





Ein Beispiel und kein Einzelfall

Die Situation für Menschen mit Behinderung, psychischen oder körperlichen Erkrankungen in den ANKER-Zentren in Bayern ist desaströs. Trotzdem Ärzt*innen immer wieder öffentlich auf Mängel und Missstände hinweisen, will die Bayerische Staatsregierung keine Verbesserungen einleiten. Ein Bericht von Katharina Grote, Franziska Sauer und Thomas Bollwein.

„Februar 2019: Eine 16-jährige Jugendliche mit einem nicht operativen Hirntumor befindet sich seit über einem Jahr im Anker-Zentrum. Sie lebt mit ihrer Mutter und zwei Geschwistern in einem Raum. Sie erleidet regelmäßig mehrmals in der Woche schwere Krampfanfälle, die nur durch ein starkes Narkosemedikament, das durch die Nase verabreicht wird, beendet werden können. Die beiden jüngeren Geschwister zeigen ausgeprägte Schlafstörungen und Ängste. Sie sorgen sich um ihre Schwester und müssen die Krampfanfälle mangels Möglichkeit der Separation immer miterleben. Die Zimmertür der Familie kann nicht verschlossen werden, und in regelmäßigen Abständen kommt die Frau aus dem Nachbarzimmer, die an einer psychotischen wahnhaften Störung erkrankt ist, direkt ins Zimmer der Familie. Die Jugendliche bringt zum Untersuchungstermin die umfangreichen Arztbriefe mit. Diese enthalten Empfehlungen, zum Beispiel eine Veränderung der psychosozialen Umstände, die für Rückzug, Schutz und eine reizarme Umgebung sorgen könnte. Dies gelingt trotz aller fachärztlichen Atteste aber nicht. – Das ist ein Beispiel; kein Einzelfall.“

So berichtete Daniel Drexler, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie von seinen Erfahrungen aus dem ANKER-Zentrum in Ingolstadt/Manching. Drexler sitzt in einem vollen Konferenzraum im Bayerischen Landtag. Er ist einer der geladenen Sachverständigen der Expertenanhörung (sic!) zu den bayerischen ANKER-Zentren am 26.09.2019. Er trägt sachlich, mit ruhiger Stimme vor. Bedrückend eindringlich ist die

schlichte präzise Beschreibung, von dem was circa 80 Kilometer entfernt Lebensrealität von Menschen ist. Wie ein Mantra wiederholt er dabei folgenden Satz: „Das ist ein Beispiel; kein Einzelfall.“

Kein Einzelfall

Eine Mutter, deren Kind unter frühkindlichem Autismus leidet, hat hier keine Möglichkeit ein Spiegelei zu braten, welches in den krankheitsspezifischen Spannungszuständen ein Stück weit für Entspannung sorgt und eine beruhigende Wirkung auf das Kind hat. Die Zwänge von Menschen mit Autismus mögen manchmal schwer nachvollziehbar sein, schwerer nachzuvollziehen ist jedoch der Umstand, dass es hierzulande nicht möglich ist, diesem einfachen, aber wohl wirksamen Bedürfnis eines Kindes nach einem Spiegelei nachkommen zu können. Die Unterbringung in den sogenannten ANKER-Einrichtungen als ein Ausdruck eines rigiden und restriktiven Asylregimes mit Sachleistungsprinzip und Kochverboten, vermag genau das.

Missachtung der EU-Aufnahmerichtlinie und der UN-Behindertenrechtskonvention

Alle neu ankommenden Geflüchteten werden seit August 2018 in ANKER-Zentren untergebracht. Dies gilt auch für besonders schutzbedürftige Personen. Einen wirklichen Schutzraum für diese Geflüchteten gibt es dort jedoch nicht. Die Menschen werden in

Mehrbettzimmern untergebracht. Das Gelände der Lager ist nicht auf Barrierefreiheit ausgelegt. Dabei wird Barrierefreiheit oftmals mit Zugang für Rollstuhlfahrer*innen gleichgesetzt. An Menschen, die seh- oder hörgeschädigt oder eine geistige Behinderung haben, wird selten gedacht.

Bei der Aufnahme erfolgt keine Identifikation besonders schutzbedürftiger Menschen – zu denen Personen mit Behinderung zählen –, obwohl dies in der EU-Aufnahmerichtlinie vorgeschrieben wird.

