislang nur in Bezug auf unbegleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche, siehe Wiesinger 2018; Katzenstein et al. 2016.

⁶⁷⁴ Kelly & Meysen 2016, S. 9.

⁶⁷⁵ Goldstein et al. 1974, S. 49 ff.

⁶⁷⁶ Münder et al./Schönecker/Meysen 2018, § 10 SGB VIII Rn. 55 f. (auch mit Hinweisen zu den konkreten landesrechtlichen Regelungen).

- Dass Bedarfe von Menschen mit Behinderungen auf Unterstützung in der Wahrnehmung ihrer Elternrolle ein wesentlicher Aspekt ihres Rechts auf gleichberechtigte Teilhabe darstellt, ist seit dem BTHG zwar erstmals auch mit einem ausdrücklichen Leistungsanspruch (sog. „unterstützte Elternschaft“, § 78 Abs. 3 SGB IX) hinterlegt. Jedoch war bereits seit Längerem ein entsprechender Unterstützungsanspruch auch höchstrichterlich anerkannt⁶⁷⁷ – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der menschenrechtlichen Vorgaben aus Art. 23 UN-BRK und verfassungsrechtlicher Verbriefung des Elternrechts in Art. 6 Abs. 2 GG. Für die Abgrenzung der Leistungszuständigkeiten des Jugendamts (erzieherische Hilfen) und der Träger der Eingliederungshilfen (Elternassistenz als Teilhabeleistungen) fehlt es jedoch an einer eigenen Regelung, sodass auch hier nur auf die auf „junge Menschen“ ausgerichtete Norm des § 10 Abs. 4 SGB VIII zurückgegriffen werden kann.⁶⁷⁸ Sind die Eltern also noch nicht 27 Jahre alt und haben eine körperliche und/oder geistige Behinderung, sind sie der Leistungszuständigkeit der Träger der Eingliederungshilfe zugewiesen. Für Eltern mit (ausschließlich) seelischer Behinderung und/oder für Eltern ab dem 27. Lebensjahr sind die Träger der öffentlichen Jugendhilfe leistungsverantwortlich.

Die Zuweisung in das eine oder andere Hilfesystem hat für die Leistungsberechtigten elementare Auswirkungen, sodass sowohl politisch⁶⁷⁹ als auch in der Fachwelt⁶⁸⁰ seit Längerem um die Gestaltung einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen gerungen wird, egal ob mit oder ohne bzw. mit welcher Behinderungsform (sog. „inklusive Lösung“). Hintergrund ist vor allem die der Kinder- und Jugendhilfe zugrundeliegende ganzheitliche Bedarfs- und Hilfeperspektive, im Rahmen derer – anders als in der individuumszentrierten Eingliederungshilfe mit ausschließlicher Fokussierung auf den Menschen mit seiner Behinderung – das gesamte Familiensystem im Blick ist und ggf.

mit Leistungen adressiert werden kann. Für die Kinder und Jugendlichen hat dies zur Konsequenz, dass sie entweder primär als „kleine Menschen mit Behinderung“ (Eingliederungshilfe) oder als „Kinder und Jugendliche“ mit altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, Bedürfnissen nach Pflege, Erziehung und Fürsorge, familiären Bindungen, Beziehungen und Bezügen (Kinder- und Jugendhilfe) wahrgenommen werden (zur Parallele in Bezug auf geflüchtete Kinder und Jugendliche als geflüchtete Menschen siehe oben 3.1).⁶⁸¹

Im Kontext von geflüchteten Menschen mit Behinderungen hat die jeweilige Zuweisung in das eine oder andere Hilfesystem jedoch noch viel weitergehende Konsequenzen. Wenn sie der Leistungszuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe unterfallen, haben sie gleichberechtigten Hilfezugang wie alle anderen Leistungsberechtigten (siehe oben 6.4.2). Wenn jedoch junge Menschen oder ihre Eltern dem Leistungssystem der Eingliederungshilfe zugewiesen sind, verknüpft sich der Zugang zu Teilhabeleistungen für sie eng mit ihrem aufenthaltsrechtlichen Status.

6.5.2 Eingeschränkte Zugänge zu Leistungen der Eingliederungshilfe

Fallen junge Menschen bzw. Eltern unter 27 Jahren aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Behinderung aus der Leistungszuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe heraus, stehen ihnen Teilhabeleistungen nur in Abhängigkeit von ihrem aufenthaltsrechtlichen Status zu. Sind sie Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG, sind sie vom Leistungssystem der Eingliederungshilfe nach § 23 Abs. 2 SGB XII (bis 31.12.2019) bzw. § 100 Abs. 2 SGB IX (ab 1.1.2020) ausdrücklich ausgeschlossen. Der Gesetzgeber hat im

677 BVerwG 22.10.2009 – 5 C 19.08; BSG 24.3.2009 – B 8 SO 29/07 R.

678 Ausführlich zur Problematik einer bislang fehlenden, an den spezifischen Bedarfen aus der Perspektive von Eltern (mit Behinderungen) orientierten Regelung siehe Meysen et. al. 2019, S. 106 ff.

679 Vgl. aktuelle Diskussionen im Beteiligungsprozess des BMFSFJ „Mitreden – Mitgestalten“ (www.mitreden-mitgestalten.de), aber auch bspw. bereits ASMK/JFMK 2013.

680 Siehe hierzu mit zahlreichen Nachweisen Smessaert 2018; Schönecker 2018; Müller-Fehling & Coester 2017.

681 Zur Dimension der menschenrechtlichen Diskriminierung dieser unterschiedlichen Hilfeperspektiven siehe Schönecker 2019.

Zuge der großen Reform zur Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)⁶⁸² an diesem Ausschluss – trotz Gegenstimmen und Hinweisen auf Verstöße gegen höherrangiges Recht⁶⁸³ – festgehalten.⁶⁸⁴ Die Leistungsansprüche der geflüchteten Menschen leiten sich in diesen Fällen somit grundsätzlich allein aus dem AsylbLG ab (zur Gesundheitsversorgung siehe unten 6.6).

Da Leistungen zur Teilhabe bzw. Eingliederungshilfen für geflüchtete Menschen mit Behinderungen im AsylbLG keine ausdrückliche Erwähnung finden, lassen sich diese nur auf die Auffangnorm des § 6 AsylbLG stützen. Dass behinderungsbedingte Bedarfslagen grundsätzlich von dieser Regelung umfasst sind, erscheint allgemein anerkannt.⁶⁸⁵ Problematisch ist jedoch, dass die Leistungen nach § 6 AsylbLG als „Kann-Leistungen“ durchgängig in die Ermessensentscheidung der leistungszuständigen Behörden gestellt sind. Den eigens in § 6 Abs. 1 S. 1 Var. 3 AsylbLG erwähnten „besonderen Bedürfnissen von Kindern“ wird jedenfalls nur dann ermessenslenkende Bedeutung zugemessen, wenn es sich um spezifische kindliche Bedarfssituationen handelt, nicht aber im Falle behinderungsbedingter Bedarfe eines Kindes oder eines/einer Jugendlichen, die genauso gut bei einem Erwachsenen bestehen können.⁶⁸⁶ Zur Leistungsbewilligung

hinsichtlich behinderungsbedingter Bedarfe nach § 6 AsylbLG liegen keine Statistiken vor. Allerdings wird aus der Praxis vielfach von sehr restriktiven Leistungsentscheidungen mit der Folge defizitärer Versorgungssituationen berichtet, von denen besonders viele Kinder mit Behinderungen betroffen seien.⁶⁸⁷

In verschiedenen Äußerungen hat die Bundesregierung deutlich gemacht, dass sie davon ausgehe, dass für die leistungszuständigen Behörden aufgrund europä- sowie verfassungsrechtlicher Auslegung das Ermessen des § 6 AsylbLG bei besonders vulnerablen Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit Behinderungen, derart reduziert sei, diesen ein zwingender Rechtsanspruch auf Leistungsgewährung zustehe.⁶⁸⁸ Zumindest in richtlinienkonformer Auslegung des § 6 AsylbLG ist den nach Deutschland geflüchteten, schutzbedürftigen Personen mit besonderen Bedürfnissen die „erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung“⁶⁸⁹ zu gewähren.⁶⁹⁰ In der Gesetzesbegründung zum ab 1. Januar 2020 geltenden Ausschluss von Eingliederungshilfen nach § 100 Abs. 2 SGB IX heißt es ausdrücklich:

„Bei der Auslegung und Anwendung dieser Norm obliegt es den Leistungsbehörden nach dem AsylbLG, europarechtliche Vorgaben einzuhalten und den Wertentscheidungen völkerrechtlicher Verträge, an die Deutschland

682 Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), BGBl. I 2016, S. 3234 ff.

683 Näher zu den Diskussionen in diesem Kontext im Rahmen des BTHG-Gesetzgebungsprozesses siehe Schülle 2016.

684 Von Boetticher 2018, S. 280.

685 Welte/Walter 2019, S. 140; Cantzler 2019, § 6 AsylbLG Rn. 21; Berlit et al./Kötter 2019, Kap. 34 Rn. 91.

686 Cantzler 2019, § 6 AsylbLG Rn. 28.

687 DIMR 2017, S. 76.

688 BT-Drucks. 18/11603, S. 14 (Antwort der BReg auf die Kleine Anfrage „Zur Lage von geflüchteten Menschen mit Behinderungen“); BT-Drucks. 18/9009, S. 3 (Antwort der BReg auf die Kleine Anfrage „Verbesserungen der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung von Geflüchteten zur Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie“); BT-Drucks. 18/7831, S. 5 (Antwort der BReg auf die Kleine Anfrage „Situation von geflüchteten Menschen mit Behinderungen“).

689 Art. 19 Abs. 2 i. V. m. Art. 21 der EU-Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung) (Aufnahmerichtlinie).

690 So scheinbar auch weitgehende Rechtsmeinung in der Literatur, z. B. Welte/Walter 2019, S. 140; Berlit et al./Kötter 2019, Kap. 34 Rn. 91; Turhan 2016, S. 154; Schülle & Frankenstein 2019, S. 8 f.; Schülle 2017a, S. 5.

*gebunden ist (UN-Kinderrechtskonvention, UN-Behindertenrechtskonvention), Rechnung zu tragen. Dies kommt insbesondere in Betracht, soweit die Gewährung von Eingliederungshilfe an Kinder betroffen ist, weil hier nicht nur die UN-Behindertenrechtskonvention, sondern auch die UN-Kinderrechtskonvention zu beachten ist.“*⁶⁹¹

Auch in zwei neueren Entscheidungen des LSG Hessen⁶⁹² sowie LSG Niedersachsen-Bremen⁶⁹³ wird diese Konsequenz gezogen und der Leistungsumfang äquivalent zum Leistungsspektrum des SGBV bzw. SGBXII (seit 1. Januar 2020: SGB IX Teil 2) gesehen.⁶⁹⁴

Zudem hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) mit seiner Grundsatzentscheidung im Jahr 2012⁶⁹⁵ in Bezug auf die existenzsichernden Leistungen nach § 3 AsylbLG deutlich herausgestellt, dass nach Art. 1 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1 GG (Sozialstaatsprinzip) allen sich in Deutschland aufhaltenden Menschen das Grund- und Menschenrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums zu sichern ist. Eine anderweitige Bestimmung existenznotwendiger Leistungen als die, die der Gesetzgeber zur Existenzsicherung deutscher Bürger*innen getroffen habe, sei daher allenfalls zu rechtfertigen, wenn der Bedarf tatsächlich signifikant abweicht und dies in einem inhaltlich transparenten Verfahren anhand des tatsächlichen Bedarfs gerade dieser Gruppe belegt werden kann.⁶⁹⁶ Pauschal nach dem Aufenthaltsstatus differenzierende Minderleistungen seien hingegen verfassungsrechtlich unzulässig.⁶⁹⁷

Die verfassungsrechtliche Reichweite dieser Entscheidung – insbesondere hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Regelung des § 6 AsylbLG – ist bislang umstritten.⁶⁹⁸ Nach der Entscheidung des LSG Hessen gebiete jedoch auch die verfassungskonforme Auslegung entsprechend der Vorgaben des BVerfG eine weite Auslegung der Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 AsylbLG. Demnach habe der Gesetzgeber bislang nicht den entsprechenden Nachweis erbracht, dass – hier bezogen auf Gesundheitsleistungen – tatsächlich Minderbedarfe bei AsylbLG-Berechtigten vorliegen, die allein ein im Verhältnis zum SGBV bzw. den Gesundheitsleistungen nach §§ 47 ff. SGBXII herabgesetztes Leistungsspektrum rechtfertigen könnten.⁶⁹⁹

Zusammenfassend lässt sich daher konstatieren: Junge Menschen bzw. Eltern mit Behinderungen, die aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Behinderungen Teilhabeleistungen bislang nur entsprechend der Regelungen des AsylbLG geltend machen können, sind zur Deckung ihrer Hilfebedarfe darauf angewiesen, dass die hierfür zuständigen Leistungsträger ihren Ermessensspielraum gem. § 6 AsylbLG zu ihren Gunsten nutzen. Wenngleich aus völker-, europa- und auch verfassungsrechtlicher Sicht eine regelhafte Bewilligung notwendiger Teilhabeleistungen geboten erscheint, wird aus der Praxis von einer restriktiven, Leistungsansprüche ganz überwiegend verneinenden Entscheidungsrealität der zuständigen Behörden berichtet.⁷⁰⁰ Die doppeldeutige Botschaft des Gesetzgebers, einerseits zwar die höherrangigen rechtlichen Verpflichtungen zu benennen und als

691 BT-Drucks. 18/9522, S. 278.

692 LSG Hessen 11.7.2018 – L 4 AY 9/18 B ER.

693 LSG Niedersachsen-Bremen 1.2.2018 – L 8 AY 16/17 B ER.

694 Ausführliche Besprechung der Entscheidungen von Schülle & Frankenstein 2019.

695 BVerfG 18.7.2012 – 1 BvL 10/10.

696 BVerfG 18.7.2012 – 1 BvL 10/10, Rn. 69 ff.

697 BVerfG 18.7.2012 – 1 BvL 10/10, Rn. 73.

698 Mit weiteren Nachweisen Cantzler 2019, § 6 AsylbLG Rn. 4, 20; Schülle/Frankenstein 2019, S. 12.

699 LSG Hessen 11.7.2018 – L 4 AY 9/18 B ER.

700 DIMR 2017; AWO Bundesverband 2017; Schülle 2017, S. 3; Schülle 2016, S. 2; Turhan 2016, S. 153; Eisenhardt 2015, S. 5.

(Mit-)Entscheidungsgrundlagen der Behördenmitarbeiter*innen ins Feld zu führen, andererseits aber an dem – auch über das BTHG erneut betonten – Ausschluss von Eingliederungshilfeleistungen für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG festzuhalten, dürfte die Ermessensausübung in Richtung einer Angleichung der Leistungsgewährungspraxis zwischen geflüchteten Menschen und Menschen im regulären Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe jedenfalls nicht unbedingt befördern.

6.5.3 Anspruch auf Eingliederungshilfe bzw. entsprechende „Analogleistungen“

Nach Ablauf von 18 Monaten – bis zum 20. August 2019 waren es noch 15 Monate⁷⁰¹ – erhalten Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG einen Anspruch auf Leistungen im Umfang der gesetzlich Krankenversicherten bzw. der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII bzw. SGB IX Teil 2 (sog. Analogleistungen, § 2 Abs. 1 S. 1 AsylbLG). Voraussetzung ist, dass sie die Dauer ihres Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Kinder und Jugendliche, die sich selbst noch nicht 18 Monate in Deutschland aufhalten, beispielsweise weil sie erst hier geboren wurden, erhalten diese Leistungen bereits dann, wenn mindestens ein Elternteil, mit dem sie zusammenleben, entsprechende Leistungen erhält (§ 2 Abs. 3 AsylbLG).

Der Anspruch auf Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe erstarkt für geflüchtete Menschen mit Behinderungen zu einem Vollanspruch, also zu einer unmittelbaren Leistungsberechtigung nach dem SGB XII bzw. SGB IX Teil 2, wenn sie eine Asylanerkennung oder eine Anerkennung nach der Genfer Flüchtlingskonvention erhalten. Auch die aus subsidiärem Schutzstatus erteilte Aufenthaltserlaubnis gewährt einen unmittelbaren Zugang zur Eingliederungshilfe, sofern prognostisch ein dauerhafter Aufenthalt in Deutschland besteht (§ 23 Abs. 1 S. 3 SGB XII, § 100 Abs. 1 S. 2 SGB IX-2020).

6.5.4 Besondere Unsichtbarkeit außerhalb des Teilhaberechts

Der Umfang der zu gewährenden Teilhabeleistungen sollte sich grundsätzlich nicht danach unterscheiden, ob die geflüchteten Kinder, Jugendlichen oder Eltern mit Behinderungen eine unmittelbare oder nur „analoge“ Zugangsberechtigung haben. Dennoch hat diese Zuordnung ganz wesentliche Auswirkungen sowohl auf die verfahrensrechtliche Situation der geflüchteten Menschen mit Behinderungen als auch generell auf die strukturelle Sichtbarkeit ihrer besonderen Bedarfe. Denn die bewusst zur Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen nochmals durch das BTHG geschärften Regelungen im Kontext von Teilhabeleistungen, wie etwa die für die Träger der Eingliederungshilfe geltenden besonderen Beratungs- und Unterstützungspflichten zu ihrer Inanspruchnahme (§ 106 SGB IX) oder die Verpflichtungen zur beschleunigten und koordinierten Leistungsgewährung (§§ 14, 15 SGB IX) bzw. zur umfassenden Feststellung, Begutachtung und Beratung des Rehabilitationsbedarfs (§§ 13, 17, 19 SGB IX), greifen nur im Bereich von Teilhabeleistungen durch und in der Verantwortung von Rehabilitationsträgern (vgl. § 6 SGB IX). Im Rahmen der Gewährung von Eingliederungshilfe-„Analogleistungen“ sind Sozialämter hingegen mangels Tätigwerden als Rehabilitationsträger von diesen Vorgaben des SGB IX nicht adressiert. Es wäre jedoch von zentraler Bedeutung, wenn (vor allem in den ersten 18 Monaten nach Ankunft) eine Aufklärung der geflüchteten Menschen mit Behinderungen über etwaige Hilfeansprüche sowie eine möglichst beschleunigte Leistungsgewährung für eine bedarfsgerechte Versorgung erfolgt. Ein weiteres Erschwernis für bedarfsgerechte Angebote ergibt sich daraus, dass für die Sozialämter im Bereich der „Analogleistungen“ der durch das BTHG ebenfalls neu gefasste Sicherstellungsauftrag nicht gilt, „flächendeckende, bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Angebote“ zur Verfügung zu stellen (§ 95 S. 1 i. V. m. § 94 Abs. 3 SGB IX). Wegen der weitgehend fehlenden sozialen Netzwerke ge-

701 Geändert durch Drittes Gesetz zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes, BGBl I 2019, S. 1290 ff.

flüchteter Familien, der mangelnden Sozialraumbindung und der spezifischen und notwendigerweise zu vernetzenden Beratungs- und Hilfeangebote wäre ein solcher aber besonders wichtig (zu entsprechenden Problemanzeigen aus der Praxis s. oben 5.4.2).

6.6 Gesundheitsversorgung

Die Forschung hat immer wieder alarmierende Befunde zur Gesundheit von geflüchteten Kindern, Jugendlichen und geflüchteten Menschen insgesamt hervorgebracht. Hohe Prävalenzen von posttraumatischer Belastungsstörung und Depressivität führen die erheblichen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit an, wobei Mädchen öfter von somatischen, depressiven und Angstsymptomen betroffen sind als Jungen. Die geflüchteten Menschen kommen auch mit einer hohen Rate somatischer Erkrankungen in Deutschland an (eingehend zu diesen Befunden siehe oben 3.4). Die Gesundheitsversorgung ist für das Wohl von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung sowie für ihre Eltern ein zentrales Thema.

