

Das effektive Umgehen mit kritischen Vorfällen in der Arbeit mit Asylsuchenden



Das effektive Umgehen mit kritischen Vorfällen in der Arbeit mit Asylsuchenden

**Bestandsaufnahme der Vorgehensweisen und
Methoden**

Juni 2022

Am 19. Januar 2022 wurde das Europäische Unterstützungsbüro für Asylfragen (EASO) in die Asylagentur der Europäischen Union (EUAA) umgewandelt. Alle Verweise auf das EASO, Produkte und Gremien des EASO sind als Verweise auf die EUAA zu verstehen.



Redaktionsschluss: Mai 2022

Weder die Asylagentur der Europäischen Union noch eine im Namen der EUAA handelnde Person ist für eine etwaige Verwendung der nachstehenden Informationen verantwortlich.

PDF ISBN 978-92-9400-717-9 doi: 10.2847/779632 BZ-07-22-485-DE-N

© Asylagentur der Europäischen Union (EUAA), 2022

Cover-Photo, ilkercelik © iStock, 2019

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet. Bei Verwendung oder Wiedergabe von Fotos oder sonstigem Material, das nicht dem Urheberrecht der EUAA unterliegt, muss die Zustimmung direkt bei den Urheberrechtsinhabern eingeholt werden.

Danksagung

Das Team der EUAA für Schutzbedürftigkeit bedankt sich bei allen nationalen Behörden und zivilgesellschaftlichen Organisationen, die sich die Zeit genommen und ihr Wissen im Rahmen der EU-Erhebung zur Bewältigung kritischer Vorfälle, die im April gestartet und im Mai 2021 von dem genannten Team abgeschlossen wurde, geteilt haben. Anhand der eingegangenen Beiträge wurde diese erste konsolidierte Bestandsaufnahme erstellt. Sie bildet die Grundlage für alle Folgemaßnahmen zum Thema Bewältigung kritischer Situationen im Bereich Asyl und Aufnahme sowie für die mögliche Ermittlung zusätzlicher Bereiche für die Unterstützung der EU+-Länder durch die Agentur.

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis.....	6
1. Einleitung	7
1.1. Ansatz und Methodik	8
1.2. Terminologie.....	8
2. Beteiligung an der Erhebung und wichtigste Ergebnisse.....	10
2.1. Allgemeine Informationen über die Beteiligung	10
2.2. Rollen, Verantwortlichkeiten und Exposition gegenüber kritischen Vorfällen.....	11
2.3. Angaben zum Geschlecht.....	14
2.4. Relevanz der Erhebung	15
3. Was ist ein „kritischer Vorfall“?	16
Zusammenfassung	16
3.1. Wie werden kritische Vorfälle definiert?	16
3.2. Arten kritischer Vorfälle	17
3.3. Häufigkeit kritischer Vorfälle	21
3.4. Kontext, in dem sich kritische Vorfälle ereignen	21
3.5. Dringlichkeitsstufen kritischer Vorfälle.....	25
3.6. Die COVID-19-Pandemie und die Prävalenz kritischer Vorfälle	26
4. Profil und Risikofaktoren der Antragsteller.....	29
Zusammenfassung	29
4.1. Profile der Antragsteller, die in kritische Vorfälle verwickelt sind	30
4.1.1. Risikofaktoren	32
4.2. Warnzeichen.....	34
4.2.1. Dokumentation der Warnzeichen	36
4.3. Wesentliche Folgen für Antragsteller nach einem einen kritischen Vorfall	38
4.4. Verfügbare Unterstützungsdiene für Antragsteller und Mechanismen zur Vorbeugung	38
4.4.1. Offizielle Zusammenarbeit mit anderen Behörden zur Erbringung von Dienstleistungen	39
4.5. Faktoren, die die Resilienz der Antragsteller stärken	40
5. Stärkung des Wohlbefindens der Mitarbeitenden.....	42
Zusammenfassung	42



5.1. Kurz- und langfristige Auswirkungen auf das Personal	43
5.2. Faktoren, die die Resilienz der Mitarbeiter fördern	44
5.3. Unterstützungsdienste für Mitarbeitende nach einem einen kritischen Vorfall.....	46
5.3.1. Wirksamkeit der derzeitigen Dienste	47
6. Bewältigung kritischer Vorfälle	49
Zusammenfassung	49
6.1. Bewältigung kritischer Vorfälle.....	49
6.2. Tätigkeiten zur Vorbereitung der Mitarbeitenden auf kritische Vorfälle	51
6.3. Verbesserung des Krisenmanagements und der Bewältigung eines Ereignisses	52
6.4. Beispiele für kritische Vorfälle	54
6.5. Bewältigung kritischer Vorfälle bei der Aufnahme und während der persönlichen Anhörung	57
7. Erfassung der Ereignisse.....	63
Zusammenfassung	63
7.1. Erfassungs- und Meldevorlagen	63
7.2. Daten über kritische Vorfälle	65
8. Schlussfolgerung.....	66
Schlussfolgerung	69
9. Anhänge.....	72
Anhang I. Erfassungs- und Meldevorlagen.....	72
9.1. Belgien: Generalkommissariat für Flüchtlinge und Staatenlose	72
9.2. Belgien: Föderalagentur für die Aufnahme von Asylbewerbern.....	73
9.3. Polen: Ausländeramt	73
9.4. Serbien: Amt für Flüchtlinge und Migration (SCRM)	75
9.5. Tschechien	76
10. Verweise.....	79
Verzeichnis der Tabellen	80
Verzeichnis der Abbildungen.....	81



Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriffsbestimmung
Aufnahmerichtlinie	Aufnahmerichtlinie – 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)
AVR	Asylverfahrensrichtlinie – 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)
EU+–Länder	Für den besonderen Zweck dieses Berichts umfasst dieser Begriff die Mitgliedstaaten der EU sowie Norwegen und die Schweiz und Serbien als Beobachter des Aufnahmenetzwerks der EUAA
EUAA	Asylagentur der Europäischen Union
GEAS	Gemeinsames Europäisches Asylsystem
IOM	Internationale Organisation für Migration
Mitgliedstaaten	Mitgliedstaaten der Europäischen Union
QRL (Neufassung)	Qualifikationsrichtlinie – 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)
SOP	Standardarbeitsanweisung (Standard Operating Procedure)
UNHCR	Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen
VEN	Netzwerk von Experten für Schutzbedürftigkeit
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZGO	Zivilgesellschaftliche Organisation





1. Einleitung

Zwischen 2018 und 2020 führte die Asylagentur der Europäischen Union (EUAA; zuvor bekannt als Europäisches Unterstützungsbüro für Asylfragen) mehrere Informationsveranstaltungen und Netzwerktreffen durch, bei denen es um das Thema der Bewältigung kritischer Vorfälle ging. Behandelt wurden vorbeugende Maßnahmen und Sanktionsregelungen (2018), die Bewältigung kritischer Vorfälle (2019), die Anforderungen von Bediensteten im Erstaufnahmebereich im Zusammenhang mit dem Wohlergehen des Personals (2019) und die psychische Gesundheit von Personen, die internationalen Schutz beantragen (2020, 2021). In diesem Zusammenhang stellten einige Mitgliedstaaten einen größeren Bedarf an Unterstützung für eine wirksame Bewältigung kritischer Vorfälle fest. Im Zuge dessen wurden eine gezielte Umfrage zum Thema Bewältigung kritischer Vorfälle ausgearbeitet, die Ergebnisse ausgewertet und die Erkenntnisse in dieser Bestandsaufnahme zusammengefasst.

Bei den jährlichen Konferenzen der EUAA von 2018–2020 berichteten die Mitglieder des Netzwerks von Experten für Schutzbedürftigkeit (VEN), dass die Bediensteten im Erstaufnahmebereich bei ihrer täglichen Arbeit mit den Antragstellern mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert sind. Einige Herausforderungen hängen mit dem Arbeitskontext und den ständigen Veränderungen der Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten zusammen, während andere mit den Profilen der in Europa ankommenden Antragsteller zusammenhängen, da viele von ihnen traumatische Erfahrungen gemacht haben.⁽¹⁾ Die VEN-Mitglieder berichteten von aggressivem Verhalten, die Antragsteller gegenüber sich selbst (Selbstverletzung) und gegenüber anderen Bewohnern in den Aufnahmeeinrichtungen zeigten, sowie von verbalen Aggressionen gegenüber Sachbearbeitern während der Anhörung. Bei den thematischen Sitzungen der EUAA wurden auch Anzeichen von Depression, Rückzug und Ängste der Antragsteller als wichtige Elemente angesprochen, die im Zusammenhang mit kritischen Vorfällen zu berücksichtigen sind. Einige Mitglieder des Netzwerks bekundeten auch ihr Interesse an einer Zusammenarbeit mit der EUAA, um ihre Verfahren auszutauschen, die sich bei ihrer Arbeit bewährt haben.

Damit die von der Agentur unternommenen nächsten Schritte wirksam und sachdienlich sind, wurde eine Erhebung zum Thema Bewältigung kritischer Vorfälle ausgearbeitet, die sich sowohl auf die Aufnahme als auch auf die persönliche Anhörung erstreckt.

Mit der Erhebung sollte Folgendes erreicht werden:

- mehr Informationen über kritische Vorfälle in den Aufnahmeeinrichtungen in den EU+Ländern und während der persönlichen Anhörung sowie über die Art der Ereignisse, die am häufigsten vorkommen, und über die Auswirkungen dieser Ereignisse auf Antragsteller und Mitarbeitende;

⁽¹⁾ Weitere Informationen sind enthalten in EASO, *Consultation with applicants for international protection on mental health* (Konsultation von Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit), Dezember 2021, S. 21.



- mehr Wissen über die Mechanismen zur Erfassung, Meldung und Bewältigung von kritischen Vorfällen in den EU+-Ländern;
- besseres Verständnis der Lücken und somit der Anforderungen der Bediensteten im Erstaufnahmebereich und Behörden in Bezug auf die Bewältigung kritischer Vorfälle.

1.1. Ansatz und Methodik

In dieser Bestandsaufnahme werden die Ergebnisse einer Erhebung vorgestellt, die unter Fachkräften in den EU+-Ländern durchgeführt wurde. Die Erhebung richtete sich an Bedienstete im Erstaufnahmebereich, die in Aufnahmeeinrichtungen tätig sind, sowie an diejenigen, die persönliche Anhörungen durchführen. Es wurden vor allem Bedienstete im Erstaufnahmebereich befragt, die im Rahmen ihrer Arbeit Erfahrungen beim Umgang mit kritischen Vorfällen gemacht haben.