Schon bei den Behördengängen ergeben sich Probleme. Wie kann beispielsweise bei Hörgeschädigten die Kommunikation mit den Ämtern, der Asylsozialarbeit und dem medizinischen Dienst in der Einrichtung erfolgen? Hierfür sind diese Lager nicht ausgestattet. So müssen sich entweder Mitarbeitende der Asylsozialarbeit oder Ehrenamtliche um die Organisation von geeigneten Übersetzer*innen kümmern. Geschieht dies nicht rechtzeitig, kann das weitreichende Folgen, beispielsweise für das Asylverfahren, haben. Es kann passieren, dass nicht rechtzeitig Einspruch gegen Rechtsbescheide eingelegt wird. Ein effektiver Rechtsschutz ist damit nicht gegeben.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird in den ANKER-Zentren nicht eingehalten. Das Recht auf eine bedarfsgerechte und barrierefreie Unterbringung (Art. 28 in Verbindung mit Art. 9 UN-BRK) sucht man hier genauso vergeblich wie das Recht auf ein erreichbares Höchstmaß an Gesundheit (Art. 25 UN-BRK) oder das Recht auf Rehabilitationsleistungen (Art. 26 UN-BRK). Auch die Achtung der Privatsphäre wird in Artikel 22 explizit erwähnt. Davon kann bei jederzeit frei zugänglichen und nicht abschließbaren Zimmern aber keine Rede sein. Eine Teilnahme am kulturellen Leben wie in Art. 19 UN-BRK gefordert, ist ebenfalls nicht möglich, ebenso wie die Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben durch die Abschottung der Lager. Eine unabhängige Lebensführung, wie sie die Konvention verlangt, ist für niemanden im Lager gewährleistet, schon gar nicht für Menschen mit Behinderung. Es gibt keine funktionierenden Schutzkonzepte, die vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch schützen. Dies fängt schon beim Sicherheitsdienst an, der nicht kontrolliert werden kann. Die ANKER-Zentren unterlaufen hierbei jegliche menschenrechtlichen Standards.

Das *Deutsche Institut für Menschenrechte* hat bereits 2018 über die *Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention* auf die Missstände in Bezug auf die

Behandlung von Menschen mit Behinderung in Aufnahmeeinrichtungen hingewiesen. Die Problemfelder, die hier identifiziert werden, sind zum einen die unzureichende Feststellung von Beeinträchtigungen und besonderen Bedarfen. So müssen Menschen teils

Ihre Behinderung wird erst gar nicht identifiziert

jahrelang ohne die nötige Unterstützung leben, da ihre Behinderung gar nicht erst identifiziert wurde. Auch der Zugang zu adäquaten Beratungsstellen ist schwierig bis teilweise unmöglich, da viele Sammel-lager – und das gilt insbesondere für die bayerischen ANKER-Zentren – in völliger Peripherie liegen. Ein besonders großes Problem stellt aber die Übernahme von Leistungen durch das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) dar. Die besonderen Bedürfnisse von vulnerablen Personen werden hier nicht berücksichtigt, spezielle Behandlungen liegen allenfalls im Ermessen der Sozialbehörden. Dazu gehören zum Beispiel Psychotherapie, Rehabilitationsleistungen (Ergotherapie, Logopädie, Krankengymnastik), Hör- und Sehhilfen, orthopädische Hilfsmittel (wie Prothesen, Rollstühle, Gehhilfen), Blutdruck- und Zuckermessgeräte, sowie Hilfen zur Pflege (Inkontinenzmaterial, Windeln).

M. aus Nigeria ist 31 Jahre alt. Durch einen Unfall vor vielen Jahren ist seine Harnleiter vollkommen verkalkt und er muss seitdem mit einem Katheter leben. Ständige Krankenhausaufenthalte sind an der Tagesordnung, er hat mit massiven Nierenproblemen zu kämpfen. Eine komplizierte Harnröhrenrekonstruktion ist notwendig. In Italien, wohin er zunächst geflüchtet ist, wurde ihm dies auch ärztlich bescheinigt. Doch da die Operation dort nicht durchgeführt werden kann, ist er weiter nach Deutschland geflohen. Hier sitzt er nun im ANKER-Zentrum fest, leidet unter den schlechten hygienischen Bedingungen in den dortigen Gemeinschaftsbadezimmern, die für ihn eine ständige Quelle von Infektionen darstellen und wartet auf die Entscheidung des *Bundesamts für Migration und Flüchtlinge*. Doch große Hoffnungen hat er nicht. Der Urologe, zu dem er vom medizinischen Zentrum überwiesen wurde, möchte keinen Arztbrief ausstellen und auch während der Anhörung hatte er nicht das Gefühl, dass seine Probleme ernst genommen werden.