Hinsichtlich ihrer medizinischen Versorgung sind geflüchtete Kinder und Jugendliche nach ihrer Ankunft – wie alle anderen Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG – auf die Regelung des § 4 Abs. 1 AsylbLG verwiesen. Diese spricht ihnen nur im Falle von akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen einen Anspruch auf die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen

zu (siehe hierzu auch oben 5.4.1). Diese medizinische Notfallversorgung ist somit sowohl im Verhältnis zum Anspruch auf Krankenbehandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als auch im Vergleich zur medizinischen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem SGBIX Teil 2 deutlich eingeschränkt.⁷⁰² Ein Behandlungsanspruch setzt demnach eine „akute“ Erkrankung voraus, das heißt einen unvermutet auftretenden, schnell und heftig verlaufenden, regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedarf.⁷⁰³ Auch der Behandlungsanspruch im Kontext chronischer Erkrankungen ist demzufolge daran geknüpft, dass ein akuter, das heißt aus medizinischen Gründen unaufschiebbarer, Behandlungsbedarf vorliegt.⁷⁰⁴ Als „sonstige Leistungen“ gewährt § 4 Abs. 1 AsylbLG zwar auch einen Anspruch auf Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln (z. B. Rollstuhl, Seh- und Hörhilfen, häusliche Krankenpflege, Krankengymnastik, Dolmetscher*innendienste), allerdings ebenfalls nur, wenn diese im beschriebenen Sinne akut notwendig sind.⁷⁰⁵ Ebenso lässt sich ein Anspruch auf Psychotherapie allenfalls im Falle einer (Kurzzeit-)Behandlung eines akuten seelischen Schmerzzustandes auf § 4 Abs. 1 AsylbLG stützen.⁷⁰⁶

Darüber hinaus enthält § 6 AsylbLG auch in diesem Kontext einen Auffangtatbestand, über den im Ermessenswege in atypischen Bedarfssituationen sog. „sonstige Leistungen“ gewährt werden können, die nicht bereits durch die Grundleistungen der materiellen Existenzsicherungen nach § 3 AsylbLG oder die Gesundheitsleistungen des § 4 AsylbLG abgedeckt sind.⁷⁰⁷ Als derartige Sonderbedarfssituationen hat der Gesetzgeber beispielhaft („insbesondere“) unter

⁷⁰² Schülle 2019, S. 149; Berlit et al./Kötter 2019, Kap. 34 Rn. 82.

⁷⁰³ LSG Essen 6.5.2013 – L 20 AY 145/11 mit weiteren Nachweisen.

⁷⁰⁴ Bieritz-Harder et al./Birk 2018, § 4 AsylbLG Rn. 4; Cantzler 2019, § 4 AsylbLG Rn. 38.

⁷⁰⁵ Schülle 2019, S. 150.

⁷⁰⁶ Schülle 2019, S. 150.

⁷⁰⁷ Berlit et al./Kötter 2019, Kap. 34 Rn. 88.

anderem benannt, dass die Leistungen „im Einzelfall zur Sicherung [...] der Gesundheit unerlässlich“ bzw. „zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten“ sind. Die Vorschrift ermöglicht somit grundsätzlich eine weitergehende gesundheitliche Versorgung, wie beispielsweise die Übernahme von Mehrkosten für eine krankheitsbedingte besondere Ernährung, Leistungen zur ambulanten oder stationären Versorgung, Psychotherapie, Drogentherapie sowie zur Behandlung notwendige Dolmetscher*innen und in dem Kontext anfallende Fahrtkosten.⁷⁰⁸ Voraussetzung ist jedoch auch hier, dass die Leistungen zur Sicherung der Gesundheit und des Lebens unbedingt notwendig⁷⁰⁹ bzw. unverzichtbar⁷¹⁰ sind (zur Problematik der Ermessensentscheidung mit der Folge restriktiver Leistungsgewährung siehe oben 6.5.2).

6.7 Schutzmaßnahmen des Familiengerichts

Familiengerichte sind international zuständig für Maßnahmen zum Schutz von ausländischen, geflüchteten Kindern und Jugendlichen (Art. 5 Abs. 1 KSÜ,⁷¹¹ Art. 8 ff. Brüssel IIa-VO,⁷¹² Art. 1 MSA⁷¹³). Der Schutz vor Kindeswohlgefährdung nach § 1666 Abs. 1 BGB gehört zweifelsfrei zu den „Maßnahmen, die im Interesse des Kindes erforderlich sind“ (eingehend siehe oben 6.4.1).⁷¹⁴

Denkbare Interventionen sind Gebote und Verbote (§ 1666 Abs. 3 Nr. 1 bis 4 BGB). Solche erscheinen zur Abwendung einer angenommenen Kindeswohlgefährdung insbesondere dann als probates Mittel, wenn sie in ihrer Warnfunktion tatsächlich eine Veränderung des Verhaltens bzw. eine Befolgung und damit eine Gewährleistung des Kindeswohls versprechen.⁷¹⁵ Mit Blick auf autoritär-hierarchische Verhältnisse und Erziehungsvorstellungen in einigen Herkunftsländern (siehe oben 4.1.3) können entsprechende Potenziale auszuloten sein. Allerdings wird dabei auch zu berücksichtigen sein, inwieweit den Eltern unter den ihnen vorgegebenen Lebensbedingungen (z. B. Leben in Einrichtungen für geflüchtete Menschen) und ihren Belastungen (z. B. ungesicherte Bleibeperspektive) die Rahmenbedingungen zur Verfügung stehen, die notwendig wären, um ihre Ressourcen für eine förderliche Erziehung ausreichend aktivieren zu können.

Bei einem Entzug der elterlichen Sorge zur Initiierung einer Herausnahme aus der Familie (§ 1666 Abs. 3 Nr. 5 u. 6 BGB) ist stets eine sorgfältige Folgenabwägung vorzunehmen (siehe auch oben 6.4.3).⁷¹⁶ Die Folge eines Verlusts der familiären Bezüge und mögliche Disruptionen aufgrund emotionaler Abhängigkeitsverhältnisse im fremden Land werden hierbei gegenüberzustellen und zu berücksichtigen sein, ohne Gewalt als kulturell adäquat zu normalisieren.⁷¹⁷

708 So die Beispiele bei Berlit et al./Kötter 2019, Kap. 34 Rn. 90.

709 So ausdrücklich Cantzler 2019, § 6 AsylbLG Rn. 25.

710 Mit weiteren Nachweisen Turhan 2016, S. 153.

711 Haager Übereinkommen über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung, Vollstreckung und Zusammenarbeit auf dem Gebiet der elterlichen Verantwortung und der Maßnahmen zum Schutz von Kindern vom 19.10.1996 (KSÜ).

712 Verordnung (EG) Nr. 2201/2003 des Rates vom 27.11.2003 über die Zuständigkeit und die Anerkennung und Vollstreckung von Entscheidungen in Ehesachen und in Verfahren betreffend die elterliche Verantwortung und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1347/2000 (Brüssel IIa-VO).

713 Übereinkommen über die Zuständigkeit der Behörden und das anzuwendende Recht auf dem Gebiet des Schutzes von Minderjährigen vom 5.10.1961 (Minderjährigenschutzabkommen, MSA).

714 BGH 20.12.1972 – IV ZB 20/72; Rauscher 2012, Rn. 940.

715 Meysen 2008.

716 Siehe beispielsweise BVerfG 22.9.2014 – 1 BvR 2108/14, Rn. 17.

717 Kelly et al. 2019, S. 128.

Stereotypisierung von Gruppen sollten dabei vermieden werden. Vielmehr sind die individuelle Situation und das jeweilige Selbstverständnis der einzelnen Familienmitglieder gemeinsam mit ihnen zu ergründen,⁷¹⁸ die Bedürfnisse der geflüchteten Kinder und Jugendlichen differenziert zu erfassen und die Veränderungspotenziale, die Erziehungsbereitschaft und -fähigkeit der Eltern auszuloten.

Werden geflüchtete Kinder und Jugendliche aus der Familie herausgenommen und untergebracht,⁷¹⁹ sind zudem die religiösen und kulturellen Bedürfnisse möglichst zu berücksichtigen (§ 9 Nr.1 SGB VIII),⁷²⁰ hier, ohne „für“ geflüchtete Kinder oder Jugendliche mit kulturellen Zuschreibungen zu agieren.⁷²¹ Die durch das Jugendamt zu treffende Auswahl von Pflegefamilie, Heim oder Wohngruppe erfolgt sinnvollerweise mit den Kindern und Jugendlichen sowie den Eltern und orientiert sich an deren Wünschen.

⁷¹⁸ Kelly et al. 2019, S. 131; Kelly & Meysen 2016, S. 2.

⁷¹⁹ Zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien Wolf 2018.

⁷²⁰ Kelly et al. 2019, S. 130.

⁷²¹ Siehe hierzu etwa Kelly et al. 2019.

7 KINDERSCHUTZ IN EINRICHTUNGEN FÜR GEFLÜCHTETE MENSCHEN – EINE GEMEINSAME AUFGABE

7.1 Koordination wechselseitiger Verantwortung und Kompetenzen

Die Einbindung von Kooperationspartner*innen zählt zu den anerkannten, aber bislang noch nicht verbindlich verankerten Mindeststandards für den Betrieb von Einrichtungen für geflüchtete Menschen.⁷²² In der Praxis werden, auch wenn diese Frage mangels gesetzlicher Regelung als offen zu bezeichnen sein dürfte, oft die Jugendämter in der Koordinationsverantwortung gesehen. Einige von ihnen gestalten diese im Rahmen von Arbeitsgemeinschaften nach § 81 SGB VIII, in die sie neben den Betreiber der Einrichtung für geflüchtete Menschen und die dort tätigen Dienstleister auch beispielsweise Wohnungsamt, Schulamt und Gesundheitsamt sowie die involvierten Träger der freien Jugendhilfe einbeziehen.⁷²³ Um die bedarfsgerechten Angebote und Versorgungsstrukturen sicherzustellen und sie mit den Anforderungen an das Lebensumfeld in der Stadt oder auf dem Land abzustimmen, kann die Verantwortung jedoch nicht allein beim Jugendamt verortet werden. Vielmehr ist eine integrierte Sozial- und Jugendhilfeplanung⁷²⁴ sowie eine spezifische Stadtplanung erforderlich.⁷²⁵

Das Jugendamt und die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe werden in der Praxis der Aufnahme und in Einrichtungen zur Unterbringung von geflüchteten Familien zwar mancherorts,⁷²⁶ aber bislang nicht

überall als Standard und notwendig erkannt.⁷²⁷ Für eine bedarfsadäquate Versorgung von Kindern, Jugendlichen oder Eltern mit Behinderung ist eine enge Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen erforderlich, aber keineswegs fest etabliert.⁷²⁸ Die Kooperation der Betreiber bzw. der verschiedenen Dienstleister in der Einrichtung für geflüchtete Menschen mit dem Jugendamt ist in Hilfen für die Familien und für den Schutz der jungen Menschen zentral.⁷²⁹ Neben dem altersübergreifenden und altersspezifischen Aufbau von bedarfsgerecht zugänglichen Angeboten ist eine verbindliche Erreichbarkeit mit vorheriger persönlicher Bekanntmachung sowohl bei den geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Erziehungspersonen als auch bei den Professionellen und Ehrenamtlichen, die mit ihnen in Kontakt stehen, ebenso notwendig wie eine regelmäßige Anwesenheit von Fachkräften aus den Sozialen Diensten oder von anderen Beratungsdiensten (Sprechstunden).⁷³⁰

Neben der Etablierung verlässlicher Kooperationsstrukturen zwischen professionellen und institutionellen Akteuren ist eine Vernetzung im Sozialraum von besonderer Bedeutung. Hierzu zählen nicht nur die Schulen und Tageseinrichtungen für Kinder, sondern vor allem auch die Zusammenarbeit mit Anwohner*innen, beispielsweise durch Einbezug in Integrationsprojekte oder beim Erwerb der deutschen Sprache.⁷³¹ Koordination und Verlässlichkeit können, so die Erfahrungswerte der Praxis, erheblich gesteigert werden, wenn die Akteure in örtlichen Arbeits-

⁷²² UNICEF 2017a, S. 20.

⁷²³ Krause 2016, S. 33.

⁷²⁴ Fuchs 2016; Schneckenburger 2016.

⁷²⁵ Breckner 2016.

⁷²⁶ Siehe etwa für Braunschweig Albinus 2016.

⁷²⁷ So fehlt dieser Aspekt der Kooperation in Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 15.

⁷²⁸ Vgl. Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 16.

⁷²⁹ Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016; Meyer & Simsa 2018.

⁷³⁰ Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

⁷³¹ Kolenda 2018, S. 47.

kreisen vernetzt sind⁷³² und vor allen Dingen, wenn sich die Akteure über Vereinbarungen auf eine Zusammenarbeit mit aufeinander abgestimmten Verantwortlichkeiten selbst verpflichten.⁷³³

Wenn sie eine entsprechende Praxis anzustoßen vermag, könnte einer Verordnung des Ministeriums für Migration, Justiz und Verbraucherschutz des Freistaates Thüringen⁷³⁴ Vorbildcharakter zukommen. Die Verordnung fordert beim Betrieb von Einrichtungen für geflüchtete Menschen verbindlich eine „aktive Kooperation fachkundiger Ansprechpartner und Stellen (beispielsweise Frauenhäuser, Jugendamt, Behindertenhilfe, Schutz- und Kriminalpolizei, Kinder- und Jugendschutzdienste)“ (§ 5 IV. Ziff. 1 Buchst. j ThürGUSVO⁷³⁵). Sie verlangt die *„Beschreibung eines Verfahrens bei Verdacht auf mögliche Kindeswohlgefährdung sowie Benennung fester (insbesondere weiblicher) Ansprechpersonen, die Erfahrungen in Kriseninterventionen und psychischer Stabilisierung haben“* (§ 5 IV. Ziff. 1 Buchst. k a.E. ThürGUSVO). Ganz allgemein verpflichtet die Verordnung beim Betrieb von Einrichtungen für geflüchtete Menschen zur *„Erstellung und Umsetzung eines unterkunftsspezifischen Schutzkonzepts“*, durch das *„insbesondere der Schutz von Kindern, Jugendlichen, Frauen und weiteren besonders schutzbedürftigen Personen sowie lesbischen, schwulen, bisexuellen, transsexuellen, transgender und intersexuellen Menschen vor körperlicher und sexualisierter Gewalt“* innerhalb der Einrichtung in allen Bereichen gewährleistet werden soll. Außerdem ist *„in jeder Gemeinschaftsunterkunft [...] ein individuelles Schutzkonzept zu entwickeln, über das alle Mitarbeiter, externen Dienstleister, ehrenamtlich Tätige und Bewohner alters-*

gerecht und in der Sprache der Hauptherkunftsländer klar verständlich zu informieren sind“ (§ 5 IV. Ziff. 1 ThürGUSVO).

Um Bedarfslagen, Risiken oder Gefährdungslagen frühzeitig zu erkennen, bedarf es zunächst des Kontaktes mit den Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Kontakt allein reicht jedoch nicht aus, sondern braucht eine Ergänzung mit Offenheit für Wahrnehmungen durch die Professionellen und Ehrenamtlichen sowie etablierter Anlaufstellen, möglichst mit persönlicher Kenntnis, an welche die Beteiligten aus den Familien weitervermittelt werden können.⁷³⁶ Dies wird gefördert, wenn eine Fortbildung und fallübergreifende sowie einzelfallbezogene Beratung der Einrichtungsträger und deren Fachpersonal durch die Expert*innen aus der Kinder- und Jugendhilfe gesichert ist. Bei der Umsetzung in der Einrichtung durch die Einrichtungsträger ist wichtig, dass auf allen Ebenen Angebote für ein Anvertrauen und entsprechend vertrauensgeschützte Räume und Gelegenheiten geschaffen werden und dass hierfür ggf. die Dienste von Sprachmittler*innen zur Verfügung stehen. So können sich geflüchtete Kinder, Jugendliche, Mütter oder Väter mit ihrer Not und ihren Sorgen öffnen und die ins Vertrauen Gezogenen gleichzeitig das Zutrauen haben, sich der schwierigen Themen anzunehmen und die Anliegen an jeweils fachkompetente und mit den notwendigen Ressourcen ausgestattete Stellen und Fachkräfte weitervermitteln zu können. Eine etablierte Zusammenarbeit zwischen Jugendamt bzw. Trägern der freien Jugendhilfe und den Einrichtungen, in denen geflüchtete Familien leben, ist hierbei der Schlüssel zu einer Ko-

732 Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein o.J., S. 8; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

733 Dietz et al. 2017, S. 419 f.

734 Verordnung über Mindeststandards bei der Unterbringung und Betreuung von Flüchtlingen in Thüringen vom 15. August 2018, GVBl. vom 30. August 2018, S. 377 ff.

735 Thüringer Verordnung über Mindestbedingungen für den Betrieb von Gemeinschaftsunterkünften und die soziale Betreuung und Beratung von Flüchtlingen und Asylsuchenden (Thüringer Gemeinschaftsunterkunfts- und Sozialbetreuungsverordnung – ThürGUSVO).

736 Dietz et al. 2017, S. 422; Ministerium für Bildung, Jugend und Sport Brandenburg 2016.

operation zum Wohl der begleitet geflüchteten Kinder und Jugendlichen.⁷³⁷

7.2 Datenschutz und Kooperation mit und bei der Beratung, Unterstützung und Versorgung

7.2.1 Grundlage für die Arbeit mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien

Forschung zu und mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien hat gezeigt, dass elementare Grundanforderung für die Beratung und Unterstützung der Abbau von Misstrauen ist, auch gegenüber helfenden Stellen, und dass somit dem Aufbau von Vertrauen in Hilfe- und Behandlungsbeziehungen entscheidende Bedeutung zukommt (siehe oben 5.2.1). Auch haben Studien immer wieder gezeigt, welche Bedeutung eine Rückgewinnung von Selbstbestimmung, des Gefühls der Selbstwirksamkeit und der Selbstbemächtigung hat (siehe etwa oben 4.3.1, 4.4, 5.1, 5.3.3). Das Bedürfnis nach Selbstbestimmung betrifft dabei insbesondere auch das nach informationeller Selbstbestimmung in helfenden Beziehungen (siehe oben 5.3.5).

Vertrauensschutz als Bestandteil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG; Art. 8 Abs. 1 EU-Grundrechtecharta) in der Arbeit mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien ist daher auch mit Blick auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse besondere Beachtung zu schenken. Die Betroffenen haben grundsätzlich das Recht, selbst zu entscheiden, ob, wann und welche Informationen sie über sich gegenüber Dritten offenbaren möchten

(sog. Recht auf informationelle Selbstbestimmung).⁷³⁸

Vor dem Hintergrund, dass bei der Registrierung nach der Einreise im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren ihre informationelle Selbstbestimmung nicht die prägende Erfahrung der geflüchteten Menschen ist (siehe etwa das Gesetz über Ausländerzentralregister [AZRG] und die dazugehörige Durchführungsverordnung [AZRG-DV]), erscheint umso wichtiger, dass die geflüchteten Kinder, Jugendlichen und Eltern mit den helfenden und unterstützenden Personen sowie Institutionen die Erfahrung machen, dass sie ihnen vertrauen können.

Dem trägt der gesetzliche Schutz von Vertrauensbeziehungen in der Hilfe Rechnung (vgl. z. B. § 203 StGB, §§ 67 ff. SGB X, §§ 61 ff. SGB VIII, kirchlicher Datenschutz). Er spiegelt die gesetzgeberisch gestützte, fachliche und ethische Erkenntnis, dass hilfreiche Beziehungen nur dort aufgebaut und erhalten werden können, wo zwischen Helfer*innen und Adressat*innen bzw. Patient*innen ein grundsätzlich informationsgeschützter „Hilferaum“ besteht.⁷³⁹ Die Achtung des Bedürfnisses nach Vertraulichkeit, also die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben, erfüllt mit Blick auf Wirksamkeitspotenziale von Hilfe eine eigene Funktion (sog. funktionaler Schutz von Hilfebeziehungen).⁷⁴⁰

7.2.2 Einwilligung als Achtung der informationellen Selbstbestimmung

Da im Lichte der informationellen Selbstbestimmung Datenverarbeitungen grundsätzlich verboten sind – es sei denn, sie werden gesetzlich erlaubt – sind die Regelungen zum Datenschutz keine Verbots-, sondern vielmehr Erlaubnisvorschriften. Sie regeln, unter welchen Voraussetzungen Daten in befugter, eventuell sogar verpflichtender Weise verarbeitet

737 Plafky 2018, S. 625.

738 BVerfG 15.12.1983 – 1 BvR 209/83, 1 BvR 269/83, 1 BvR 362/83, 1 BvR 420/83, 1 BvR 440/83, 1 BvR 484/83.

739 Zur notwendigen Grundhaltung gegenüber dem Datenschutz als nicht hinderndes, sondern wichtiges Element sozialpädagogischer Beziehungsarbeit Hundt 2019, S. 22; Münder & Trenczek 2015, Rn. 622, 625.