Das Team der EUAA für Schutzbedürftigkeit begann im April 2021 mit der Befragung der Mitglieder der EUAA-Netzwerke für Aufnahme und Asylverfahren und des VEN mit den rund 120 Mitgliedern.

Der Begriff „kritischer Vorfall“ wurde in der Erhebung in einem weiten Sinne interpretiert. Die Teilnehmenden wurden dazu angeregt, mitzuteilen, wie das Thema in ihrer nationalen Behörde oder Organisation verstanden wird.

Darüber hinaus wurde das Thema der kritischen Vorfälle in der Erhebung (2) aus zwei Blickwinkeln betrachtet: aus der Sicht des Antragstellers, der ein Ereignis verursacht, miterlebt oder darunter leidet, und aus der Sicht des Bediensteten im Erstaufnahmebereich, der von einem Ereignis betroffen ist. Außerdem wurde untersucht, welche Unterstützung beide Seiten benötigen könnten.

1.2. Terminologie

In diesem Bericht wird ein kritischer Vorfall in der Arbeit mit Asylsuchenden folgendermaßen definiert: Ein Vorfall, der sich aus drei Hauptelementen zusammensetzt, die darauf schließen lassen, dass dieser Vorfall

1. plötzlich, unerwartet und nicht alltäglich ist,
2. bei den Betroffenen intensive Gefühle der Hilflosigkeit und des Kontrollverlusts sowie emotionale Reaktionen wie Wut, Traurigkeit, Angst und Kummer auslöst,
3. zu einer direkten oder indirekten Konfrontation der betroffenen Person/des Opfers mit Bedrohung oder Schaden führt, sowohl psychisch als auch körperlich, und im schlimmsten Fall mit dem Tod (dem eigenen oder dem anderer) einhergeht.

(2) Der Fragebogen zur Erhebung ist auf Anfrage beim Team der EUAA für Schutzbedürftigkeit erhältlich unter vulnerablegroups@euaa.europa.eu.





Grundsätzlich wird das Thema der kritischen Vorfälle im breiteren Kontext von Notlagen im Zusammenhang mit menschlichen oder Naturkatastrophen behandelt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Internationale Organisation für Migration (IOM) und der Hohe Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (UNHCR) legen bei ihrer Arbeit im Zusammenhang mit Notlagen und Notfalleinsätzen folgende Definitionen zugrunde.

- **WHO:** [...] ein Ereignis, das aus dem Bereich normaler Erfahrungen herausfällt [...], ein Ereignis, das plötzlich eintritt, bei dem die Person die Kontrolle verliert und bei dem eine Lebensbedrohung wahrgenommen wird und das Elemente eines physischen und emotionalen Verlusts umfassen kann. (³)
- **IOM:** Ein kritischer Vorfall wird beschrieben als ein Ereignis, das aus dem Bereich normaler Erfahrungen herausfällt – ein Ereignis, das plötzlich und unerwartet eintritt, wobei die betroffene Person die Kontrolle verliert und bei dem eine Lebensbedrohung wahrgenommen wird und das Elemente eines physischen oder emotionalen Verlusts beinhaltet kann. (⁴)
- **UNHCR:** [...] ein plötzliches, unerwartetes und überwältigendes Ereignis, das außerhalb des Bereichs der erwarteten Erfahrungen liegt [...]. (⁵)

Beispiele für Ereignisse im Zusammenhang mit menschlichen und Naturkatastrophen

Die nicht erschöpfende Liste von Ereignissen umfasst:

- Verkehrsunfälle,
- Geiselnahmen oder Entführungen,
- Ereignisse mit unkonventionellen Spreng- und Brandvorrichtungen,
- Naturkatastrophen oder von Menschen verursachte Katastrophen, physische Angriffe,
- Vergewaltigungen und sexueller Missbrauch oder Überfälle, bewaffnete oder terroristische Angriffe,
- Aufstände oder Ausschreitungen, Drohungen und Versuche von Selbstverletzung und Selbstmord,
- Hunger- und Durststreiks.

(³) WHO, *ERF – Emergency Response Framework – Second edition* (Rahmen für Notfallmaßnahmen – zweite Ausgabe), S. 7.

(⁴) IOM, *Emergency Manual: Coping with a critical incident* (Notfallhandbuch: Umgang mit einem kritischen Vorfall), Fassung 1.1, September 2017.

(⁵) UNHCR, *Emergency Handbook* (Notfallhandbuch), Fassung 1.9, 2022.



2. Beteiligung an der Erhebung und wichtigste Ergebnisse

„Unter einem kritischen Vorfall verstehen wir jedes tatsächliche Ereignis oder jede Situation, das bzw. die ein erhebliches Risiko für die körperliche oder psychische Gesundheit, die Sicherheit oder das Wohlergehen von Asylsuchenden oder Mitarbeitenden vor Ort darstellt.“

Teilnehmer der Erhebung

Dieses Kapitel bietet einen allgemeinen Überblick über die teilnehmenden EU+Länder und Akteure, gefolgt von einem kurzen Überblick über die zentralen Ergebnisse. Weitere Einzelheiten zur eingehenden Analyse im Aufnahmebereich und im Rahmen der persönlichen Anhörung werden in den folgenden Kapiteln vorgestellt.