Und solange er unter die Zuständigkeit des AsylbLG fällt, liegt es bestenfalls im Ermessen der Behörden, ihm die notwendige Behandlung zu gewähren.

Kein Schutz bei Abschiebungen

Menschen mit geistiger Behinderung erfahren ebenfalls keine adäquate Behandlung und Unterstützung, wie auch dieses weitere Beispiel aus dem ANKER-Zentrum Bamberg zeigt.

Eine Familie mit drei Kindern ist in einem Zimmer untergebracht. Zwei der Kinder haben eine geistige Behinderung. Den beiden Geschwistern werden Psychopharmaka verschrieben, andere kurative Therapien werden nicht in die Wege geleitet. Ruhiggestellt durch die Psychopharmaka verbringen die beiden Kinder die meiste Zeit im Bett. Der Vater leidet selbst an einer psychischen Erkrankung. Einen

Nach einem dreiviertel Jahr ohne Unterstützung wird die Familie abgeschoben

Großteil der Betreuungsaufgaben gegenüber seinen Geschwistern übernimmt daher das gesunde Kind. Nach einem dreiviertel Jahr ohne Unterstützung wird die Familie abgeschoben.

Besonderen Schutz bei Abschiebungen gibt es für Menschen mit Behinderung nicht. Atteste liegen oftmals nicht vor, da sie aufgrund der bürokratischen Hürden nicht ohne Unterstützung von außen beschafft werden können oder – falls vorhanden – aufgrund der sehr hohen rechtlichen Anforderungen nicht anerkannt werden. So kommt es vor, dass die Menschen beispielsweise in Italien auf der Straße landen. Lebensnotwendige Operationen werden oftmals nicht oder zu spät durchgeführt, da die eigens eingerichteten medizinischen Zentren in den Lagern nur eine ärztliche Versorgung auf Minimalniveau zulassen. Eine Überweisung zu Fachärzt*innen außerhalb der Lager ist zwar möglich, aber mit hohen bürokratischen Hürden verbunden, denn die Gelder dafür müssen vom Sozialamt im Vorfeld der Behandlung genehmigt werden. Oftmals werden die Betroffenen ohne Bescheid und nur mit mündlicher Ablehnung weggeschickt.

Gefahr von Retraumatisierungen

Auch psychische Probleme werden innerhalb der Lagerstruktur verstärkt oder entstehen durch sie gar erst. Bei der psychologischen Betreuung – besonders für Menschen, die schon unter Traumata durch ihre Erlebnisse im Heimatland oder während der Flucht leiden – versagt das System ANKER-Zentrum komplett. Vielmehr führt die Struktur dieser Einrichtungen oftmals zu Retraumatisierungen.

„Die Zustände in ANKER-Zentren und Massenkünten machen psychisch gesunde Menschen krank und psychisch Kranke noch kränker“, sagt die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Stephanie Hinum von *Ärzte der Welt* auf der Pressekonferenz zu einem Jahr ANKER-Zentren Ende Juli 2019. Sie stellt außerdem fest, dass es in diesen Unterkünften an einem System mangle, besonders Schutzbedürftige rasch und systematisch zu identifizieren und entsprechende Hilfe anzubieten. Denn selbst, wenn die Personen als besonders schutzbedürftig identifiziert sind und Diagnosen und Atteste vorliegen, wird oft nicht gehandelt. Die notwendige Verlegung der Menschen erfolgt nicht oder wenn, dann sehr schleppend.

Die Missstände sind bekannt. Als Reaktion auf die Landtagsanhörung stellten die Oppositionsparteien, GRÜNE, SPD und FDP am 14.11.19 verschiedene Anträge, um eine Verbesserung der Situation in den Lagern zu erwirken. Ein Antrag betraf die Umsetzung von Maßnahmen zum Schutz der besonders schutzbedürftigen Personen, wie er in der EU-Aufnahmerichtlinie vorgeschrieben ist. Keiner der Anträge wurde angenommen.<

Katharina Grote,
Franziska Sauer
und Thomas
Bolwein *arbeiten
beim Bayerischen
Flüchtlingsrat und
haben tagtäglich mit
den Problemen in
den ANKER-Zentren
zu tun*