740 Schönecker 2009.

werden dürfen bzw. müssen.⁷⁴¹ Seit Mai 2018 gilt mit den Regelungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die in Deutschland als unmittelbar geltendes Recht anzuwenden ist, im Ausgangspunkt und im Kern eine einheitliche Grundlage. Auch die DSGVO basiert auf dem Verhältnismäßigkeitsprinzip und hebt daher die Datenverarbeitung mit Einwilligung als größtmögliche Verwirklichung von informationeller Selbstbestimmung hervor.⁷⁴² Mit rechtswirksamer Einwilligung der betroffenen Person kann grundsätzlich jeder datenverarbeitende Vorgang legitimiert werden.⁷⁴³ Die DSGVO versteht hierunter

„jede freiwillig für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist“. (Art. 4 Nr. 11 DSGVO)

Freiwillig ist sie, wenn die betroffene Person *„eine echte oder freie Wahl hat und somit in der Lage ist, die Einwilligung zu verweigern oder zurückzuziehen, ohne Nachteile zu erleiden“* (Erwägungsgrund [EW] 42 Satz 5 DSGVO).

Als Grundlage für die Praxis quer über die Akteursgruppen in der Arbeit mit geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Familien könnte die Arbeitshilfe des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) *„Schweigepflichtentbindung kommunizieren – Sprachbarrieren überwinden“*⁷⁴⁴ dienen. Sie erläutert praxisnah, wie sowohl die Angebote der Frühen Hilfen als auch die Schweigepflicht bzw. die Entbindung hiervon kul-

tur- und migrationssensibel vermittelt werden können. Sie enthält eine Formulierungshilfe für Schweigepflichtsentbindungen. Übersetzungen in mehrere Sprachen sind in Vorbereitung.

7.2.3 Informationsweitergabe ohne Einwilligung

Auch wenn das Recht auf informationelle Selbstbestimmung soweit wie möglich gewahrt bleiben sollte, kann es beim Schutz von (Frauen oder)⁷⁴⁵ Kindern vor Gewalt Situationen geben,

*„in denen Vertraulichkeit nicht angeboten oder garantiert werden kann. In diesen Fällen sollten Ehrlichkeit und Transparenz die oberste Richtschnur bilden. Die Grenzen der Vertraulichkeit müssen von Beginn an benannt und die voraussichtlichen Folgen einer Informationsweitergabe müssen klar und ausdrücklich aufgezeigt werden. Frauen, Jugendliche, Eltern und, soweit angemessen, Kinder haben ein Recht zu erfahren, mit wem Informationen ausgetauscht werden. Das gibt den Frauen, Jugendlichen, Kindern und Eltern die Kontrolle zurück, darüber zu entscheiden, wie viel sie wem erzählen und welches Vertrauen sie Professionellen entgegenbringen. Ehrlichkeit und Transparenz sind insbesondere dann, wenn Handlungen im Raum stehen, denen gegenüber Frauen, Jugendlichen, Kinder oder Eltern misstrauisch sind, auch ein Weg, sich Vertrauen zu verdienen. Es ist entscheidend, sich zu vergewärtigen, dass Informationsaustausch eine Handlung sein kann, die helfen oder schädigen kann. Sie muss daher in jedem Einzelfall sorgfältig durchdacht werden. Der Informationsaustausch ist nicht die schützende Handlung selbst, sondern es ist das, was mit Informationen getan wird, was den Unterschied ausmachen kann.“*⁷⁴⁶

⁷⁴¹ DIJuF 2015, S. 8 mit Ergänzungen zur DSGVO DIJuF 2019.

⁷⁴² Münder & Trenczek 2015, Rn. 641.

⁷⁴³ Ausführlich zu den Voraussetzungen Riekenbrauk 2018, S. 148 f.; Hoffmann 2017.

⁷⁴⁴ NZFH 2019.

⁷⁴⁵ Beim vorliegenden Zitat handelt es sich um Transnationale Grundlagen für eine ethische Praxis bei Interventionen wegen Gewalt gegen Frauen und Kinder, Kelly & Meysen 2016.

⁷⁴⁶ Kelly & Meysen 2016, S. 10.

Die datenschutzrechtlichen Vorgaben für eine Informationsweitergabe ohne Einwilligung unterscheiden sich je nach handelndem Akteur.⁷⁴⁷ Um den Fachkräften in der Praxis eine einheitliche Grundlage zu geben, empfiehlt der Deutsche Verein – auch wenn die Vorschriften nicht unmittelbar einschlägig sind – eine Orientierung an der Konstruktion einer Informationsweitergabe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anlehnung an § 8a Abs. 4 SGB VIII (zu vergleichbaren Vorgaben siehe § 4 Abs. 1 bis 3 KKG).⁷⁴⁸ Hiernach gilt: Werden Fachkräften gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, haben sie die Gefährdung einzuschätzen, hierbei eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ zur Fachberatung hinzuziehen und die Erziehungsberechtigten, das Kind oder den/die Jugendliche*n in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und die Situation mit ihnen zu erörtern (§ 8a Abs. 4 S. 1 SGB VIII; siehe auch § 4 Abs. 1 u. 2 KKG). Wenn sie dies für erforderlich halten, ist auf die Inanspruchnahme weitergehender Hilfen hinzuwirken. Das Jugendamt ist zu informieren (§ 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII) bzw. darf zulässig auch ohne Einwilligung informiert werden (§ 4 Abs. 3 KKG), wenn die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.⁷⁴⁹ Wechselt der gewöhnliche Aufenthalt der geflüchteten Kinder und Jugendlichen bzw. ihrer Familie in einen anderen Jugendamtsbezirk, hat das bisher zuständige Jugendamt im Kontext von Fällen mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung dem neu zuständigen Jugendamt die relevanten Informationen mitzuteilen. Beide sind zu einem Übergabegespräch unter Beteiligung der geflüchteten Kinder, Jugendlichen und deren Eltern verpflichtet (§ 8a Abs. 5 SGB VIII). Nicht ausdrücklich gesetzlich geregelt, aber in der Praxis erfolgen sollte insbesondere auch die Weitergabe entsprechender Informationen, wenn Täter*in-

nen die Einrichtung bzw. den Aufenthaltsort wechseln, damit das ungeschützte Zusammentreffen mit Kindern und Jugendlichen bei der Unterbringung möglichst vermieden werden kann. Zu einem idealtypischen Ablauf siehe das Ablaufdiagramm im Folgenden:⁷⁵⁰

Ablaufdiagramm 1: Umgang mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung außerhalb des Jugendamts⁷⁵¹

⁷⁴⁷ Zu einem Kurzüberblick unter Einbezug der DSGVO siehe Schöneck et al. 2019.

⁷⁴⁸ Deutscher Verein 2016, S. 5.

⁷⁴⁹ Näher hierzu, insbesondere zu den Abwägungsvorgängen siehe DIJuF 2015.

⁷⁵⁰ Mündler et al./Meysen 2018, § 8a SGB VIII Rn. 76.

⁷⁵¹ Mündler et al./Meysen 2018, § 8a SGB VIII Rn. 76.

BEKANNTWERDEN GEWICHTIGER ANHALTSPUNKTE FÜR EINE KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Beratung mit „insoweit erfahrenen Fachkräften“ oder im Fachteam

(§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 1 u. 2 SGB VIII, § 4 Abs. 1 u. 2 KKG)

- Informationssichtung: Welche Wahrnehmungen gab es? Welche Tatsachen sind bekannt?
 - Hypothesenbildung: Liegen nach allem, was man weiß, gewichtige Anhaltspunkte oder sogar ein akuter Notfall vor?
- Methodenwahl: Welche Möglichkeiten der Thematisierung mit der Familie bestehen?
 - Dokumentation der Beratungsergebnisse

Auf die Familie zugehen

(§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 3 u. S. 2 SGB VIII, § 4 Abs. 1 KKG)

- Informieren der Familie über Gefährdungseinschätzung:
 - Ansprechen der / Konfrontieren mit den Sorgen um das Kind bzw. den/die Jugendliche*n
- ggf. Ansprechen nur mit einzelnen Familienmitgliedern, wenn Hilfezugang bzw. Schutz sonst gefährdet
 - ggf. Hinwirken auf Inanspruchnahme bzw. Vermittlung zu (weitergehender) Hilfe

Weitere Klärung mit der Familie

(§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 3 u. S. 2 SGB VIII, § 4 Abs. 1 KKG)

- nur soweit Fachlichkeit ausreichend und eigener Kontext dazu geeignet –
 - Klärung der Situation und gemeinsame Problemkonstruktion
 - ggf. Nutzung des eigenen Zugangs zur Abwendung der Gefährdung
 - ggf. Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen

Bewertung der Situation nach weiterem Kontakt mit der Familie: (wiederholte) Gefährdungseinschätzung mit insoweit erfahrener Fachkraft oder im Fachteam

(§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 1 u. 2 SGB VIII, § 4 Abs. 1 u. 2 KKG)

- Gewährleistung des Kindeswohls? Problemkongruenz? Problemakzeptanz?
- weitere Hilfen erforderlich und Beteiligte aus Familie zur Inanspruchnahme motivierbar?
 - Vorliegen eines akuten Handlungsbedarfs durch das Jugendamt?
 - Dokumentation der Beratungs- und Entscheidungsergebnisse

Information des Jugendamts, falls Gefährdung nicht anders abwendbar

(§ 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII, § 4 Abs. 3 KKG)

- nur soweit Fachlichkeit ausreichend und eigener Kontext dazu geeignet –
 - vorherige (ausnahmsweise nachträgliche) Information der Familie über Einschätzung einer Notwendigkeit, weitere Hilfe durch das Jugendamt zu initiieren
 - weitere Nutzung des Zugangs der Familie zur eigenen Hilfe – so weit möglich

8 KINDERSCHUTZSTANDARDS – STRUKTURELL SICHERN, IN KOOPERATION LEBEN

8.1 Anlass für Verbesserungen

Kinder und Jugendliche stellen weltweit mit rund der Hälfte die größte Gruppe unter den geflüchteten Menschen.⁷⁵² Gut 90 % von ihnen flüchten in Begleitung ihrer Eltern oder anderer Erziehungspersonen.⁷⁵³ In Deutschland lag die Zahl der Asylanträge von Kindern und Jugendlichen im Zeitraum von Januar bis September 2019 bei genau 50 %⁷⁵⁴ von insgesamt 110.282 geflüchteten Menschen,⁷⁵⁵ wobei nicht bekannt ist, wie viele hiervon eine körperliche oder psychische Beeinträchtigung haben. Für die Aufnahme ist der „Krisenmodus“ der Jahre 2015 und 2016 nach zurückgehenden Aufnahmezahlen von einer Phase der Verstetigung abgelöst, der weitsichtigen Aufbau und eine Sicherung von Strukturen ermöglicht.⁷⁵⁶ Die noch nicht abschließend beantwortete Frage ist, in welcher Weise dieser angegangen wird und ob hierbei auch eine stärkere Beachtung des Kindeswohls gelingt.

Die internationale Forschungs zum Wohlergehen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen hat erdrückende Befunde ergeben. Die Kinder und Jugendlichen bringen aus der Zeit vor und auf der Flucht erhebliche Belastungen für die seelische und körperliche Gesundheit mit, haben regelmäßig längere Phasen hinter sich, in denen ihre Entwicklung nicht ausreichend gefördert wurde, müssen regelmäßig Verluste und Entbehrungen sowie Gewalt erleiden, miterleben und verarbeiten. Mit Blick auf die Gefahr späterer Schädigungen handelt es sich bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen um eine sog. Hochrisikogruppe (siehe oben 3.2, 3.3). Begleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche genießen gleiche

Rechte, aber ob sie derzeit in Deutschland auch tatsächlich den gleichen Schutz vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch und die gleiche Förderung wie alle anderen Kinder und Jugendlichen erfahren, ist nur begrenzt erforscht.⁷⁵⁷ Die an der Hilfe und dem Schutz beteiligten Regelsysteme wären jedenfalls alarmiert und sähen sich zu erheblichen Anstrengungen aufgefordert, die Entwicklung und Gesundheit der betreffenden Kinder und Jugendlichen zu fördern und die Familien zu unterstützen, würden die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien der Mehrheitsgesellschaft angehören.

Es besteht allerdings Grund zur Zuversicht. Werden ausreichende Anstrengungen unternommen, bestehen gute Chancen, die düstere Aussicht zu vermeiden, dass in den geflüchteten Familien eine „verlorene Generation“ heranwächst – wie zwei grundlegende Studien zur Forschungslage zu geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus Syrien auf Grundlage der Erkenntnisse treffend konstatieren.⁷⁵⁸ Bei entsprechender Förderung der protektiven Faktoren weisen geflüchtete Kinder und Jugendliche erhebliche Ressourcen und Resilienz auf. Vor dem Hintergrund der Erkenntnis, dass weitere Belastungen nach der Flucht im Ankunftsland noch einmal deutlich schwerer wiegen als diejenigen aus der Zeit vor und auf der Flucht (3.4), haben Politik, Praxis und Gesellschaft also ebenso Verantwortung wie wesentlichen Einfluss auf die Perspektiven für den weiteren Lebensweg geflüchteter Kinder und Jugendlicher.

752 UNHCR 2019a.

753 Siehe Berthold 2014, S. 13.

754 BAMF 2019, S. 8.

755 BAMF 2019, S. 3.

756 Wiss. Beirat für Familienfragen 2016, S. 4.

757 Kindler 2014, S. 10.

758 Yaylaci 2018, S. 1934; Sirin & Rogers-Sirin 2015, S. 14 f.

8.2 Schlussfolgerungen für Politik, Praxis und Gesellschaft

1. Kinder haben ein anderes Zeitempfinden als Erwachsene. Insbesondere für ihre Entwicklungsaufgaben stehen ihnen nur bestimmte Zeitfenster zur Verfügung. Wenn sie diese verpassen, können die Aufgaben nicht nachgeholt werden – mit erheblichen schädigenden Auswirkungen. Alle mit der Aufnahme und Unterbringung, Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie befassten Akteure können daher nicht – etwa mit Blick auf den Ausgang des Asylverfahrens – auf eine bessere Gelegenheit warten. Sie haben keine Zeit zu verlieren, ihre Beiträge zum Wohl der geflüchteten Kinder und Jugendlichen proaktiv zu leisten (3.1).
2. Die Familie nimmt für geflüchtete Kinder und Jugendliche eine Schlüsselrolle ein. Mütter, Väter und andere Erziehungspersonen sind daher zentrale Adressat*innen bei Hilfe und Schutz der Kinder und Jugendlichen. Die Kinder und Jugendlichen sind angewiesen auf zugewandt-bestätigende und kontinuierliche Fürsorglichkeit, auf Empathie für ihre individuelle Situation, auf ausreichend Entfaltung und Selbstbestimmung sowie Grenzen und Regeln setzende Erziehung. Um dies leisten zu können, brauchen geflüchtete Eltern Ressourcen. Sie sind nach der Flucht allerdings ihrerseits häufig multipel belastet. Die weitgehende Kontrolle des alltäglichen Lebens (Sachleistungsprinzip, Eingangskontrolle, Wohnsitzauflagen etc.) kann zusätzlich die Wirkungen einer Entmächtigung haben. Kinderschutz in Einrichtungen für geflüchtete Menschen bedeutet daher, dem entgegenzuarbeiten, Räume für selbstbestimmtes Familienleben zu eröffnen sowie den Eltern Erfahrungen als sorgende, starke, schützende Eltern zu ermöglichen. Zur Bemächtigung der Eltern gehört auch Hilfe und Versorgung bei der Ver- und Bearbeitung der eigenen Belastungen bzw. spezifische Unterstützung zur Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung, wenn sie zusätzlich durch eine Behinderung bei dieser beeinträchtigt sind (4.1, 5.3.1, 6.5).
3. 2019 waren im ersten Dreivierteljahr insgesamt 21,8% der Asylantragstellenden in Deutschland geborene Kinder im Alter von unter einem Jahr.⁷⁵⁹ Das System der Frühen Hilfen mit seinen flexiblen Zugangswegen und seiner Vernetzung der diversen Angebote rund um die Geburt bis zum Alter von drei Jahren ist für eine einfühlsame und fördernde Pflege und Erziehung der Säuglinge und Kleinkinder geflüchteter Eltern unverzichtbar. Die Vernetzung und die Koordination der Angebote sowie Beiträge zum Wohl der Kinder und zur Unterstützung der Familie können als Beispiele dienen für den Aufbau von Zusammenarbeitsstrukturen zwischen den Akteuren, die in den anderen Altersgruppen an der Unterbringung, Hilfe, Versorgung, Bildung und Erziehung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Familien beteiligt sind (5.2.5, 6, 7.1).
4. Familien und ihre Mitglieder verdienen in der besonders belasteten Situation nach der Flucht Aufmerksamkeit. Geflüchtete Kinder und Jugendliche sind ihren Eltern häufig beim Spracherwerb und der Integration voraus, übernehmen familiäre Aufgaben, wenn Eltern sich aufgrund ihrer eigenen Belastungen aus diesen zurückziehen. Die Rollenumkehr kann Kinder und Jugendliche daran hindern, sich ihren Entwicklungsaufgaben zu widmen. Teilhabe und Gesundheitsversorgung wegen einer Behinderung sind frühzeitig zu fördern, um Chronifizierungen zu vermeiden, Linderung zu erreichen und Barrieren abzubauen. Eltern mit Behinderungen sind bei Bedarf Teilhabeleistungen in Form von Unterstützung bei der Pflege und Erziehung zu gewähren. Kommen Eltern mit divergierenden Vorstellungen zur

759 BAMF 2019, S. 3.

Erziehung und den Rollen in der Familie in Deutschland an, kann dies Spannungen erzeugen. Fachkräfte sind gefragt, die Unterschiede, etwa die Anforderung einer gewaltfreien Erziehung oder die Rollenzuweisungen in der Familie, ins Gespräch zu bringen. Körperliche und psychische Misshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch sind – wie in allen anderen Familien auch – Anlass, auf die Eltern und ihre Kinder zuzugehen, um Veränderungen zu erarbeiten und den Schutz sicherzustellen. Bei Hinweisen auf gefährdende bzw. schädigende kulturelle Praktiken (z. B. weibliche Genitalverstümmelung, Frühverheiratung) ist in Austausch zu gehen und wenn solche unmittelbar drohen, ist ihnen ggf. schützend entgegenzutreten. Eventuelle Abhängigkeiten nach der Flucht sowie Risiken für Übergriffe und Ausbeutung verlangen nach Wachsamkeit. Die Familienmitglieder brauchen verständliche Informationen, um sich in der Fremde zurecht und in eine selbstbestimmte Gestaltung des Familienlebens (zurück) zu finden. Einen Wiederaufbau sozialer Bezüge und sozialer Netzwerke zu ermöglichen, ist wesentlicher Baustein bei einer Stärkung der Ressourcen für Pflege, Erziehung und Alltagsaufgaben in der Familie (4.1, 4.5, 5.2.4, 6.4.3).

5. Soziale Kontakte und Freundschaften in die Gesellschaft im Ankunftsland hinein üben positiven Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aus. Sie finden so Vorbilder, ihr Selbstwertgefühl und ihre soziale Anpassungsfähigkeit sind erhöht. Älteren Kindern und Jugendlichen bieten sich hierdurch erleichterte Gelegenheiten zur Selbstbemächtigung. Erfahren geflüchtete Kinder und Jugendliche Ablehnung, Diskriminierung oder Feindseligkeit, helfen positive soziale Bezüge zu Angehörigen der Mehrheitsgesellschaft, diese ohne bleibende Belastungen zu verarbeiten. Inwieweit dies bei einer Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunter-

künften gewährleistet werden kann, ist zu hinterfragen. Sie können auf vielen Ebenen segregierende Wirkungen entfalten und die Bewältigung der so wichtigen Entwicklungsaufgaben beim Aufbau von Freundschaften, bei ihrer Positionierung in der Gleichaltrigengruppe und der Orientierungssuche im sozialen Umfeld behindern oder gar ihr entgegenstehen (4.2.2).