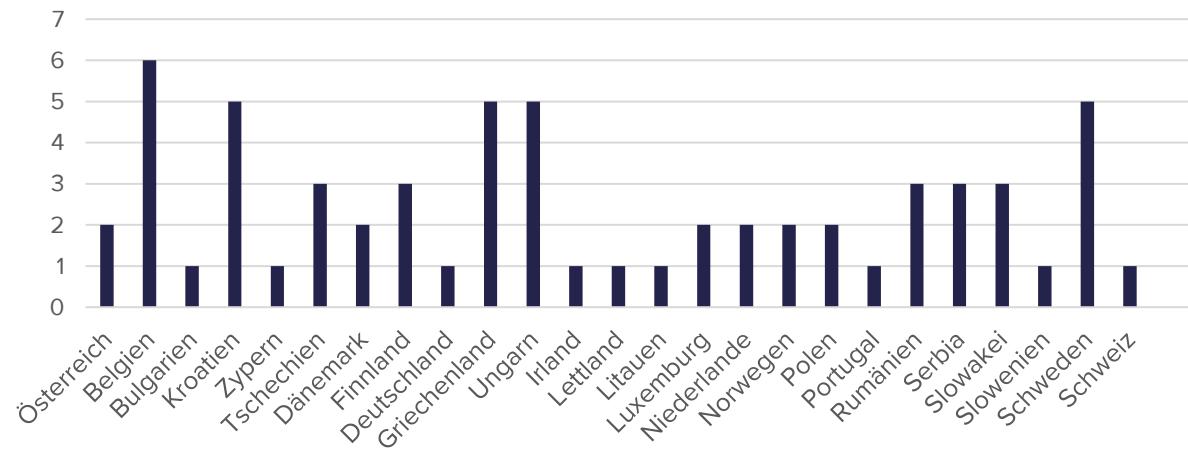
2.1. Allgemeine Informationen über die Beteiligung

Insgesamt haben sich Personen aus **25 Ländern** an der Erhebung beteiligt, von denen **22** Mitgliedstaaten der EU sind. Auch aus Norwegen, Serbien und der Schweiz gingen Beiträge ein. Einige Länder haben mehr als einen Beitrag übermittelt.

Insgesamt nahmen **62 Fachkräfte** aus Aufnahme- und Asylbehörden (25 bzw. 29) sowie von zivilgesellschaftlichen Organisationen (fünf Fachkräfte) an der Erhebung teil.⁽⁶⁾ Drei Beiträge enthielten keine Angaben zum Arbeitgeber.

⁽⁶⁾ An der Erhebung beteiligten sich zivilgesellschaftliche Organisation aus Dänemark, Ungarn und Portugal sowie eine Einrichtung für Vormundschaft und Familienhilfe aus den Niederlanden. Einige der zivilgesellschaftlichen Organisationen sind Teil des VEN, während andere die Erhebung über die nationale Kontaktstelle eines der EUAA-Netzwerke, die an diesem Projekt teilgenommen haben, erhalten haben.



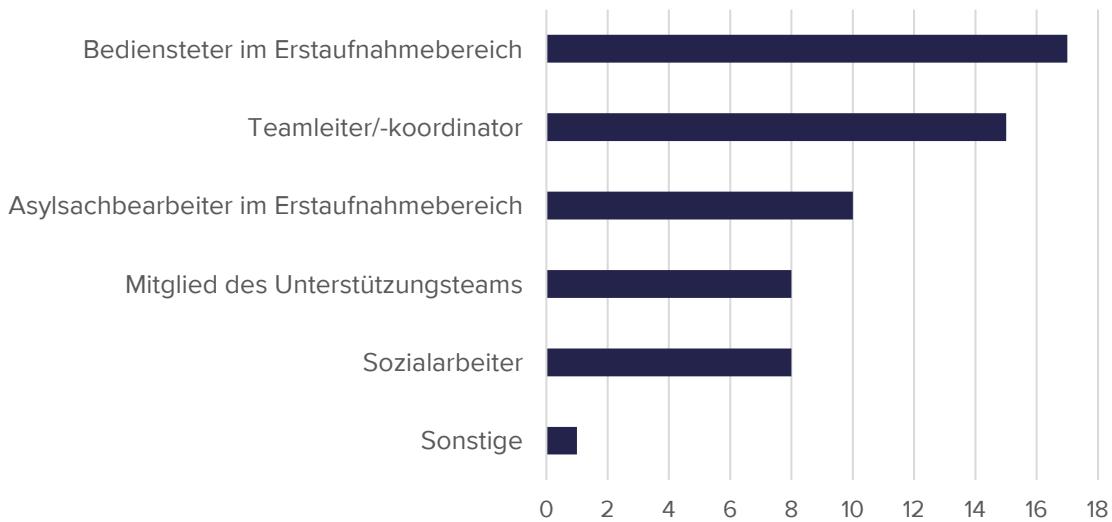
**Abbildung 1: Beiträge nach EU+-Land**

2.2. Rollen, Verantwortlichkeiten und Exposition gegenüber kritischen Vorfällen

Von den Befragten gab **47 %** an, **mehr als zehn Jahre** Erfahrung in der direkten Arbeit mit Personen zu haben, die internationalen Schutz beantragt haben. Weitere **24 %** gaben sechs bis zehn Jahre Erfahrung an, **21 %** gaben drei bis fünf Jahre Erfahrung an und **8 %** gaben zwei Jahre Erfahrung oder weniger an.

Ein großer Anteil der Befragten (**57 %**) gab an, in einer Aufnahmeeinrichtung tätig zu sein, während **43 %** der Befragten in einer Asylbehörde tätig sind. Es ist zu bedenken, dass einige Asylbehörden in den EU+-Ländern auch für die Aufnahme zuständig sind. Beachten Sie, dass die Kategorie „Sonstige“ in der Tabelle Sachbearbeiter, Sicherheitsbedienstete oder Juristen, die am Asylgerichtshof tätig sind, umfasst.



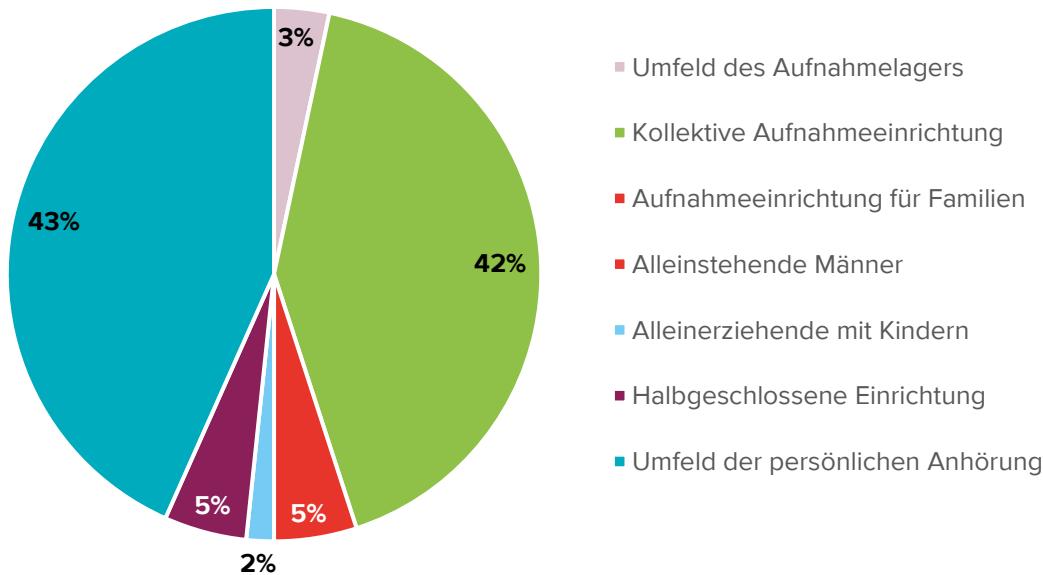
Abbildung 2: Stellenprofile der Befragten

Insgesamt **27 Befragte (47 %)** gaben an, Bedienstete im Erstaufnahmebereich zu sein, von denen 17 im Bereich Aufnahme und zehn im Bereich Asylverfahren tätig sind. Weitere 15 Befragte (**26 %**) waren Teamleiter oder -koordinatoren (von denen acht für Asylbehörden und sechs für Aufnahmebehörden tätig sind; eine Person gab an, in einer internationalen nichtstaatlichen Organisation tätig zu sein).

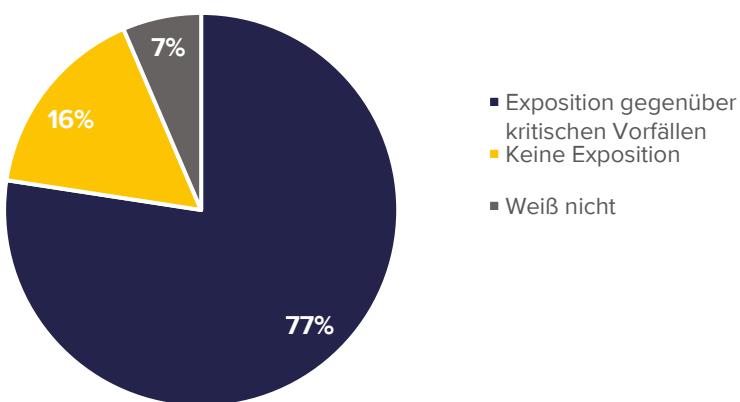
Sieben Befragte (**12 %**) gaben an, Teil eines Unterstützungsteams für Mitarbeitende zu sein, von denen zwei Befragte für Aufnahmebehörden und drei für nichtstaatliche Organisationen tätig sind. Insgesamt nahmen acht (**14 %**) Sozialarbeiter an der Erhebung teil, von denen die Hälfte (vier) in Asylbehörden, zwei in Aufnahmebehörden und zwei in nichtstaatlichen Organisationen tätig sind.

Die meisten Befragten (**57 %**) gaben an, im Aufnahmebereich tätig zu sein, wobei mehr als zwei Drittel (**74 %**) in einer kollektiven Aufnahmeeinrichtung tätig sind, in der Männer, Frauen und Familien gleichermaßen aufgenommen werden. Insgesamt **42 %** der Befragten gaben an, dass ihre täglichen Aufgaben mit der persönlichen Anhörung verbunden sind.