6. Eltern kommen in Deutschland in der Regel mit einer hohen Bildungsaspiration für ihre Kinder an. Diesen mit der Eröffnung entsprechender Perspektiven zu begegnen, kann ein sinnstiftender Antrieb trotz widriger Lebensbedingungen sein. Wenn die Kinder und Jugendlichen in Deutschland ankommen, haben sie häufig längere Phasen ohne oder ohne geregelte schulische Bildung hinter sich. Diese Lücken im Zusammenspiel mit den Belastungen und den Sprachbarrieren können zu falsch-positiven Diagnosen einer Lernbehinderung und in Konsequenz zu einer den Fähigkeiten nicht entsprechenden Beschulung in Förderschulen führen. Bei gelingender schulischer Integration steigt das Gefühl der Selbstwirksamkeit und sinken unter anderem die Risiken für Depressivität. Sog. „Willkommensklassen“ können den Einstieg erleichtern, sind mit Blick auf das kindliche Zeitempfinden und die europarechtlichen Vorgaben aber auf eine Phase von maximal drei Monaten zu begrenzen. Danach hat das Bildungssystem eine möglichst kontinuierliche Regelbeschulung zu gewährleisten. Die Disruptionen fordern nicht nur auf, auf internationaler Ebene transnationale Schutzmechanismen und Zugang zu sozialen Rechten entlang der Fluchtrouten zu gewährleisten,⁷⁶⁰ sondern auch nach der Ankunft in Deutschland weitere Aufenthaltswechsel zu vermeiden. Der Ort der Unterbringung hat sich an den Bedürfnissen und dem Recht der Kinder und Jugendlichen auf schulische Bildung auszurichten, was die zulässige Höchstdauer für den Aufenthalt in Erstaufnahmeein-

⁷⁶⁰ Save the Children Italia Onlus 2016a.

richtungen meist auf drei Monate beschränken wird (4.2.3, 6.3).

7. Kinder brauchen anregende Räume zum Spielen und geflüchtete Eltern dementsprechend für sie zugängliche und kulturell passende Orte und Gelegenheiten, um ihren Kindern die Verwirklichung des Rechts auf Spielen zu ermöglichen. Können ältere Kinder und Jugendliche ihre Freizeit bzw. unausgefüllte Zeit nicht produktiv nutzen, empfinden sie diese oft als „verordnetes Rumhängen“. Der Aufbau identitäts- und sinnstiftender sozialer Rollen ist erschwert und damit die Persönlichkeitsentwicklung gestört. Die Betreiber von Unterkünften für geflüchtete Menschen, Zivilgesellschaft und die Kinder- und Jugendhilfe sind aufgefordert, für alle Altersgruppen und in Überwindung behinderungsbedingter Barrieren altersgerechte Angebote als sichere und einladende Orte zum Spielen sowie zu künstlerischer oder sportlicher Betätigung zu schaffen. Die Kinder- und Jugendarbeit hat besonderes Potenzial, Gelegenheiten für den Aufbau von Kontakten und Freundschaften in die Mehrheitsgesellschaft zu gestalten. Werden Möglichkeiten zur Selbstorganisation und zum sich Mitteilen initiiert und unterstützt, können so wichtige Erfahrungen der Selbstbemächtigung angeboten werden. Im Vorschulalter können Brückenangebote der Förderung in tagesbetreuungsähnlichen Settings, nach Möglichkeit unter Einbezug der Eltern, den Übergang in eine Förderung im Regelsystem der Tagesbetreuung ebnen und kontinuierliche Förderung gewährleisten helfen (4.2.4, 5.3.2, 5.3.3, 6.4.3).
8. Nach der Ankunft in Deutschland stehen geflüchtete Kinder, Jugendliche und ihre Eltern vor der Aufgabe, sich kulturell neu selbst zu verorten. In diesem Prozess der Akkulturation bringen sie ihre Sozialisationserfahrungen und ihr bisheriges Werte- und Glaubenssystem mit denjenigen im Ankunftsland in Beziehung. Häufig haben sie hierbei Identitätskrisen zu überwinden, haben

das Empfinden, ihrer Kultur beraubt zu werden oder den Kontakt zu ihrem Herkunftsland zu verlieren. Sie können als Überlebende und Verlassende Schuldgefühle gegenüber den Zurückgebliebenen, Ängste und vielfältige Ambivalenzen entwickeln. Einseitige Integrationserwartungen erschweren die Entwicklung positiver Akkulturationsstrategien, etwa die Ausbildung einer bikulturellen Identität. Offenheit für andere ethnische und kulturelle Selbstverständigung kann geflüchteten Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern die kulturelle Selbstverortung und damit das Ankommen erleichtern. Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie sind am erfolgversprechendsten, wenn sie sozio-kulturell adaptiert auf die individuellen Gewohnheiten und Zugangswege, die Art der Verarbeitung von Vergangenem und Belastendem sowie die Bedürfnisse nach Gemeinschaft und Religiosität eingehen. Gezielte Unterstützung im Akkulturationsprozess ist geeignet und erforderlich, um die geflüchteten Familien zu entlasten (4.3.2, 5.3.4).

9. Die Phase der Unsicherheit mit Blick auf die Bleibeperspektive ist für geflüchtete Familien besonders belastend. Dabei besteht ein grundsätzlicher Gleichlauf zwischen dem Interesse des Rechtsstaats und der Beteiligten aus den Familien an zeitnaher Klärung. Die Familienmitglieder zeigen bei sich verstetigender Vorläufigkeit höhere Raten an psychischer Erkrankung, ihre Anpassungsfähigkeit ist reduziert. Die unsichere Zukunftsperspektive führt zu größeren Schwierigkeiten beim Spracherwerb und im Durchschnitt zu schlechteren schulischen Leistungen. Bei einer Beschleunigung des Asylverfahrens ist erforderlich, hierbei gleichwohl den Grundsatz „so schnell wie möglich, aber so gründlich wie nötig“ zu beachten. Insbesondere sind etwaige Bedürfnisse der geflüchteten Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern nach mehr Zeit zu berücksichtigen. Diese können sich ergeben aus möglicherweise verzögerten Fähigkeiten, Zugang zu traumatischen Erinnerungen aus der Vergangenheit herzustellen,

über diese zu berichten und sich dabei ausreichend sicher zu fühlen, insbesondere vor Selbstüberwältigung. Der Frage, ob spezifisch kindbezogene Fluchtgründe vorliegen, ist nachzugehen. Dies setzt kindgerechte Rahmenbedingungen voraus, insbesondere eine verlässlich-regelmäßige Anhörung der Kinder und Jugendlichen durch entsprechend geschulte Personen. Insbesondere bei der Durchsetzung von Ausreisepflichten sind die Entwicklungsaufgaben der jungen Menschen sowie die für deren Erledigung zur Verfügung stehenden Zeitfenster zu berücksichtigen. Neben den inlandsbezogenen sind zielstaatsbezogene Abschiebungs- bzw. Vollstreckungshindernisse zu prüfen, insbesondere ob für die Kinder und Jugendlichen ein sicheres Aufwachsen im Ausreiseland gewährleistet ist. Damit Ausländerbehörden die notwendigen Informationen hierzu zuverlässig erhalten und einbeziehen können, bedarf es einer gelingenden Zusammenarbeit nicht nur mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), sondern auch mit den anderen Akteuren, die über die Situation der Kinder oder Jugendlichen und deren Familien Informationen beisteuern können. Hierbei sind die datenschutzrechtlich geschützten Interessen an informationeller Selbstbestimmung zu wahren (4.3.1, 6.2.1, 6.2.3, 7.1, 7.2).

10. Geflüchtete Menschen erfahren in vielfältiger Weise Ablehnung und Feindseligkeit. Sie erleben strukturelle und Alltagsdiskriminierung. Haben sie zusätzlich eine Behinderung, verstärken sich die Barrieren und Marginalisierungserfahrungen. Professionelle und Ehrenamtliche sind daher aufgefordert, besonders sensibel dafür zu sein, diese Erfahrungen nicht zu wiederholen. Asyl- und Aufenthaltsrecht behandelt geflüchtete Menschen anders als Deutsche oder Menschen mit gesichertem Aufenthaltsstatus, diskriminiert somit strukturell. Die häufig sozialräumlich ausquartierten Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte sind Orte, die diese Positionierung nachdrücklich manifestieren. Es ist daher beson-

ders wichtig, dass Fachkräfte in Ausländerbehörden, im Sozialamt, beim BAMF⁷ das in Einrichtungen tätige Personal sowie alle weiteren Fachkräfte und Ehrenamtlichen den geflüchteten Menschen mit Respekt und Wertschätzung für ihre Person begegnen. Bei der Unterbringung ist die grundlegende Frage zu stellen, ob in Erstaufnahmeeinrichtungen, inklusive AnkER- und funktionsgleichen Einrichtungen, sowie Gemeinschaftsunterkünften ein geschütztes, das Wohl der geflüchteten Kinder und Jugendlichen gewährleistendes Aufwachsen überhaupt ermöglicht werden kann. Denn für sie zählen Ausgrenzung, Marginalisierung und Diskriminierung zu den stärksten negativen Prädiktoren für die psychische und sozio-kulturelle Anpassung. Wollen Fachkräfte unzutreffende Zuschreibungen und Stereotype vermeiden, sind sie darauf angewiesen, mit professioneller Neugier Fragen zu stellen, etwa wie sich die geflüchteten Väter, Mütter, Kinder und Jugendlichen selbst sehen, wie sie sich kulturell oder religiös verorten und wie sie ihre Lebenswirklichkeit wahrnehmen (4.2.1, 4.2.2, 6.2, 6.4, 6.5).

11. Bedarfsgerechte Angebote und eine spezifisch bedarfsorientierte Gestaltung von Angeboten sind Schlüssel für den Zugang von geflüchteten Familien und ihren Mitgliedern zu Beratung, Unterstützung, Behandlung und Therapie und damit zu einer Verbesserung ihrer Situation. Damit geflüchtete Eltern, Jugendliche und Kinder den Weg in Hilfen finden können, bedarf es des Aufbaus von Vertrauen. Geflüchtete Menschen haben regelmäßig Erfahrungen gesammelt, die sie haben vorsichtig werden lassen, anderen zu vertrauen. Auch kann ungewohnt sein, sich an Außenstehende mit Familienangelegenheiten zu wenden. Damit dies gelingen kann und um den geflüchteten Menschen Wege aus der passiven Rolle des Ausgeliefertseins aufzuzeigen, sind regelmäßig adressatengerechte Informationen und niedrigschwellige Zugänge im sozialen Nahraum erforderlich. Mehrsprachige Informationsmaterialien sind ebenso unverzichtbar wie unzurei-

chend. Die Chance, dass die Informationen bei den betroffenen Familien ankommen, können erhöht werden über Multiplikator*innen in der Community geflüchteter Menschen oder über die Fortbildung und Schulung beispielsweise der Asylsozialarbeiter*innen und Sprachmittler*innen mit Basiswissen über die Bedarfs- und Gefährdungslagen sowie die Stellen, an die sie weitervermitteln können. In der notwendigen Vernetzung und Koordination sind allseits identifizierbare Ansprechpersonen bzw. -stellen wesentliche Qualitätsmerkmale für verbesserten Zugang. Bei der Werbung um die Inanspruchnahme (weitergehender) Hilfen ist darauf zu achten, dass die geflüchteten Kinder, Jugendlichen und Eltern Erfahrungen des Vertrauens und der Vertraulichkeit machen können und dass der Kooperation mit ihnen der Vorrang eingeräumt wird vor der Kooperation mit anderen Stellen. Kann informationelle Selbstbestimmung nicht gewährleistet werden, sind Transparenz und Ehrlichkeit von besonderer Bedeutung (5.2, 7.1, 7.2).

12. Die Situation geflüchteter Kinder, Jugendlicher und Eltern mit Behinderungen ist primär von Unsichtbarkeit geprägt. Ihre von der Regelversorgung anderer geflüchteter Menschen ggf. abweichenden Bedarfe werden nicht ausreichend strukturell erfasst und bleiben damit auch in den behördlichen Abläufen (z. B. im Rahmen der Zuweisungsentscheidung) immer wieder unberücksichtigt. Die Wahrnehmung ihrer spezifischen Hilfe- und Unterstützungsbedarfe bleibt dem zufälligen Aufmerksamwerden im Rahmen der medizinischen Erstuntersuchung oder durch die in den Einrichtungen tätigen Mitarbeitenden überlassen. Chancen, aus dieser Unsichtbarkeit herauszufinden, haben sie, wenn sie (nur) eine seelische Behinderung haben oder wenn Eltern 27 Jahre alt oder älter sind, denn dann liegt die Leistungsverantwortung bei den Jugendämtern. Diese sind als Rehabilitationsträger an die verfahrensrechtlichen Vorgaben zur Beratung, zu umfassender Bedarfsfeststellung und beschleunigter Entscheidung gebunden und als Träger der öffentlichen Jugendhilfe regelmäßig ab dem Grenzübertritt zur Gewährung von Teilhabeleistungen an die jungen Menschen oder ihre Eltern verpflichtet. Fallen sie aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Behinderung aus der Zuständigkeit des Jugendamts heraus, sind sie vom Zugang zum Hilfesystem für Menschen mit Behinderungen ausdrücklich ausgeschlossen. Behinderungsbedingte Bedarfe können zwar nach Ermessen der Behörden bewilligt werden, aus der Praxis wird jedoch immer wieder von restriktiver Gewährung berichtet. Nach Ablauf von 18 Monaten erhalten geflüchtete Menschen mit Behinderung Zugang zu einem den allgemeinen Teilhabeleistungen vergleichbaren Umfang (sog. Analog-Leistungen). Solange kein direkter Zugang zum Eingliederungshilferecht besteht, greifen dabei allerdings die individuell-verfahrensrechtlichen Sicherungen des Teilhaberechts zur Erkennung und schnellstmöglichen Deckung ihrer Bedarfe nicht. Auch wird auf struktureller Ebene über die Anwendbarkeit der betreffenden rechtlichen Vorgaben zum Verfahren und zum Sicherstellungsauftrag keine Wahrnehmung erzeugt, beispielsweise mit Blick auf die Verantwortung zu bedarfsgerechter Leistungsgestaltung (5.4.2, 6.4.2, 6.5.1, 6.5.2, 6.5.4).

nigter Entscheidung gebunden und als Träger der öffentlichen Jugendhilfe regelmäßig ab dem Grenzübertritt zur Gewährung von Teilhabeleistungen an die jungen Menschen oder ihre Eltern verpflichtet. Fallen sie aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Behinderung aus der Zuständigkeit des Jugendamts heraus, sind sie vom Zugang zum Hilfesystem für Menschen mit Behinderungen ausdrücklich ausgeschlossen. Behinderungsbedingte Bedarfe können zwar nach Ermessen der Behörden bewilligt werden, aus der Praxis wird jedoch immer wieder von restriktiver Gewährung berichtet. Nach Ablauf von 18 Monaten erhalten geflüchtete Menschen mit Behinderung Zugang zu einem den allgemeinen Teilhabeleistungen vergleichbaren Umfang (sog. Analog-Leistungen). Solange kein direkter Zugang zum Eingliederungshilferecht besteht, greifen dabei allerdings die individuell-verfahrensrechtlichen Sicherungen des Teilhaberechts zur Erkennung und schnellstmöglichen Deckung ihrer Bedarfe nicht. Auch wird auf struktureller Ebene über die Anwendbarkeit der betreffenden rechtlichen Vorgaben zum Verfahren und zum Sicherstellungsauftrag keine Wahrnehmung erzeugt, beispielsweise mit Blick auf die Verantwortung zu bedarfsgerechter Leistungsgestaltung (5.4.2, 6.4.2, 6.5.1, 6.5.2, 6.5.4).

13. Die Prävalenzen von psychischen Erkrankungen liegen bei geflüchteten Kindern, Jugendlichen und Eltern um ein Vielfaches höher als in der allgemeinen Bevölkerung. Sie reisen nach Deutschland mit einem erhöhten Ausmaß an somatischen Krankheiten ein. Den hohen Bedarf an Behandlung und Therapie ohne Pathologisierung anzuerkennen, erfordert barrierefreie Zugänge, die durch bürokratisch aufwendige Bewilligungsverfahren, beschränkte Bewegungsfreiheit der geflüchteten Menschen und Erreichbarkeit der Angebote behindert werden. Abrechnungsverfahren mit zeitlichen Verzögerungen bis zur Zahlung geben negative Anreize für den Aufbau einer bedarfsgerechten Versorgung. Die flächendeckende

Einführung der Gesundheitskarte steht aus. Sowohl die gesetzliche Beschränkung der Versorgung auf akute Erkrankungen und Schmerzzustände in den ersten 18 Monaten als auch die fehlende gesetzliche Absicherung der Finanzierung von Sprachmittlung tragen zu verzögerter Inanspruchnahme von Behandlung und Therapie bei. Dies ist deshalb relevant, weil gerade bei Kindern und Jugendlichen einer frühzeitigen Behandlung besondere Bedeutung zukommt, denn bei ihnen besteht vielfach in besonderem Maße die Aussicht, dass die psychischen und somatischen Erkrankungen geheilt oder gelindert und Chronifizierungen vermieden werden können (3.2 bis 3.4, 5.3.5, 5.4.1, 6.6).

14. Verantwortung für das Wohl geflüchteter Kinder und Jugendlicher tragen alle mit ihrer Aufnahme und mit der Hilfe und Versorgung betrauten Akteure. Das Recht weist ihnen klare Verantwortlichkeiten zu. Der Kindeswohlvorrang aus Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention ist auch für die Umsetzung des Asyl- und Aufenthaltsrechts gesetzlich ausdrücklich normiert. Mit der Einreise geflüchteter Familien ist die Kinder- und Jugendhilfe aufgrund internationaler Rechtsinstrumente ohne Rücksicht auf den Aufenthaltsstatus zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in der vollen Leistungszuständigkeit nach SGB VIII. Außerhalb des Leistungsbereichs der Kinder- und Jugendhilfe sind – wenn auch mit bürokratischen Hindernisse und Einschränkungen – Teilhabeleistungen wegen Behinderung zu gewähren und die Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Hilfe und Unterstützung sowie die Gestaltung der Lebensumwelt entfalten ihre Wirksamkeitspotenziale für das Wohl von Kindern und Jugendlichen vor allen Dingen dann, wenn sie auch systemische Arbeitsweisen sowie gruppenbezogene Teilhabe und Teilnahme ermöglichen und die gesamte Familie einbeziehen können. Wird aktives religiöses Engagement ermöglicht, zeigen sich ein signifikant niedrigeres Aufkommen von Depression und Ängsten sowie deutlich positiver Einfluss auf das

Selbstwertgefühl. Die Eröffnung von Zukunftsperspektiven, etwa durch schulische Bildung oder Berufsausbildung, und Unterstützung bei der Suche nach sinnstiftender Beschäftigung, insbesondere mit der Erzielung von Einkommen, kann Ressourcen auf verschiedenen Ebenen aktivieren und positive Akkulturationsstrategien befördern. Erfahren Kinder und Jugendliche über Angebote der Tagesbetreuung, Schulbesuch und Freizeitangebote eine orientierende Tagesstruktur und können sie Zugehörigkeit erleben und spüren, verspricht dies förderliche Effekte für ihre Entwicklung (5.3 bis 5.5, 6.2 bis 6.7).

15. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die prekären Bedingungen für ein gesundes und förderliches Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sind ebenso breit und belastbar fundiert wie erdrückend. Allein die hohe Prävalenz psychischer Erkrankungen wäre Anlass für die deutschen Hilfesysteme, insbesondere die Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe und Eingliederungshilfe, sich mit erhöhter Aufmerksamkeit den geflüchteten Kindern und Jugendlichen zuzuwenden. Die multiplen mitgebrachten Belastungen und das Wissen über negative und gefährdende Einflüsse auf die Entwicklung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen wirft weit grundlegendere Fragen auf, als sie in der Aufnahmepraxis derzeit gestellt werden. So spricht wenig für die Annahme, dass in Einrichtungen für geflüchtete Menschen das Wohl von Kindern und Jugendlichen ausreichend zuverlässig geschützt und gewährleistet werden kann. Die allseitige Betonung des Kindeswohlvorrangs aus Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention, die Erarbeitung von Grundlagen für eine möglichst flächendeckende und verbindliche Etablierung von Kinderschutzstandards und das unermüdliche Eintreten für die Rechte geflüchteter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien bewirkt zwar zweifellos punktuelle Verbesserungen. Es kann aber ein Ausblenden, dass Kinder und Jugendliche Schutz und Hilfe bedürfen, nicht vermeiden und scheint

dieses mitunter sogar ungewollt zu verstärken. Es entsteht der Eindruck, dass der Ruf nach einer Stärkung der Kinderrechte geflüchteter Kinder und Jugendlicher in paradoxerweise auch narkotisierende Effekte haben kann. Im weiteren Diskurs dürfte daher lohnen, weniger die teilweise eindeutig konturierten Rechte und die erkannte Unterversorgung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen zu thematisieren. Vielmehr steht an, sich auf die Meta-Ebene zu begeben und sich für die Gründe für die Diskrepanz zwischen den forschungsbasierten Wissensbeständen zu den Bedarfen geflüchteter Kinder, Jugendlicher und Familien und der tatsächlichen Bereitschaft in Politik und bei Organisationsverantwortlichen zur Veränderung hin zu kind-, jugend- und familien-gerechten Strukturen zu interessieren. Auch diese Studie hat eindrücklich gezeigt: Politik, Praxis und Gesellschaft sind aufgefordert, grundlegende Verbesserungen für die Bedingungen des Aufwachsens, für das Wohl und die Teilhabe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung sowie ihre Familien zu erarbeiten.

LITERATUR

- Ache, Marion** (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe „Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege, Kinderstuben – ein Modell der Kindertagespflege aus Dortmund.“ In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 117–128.
- Adam, Hubertus & Fianna Klasen** (2011). Trauma und Versöhnung. Versöhnungsbereitschaft bei traumatisierten Flüchtlingskindern. In: *Trauma & Gewalt*, 5:4, S. 356–369.
- Ajdukovic, Marina & Dean Ajdukovic** (1998). Impact of displacement on the psychological well-being of refugee children. In: *International Review of Psychiatry*, 10, pp. 186–195.
- Akbasoğlu, Süreyya, Aladin El-Mafaalani, Patricia Heufers, Sündüz Karaoğlu & Stefan Wirtz** (2012). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge im Clearinghaus. Hrsg. von Institut für interdisziplinäre Sozialisationsforschung – ISF Ruhr. ISF RUHR Forschungsbericht Band 1. Dortmund/Düsseldorf.
- Albinus, Martin** (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe „Kinderschutz vom ersten Tag an! Zugang des ASD u Flüchtlingsfamilien, nicht nur in Gemeinschaftsunterkünften, besondere Herausforderungen, Erfahrungswerte.“ In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 167–174.
- Alexandropoulou, Magdalini, Christoph Leucht & Sabina Salimovska** (2016). Pilotstudie „Gewährleistung der Kinderrechte in den Aufnahme- und Rückführungseinrichtungen für Asylbewerber mit geringer Bleibeperspektive. Erstellt im Auftrag der Hildegard Lagrene Stiftung. Berlin.
- Alice Salomon Hochschule Berlin** (2016). *Soziale Arbeit mit Geflüchteten in Gemeinschaftsunterkünften – Professionelle Standards und sozialpolitische Basis. Positionspapier*. Berlin.
- Amirpur, Donja** (2016). *Migrationsbedingt behindert? Familien im Hilfesystem. Eine intersektionale Perspektive*. Bielefeld: transcript.
- Apitz-Bimboes, Yvonne** (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe „Niedrigschwellige (tagesstrukturierende) Angebote in Einrichtungen/Beratung und Frühe Hilfen ... am Beispiel von vorhandenen kommunalen Strukturen des Saarpfalz-Kreises. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 101–109.
- Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e.V.** (2017). Beitrag des AWO Bundesverbandes zur Konsultation „Versorgungs- und Unterbringungssituation von Flüchtlingen mit Behinderungen“. Berlin
- Arbeits- und Sozialminister*innenkonferenz (ASMK) & Jugend- und Familienminister*innenkonferenz (JFMK)** (2013). *Bericht der von der ASMK und JFMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ vom 5. März 2013*. Mainz.
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ** (2015). *Kind ist Kind! – Umsetzung der Kinderrechte für Kinder und Jugendliche nach ihrer Flucht. Positionspapier*. Berlin.
- Arbeitskreis kritische Soziale Arbeit (AKS)** (2018). *Begleitet minderjährige Geflüchtete haben einen Anspruch auf Jugendhilfeleistungen des SGB VIII. Bundesweiter Handlungsleitfaden für die Kolleginnen und Kollegen in den Jugendämtern (ASD; BSA; VMS; RSD; KSD) und der Asylsozialberatung*. München.
- Bäärnhelm, Sofie, Kees Laban, Meryam Schouler-Ocak, Cécile Rousseau & Laurence J. Kirmayer** (2017). Mental health for refugees, asylum seekers and displaced persons: A call for a humanitarian agenda. In: *Transcultural Psychiatry*, 54–5/6, pp. 565–574.
- Bachert, Silke** (2014). Die Sprache ist der Schlüssel. In: *DJI-Impulse*, 1, S. 20–22.

Bakenecker, Yvonne (2016). Mobile Kita: Eine Brücke in Regelstrukturen. In: *Das Jugendamt (JAMt)*, 89, S. 535–538.

Batista Pinto Wiese, Elisabeth & Ingrid Burhorst (2007). The Mental Health of Asylum-seeking and Refugee Children and Adolescents Attending a Clinic in the Netherlands. In: *Transcultural Psychiatry*, 44, pp. 596–613.

Berghs, Maria & Nawaf Kabbara (2016). Disabled People in Conflicts and Wars. In: Schaun Grech & Karen Sodatic (Ed.). *Disability in the Global South. The Critical Handbook*. Cham: Springer, pp. 269–283.

Berlit, Uwe-Dietmar, Wolfgang Conradis & Andreas Kurt Pattar (Hrsg.) (2019). *Existenzsicherungsrecht SGB II / SGB XII / AsylbLG / Verfahrensrecht. Handbuch*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Berlit et al./Autor*in 2019, Kap. X Rn. Y).

Berry, John W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. In: *Applied Psychology*, 46-1, pp. 5-34.

Berry, John W., Jean S. Phinney, David L. Sam & Paul Vedder (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity and adaption. In: *Applied Psychology*, 55-3, pp. 303-332.

Berry, John W., Ype H. Poortinga, Marshall H. Segall & Pierre R. Dasen (2002). *Cross-Cultural Psychology. Research and Applications*. Cambridge et al.: Cambridge University Press.

Berthold, Thomas (2014). *In erster Linie Kinder. Flüchtlingskinder in Deutschland*. Köln: Deutsches Komitee für UNICEF e.V.

Bieritz-Harder, Renate, Wolfgang Conradis & Stephan Thie (Hrsg.) (2018). *Sozialgesetzbuch XII Sozialgesetzbuch XII. Lehr- und Praxiskommentar*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Bieritz-Harder et al./Autor*in 2018, § X AsylbLG Rn. Y).

Biesel, Kay & Ulrike Urban-Stahl (2018). *Lehrbuch Kinderschutz*. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

Bluhm, Carsten (2018). Jugendsozialarbeit – Arbeit mit geflüchteten jungen Menschen. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 640–646.

Bode, Ingo & Hannu Turba (2014). *Organisierter Kinderschutz in Deutschland. Strukturdaten und Modernisierungsparadoxien*. Wiesbaden: Springer VS.

Boetticher, Arne von (2018). *Das neue Teilhaberecht*. Baden-Baden: Nomos.

Braun, Felix (2018). Erziehungsberatung. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 629–634.

Breckner, Ingrid (2016). Sich dem Einmischungsauftrag stellen! Stadtplanerische Handlungsfelder mit Bezug zur Integration von begleiteten und unbegleiteten minderjährigen ausländischen Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 63–70.

Brettfeld, Katrin & Peter Wetzels (2007). Muslime in Deutschland: Integration, Integrationsbarrieren, Religion sowie Einstellungen zu Demokratie, Rechtsstaat und politisch-religiös motivierter Gewalt. Hamburg: Universität Hamburg, Fakultät für Rechtswissenschaft.

Bronfenbrenner, Urie (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, Urie (2005). The bioecological theory of human development. In: Urie Bronfenbrenner (ed.). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage, pp. 3–15.

Bronfenbrenner, Urie (2009). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2018). *Start der AnkER-Einrichtungen. Pressemitteilung vom 1.8.2018*. Nürnberg.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2019). *Aktuelle Zahlen. Tabellen, Diagramme, Erläuterungen. Ausgabe: September 2019.* Nürnberg.

Bundesjugendkuratorium (2016). *Kinder- und Jugendhilfeleistungen nach Maß: Junge Geflüchtete haben den gleichen Anspruch wie alle jungen Menschen. Zwischenruf.* August 2016. München/Berlin.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). *Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* Berlin.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2019). *Zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.* Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2002). *Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland.* Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2018). *Miteinander statt nebeneinander! Bundeskooperationskonzept „Schutz und Hilfen bei Handel mit und Ausbeutung von Kindern“. Empfehlungen für die Zusammenarbeit von Jugendamt, Polizei, Fachberatungsstellen und weiteren Akteuren zur Identifizierung und zum Schutz von Kindern als Opfer von Menschenhandel.* Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & United Nations Children's Fund (UNICEF) (Hrsg.) (2017). *Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften.* Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & United Nations Children's Fund (UNICEF) (Hrsg.) (2016). *Mindeststandards zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften.* Berlin.

BundesPsychotherapeutenKammer (BPtK) (2015). *Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. BPtK-Standpunkt.* Berlin.

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BAfF e.V. (2019). *Traumatasensibler und empowernder Umgang mit Geflüchteten. Ein Praxisleitfaden.* Berlin.

Cantzler, Constantin (2019). *Asylbewerberleistungsgesetz. Handbuch.* Baden-Baden: Nomos

Carlerby, Heidi, Eija Viitasara, Anders Knutsson & Katja Gillander Gådin (2011). Subjective health complaints among boys and girls in the Swedish HBSC study: Focussing on parental foreign background. In: *International Journal of Public Health*, 56-5, pp. 457–464.

Carr, Helen, Eleni Hatzidimitriadou & Precious N. Sango (2017). *Evaluation of the SLEEP Project for Unaccompanied Asylum-Seeking Children in Kent.* Canterbury: Canterbury Christ Church University.

Carruth, Lauren (2018). Refugee Health. In: Hilary Callan (ed.). *The International Encyclopedia of Anthropology.* Hoboken: John Wiley & Sons.

Chase, Elaine (2010). Agency and silence: Young People Seeking Asylum Alone in the UK. In: *British Journal of Social Work*, 40, pp. 2050–2068.

Clayton, Martha (2019). The Impact of PTSD on Refugee Language Learners. in progress.

Cleveland, Janet, Cécile Rousseau & Jaswant Guzder (2014). *Cultural Consultation for Refugees. Chapter 12.* In: Laurence J. Kirmayer, Jaswant Guzder & Cécile Rousseau (eds.). *Cultural Consultation: Encountering the Other in Mental Health Care.* New York: Springer, pp. 245–268.

Committee on the Rights of the Child (2013). *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1), CRC/C/GC/14.*

Cox, Pat (2011). Issues in Safeguarding Refugee and Asylum-seeking Children and Young People: Research and Practice. In: *Child Abuse Review*, 20, pp. 341–360.

Cullerton, Shannon (2017). *Exploring Refugee Young People's Conceptualisation of Their Wellbeing*. London.

Dandy, Justine & Deirdre Drake (2019). Immigrants and Refugees. In: *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, in print.

Daniel, Brigid (2015). Integrating Family Support and Child Protection in Child Neglect. In: Lorraine Waterhouse & Janice McGhee (Ed.). *Challenging Child Protection. New Directions in Safeguarding Children*. London: Jessica Kingsley, pp. 120–131.

Daud, Atia, Britt af Klinteberg & Per-Anders Rydelius (2008). Resilience and vulnerability among refugee children of traumatized and non-traumatized parents. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2-7, S. 1–11.

Davidson, Natasha, Susann Anne Skull, David P. Burgner, Paul Kelly, Shanti Raman, Derrick Silove, Zachery Steel, Rohan Vora & Michael Smith (2004). An issue of access: Delivering equitable health care for newly arrived refugee children in Australia. In: *Journal of Paediatrics and Child Health*, 40, pp. 569–575.

De Vries, Sandra (2018). Familien aus den Herkunftsländern Pakistan und Afghanistan. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 61–83.

De Wal Pastoor, Lutine (2014). The mediational role of schools in supporting psychosocial transitions among unaccompanied young refugees upon resettlement in Norway. In: *International Journal of Educational Development*, 41, pp. 245–254.

DeHart Ganie B., L. Alan Sroufe & Robert G. Cooper (2004). *Child Development: Its Nature and Course*. New York: McGraw-Hill.

Derluyn, Ilse & Eric Broekaert (2008). Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective. In: *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, pp. 319–330.

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V. (DVfR) (2019). *Stellungnahme der DVfR zur Bedeutung der Begriffe Wirkung und Wirksamkeit im Recht der Eingliederungshilfe*. Heidelberg.

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. (2018). *Empirische Befunde zum Bildungs- und Teilhabepaket: Teilhabequoten im Fokus. Expertise*. Berlin.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) (2016). *Empfehlungen zur Förderung der Integration geflüchteter Menschen (DV 11/16). Verabschiedet am 14. Dezember 2016*. Berlin.

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (2013). Erforderlichkeit einer Betriebserlaubnis für geeignete Wohnformen nach § 19 SGB VIII für Mütter oder Väter, die allein für ein Kind unter sechs Jahren zu sorgen haben oder tatsächlich sorgen. In: *Das Jugendamt (JAm)*, S. 629–632.

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (2015). *Datenschutz bei Frühen Hilfen. Praxiswissen kompakt*. Hrsg. von Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln & München: NZFH.

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (2016). DIJuF-Hinweise zur Sicherung des Schutzes Minderjähriger bei gesetzlichen Änderungen beim Ehemündigkeitsalter und bei der Nichtigkeit/Anerkennung im Ausland geschlossener Ehen („Kinderehen“-Debatte). In: *Das Jugendamt (JAm)*, 89-12, S. 598–600.

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (2019). *Datenschutz bei Frühen Hilfen. Beileger DSGVO. Praxiswissen kompakt*. Hrsg. von Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln & München: NZFH.

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2016). *Ehen von Minderjährigen: das Kindeswohl in den Mittelpunkt stellen. Minderjährigen-Ehen unter Flüchtlingen in Deutschland*. Berlin.

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2017). *Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland Juli 2016 – Juni 2017. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG*. Berlin.

Dietz, Lena, Nerea González Méndez de Vigo, Adam Naber, Franziska von Nordheim & Anja Teitschik (2017). Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe in Flüchtlingsunterkünften. Eine Handreichung von UNICEF und dem Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V. (BumF). In: *Das Jugendamt (JAmt)*, 90-9, S. 417–423.

Dybdahl, Ragnild (2001). Children and mothers in war: an outcome study of a psychosocial intervention program. In: *Child Development*, 72, pp. 1214–1230.

Earnest, Jaya (2005/2006). Adolescent and Young Refugee Perspectives on Psychosocial Well-being. In: *International Journal of the Humanities*, 3:5, pp. 79–86.

Eide, Ketil & Anders Hjern (2013). Unaccompanied refugee children – vulnerability and agency. In: *Acta Paediatrica*, 102:7, pp. 666–668.

Eisenhardt, Benita (2015). Strukturelle Unterversorgung von Flüchtlingskindern mit Behinderung. In: MenschenKind e.V. – Fachstelle für die Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Kinder, Berlin Global Village e.V., Lebenshilfe Berlin & Humanistischer Verband Deutschlands (HDV) Berlin-Brandenburg (Hrsg.). *(K)eine Zukunft. Flüchtlingskinder mit Behinderungen. Menschenrechtsverletzungen in Berlin*. Berlin, S. 4–5.

El-Awad, Usama, Atefeh Fathi, Franz Petermann & Tilman Reinelt (2017). Promoting Mental Health in Unaccompanied Refugee Minors: Recommendations for Primary Support Programs. Concept Paper. In: *Brain Science*, 7, pp. 146–157.

El-Khani, Aala, Fiona Ulph, Sarah Peters & Rachel Calam (2018). Syria: refugee parents' experiences and need for parenting support in camps and humanitarian settings. In: *Vulnerable Children and Youth Studies*, 13:1, pp. 19–29.

Engelhardt, Iris (2018). Ambulante Hilfen in Gemeinschaftsunterkünften. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 201–208.

Engin, Kenan (2019). Deutsche Versorgungsstrukturen im Umgang mit geflüchteten Kindern mit Behinderung im Lichte von Grundlagen des internationalen und nationalen Rechts. In: Manuela Westphal & Gudrun Wansing (Hrsg.). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS, S. 103–120.

European Commission (2010). *Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence*. Brussels.

European Commission (2010a). *Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence. Annexes*. Brussels.

Fach-Arbeitskreis Frühe Hilfen Altona für Geflüchtete (AKFHAFG) (2018). *Kinderschutz im Rahmen der aktuellen Unterbringungssituation von geflüchteten Familien mit Kindern von 0–6 Jahren in Altona. Warnbrief an den Zentralen Koordinierungsstab Flüchtlinge*. Hamburg.

Fallon, Barbara, Joanne Filippelli, Nicolette Joh-Carnella, Elizabeth Milne & Jessica Carradine (2018). Promoting Protective Factors in Environment of Risk for Young Children: An Organizing Framework for Practice, Policy, and Research. In: *Gender and the Genome*, 2-4, pp. 96–110.

Fazel, Mina & Theresa S. Betancourt (2018). Preventive mental health interventions for refugee children and adolescents in high-income settings. In: *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 2-2, pp. 121–132.

Fazel, Mina, Ruth Reed & Alan Stein (2015). Refugee, asylum-seeking and internally displaced children and adolescents. Chapter 44. In: Anita Thapar, Daniel S. Pine, James F. Leckman, Stephen Scott, Margaret J. Snowling & Eric Taylor (eds.). *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, Sixth Edition*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, pp. 554–564.

Featherstone, Brid, Sue White & Kate Morris (2014). *Re-Imagining Child Protection. Towards humane social work with families*. Bristol: Policy Press.

Flüchtlingsrat Baden-Württemberg e.V. (2018). Lagertour 2017/18. *Eine Untersuchung der Unterbringungssituation von Geflüchteten in Baden-Württemberg*. Stuttgart.

Førde, Siv (2007). *Refugee children and resilience: Empowerment, participation and subjective wellbeing. Theses submitted in partial fulfilment of the requirements for the Master of Philosophy in Health Promotion*. University of Bergen.

Fraaß, Barbara (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe 6 „Jugendsozialarbeit/Ausbildung, Berufsorientierung, Berufswahlentscheidung, berufliche Integration geflüchteter junger Menschen“. Das Projekt „Baustelle B11“ in Nürnberg. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 175–187.

Freie Hansestadt Bremen & Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (2016). *In Bremen zuhause. Gewaltschutzkonzepte für Flüchtlingsunterkünfte*. Bremen.

Freise, Josef (2018). Religionssensibilität in der Arbeit mit geflüchteten Menschen. In: Hartwig, Luise, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 370–376.

Fuchs, Tilman (2016). Anforderungen an eine integrierte Sozial- und Jugendhilfeplanung und erste Erfahrungswerte im Landkreis Steinfurt. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 82–90.

Gängler, Hans & Thomas Rauschenbach (1984). Sozialpädagogik in der Moderne. In: Siegfried Müller & Hans-Uwe Otto (Hrsg.). *Verstehen oder Kolonialisieren?* Bielefeld: AJZ Verlag, S. 169–203.

Gavranidou, Maria, Barbara Niemiec, Birgit Magg & Rita Rosner (2008). Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. In: *Kindheit und Entwicklung*, 17:4, S. 224–231.

Gerhard, Swenja (2012). Aufenthaltsrechtliche Rahmenbedingungen – Schnittstellen des Ausländerrechts und der Kinder- und Jugendhilfe. In: Birgit Jagusch, Britta Sievers & Ursula Teupe (Hrsg.). *Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch*. Frankfurt a.M.: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), S. 262–309.

Gesetzliche Krankenversicherung Spitzenverband (GKV Spitzenverband) (2017). Fokus: Asylbewerber/Flüchtlinge. Berlin. Zu finden unter www.gkv-spitzenverband.de/presse/themen/fluechtlinge_asylbewerber/fluechtlinge.jsp (Aufruf: 26.10.2019).

Goldstein, Joseph, Anna Freud & Albert J. Solnit (1974). *Jenseits des Kindeswohls*. Berlin: Suhrkamp.

Gormez, Vahdet, Hale Nur Kılıç, A. Cahid Oregul, Merve Nursoy Demir, Şeyma Demirlıkan, Sibel Demirbaş, Betül Babacan, Kerem Kınık & Bengi Semerci (2017). Psychopathology and Associated Risk Factors Among Forcibly Displaced Syrian Children and Adolescents. In: *Journal of Immigrant and Minority Health*, 20-3, pp. 529–535.