**Abbildung 3: Tätigkeitsort der Befragten**

Etwa zwei Drittel aller Befragten (**77 %**) gaben an, in der Vergangenheit von kritischen Vorfällen betroffen gewesen zu sein. Lediglich **16 %** (zehn Befragte) gaben an, dass sie bisher noch keinen kritischen Vorfall miterlebt haben. Der Anteil der Befragten, die von kritischen Vorfällen betroffen waren, ist bei denjenigen mit einer längeren Berufserfahrung von sechs oder mehr Jahren höher (**86 %**).

Abbildung 4: Exposition gegenüber kritischen Vorfällen

Darüber hinaus ist der Anteil der Befragten mit persönlicher Erfahrung in der Bewältigung kritischer Vorfälle (**61 %**) hoch, insbesondere bei denjenigen mit mehr als zehn Jahren Erfahrung (**79 %**), gefolgt von denjenigen mit sechs bis zehn Jahren Erfahrung (**67 %**).



Von denjenigen, die mit der Bewältigung kritischer Vorfälle konfrontiert waren, gaben 18 Befragte an, zwischen zwei und 20 Jahren Erfahrung in diesem Bereich zu haben. Die Mehrheit der Befragten, die mit solchen Ereignissen zu tun hat, gab an, dass ihr dafür eine spezifische Rolle zugewiesen wurde, während die anderen Befragten angaben, dass ihre Rolle bei der Bewältigung kritischer Vorfälle eher mit ihrem allgemeinen Umgang mit Antragstellern zusammenhängt und ihnen eher zufällig zufällt.

Beispiele für kritische Vorfälle

Die Befragten gaben an, Erfahrungen mit verschiedenen Arten von kritischen Vorfällen gemacht zu haben, darunter folgende: Selbstverletzungen und deren Androhung, gewalttätige Handlungen (gegen Antragsteller/Bewohner, Familienmitglieder), aggressive Handlungen (verbale Aggressionen gegenüber dem Personal oder anderen Antragstellern), Selbstmord und Selbstmordversuche, Hunger- und Durststreiks, Drogen-/Alkoholmissbrauch, sexuelle Gewalt einschließlich Vergewaltigung, friedliche und/oder gewalttätige Proteste, Unruhen und Vandalismus, Missachtung der Hausordnung, Fluchtversuche aus geschlossener Unterbringung sowie Ereignisse im Zusammenhang mit Antragstellern mit psychischen Störungen oder schweren psychologischen Problemen.

Beispiele für die Erfahrungen der Befragten in Bezug auf kritische Vorfälle

Die Befragten berichteten über folgende Erfahrungen mit kritischen Vorfällen: Vorbeugung, Umgang und Bewältigung, Koordinierung von Maßnahmen, Nachbereitung und Überwachung, Deeskalation, Verarbeitung nach dem Ereignis sowie Sammlung von Informationen, Berichterstattung und Analyse der Situation.

2.3. Angaben zum Geschlecht

Geschlecht	Beteiligung an der Umfrage	Leitende Positionen	Bewältigung kritischer Vorfälle
	25 Männer	11 Männer bekleiden leitende Funktionen (44 %)	52 % aller Männer haben kritische Vorfälle bewältigt
	34 Frauen	Sechs Frauen bekleiden leitende Funktionen (18 %)	65 % aller Frauen haben kritische Vorfälle bewältigt

Zwei Befragte gaben ihr Geschlecht nicht an und **ein** Beitrag ging als Gruppenbeitrag ein. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Frauen im Allgemeinen seltener in





Führungspositionen tätig sind, jedoch häufiger mit der Betreuung von Mitarbeitenden und Asylbewerbern, die von kritischen Vorfällen betroffen sind, befasst sind.

2.4. Relevanz der Erhebung

Die meisten Befragten (**92 %**) gaben an, dass diese Erhebung der EUAA über die Bewältigung kritischer Vorfälle in Behörden sehr relevant sei. Weitere **6 %** gaben an, dass die Erhebung ihrer Meinung nach nicht erforderlich sei, und ein Befragter hat diese Frage nicht beantwortet.

3. Was ist ein „kritischer Vorfall“?

„Ein kritischer Vorfall ist eine unerwartete Situation, bei der die Hilfe eines Dritten (z. B. Sicherheitsbeamte, medizinisches Personal, Sozialarbeiter usw.) erforderlich ist.“

Teilnehmer der Erhebung

Zusammenfassung

Die meisten EU+-Länder gaben an, dass sie über ein System verfügen, mit dem sie kritische Vorfälle, die von Antragstellern verursacht werden, verhindern oder über das von solchen Vorfällen betroffene Mitarbeitende an Spezialisten verwiesen werden können. Die Unterstützung für Antragsteller, die einen kritischen Vorfall Ereignis verursacht haben oder davon betroffen sind, wurde von vielen Befragten auch als ausreichend bezeichnet. Allerdings wurde auch eingeräumt, dass in bestimmten Bereichen noch Verbesserungen möglich sind.