Grießbach, Johanna (2017). Neu zugewanderte Kinder und Jugendliche im deutschen Schulsystem. In: *Asylmagazin*, 1/2, S. 5–13.

Grube, Christian & Volker Wahrendorf (2018). SGB XII. *Sozialhilfe mit Asylbewerberleistungsgesetz. Kommentar*. München: C.H. Beck (zit. Grube/Wahrendorf/Autor 2018, § X AsylbLG Rn. Y).

Gün, Ali Kemal (2012). Berücksichtigung von Familienstrukturen bei der präventiven und therapeutischen Arbeit am Beispiel türkisch-islamischer Familien. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Förderung der gesunden psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Ergebnisse einer Tagung mit Expertinnen und Experten am 8. November 2011 in Köln*. Köln, S. 4–21.

Guo, Yan, Srabani Maitra & Shibao Guo (2019). "I Belong to Nowhere": Syrian Refugee Children's Perspectives on School Integration. In: *Journal of Contemporary Issues in Education*, 14-1, pp. 89–105.

Hailbronner, Kay & Daniel Thym (2016). EU Immigration and Asylum Law. A Commentary. München & Oxford: C.H. Beck & Hart Publishing. (zit. Hailbronner/Thym/Autor*in 2016, Art. X Directive Y).

Hamburger, Franz (2016). Ambivalenzen der Hilfe. In: Jörg Fischer & Gunther Graßhoff (Hrsg.). *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. „In erster Linie Kinder und Jugendliche!“*. sozialmagazin, 1. Sonderheft, S. 122–128.

Hamdan-Mansour, Ayman M., Nadin M. Abdel Razeq, Bayan AbdulHaq, Diana Arabiat & Amani A. Khalil (2017). Displaced Syrian children's reported physical and mental well-being. In: *Child and Adolescent Mental Health*, 22-4, pp. 186–193.

Hammer, Wolfgang (2010). Kinderschutz – Spannungsverhältnisse gestalten. In: Gerhard J. Suess & Wolfgang Hammer (Hrsg.). *Kinderschutz. Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 13–22.

Handicap International (2017). Stellungnahme zum Thema Flüchtlinge mit Behinderung für das Deutsche Institut für Menschenrechte. Berlin.

Hargasser, Brigitte (2014). *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Sequentielle Traumatisierungsprozesse und die Aufgaben der Jugendhilfe*. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel.

Harpain, Philipp, Susanne Lipp & Ellen Uhrhan (2018). GRIPS Kampagnen-Theater mit geflüchteten Jugendlichen auch zum Sebermachen! In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 745–748.

Hartwig, Luise, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.) (2018). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Hasan, Nabiha, Diane B. Mitschke & Kristen E. Ravi (2018). Exploring the role of faith in resettlement among Muslim Syrian refugees. In: *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 37-3, pp. 223–238.

Hauck, Karl & Wolfgang Noftz (Hrsg.) (Loseblatt). *Sozialgesetzbuch (SGB) VIII: Kinder- und Jugendhilfe. Ein Erläuterungswerk für Praxis und Rechtsprechung*. Hrsg. Axel Stähr. München: Erich Schmidt Verlag. (zit. Hauck/Noftz/Autor*in Jahr, § X SGB VIII Rn. Y).

Heilmann, Josefine & Swantje Köbsell (2018). Unisichtbar und unterversorgt: Geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen. In: Nivedita Prasad (Hrsg.). *Soziale Arbeit mit Geflüchteten. Rassismuskritisch, professionell, menschenrechtsorientiert*. Opladen & Toronto: Barbara Budrich, S. 147–166.

Helming, Elisabeth (2012). Gefährdung durch sexuelle Gewalt in Flüchtlingsunterkünften. In: *IzKK-Nachrichten*, H. 1, S. 18–19.

HelpAge International & Handicap International (2014). Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees. London.

Heptinstall, Ellen, Vaheshta Sethna & Eric Taylor (2004). PTSD and depression in refugee children. Associations with pre-migration trauma and post-migration stress. In: *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13-6, pp. 373–380.

Hoffmann, Bernward (2018). Medien- und Kulturarbeit. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 720–733.

- Hoffmann, Birgit** (2017). Einwilligung der betroffenen Person als Legitimationsgrundlage eines datenverarbeitenden Vorgangs im Sozialrecht nach dem Inkrafttreten der DSGVO. In: *Neue Zeitschrift für Sozialrecht (NZS)*, 26, S. 807–812.
- Holthusen, Bernd** (2019). „Ich stehe auf, sitze herum (...) und bleibe sitzen, bis ich schlafe“. Geflüchtete Jugendliche – Warteschleifen in Unsicherheit. In: *Zeitpolitisches Magazin*, 16–34, S. 23–27.
- Huemer, Julia, Sabine Völkl-Kernstock, Niranjan Karnik, Katherine G. Denny, Elisabeth Granditsch, Michaela Mittlerer, Keith Humphreys, Belinda Plattner, Max Friedrich, Richard J. Shaw & Hans Steiner** (2013). Personality and Psychopathology in African Unaccompanied Refugee Minors: Repression, Resilience and Vulnerability. In: *Child Psychiatry and Human Development*, 44, pp. 39–50.
- Huemer, Julia, Niranjan S Karnik, Sabine Voelkl-Kernstock, Elisabeth Granditsch, Kanita Dervic, Max H Friedrich & Hans Steiner** (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3-1, pp. 13–22.
- Hughes, Gillian** (2016). Finding a voice through ‘The Tree of Life’: A strength-based approach to mental health for refugee children and families in schools. In: *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19-1, pp. 139–153.
- Hundt, Marion** (2019). *Datenschutz in der Kinder- und Jugendhilfe – Praxishandbuch für die sozialpädagogische Arbeit*. Regensburg: Walhalla.
- Ibrahim, Izaida & Muhammad Fahmi Ismail** (2018). War-related Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) among Refugee Minors. In: *Journal of Immigrant and Minority Health*, 20(2), pp. 271–282.
- International Society on the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)** (2015). 14th ISPCAN European Regional Conference statement on refugee children and children on the move: A call for action to all Conference Delegates, ISPCAN members and partners. Bucharest.
- Isakson, Brian L., John-Paul Legerski & Christopher M. Layne** (2015). Adapting and Implementing Evidence-Based Interventions for Trauma-Exposed Refugee Youth and Families. In: *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45, pp. 245–253.
- Ismail, Ibrahim** (2018). Sport und seine Möglichkeiten für Integration. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 749–762.
- Jagusch, Birgit** (2012a). Facetten der Migration. In: Birgit Jagusch, Britta Sievers & Ursula Teupe (Hrsg.). *Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch*. Frankfurt a.M.: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), S. 93–147.
- Jagusch, Birgit** (2012b). Verstehen und Kommunikation. In: Birgit Jagusch, Britta Sievers & Ursula Teupe (Hrsg.). *Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch*. Frankfurt a.M.: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), S. 228–259.
- Jakobsen, Marianne, Melinda A. M. Demott & Trond Heir** (2014). Prevalence of Psychiatric Disorders Among Unaccompanied Asylum Seeking Adolescents in Norway. In: *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 10, pp. 53–58.
- Jakobsen, Marianne, Melinda A. Meyer DeMott & Trond Heir** (2017). Validity of screening for psychiatric disorders in unaccompanied minor asylum seekers: Use of computer-based assessment. In: *Transcultural Psychiatry*, 54, pp. 565–574.
- Jansen, Irma** (2018). Ressourcenorientierte Projektarbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 712–719.
- Javanbakht, Arash, David Rosenberg, Luay Haddad & Cynthia L. Arfken** (2018). Mental Health in Syrian Refugee Children Resettling in the United States: War Trauma, Migration, and the Role of Parental Stress. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57-3, pp. 209–211.

Jaycox, Lisa H., Bradley D. Stein, Sheryl H. Kataoka, Marleen Wong, Arlene Fink, Pia Escudero & Catalina Zaragoza (2002). Violence Exposure, Posttraumatic Stress Disorder, and Depressive Symptoms Among Recent Immigrant Schoolchildren. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry's (JAACAP)*, 41-9, pp. 1104–1110.

Jensen, Tine K., Envor M. Bjørge Skårdalsmo & Krister W Fjermestad (2014). Development of mental health problems – a follow-up study of unaccompanied refugee minors. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8-1, pp. 29–39.

Judith, Wiebke (2019). Druck auf die Länder? Lex AnKER im „II. Hau-Ab-Gesetz“. In: *Beilage zum Asylmagazin*, 8/9, S. 73–77.

juris Praxiskommentar SGB VIII (online). SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe. Ernst-Wilhelm Luthe & Gabriele Nellissen (Hrsg.). Rainer Schlegel & Thomas Voelzke (Gesamthrsg.). Saarbrücken: juris GmbH. (zit. jurisPK-SGB VIII/Autor*in Jahr, § X SGB VIII Rn. Y).

Kaisen, Lale & Hanna Böhm (2018). Integration von Kindern aus Flüchtlingsfamilien in die Offene Kinder- und Jugendarbeit – Erfahrungen aus der Praxis. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 635–639.

Kanji, Zeenatkhanu & Brenda L. Cameron (2010). Exploring the experiences of resilience in Muslim Afghan refugee children. In: *Journal of Muslim Mental Health*, 5, pp. 22–40.

Kaplan, Ida, Yvonne Stolk, Madeleine Valibhoy, Alan Tucker Judy Baker (2016). *Cognitive assessment of refugee children: Effects of trauma and new language acquisition*. In: *Transcultural Psychiatry*, Vol. 53-1, pp. 81–109.

Kassam, Shahin (2019). Understanding Experiences of Social Support as Coping Resources among Immigrant and Refugee Women with Postpartum Depression: An Integrative Literature Review. In: *Issues in Mental Health Nursing*, in print.

Katzenstein, Henriette & Thomas Meysen (2016). Integration gelingt nur mit der Kinder- und Jugendhilfe. Versuch einer Verortung. In: Jörg Fischer & Gunther Graßhoff (Hrsg.). *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. „In erster Linie Kinder und Jugendliche!“*. Sozialmagazin, 1. Sonderband, S. 19–32.

Katzenstein, Henriette, Nerea González Méndez de Vigo & Thomas Meysen (2016). Das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher. Ein erster Überblick. In: *Das Jugendamt (JAmt)*, 88-11, S. 530–537.

Keles, Serap, Oddgeir Friberg, Thormod Idsøe, Selcuk Sirin & Brit Oppeda (2016). Depression among unaccompanied minor refugees: The relative contribution of general and acculturation – specific daily hassles. In: *Ethnicity & Health*, 21:3, pp. 300–317.

Kelly, Liz & Thomas Meysen (2016). *Transnational Foundations for Ethical Practice in Interventions Against Violence Against Women and Child Abuse. Cultural Encounters in Interventions Against Violence (CEINAV)*. London/Heidelberg.

Kelly, Liz, Maria José Magalhães, Thomas Meysen & Maria Garner (2019). The contested concept of culture: encounters in policy and practice on violence and abuse. In: Carol Hagemann-White, Liz Kelly & Thomas Meysen (eds.). *Interventions Against Child Abuse and Violence Against Women. Ethics and culture in practice and policy. Cultural Encounters in Intervention Against Violence*, Vol. 1. Opladen & Toronto: Barbara Budrich, pp. 121–133.

Kemp, Daniel & Gerit Mühl (2018). Arbeit mit Kindern mit Fluchterfahrungen in der Kita. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 593–596.

Kinderschutz-Zentrum Berlin (2009/11). *Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen*. Berlin: Eigenverlag.

Kindler, Heinz (2006a). Was ist über die Folgen von Vernachlässigung bei Kindern bekannt?. In: Heinz Kindler, Susanna Lillig, Herbert Blüml, Thomas Meysen & Annegret Werner (Hrsg.). *Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und*

Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), Kap. 24.

Kindler, Heinz (2006b). Welcher Zusammenhang besteht zwischen psychischen Erkrankungen der Eltern und der Entwicklung von Kindern?. In: Heinz Kindler, Susanna Lillig, Herbert Blüml, Thomas Meysen & Annegret Werner (Hrsg.). *Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), Kap. 31.

Kindler, Heinz (2006c). Was ist unter psychischer Misshandlung zu verstehen?. In: Heinz Kindler, Susanna Lillig, Herbert Blüml, Thomas Meysen & Annegret Werner (Hrsg.). *Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), Kap. 4.

Kindler, Heinz (2014). Flüchtlingskinder, Jugendhilfe und Kinderschutz. In: *DJI-Impulse*, 1, S. 9–11.

Kindler, Heinz (2016). Gefahr im geschützten Raum. In: *DJI-Impulse*, Nr. 114, 3, S. 11–13.

Kirmayer, Laurence J., Cécile Rousseau & Toby Measham (2011a). Sociocultural Considerations. Chapter 16. In: Benedek, David M. & Gary H. Wynn (eds.). *Clinical Manual for the Management of PTSD*. Washington: American Psychiatric Press, pp. 415–444.

Kirmayer, Laurence J., Lavanya Narasiah, Marie Munoz, Meb Rashid, Andrew G. Ryder, Jaswant Guzder, Ghayda Hassan, Cécile Rousseau & Kevin Pottie (2011b). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. In: *Canadian Medical Association Journal*, 183–12, pp. 959–967.

Klingelhöfer, Susanne & Peter Rieker (2003). *Junge Flüchtlinge in Deutschland. Expertise zu vorliegenden Informationen, zum Forschungsstand und zum Forschungsbedarf*. Halle/Saale: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI).

Klinger, Sabine & Ines Findenig (2019). Migrationssensible Kinder- und Jugendhilfe. In: *Soziale Arbeit*, 69:2, S. 46–51.

Köbsell, Swantje (2019). „Disabled asylum seekers? ... They don't really exist". Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs. In: Manuela Westphal & Gudrun Wansing (Hrsg.). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS, S. 63–80.

Köhn, Beate (2014). Besonderheiten und Belastungen im Kontext Migration und Kinderschutz. In: LebensWelt gemeinnützige Gesellschaft für interkulturelle Jugendhilfe mbH (Hrsg.). *Interkulturelle Öffnung im Kinderschutz. Erfahrungen aus den Praxisfeldern; Hotline Kinderschutz Berlin; Jugendhilfe und Gesundheitsförderung. Dokumentation der Fachtagung vom 6. Juni 2013 in Berlin*. Berlin: LebensWelt gGmbH, S. 56–65.

Kolenda, Ilda (2016). Aufgaben eines Betreibers von Gemeinschaftsunterkünften bei der Aufnahme und Betreuung von Flüchtlingskindern und ihren Familien/Sozialverbänden. Dortmunder Wege und Probleme + Dortmunder Erfolge und Herausforderungen. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 39–48.

Koluvija, Aleksandra (2018a). Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF). In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 264–274.

Koluvija, Aleksandra (2018b). Integration durch Spracherwerb. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 557–562.

Koray, Sibel (2012). Erfahrungswerte zum Einfluss unterschiedlicher Erziehungsstile und Aufträge – belastende wie auch förderliche Umwelteinflüsse auf die Entwicklung von Jungen und Mädchen (insbesondere aus dem türkisch-islamischen Kulturkreis). In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Förderung der gesunden psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Ergebnisse einer Tagung mit Expertinnen und Experten am 8. November 2011 in Köln*. Köln, S. 22–29.

Kouider, Esmahan Beihadj & Franz Petermann (2015). Migrantenkinder. In: *Kindheit und Entwicklung*, 24, S. 199–208.

Krause, Carolin (2016). Wie gelingt es der Kinder- und Jugendhilfe, ihre Aufgaben in Gemeinschaftsunterkünften bei der Aufnahme und Betreuung von Flüchtlingskindern und ihren Familien/Sozialverbänden wahrzunehmen? Kölner Wege und Probleme + Kölner Erfolge und Herausforderungen. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 31–38.

Kronick, Rachel, Cécile Rousseau & Janet Cleveland (2015). Asylum-Seeking Children's Experiences of Detention in Canada: A Qualitative Study. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 85-3, pp. 287–294.

Kronick, Rachel, Cécile Rousseau & Janet Cleveland (2016). "They Cut Your Wings over Here ... You Can't Do Nothing". Voices of Children and Parents Held in Immigration Detention in Canada. Chapter 16. In: Rich Furman, Douglas Epps & Greg Lamphear (eds.). *Detaining the Immigrant Other. Global and Transnational Issues*. Oxford: Oxford University Press, pp. 195–207.

Kühner, Angela & Paulus, Mareike & Kühner, Angela (2018). Frühe Hilfen für geflüchtete Familien: Unterstützung zwischen Hoffnungen und Ohnmacht in einer doppelten Übergangsphase. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 597–606.

Kunkel, Peter-Christian, Jan Kepert & Andreas Kurt Pattar (20187). *Sozialgesetzbuch VIII Kinder- und Jugendhilfe. Lehr- und Praxiskommentar*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Kunkel et al./Autor*in 2018, § X SGB VIII Rn. Y)

Kutscher, Nadia & Lisa-Marie Kreß (2018). Digitale Medien bei Geflüchteten. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 739–744.

Lagarde, Paul (2009). Erläuternder Bericht zu dem Übereinkommen vom 19.10.1996 über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung, Vollstreckung und Zusammenarbeit auf dem Gebiet der elterlichen Verantwortung und der Maßnahmen zum Schutz von Kindern. Lagarde-Bericht. BR-Drucks. 14/09, S. 35–73.

Laird, Siobhan E. & Prospera Tedam (2019). *Cultural Diversity in Child Protection. Cultural competence in practice*. London: Red Globe Press.

Lamkaddem, Majda, Karien Stronks, Walter D. Devillé, Miranda Olff, Annette A.M. Gerritsen & Marie-Louise Essink-Bot (2014). Course of post-traumatic stress disorder and health care utilisation among resettled refugees in the Netherlands. In: *BMC Psychiatry*, 14-90, no pag.

Leanza, Yvan, Isabelle Boivin, Marie-Rose Moro, Cécile Rousseau, Camille Brisset, Ellen Rosenberg & Ghayda Hassan (2014). Integration of interpreters in mental health interventions with children and adolescents: The need for a framework. In: *Transcultural Psychiatry*, 52-3, pp. 353–375.

Lechner, Claudia (2016). Unbegleitete und begleitete minderjährige Flüchtlinge – Lebenslagen, Bedarfe, Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht der Jugendlichen. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 23–30.

Lechner, Claudia, Anna Huber & Bernd Holthusen (2016). Geflüchtete Jugendliche in Deutschland. In: *DJI-Impulse*, Nr. 114, 3, S. 14–18.

Lechner, Claudie & Anna Huber (2017). *Ankommen nach der Flucht. Die Sicht begleiteter und unbegleiteter junger Geflüchteter auf ihre Lebenslagen in Deutschland*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.

- Leisering, Britta** (2018). Geflüchtete Menschen mit Behinderungen: Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland. Position 16, hrsg. vom Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR). In: Berlin: DIMR, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention.
- Lensker, Franz-Josef** (2018). Jugendhilfe und Berufsbildung. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 647–650.
- Lewek, Mirjam** (2016). Kinderrechte für begleitete Flüchtlingskinder. Bestandsaufnahme und Ausblick im Winter 2015/2016. In: Jörg Fischer & Gunther Graßhoff (Hrsg.). *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. „In erster Linie Kinder und Jugendliche!“*. sozialmagazin, 1. Sonderheft, S. 76–86.
- Lewig, Kerra, Fiona Arney & Mary Salveron** (2010). Challenges to parenting in a new culture: Implications for child and family welfare. In: *Evaluation and Program Planning*, 33, pp. 324–332.
- Löhr, Tillmann** (2009). *Die kinderspezifische Auslegung des völkerrechtlichen Flüchtlingsbegriffs*. Baden-Baden: Nomos.
- Lohse, Katharina & Thomas Meysen** (2017). Gesetz zur Bekämpfung von Kinderehen: Rechtliche Behandlung von Minderjährigenehen. In: *Das Jugendamt (JAmt)*, 90-7/8, S. 345–349.
- Losonczi, Ibolya** (2016). Building safety around children in families from refugee backgrounds. In: *Child Abuse & Neglect*, 51, pp. 416–426.
- Lüders, Christian** (2016). Kinder und Jugendliche nach der Flucht. In: *DJI-Impulse*, Nr. 114, 3, S. 4–6.
- Lustig, Stuart L., Maryam Kia-Keating, Wanda Grant Knight, Paul Geltmann, Heidi Ellis, J. David Kinzie, Terence Keane & Glenn N. Saxe** (2004). Review of Child and Adolescent Refugee Mental Health. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43:1, pp. 24–36.
- MacMillan, Kelli K., Jeneva Ohan, Sarah Cherian & Raeywin C. Mutch** (2015). Refugee children's play: Before and after migration to Australia. In: *Journal of Paediatrics and Child Health*, 51, pp. 771–777.
- Marquardt, L., Alexander Krämer, Florian Fischer & Luise Prüfer-Krämer** (2016). *Health status and disease burden of unaccompanied asylum-seeking adolescents in Bielefeld, Germany: cross-sectional pilot study*. In: *Tropical Medicine and International Health*, 21(2), pp. 210–218.
- Maywald, Jörg** (2014). Der Kinderrechteansatz in Einrichtungen für Kinder – Auswirkungen auf die Qualität pädagogischer Beziehungen. In: Annedore Prengel & Ursula Winklhofer (Hrsg.). *Kinderrechte in pädagogischen Beziehungen. Band 1: Praxiszugänge*. Opladen, S. 91–108.
- Maywald, Jörg** (2018). Geflüchtete Kinder als Träger eigener Rechte. In: Hartwig, Luise, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 52–60.
- Measham, Toby, Jswant Guzder, Cécile Rousseau, Laura Pacione, Morganne Blais-McPherson & Lucie Nadeau** (2014). Refugee Children and Their Families: Supporting Psychological Well-Being and Positive Adaptation Following Migration. In: *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 44, pp. 208–215.
- Meiner-Teubner, Christiane** (2016). Flüchtlingskinder in der Warteschleife. In: *DJI-Impulse*, Nr. 114, 3, S. 19–21.
- Meiner-Teubner, Christiane** (2018). Kindertagesbetreuung für Geflüchtete – Chancen und Hindernisse. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 491–499.
- Merchel, Joachim** (2018). Jugendhilfeplanung. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrapper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 703–711.

Metzner, Franka, Cornelia Reher, Heinz Kindler & Silke Pawils (2016). Psychotherapeutische Versorgung von begleiteten und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in Deutschland. In: *Bundesgesundheitsblatt*, 59:5, S. 642–651.

Meyer, Michael & Ruth Simsa (2018). Organizing the Unexpected: How Civil Society Organizations Dealt with the Refugee Crises. In: *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 29–6, pp. 1159–1175.

Meysen, Thomas (2008). Neuerungen im zivilrechtlichen Kinderschutz. In: *Neue Juristische Wochenschrift (NJW)*, 61, S. 2673–2678.

Meysen, Thomas & Diana Eschelbach (2012). *Das neue Bundeskinderschutzgesetz*. Baden-Baden: Nomos.

Meysen, Thomas & Susanne Achterfeld (2018). Geflüchtete Kinder und Jugendliche im Spannungsfeld von Kinder- und Jugendhilfe-, Familien- und Ausländerrecht. In: Roman Lehner & Friederike Wapler (Hrsg.). *Die herausgeforderte Rechtsordnung. Aktuelle Probleme der Flüchtlingspolitik*. Recht der Jugend und des Bildungswesens (RdJB) – Bücher. Band 6. Berlin: Berliner Wissenschafts-Verlag, S. 313–350.

Meysen, Thomas, Janna Beckmann & Nerea González Méndez de Vigo (2016a). *Flüchtlingskinder und ihre Förderung in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege. Rechtsexpertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI).

Meysen, Thomas, Janna Beckmann & Nerea González Méndez de Vigo (2016b). Zugang begleiteter ausländischer Kinder zu Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach der Flucht. In: *Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (NVwZ)*, 35–7, S. 427–431.

Meysen, Thomas, Janna Beckmann & Nerea González Méndez de Vigo (2016c). Die Förderung von Flüchtlingskindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege aus rechtlicher Sicht. In: *Recht der Jugend und des Bildungswesens (RdJB)*, 64–1, S. 89–99.

Meysen, Thomas, Johannes Münder & Lydia Schönecker (2019). *Rahmensetzung der Länder bei Hilfen zur Erziehung. Rechtsexpertise*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Meysen, Thomas, Stephan Rixen & Lydia Schönecker (2019). Ist-Analyse zu Hilfe und Versorgung in Familien mit Kindern psychisch kranker Eltern. Erstellt im Auftrag des AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. Heidelberg/Hannover. Zu finden unter www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/03/Expertise-Recht.pdf (letzter Aufruf: 22.10.2019).

Miller, Keith, Irizarry Carol & Bowden Blist Margaret (2013). Providing culturally safe care in the best interests of unaccompanied humanitarian minors. In: *Journal of Family Studies*, 19, 276–284.

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) Brandenburg (2016). *Jugendhilfe und Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften. Jugendhilfeleistungen für geflüchtete Eltern, Kinder und Jugendliche; Schutzauftrag des Jugendamtes bei Kindeswohlgefährdung; Interdisziplinäre Frühe Hilfen; Zusammenarbeit von Jugendämtern und Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber. Handreichung vom 11. August 2016*. Potsdam: MBJS Brandenburg.

Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration Schleswig-Holstein (o.J.). *Schutzkonzept für die Landesunterkünfte des Landes Schleswig-Holstein*. Kiel.

Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen Rheinland-Pfalz (MIFKJI RLP) (o.J.). Kita-Server. Haben Kinder aus Flüchtlingsfamilien einen Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz?. Mainz. Zu finden unter <https://kita.rlp.de/Fluechtlingskinder.730.o.html> (Aufruf 19. Oktober 2019).

Mohwinkel, Lea-Marie, Anna Christina Nowak, Anne Kasper, & Oliver Razum (2018). Gender differences in the mental health of unaccompanied refugee minors in Europe: a systematic review. In: *BMJ Open*, 8–7, S. 1–6.

Möller, Winfried (20172). *SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe. Praxiskommentar*. Köln: Bundesanzeiger. (zit. Möller/Autor*in 2017, § X SGB VIII Rn. Y).

- Montgomery, Edith** (2008). Long-term effects of organized violence on young Middle Eastern refugees' mental health. In: *Social Science & Medicine*, 67-10, pp. 1596–1603.
- Morantz, Gillian, Cécile Rousseau & Jody Heymann** (2011). The Divergent Experiences of Children and Adults in the Relocation Process: Perspectives of Child and Parent Refugee Claimants in Montreal. In: *Journal of Refugee Studies*, 25:1, pp. 71–92.
- Morina, Naser, Richard A. Bryant, Emma L. Doolan, Chantal Martin-Sölch, Michael M. Plichta, Monique C. Pfaltz, Ulrich Schnyder, Matthias Schick & Angela Nickerson** (2018). The impact of enhancing perceived self-efficacy in torture survivors. In: *Depression and Anxiety*, 35, pp. 58–64.
- Müller, Emilia** (2015). Umgang mit Asylbewerberkindern in Kindertageseinrichtungen. In: *Kita aktuell Bayern*, 27-2, S. 34–35.
- Müller-Fehling, Norbert & Ruth Coester** (2017). Ein neuer Anlauf für die inklusive Lösung – Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Reform des SGB VIII. In: *Das Jugendamt (JAm)*, 90-10, S. 476–480.
- Münder, Johannes & Thomas Trenczek** (20158). *Kinder- und Jugendhilferecht. Eine sozialwissenschaftlich orientierte Darstellung*. Baden-Baden: Nomos.
- Münder, Johannes** (2016). *Sprachmittlung als Teil der Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe. Rechtsexpertise. Erstellt im Auftrag des Deutschen Roten Kreuzes*. Berlin.
- Münder, Johannes, Thomas Meysen & Thomas Trenczek** (Hrsg.) (20188). *Frankfurter Kommentar SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Münder et al./Autor*in 2018, § X SGB VIII Rn. Y).
- Murray, Kate E., Graham R Davidson & Robert D Schweitzer** (2008). *Psychological Wellbeing of Refugees Resettling in Australia. A Literature Review prepared for The Australian Psychological Society*. Melbourne: The Australian Psychological Society.
- Nasıroğlu, Serhat & Veysi Çeri** (2016). Refugees and Mental State of Refugee Children. In: *Middle East Journal of Refugee Studies*, 1:1, pp. 57–76.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)** (2018). *Frühe Hilfen für geflüchtete Familien*. Erstellt von Mareike Paulus & Angela Kühner. Köln.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)** (2019). *Schweigepflichtentbindung kommunizieren – Sprachbarrieren überwinden. Impulse für Fachkräfte*. Erarbeitet von Brigitte Schnock. Köln & München: NZFH.
- Neumann, Robert** (2013). *Libertärer Paternalismus, Theorie und Empirie staatlicher Entscheidungsarchitektur*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Newbigging, Karen & Nigel Thomas** (2011). Good Practice in Social Care for Refugee and Asylum-seeking Children. In: *Child Abuse Review*, 20-5, pp. 374–390.
- Niedersächsisches Kultusministerium** (2019). Unterricht für Kinder und Jugendliche in der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (LAB-NI). Schreiben an die Landesschulbehörde vom 18.4.2019. Hannover.
- Nocon, Agnes, Rima Eberle-Sejari, Johanna Unterhitzberger & Rita Rosner** (2017). The effectiveness of psychosocial interventions in war-traumatized refugee and internally displaced minors: systematic review and meta-analysis. In: *European Journal of Psychotraumatology*, 8-2, pp. 1–15 (n. pag.).
- Oberhäuser, Thomas** (Hrsg.) (2019). *Migrationsrecht in der Beratungspraxis*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Oberhäuser/Autor*in 2019, § X Rn. Y).
- O'Higgins, Aoife** (2019). Analysis of care and education pathways of refugee and asylum-seeking children in care in England: Implications for social work. In: *International Journal of Social Welfare*, 28-1, pp. 53–62.
- O'Higgins, Aoife, Eleanor Marie Ott & Michael William Shea** (2018). What is the Impact of Placement Type on Educational and Health Outcomes of Unaccompanied Refugee Minors?

A Systematic Review of the Evidence. In: *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21, pp. 354–365.

Olk, Thomas & Hans-Uwe Otto (1987). Institutionalisiierungsprozesse sozialer Hilfe – Kontinuitäten und Umbrüche. In: Thomas Olk & Hans-Uwe Otto (Hrsg.). *Soziale Dienste im Wandel* 1. Neuwied: Luchterhand Verlag, S. 1–23.

Pacione, Laura, Toby Measham & Cécile Rousseau (2013). Refugee Children: Mental Health and Effective Interventions. In: *Current Psychiatry Reports*, 15-2, pp. 341–357.

Palandt, Otto (Begr.) (201978). Bürgerliches Gesetzbuch. München: C. H. Beck. (zit. Palandt/Bearbeiter 2019, XY).

Petermann, Franz & Ulrike Petermann (2019). Jugendliche Flüchtlinge. In: *Kindheit und Entwicklung*, 28:3, S. 135–138.

Peucker, Christian & Mike Seckinger (2014). Flüchtlingskinder: eine vergessene Zielgruppe der Kinder- und Jugendhilfe. In: *DJI-Impulse*, 1, S. 12–14.

Pieloch, Kerrie A., Mary Beth McCullough & Amy K. Marks (2016). Resilience of Children With Refugee Statuses: A Research Review. In: *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 57-4, pp. 330–339.

Plafky, Christina S. (2018). Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 622–628.

Plan International Deutschland e.V. (2017). *Handbuch: Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften*. Hamburg.

Plan International Deutschland e.V. (2017a). *Toolkit: Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften*. Hamburg.

Plan International Deutschland e.V. (2018). *Spielen. Lernen. Stärken. Praxismaterial für die Arbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen*. Hamburg.

Plan International Deutschland e.V. (2018b). *Weibliche Genitalverstümmelung im Flüchtlingskontext. Herausforderungen und Handlungsempfehlungen*. Hamburg.

Plener, Paul L., Rebecca C. Groschwitz, Elmar Brähler, Thorsten Sukale & Jörg M. Fegert (2017). *Unaccompanied refugee minors in Germany: attitudes of the general population towards a vulnerable group*. In: *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26:6, pp. 733–742.

Pottie, Kevin, Christina Greenaway, Ghayda Hassan, Charles Hui & Laurence J. Kirmayer (2016). *Caring for a newly arrived Syrian refugee family*. In: *Canadian Medical Association Journal*, 188-3, pp. 207–211.

Powell, Justin J.W. & Sandra J. Wagner (2014). An der Schnittstelle Ethnie und Behinderung benachteiligt. Jugendliche mit Migrationshintergrund an deutschen Sonderschulen weiterhin überrepräsentiert. In: Gudrun Wansing & Manuela Westphal (Hrsg.). *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*. Wiesbaden: Springer VS, S. 177–202.

Prasad, Nivedita (Hrsg.) (2018). *Soziale Arbeit mit Geflüchteten. Rassismuskritisch, professionell, menschenrechtsorientiert*. Opladen & Toronto: Barbara Budrich.

Puvimanasinghe, Teresa, Linley A. Denson, Martha Augusto & Daya Somasundaram (2015). Vicarious resilience and vicarious traumatisation: Experiences of working with refugees and asylum seekers in South Australia. In: *Transcultural Psychiatry*, 52-6, pp. 743–765.

Rabe, Heike (2018). Ein Recht auf effektiven Schutz vor Gewalt in Flüchtlingsunterkünften. In: Nivedita Prasad (Hrsg.). *Soziale Arbeit mit Geflüchteten. Rassismuskritisch, professionell, menschenrechtsorientiert*. Opladen & Toronto: Barbara Budrich, S. 167–186.

Radford, Lorraine, Susana Corral, Christine Bradley, Helen Fisher, Claire Bassett, Nick Howat & Stephan Collishaw (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London: National Society for the Prevention of Cruelty to Children.

Ramel, Björn, Jakob Täljemark, Anna Lindgren & Björn Axel Johansson (2015). Overrepresentation of unaccompanied refugee minors in inpatient psychiatric care. In: *SpringerPlus*, 4:131, pp. 1–6.

Rau, Thea, Jeannine Ohlert, Helmut Ramsthaler, Jörg M. Fegert & Ferdinand Keller (2019). Lebensqualität und Verhaltensauffälligkeiten bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Einrichtungen der Jugendhilfe. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 68, S. 488–502.

Rauscher, Thomas (2012). Internationales Privatrecht. Mit internationalem Verfahrensrecht. Heidelberg: C. F. Müller.

Reed, Ruth V., Mina Fazel, Lynne Jones, Catherine Panter-Brick & Alan Stein (2012). Mental Health of displaced and refugee children resettled in low-income and middle-income countries: risk and protective factors. In: *The Lancet*, 379, pp. 250–265.

Reher, Cornelia & Franka Metzner (2016). Entscheidungshilfe zur Therapieplanung bei jugendlichen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in der ambulanten Praxis. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65, S. 707–728.

Riedel, Birgit & Christiane Meiner-Teuber (2019). Angekommen in der Kita? Zugang und Teilhabe schutzsuchender Kinder in der Kindertagesbetreuung. In: *Recht der Jugend und des Bildungswesens* (RdJB), 67-2, S. 142–150.

Rieger, Uta (2015). Aufgaben und Möglichkeiten für Vormünder bei der Vertretung unbegleiteter Minderjähriger im Asylverfahren. In: *Das Jugendamt (JAmt)*, 88-3, S. 118–123.

Riekenbrauk, Klaus (2018). Neuerungen des Sozialdatenschutzes für die Jugendhilfe – auch – im Strafverfahren durch die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie durch die entsprechenden Änderungen des SGB I und X. In: *Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe (ZJJ)*, 29-2, S. 146–151.

Rigby, Paul (2011). Separated and Trafficked Children: The Challenges for Child Protection Professionals. In: *Child Abuse Review*, 20, pp. 324–340.

Robert Bosch Expertenkommission zur Neuausrichtung der Flüchtlingspolitik (2015). *Themendossier Sprachvermittlung und Spracherwerb für Flüchtlinge: Praxis und Potenziale außerschulischer Angebote*. Stuttgart.

Robert Bosch Stiftung & Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (2016). *Was wir über Flüchtlinge (nicht) wissen. Der wissenschaftliche Erkenntnisstand zur Lebenssituation von Flüchtlingen in Deutschland. Eine Expertise*. Stuttgart.

Rostami, Reza, Jalil Babapour-Kheiroddin, Behzad Shalch, Farzaneh Badinloo & Fatemeh Hamzavi-Abadi (2009). Emotional and Behavioral Problems of Afghan Refugees and War-Zone Adolescents. In: *Iranian Journal of Psychiatry*, 4-1, S. 36–40.

Rousseau, Cécile & Aline Drapeau (1998). Parent-Child Agreement on Refugee Children's Psychiatric Symptoms: A Transcultural Perspective. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37-6, pp. 629–636.

Rousseau, Cécile & Diana Micone (2018). Welcoming refugee children: The role of psychological first aid interventions. In: *Psynopsis*, 40-4, pp. 8–9.

Rousseau, Cécile (1995). The Mental Health of Refugee Children. In: *Transcultural Psychiatric Research Review*, 32, pp. 299–331.

Rousseau, Cécile, Ghayda Hassan, Nicolas Moreau & Brett D. Thombs (2011). Perceived discrimination and its association with psychological distress among newly arrived immigrants before and after September 11. In: *American Journal of Public Health*, 101-5, pp. 909–915.

Rücker, Stefan, Peter Büttner, Birgit Lambert, Norbert Karpinski & Franz Petermann (2017). Resilient oder Risikogruppe? Psychische Belastungen bei unbegleiteten minderjährigen Ausländern (umA) in Deutschland. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 66, S. 242–258.

Ruf, Martina, Maggie Schauer & Thomas Elbert (2010). Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. In: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39-3, S. 151–160.

Santen, Eric van (2019). Kindeswohlgefährdungen in stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung – Empirische Ergebnisse. In: *Forum Erziehungshilfen (ForE)*, 25:2, S. 114–121.

Save the Children (2017). *A tide of self-harm and depression. The EU-Turkey Deal's devastating impact on child refugees and migrants*. Ohne Ortsangabe.

Save the Children (2018a). *Zukunft! Von Ankunft an. Die Umsetzung von Kinderrechten in Unterkünften für geflüchtete Menschen in Deutschland*. Berlin.

Save the Children (2018b). „Unterbringungs-TÜV“. *Zur Messung von Kinderrechten in Unterkünften für geflüchtete Menschen in Deutschland*. Berlin.

Save the Children (2018c). *Schutz für Kinder zwischen Flucht und Ankunft. Analyse zur Gefährdung geflüchteter Kinder in deutschen Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünften*. Berlin.

Save the Children (2018d). *Schutz für Kinder zwischen Flucht und Ankunft. Kinderschutzrisikoanalyse zur Einschätzung von Gefahren und Risiken für das Kindeswohl in deutschen Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünften*. Berlin.

Save the Children (2018e). *Handbuch zu Schutz- und Spielräumen für Kinder*. Berlin.

Save the Children Italia Onlus (2016a). *Putting Children at the Forefront. Save the Children's recommendations for a child-centred EU agenda on migration*. Roma.

Save the Children Italia Onlus (2016b). *Young Invisible Enslaved. The child victims at the heart of trafficking and exploitation in Italy*. Roma.

Schader, Miriam, Tim Rohmann & Sybille Münch (2018). Isolation im Gesetz verankern? Zu den Plänen der großen Koalition, zentrale Aufnahme-, Entscheidungs- und Rückführungseinrichtungen einzuführen. In: *Zeitschrift für Flüchtlingsforschung (Z'Flucht)*, 2-1, S. 91–107.

Schellhorn, Walter, Lothar Fischer, Horst Mann, Helmut Schellhorn & Christoph Kern (Hrsg.) (2017). *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar*. Köln: Luchterhand.
(zit. Schellhorn et al./Autor*in 2017, § X SGB VIII Rn. Y).

Schick, Matthias, Naser Morina, Panagioti Mistridis, Ulrich Schnyder, Richard A. Bryant & Angela Nickerson (2018). Changes in Post-migration Living Difficulties Predict Treatment Outcome in Traumatized Refugees. In: *Frontiers in Psychiatry*, 9, pp. 1–8.

Schmahl, Stefanie (2017). *Kinderrechtskonvention mit Zusatzprotokollen. Handkommentar*. Baden-Baden: Nomos.

Schmid, Heike & Thomas Meysen (2006). Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen? In: Heinz Kindler, Susanna Lillig, Herbert Blüml, Thomas Meysen & Annegret Werner (Hrsg.). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeines Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), Kapitel 2.

Schneckenburger, Daniela (2016). Anforderungen an eine integrierte Sozial- und Jugendhilfeplanung und erste Erfahrungswerte in der Stadt Dortmund. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 71–81.

Schone, Reinhold (2018). Kinderschutz als Trendbegriff. Zur Erosion eines Leitbegriffs in der Jugendhilfe. In: Michael Böwer & Jochem Kotthaus (Hrsg.). *Praxisbuch Kinderschutz. Professionelle Herausforderungen bewältigen*. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 32–43.

Schönecker, Lydia (2009). Datenschutz als Schutz der Vertrauensbeziehung bei Frühen Hilfen – Perspektiven aus Gesundheits- und Jugendhilfe. In: *Das Jugendamt (JAMt)*, 82-7/8, S. 337–342.

Schönecker, Lydia (2018). Inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe – Von der Konstruktion zweier Hilfesysteme unter einem Dach und den dafür zu betrachtenden Zwischenräumen. In: *Dialog Erziehungshilfe*, 1, S. 9–16.

Schönecker, Lydia (2020). Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote. In: Kirsten Scheiwe, Wolfgang Schröer, Friederike Wapler & Michael Wrase (Hrsg.). *Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht – Beiträge des 1. Forums Kinder- und Jugendhilferecht 2018, Schriften zum Familien- und Sozialrecht*. Baden-Baden: Nomos, im Druck.

Schönecker, Lydia, Aline Dittmann-Wolf & Susanna Lillig (2019). *Wie kann im Kinderschutz ein Austausch verschiedener Institutionen sowie ihrer Akteurinnen und Akteure vor dem Hintergrund der bestehenden datenschutzrechtlichen Regelungen ermöglicht werden? Expertise*. Hrsg. von Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI). München: DJI.

Schrötte, Monika & Sandra Glammeier (2014). Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Kontext von Behinderung, Migration und Geschlecht. In: Gudrun Wansing & Manuela Westphal (Hrsg.). *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*. Wiesbaden: Springer VS, S. 285–308.

Schülle, Mirjam & Arne Frankenstein (2019). Europa- und verfassungsrechtliche Anforderungen an die Auslegung von § 6 Abs. 1 AsylbLG in Hinblick auf Leistungen für geflüchtete Menschen mit Behinderungen. Anmerkungen zur LSG Hessen, Beschl. vom 11.07.2018 – L 4 AY 9/18 B ER und LSG Niedersachsen-Bremen, Beschl. vom 01.02.2018 – L 8 AY 16/17 B ER. In: *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht*, Fachbeitrag A16-2019. (www.reha-recht.de, Aufruf 23.10.2019).

Schülle, Mirjam (2016). Ausschluss von Eingliederungsleistungen für Asylsuchende durch das Bundesteilhabegesetz – Überblick der Diskussion mit Ausblick für die Umsetzung. In: *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht*, Fachbeitrag D53-2016. (www.reha-recht.de, Aufruf 22.10.2019).

Schülle, Mirjam (2017). Gesundheits- und Teilhabeleistungen für asylsuchende Menschen mit Behinderungen. Teil II: praktische Barrieren und Möglichkeiten, Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. In: *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht*, Fachbeitrag D18-2017. (www.reha-recht.de, Aufruf 21.10.2019).

Schülle, Mirjam (2017a). Zugang zu Gesundheits- und Teilhabeleistungen für asylsuchende Menschen mit Behinderungen. Teil I: rechtliche Barrieren, Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. In: *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht*, Fachbeitrag D17-2017. (www.reha-recht.de, Aufruf 23.10.2019).

Schülle, Mirjam (2019). Medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten. In: Manuela Westphal & Gudrun Wansing (Hrsg.). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS, S. 145–165.

Scott, Jacqui (2017). *Experiences of Coping in Young Unaccompanied Refugees in the UK*. Hertfordshire.

Seckinger, Mike (2012). Kinderschutz in der Migrationsgesellschaft – Fachliche Rahmungen. In: Birgit Jagusch, Britta Sievers & Ursula Teupe (Hrsg.). *Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch*. Frankfurt a. M.: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), S. 26–36.

Seglem, Karoline B., Brit Oppedal & Espen Roysamb (2014). Daily hassles and coping dispositions as predictors of psychological adjustment: A comparative study of young unaccompanied refugees and youth in the resettlement country. In: *International Journal of Behavioral Development*, 38-3, pp. 293–303.

Seglem, Karoline B., Brit Oppedal & Sabine Raeder (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. In: *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, pp. 457–464.

Siebenkotten-Dalhoff, Stephan (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe „Niedrigschwellige (tagesstrukturierende) Angebote in Einrichtungen/Beratung und Frühe Hilfen“ ... am Beispiel der Stadt Düsseldorf. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 110–116f.

- Sierau, Susan, Esther Schneider, Yuriy Nesterko & Heide Glaesmer (2019a). Alone, but protected? Effects of social support on mental health of unaccompanied refugee minors. In: *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28-6, pp. 769–780.
- Sierau, Susan, Yuriy Nesterko & Heide Glaesmer (2019b). Herausforderungen im Fluchtprozess unbegleiteter Jugendlicher. Eine entwicklungspsychologische Perspektive. In: *Kindheit und Entwicklung*, 28-3, S. 139–146.
- Sirin, Selcuk R. & Lauren Rogers-Sirin (2015). *The Educational and Mental Health Needs of Syrian Refugee Children*. Washington, D.C.: Migration Policy Institute.
- Sleijpen, Marieke, F. Jackie June ter Heide, Trudy Mooren, Hennie R. Boeije & Rolf J. Kleber (2013). Bouncing forward of young refugees: a perspective on resilience research directions. In: *European Journal of Psychotraumatology*, 4-1, pp. 1–9.
- Smessaert, Angela (2019). Auf zum zweiten Anlauf! – Zur Weiterführung der Debatte um ein inklusives SGB VIII. In: *FORUM Jugendhilfe*, 68-1, S. 52–60.
- Smid, Geert E., Gerty J.L.M. Lensvelt-Mulders, Jeroen W. Knipscheer, Berthold P.R. Gersons & Rolf J. Kleber (2011). Late-Onset PTSD in Unaccompanied Refugee Minors: Exploring the Predictive Utility of Depression and Anxiety Symptoms. In: *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40-5, pp. 742–755.
- Sobhanian, Farahnaz, Gregory J. Boyle, Mark Bahr & Tindaro Fallo (2006). Psychological status of former refugee detainees from the Woomera Detention Centre now living in the Australian community. In: *Psychiatry, Psychology and Law*, 13-2, pp. 151–159.
- Soykoek, Seval, Volker Mall, Ina Nehring, Peter Henningsen & Sigrid Aberl (2017). Post-traumatic stress disorder in Syrian children of a German refugee camp. In: *The Lancet*, 389, pp. 903–904.
- Spanhel, Kerstin, Johannes Samuel Schweizer, Dorothea Wirsching, Dirk Lehr, Harald Baumeister, Jürgen Bengel & Lasse Sander (2018). Cultural adaptation of internet interventions for refugees: Results from a user experience study in Germany. In: *Internet Interventions*, 16-2, pp. 86–94.
- Stadtjugendamt Hamm (2016). Direkt vor Ort – Impressionen der Arbeit im Kinder-/Jugendbereich einer Flüchtlingsnotunterkunft in Hamm. In: *Das Jugendamt (JAmt)*, 89, S. 13–15.
- Staudinger, Julius von (Begr.) (2009). *Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch mit Einführungsgesetz und Nebengesetzen. Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche/IPR. Vorbem C-H zu Art. 19 EGBGB (Internationales Kindschaftsrecht)*. Neubearbeitung. Berlin: Sellier-de Gruyter. (zit. Staudinger/Bearbeiter 2009, X Rn. Y).
- Steel, Zachary, Tien Chey, Derrick Silove, Claire Marnane, Richard Bryant & Mark van Ommeren (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. In: *JAMA The Journal of the American Medical Association*, 302, pp. 537–549.
- Stienstra, Deborah & Leon Nyerere (2016). Race, Ethnicity and Disability: Charting Complex and Intersectional Terrains. In: Schaun Grech & Karen Sodatic (Ed.). *Disability in the Global South. The Critical Handbook*. Cham: Springer, pp. 255–268.
- Sujoldžić, Anita, Lana Peternel, Tarik Kulenovi & Rifet Terzi (2006). Social Determinants of Health – A Comparative Study of Bosnian Adolescents in Different Cultural Contexts. In: *Collegium Antropologicum*, 30:4, pp. 703–711.
- Sulaiman-Hill, Cheryl M.R. & Sandra C. Thompson (2012). “Thinking Too Much”. Psychological distress, sources of stress and coping strategies of resettled Afghan and Kurdish refugees. In: *Journal of Muslim Mental Health*, 6-2, pp. 63–86.
- Tekin, Atilla, Hekim Karadağ, Metin Süleymanoğlu, Merve Tekin, Yusuf Kayran, Gökay Alpak & Vedat Şar (2016). Prevalence and gender differences in symptomatology of posttraumatic stress disorder and depression among Iraqi Yazidis displaced into Turkey. In: *European Journal of Psychotraumatology*, 7, pp. 503–511.

- Tessitore, Francesca & Giorgia Margherita** (2017). A review of Asylum Seekers and Refugees in Italy: Where is the psychological research going?. In: *Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP*, 5-2, pp. 1–35.
- Teupe, Ursula** (2012). Migrations- und kultursensible Diagnostik im Kinderschutz. In: Birgit Jagusch, Britta Sievers & Ursula Teupe (Hrsg.). *Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch*. Frankfurt a.M.: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), S. 187–227.
- Tewes, Anja** (2018). Die kommunale Ausländerbehörde. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schraper (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 275–283.
- Thiele, Heiner** (2016). Ambulante Hilfen zur Erziehung im Kontext Flucht. In: *Migration und Soziale Arbeit*, 38-4, S. 363–369.
- Thiele, Heiner** (2018). Kindeswohl und Flucht. Minderjährige Geflüchtete als vulnerable Gruppe. In: Nivedita Prasad (Hrsg.). *Soziale Arbeit mit Geflüchteten. Rassismuskritisch, professionell, menschenrechtsorientiert*. Opladen & Toronto: Barbara Budrich, S. 118–133.
- Thiersch, Hans** (2016). Lebensweltorientierte Berufsidentität in Spannungen der zweiten Moderne. In: Klaus Grunwald & Hans Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit*. Weinheim: Beltz Juventa Verlag, S. 484–498.
- Thomas, Nigel & John Devaney** (2011). Safeguarding Refugee and Asylum-seeking Children. In: *Child Abuse Review*, 20, pp. 307–310.
- Thyen, Ute, Thomas Meysen & Andrea Dörries** (2010). Kinderschutz im Spannungsfeld ärztlichen Handelns. In: Gerhard J. Suess & Wolfgang Hammer (Hrsg.). *Kinderschutz. Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 126–149.
- Traub Anna** (2017). Kinderrechte in Flüchtlingseinrichtungen. In: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV)*, 99-11, S. 496–500.
- Tsirigotis, Cornelia** (2019). Ressourcen und Kompetenzen erkennen. Beratung von Familien mit Migrationsbiografien und behinderten Kindern. In: Manuela Westphal & Gudrun Wansing (Hrsg.). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS, S. 237–262.
- Tuba Yaylaci, Fatima** (2018). Trauma and resilient functioning among Syrian refugee children. In: *Development and Psychopathology*, 30-5, pp. 1923–1936.
- Turhan, Hülya** (2016). Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In: *Rechtsdienst der Lebenshilfe*, 3, S. 151–154.
- United Nations Children's Fund (UNICEF) & Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (BumF)** (2017). *Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe in Flüchtlingsunterkünften. Eine Handreichung*. Berlin.
- United Nations Children's Fund (UNICEF)** (2017a). *A child is a child. Protecting children on the move from violence, abuse and exploitation*. New York: UNICEF.
- United Nations Children's Fund (UNICEF)** (2017b). *Kindheit im Wartezustand. Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Flüchtlingsunterkünften in Deutschland*. Berlin: UNICEF.
- United Nations Children's Fund (UNICEF)** (2018a). *Kinderfreundliche Orte und Angebote für geflüchtete und migrierte Menschen in Deutschland. Eine Fallstudie vielversprechender Praktiken*. Autorin Sarah Fichtner. Köln.
- United Nations Children's Fund (UNICEF)** (2018b). *Trainingshandbuch zu den Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften*. Berlin.
- United Nations Children's Fund (UNICEF) Connect** (2015). *The Syrian conflict and Europe's refugee crisis in numbers*. New York: UNICEF. <https://blogs.unicef.org/blog/the-syrian-conflict-and-europes-refugee-crisis-in-numbers/> (Aufruf: 12. Oktober 2019).

United Nations High Commissioner for Refugees – UNHCR (2014). *Syrian Refugees with Disabilities Living in Camps in Northern Iraq, Kurdistan Region of Iraq, Assessment Report*. Geneva.

United Nations High Commissioner for Refugees – UNHCR (2019a). *Population Statistics 2018*. Geneva. Zu finden auf www.popstats.unhcr.org/en/ (Aufruf: 18. Oktober 2019).

United Nations High Commissioner for Refugees – UNHCR (2019b). *Desperate Journeys. Besserer Schutz von in Europa ankommenden Flüchtlings- und Migrantenkindern. Januar bis September 2019*. Ohne Ortsangabe.

van Os, Carla C., Margrite E. Kalverboer, A. Elianne Zijlstra, Wendy J. Post & Erik J. Knorth (2016). Knowledge of the Unknown Child: A Systematic Review of the Elements of the Best Interests of the Child Assessment for Recently Arrived Refugee Children. In: *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19:3, pp. 185–203.

Vervliet, Marianne, Cécile Rousseau, Eric Broekaert & Ilse Derluyn (2015). Multilayered Ethics in Research Involving Unaccompanied Refugee Minors. In: *Journal of Refugee Studies*, 28-4, pp. 468–485.

Vervliet, Marianne, Melinda A. Meyer-Demott, Marianne Jakobsen, Eric Broekaert, Trond Heir & Ilse Derluyn (2014). The mental health of unaccompanied refugee minors on arrival in the host country. In: *Scandinavian Journal of Psychology*, 55, pp. 33–37.

Walg, Marco, Ewgeni Fink, Mark Großmeier, Miguel Temprano & Gerhard Hapfelmeier (2016). Häufigkeit psychischer Störungen bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Deutschland. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 44, S. 1–9.

Wansing, Gudrun & Manuela Westphal (Hrsg.) (2014). *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*. Wiesbaden: Springer VS.

Weine, Stevan, Yasmína Kulauzovic, Alma Klebic, Sanela Basic, Aida Mujagic, Jasmina Muzurovic, Dzemila Spahovic, Stanley Sclove, Ivan Pavkovic, Suzanne Feetham & John Roland (2008). Evaluating a Multiple-Family Group Access Interventions for Refugees with PTSD. In: *Journal of Marital and Family Therapy*, 34-2, pp. 149–164.

Welbourne, Penelope & John Dixon (2013). Introduction. In: Penelope Welbourne & John Dixon (Ed.). *Child Protection and Child Welfare. A Global Appraisal of Cultures, Policy and Practice*. London: Jessica Kingsley, pp. 15–30.

Welti, Feliz & Anne Walter (2019). Migration und Behinderung. Rechtliche Aspekte. In: Manuela Westphal & Gudrun Wansing (Hrsg.). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS, S. 123–143.

Wiedermann, Herbert (2016). Teilhabe von Flüchtlingskindern entlang ihrer Lebensbiografie sichern! – Vorstellung von Praxisbeispielen in Arbeitsgruppen. Arbeitsgruppe 6 „Jugendsozialarbeit/Ausbildung, Berufsorientierung, Berufswahlentscheidung, berufliche Integration geflüchteter junger Menschen“. Eckpunkte zum neuen Integrationsgesetz. In: Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik (Hrsg.). *Flüchtlingsfamilien im Schatten der Hilfe? Geflüchtete minderjährige Kinder und Jugendliche und ihre Familien in Deutschland*. Berlin, S. 188–190.

Wieland, Norbert (2018). Minderjährige Flüchtlinge und ihre Familien: Identität und Identitätsentwicklung. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 354–369.

Wiesinger, Irmela (2018). Inobhutnahme. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 666–674.

Wiesner, Reinhard (Hrsg.) (2015). *SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe*. München: C. H. Beck. (zit. Wiesner/Autor*in 2015, §X SGB VIII Rn. Y).

Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016). *Geflüchtete Familien in Deutschland: Bedarf an gezielter Unterstützung, Forschung und politischer Moderation*. Berlin.

Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017). *Aus Kriegsgebieten geflüchtete Familien und ihre Kinder: Entwicklungsrisiken, Behandlungsangebote, Versorgungsdefizite*. Erstellt von Jörg M. Fegert, Claudia Diehl, Birgit Leyendecker & Kurt Hahlweg. Berlin.

Witt, Andreas, Miriam Rassenhofer, Jörg M. Fegert & Paul L. Plener (2015). Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Eine systematische Übersicht. In: *Kindheit und Entwicklung*, 24:4, S. 209–224.

Wolf, Klaus (2018). Pflegefamilien für Kinder und Jugendliche im Exil. In: Luise Hartwig, Gerald Mennen & Christian Schrappner (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit mit geflüchteten Kindern und Familien*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 655–665.

World Health Organization (WHO) (Ed.) (2008). *Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement by OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO*. Geneva.

Wrase, Michael (2019a). *Das Recht auf Bildung und Zugang zur Regelschule für geflüchtete Kinder und Jugendliche in Aufnahmeeinrichtungen der Bundesländer. Rechtsgutachten im Auftrag des Paritätischen Gesamtverbandes*. Berlin.

Wrase, Michael (2019b). *Stellungnahme für die Expertenanhörung des Ausschusses für Verfassung, Recht und Parlamentsfragen und Integration zum Thema „ANKER-Einrichtungen in Bayern“ am 26. September 2019*. München.

Wyk, Sierra van, Robert Schweitzer, Mark Brough, Lyn Vroomans & Kate Murray (2012). A longitudinal study of mental health in refugees from Burma: The impact of therapeutic interventions. In: *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46-10, pp. 995–1003.

Yanık Özger, Betül & Ayşe Akansel (2019). An Ethnographic Case Study on Syrian Children and Their Families in Pre-school Class: We are also in this class! In: *Journal of Qualitative Research in Education – JOQRE*, 7-3, pp. 942–966.

Yeomans, Peter D. & Evan M. Forman (2009). Cultural Factors in Traumatic Stress. Chapter 11. In: Sussie Eshan & Regan A.R. Gurung (eds.). *Culture and Mental Health: Sociocultural Influences, Theory, and Practice*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, pp. 221–244.

Yohani, Sophie C. (2008). Creating an Ecology of Hope: Arts-based Interventions with Refugee Children. In: *Child & Adolescent Social Work Journal*, 25, pp. 309–323.

Yonis, Othman Beni, Yousef Khader, Alaa Jarboua, Maariyha Majed Al-Bsoul, Nemeh Al-Akour, Mahmoud A. Alfaqih, Moawiah M. Khatatbeh & Basil Amarneh (2019). Post-traumatic stress disorder among Syrian adolescent refugees in Jordan. In: *Journal of Public Health*, pp. 1–6 (n. pag.).

Yurdakul, Gökçe & Anna C. Kortweg (2013). Gender equality and immigrant integration: Honor killing and forced marriage debates in the Netherlands, Germany, and Britain. In: *Women's Studies International Forum*, 41-3, pp. 204–214.

Ziaian, Tahereh, Helena de Anstiss, Georgia Antoniou, Michael Sawyer & Peter Baghurst (2012). Depressive symptomatology and service utilisation among refugee children and adolescents living in South Australia. In: *Child and Adolescent Mental Health*, 17-3, pp. 146–152.

Ziegler, Holger (2014). Unerbetene Hilfen. Versuch einer Begründung einiger Kriterien zur Legitimation paternalistischer Eingriffe in der Sozialen Arbeit. In: *Soziale Passagen*, 6, S. 253–274.

IMPRESSUM

Erstellt im Auftrag von



Verantwortliche: Susanna Krüger, Vorstandsvorsitzende,
Save the Children Deutschland e.V.
Seesener Straße 10–13
10709 Berlin

in Kooperation mit



Gibt Kindern eine Chance

Verantwortliche: Maïke Röttger, Vorsitzende der Geschäftsführung,
Plan International Deutschland e.V.
Bramfelder Str. 70
22305 Hamburg

17. Dezember 2019

Die Erstellung der Expertise wurde vom Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend gefördert.
Die Veröffentlichung stellt jedoch keine Meinungsäußerung des
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend dar.

Gestaltung und Satz:
HEILMEYERUNDSENAU.COM