Die Ergebnisse zeigen, dass in einigen EU+-Ländern noch kein ganzheitliches System vorhanden ist, dass in Fällen von kritischen Ereignissen koordiniert und rechtzeitig unterstützend wirkt. Viele der Befragten äußerten den Wunsch, dass der Arbeitgeber sich darum bemüht, Lernangebote im Bereich „Umgang mit kritischen Vorfällen“ bereitstellt, damit die Mitarbeitenden kritische Vorfälle rechtzeitig deeskalieren und weitere schwerwiegende Folgen sowohl für die Antragsteller als auch für die beteiligten Mitarbeitenden verhindern können.

3.1. Wie werden kritische Vorfälle definiert?

Kritische Vorfälle werden nach Angaben der Befragten auch als Nichteinhaltung der im Asyl-Besitzstand und in den internen Unterbringungsvorschriften festgelegten Verpflichtungen definiert. Kritische Vorfälle sind Situationen, die vom täglichen Arbeitsablauf abweichen. Weitere Begriffe, die zur Beschreibung kritischer Vorfälle verwendet werden, sind „Gefahr“ und „Notlage“. Sie werden auch als Ereignisse und Situationen verstanden, die bei den Beteiligten und Zeugen Gefühle von Hilflosigkeit, Unsicherheit, Wut, Angst, Trauer und Besorgnis hervorrufen.

Auf die Frage, ob der Begriff „kritische Vorfälle“ in einem Arbeitsdokument definiert ist, antworteten, antworteten **50 %** der Befragten mit Ja, während **19 %** keine Kenntnis von einem formalen Dokument hatten und **29 %** sich diesbezüglich unsicher waren. Ein Befragter hat auf diese Frage nicht geantwortet.





Beispiele für Dokumente, die eine formale Definition eines „kritischen Vorfalls“ enthalten

Die Befragten berichteten über Dokumente wie interne Vorschriften, Notfallhandbücher sowie Handbücher über Gefahrenabwehr und Sicherheit, die Startseite ihrer Organisation oder arbeitsbezogene Ordner sowie Standardarbeitsanweisungen.

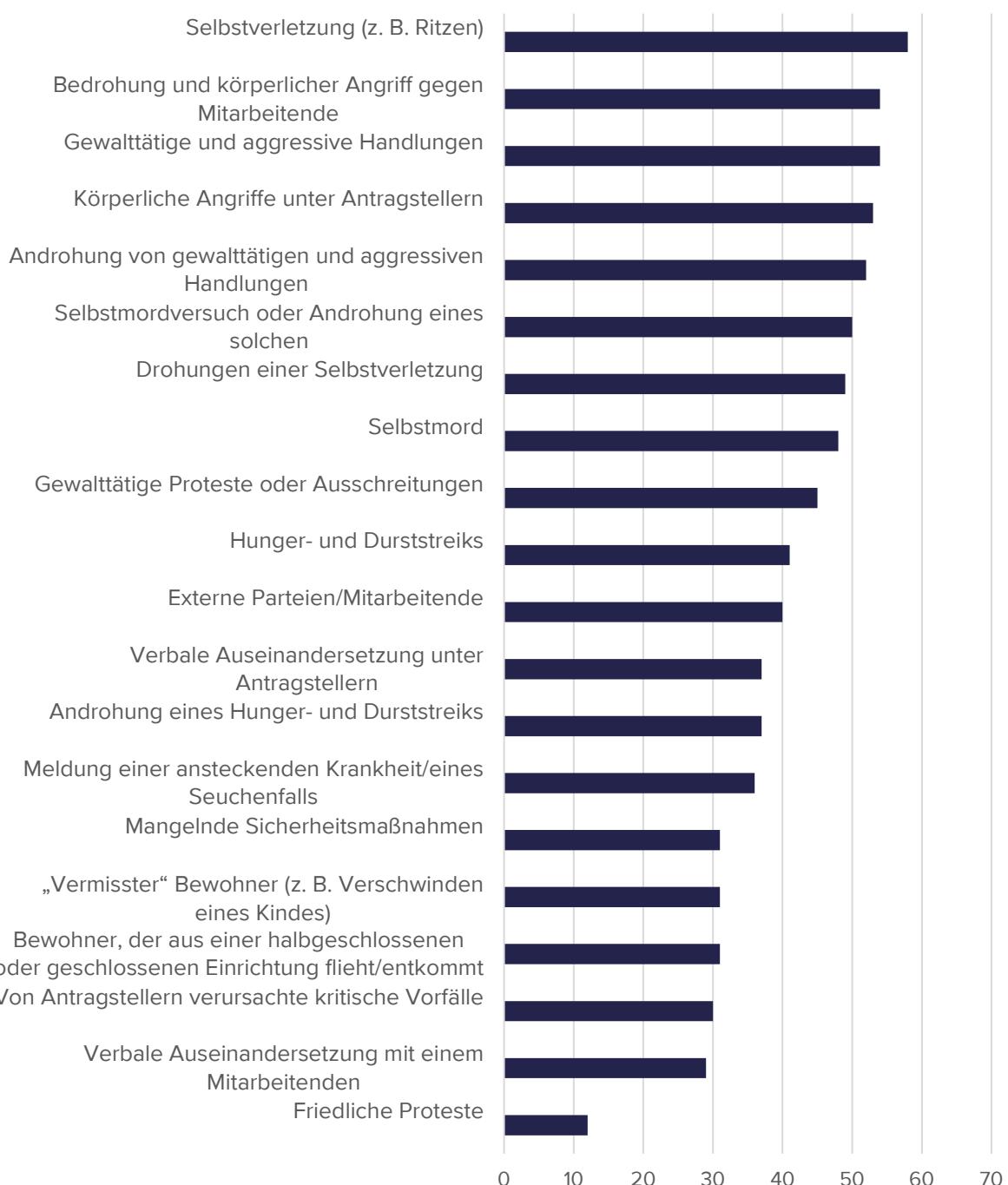
Die Befragten, die angaben, dass ihr Arbeitgeber über kein Dokument mit einer formalen Definition der Begriffe „kritischer Vorfall“ verfügt, äußerten sich wie folgt dazu, was solche Ereignisse bedeuten:

- unerwartete, plötzliche Bedrohung oder Schädigung der (physischen) Sicherheit und Gesundheit (sowohl physisch als auch psychisch) von Antragstellern und/oder Mitarbeitenden, einschließlich Bedrohung oder Schädigung des Lebens, Sachschäden, Störungen des täglichen Lebens;
- aggressive Handlungen, Belästigungen oder Missbrauch, Konfliktsituationen, Gewalt (verbal oder körperlich);
- Ergebnis von kritischen Situationen, die nicht angemessen bewältigt oder deeskaliert werden.

Bei dieser offenen Frage wurde von einigen auch erwähnt, wie wichtig vorbeugende Maßnahmen sind, die auf der Ermittlung der Ursachen vergangener kritischer Vorfälle beruhen.

3.2. Arten kritischer Vorfälle

In der folgenden Tabelle wurden die Ereignisse zusammengestellt, die nach Ansicht der Behörden und der Vertreter der Zivilgesellschaft, die sich an dieser Erhebung beteiligt haben, als kritisch eingestuft werden.

Abbildung 5: Arten von kritischen Vorfällen nach Angaben der Befragten

Selbstverletzungen, körperliche Angriffe oder die Androhung von Angriffen auf Mitarbeitende sowie andere Antragsteller und allgemeine gewalttätige und aggressive Handlungen wurden von den meisten Behörden und Organisationen als kritische Vorfälle bezeichnet.

Zusätzlich nannten die Befragten weitere Situationen, die als kritische Vorfälle zu betrachten sind. Darunter fallen Antragsteller mit schwerwiegenden medizinischen Problemen, z. B. Antragsteller, die wiederbelebt werden müssen, der Tod eines Antragstellers aufgrund einer schweren körperlichen Krankheit oder von Alkoholmissbrauch sowie der Tod eines



Arbeitskollegen, kriminelle Handlungen von Antragstellern wie Diebstahl, Vergewaltigung, Angriffe mit Waffen und Fälle von häuslicher/familiärer Gewalt.

Nach den von einigen Vertretern der teilnehmenden Länder zur Verfügung gestellten Meldevorlagen (⁷) werden zusätzlich zu den in den Fragen der Erhebung genannten Arten von Ereignissen auch die folgenden erfasst:

- gesundheitliche Ereignisse,
- schwere Verletzung oder Krankheit eines Antragstellers,
- Epidemien und Vergiftungen (⁸) in der Aufnahmeeinrichtung,
- Tod eines Antragstellers,
- Mitarbeitende oder andere Personen (⁹), die in der Einrichtung unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen Substanzen tätig sind.

In der nachfolgenden Tabelle 1 ist ein Überblick über kritische Vorfälle in Bezug auf die Profile der beteiligten Personen (Antragsteller und/oder Mitarbeitende) sowohl bei der Aufnahme als auch bei der persönlichen Anhörung dargestellt. Ferner sind die kritischen Vorfälle aufgeführt, die nach Meinung der Befragten am schwierigsten zu bewältigen sind, sowie die Gründe dafür.

Tabelle 1: Kritische Vorfälle, die bei der Aufnahme und bei persönlichen Anhörungen auftreten

	Aufnahme	Persönliche Anhörung
Häufigste kritische Vorfälle, an denen Mitarbeitende beteiligt sind	<ul style="list-style-type: none"> • Streitigkeiten • Antragsteller, die die Nahrungsaufnahme verweigern oder die Regeln des Lagers/der Aufnahmeeinrichtung nicht befolgen • Androhung eines Hunger- oder Durststreiks oder von Selbstverletzung • Antragsteller, die positiv auf COVID-19 getestet wurden (sie werden manchmal als aggressiver gegenüber dem Personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Drohungen und körperliche Angriffe auf Mitarbeitende, die entweder „schlechte“ Nachrichten für den Antragsteller haben oder die dem Wunsch des Antragstellers nicht nachkommen können • Androhung von Selbstmord als Taktik, um ein unerwünschtes Ergebnis zu ändern • Erwähnung von Selbstmordgedanken

(⁷) Die von den Teilnehmern der Erhebung geteilten Meldevorlagen finden sich in Abschnitt 9. Anhänge „Erfassungs- und Meldevorlagen“.

(⁸) Es wurden keine Angaben zu den Umständen der Vergiftung gemacht.

(⁹) Freiwilliges oder anderes Unterstützungspersonal.

	wahrgenommen, da sie Einschränkungen unterliegen)	
Häufigste kritische Vorfälle zwischen Antragstellern	<ul style="list-style-type: none"> Gewalttätige und aggressive Handlungen (körperliche Auseinandersetzungen) und Streitigkeiten, die häufig auf die Lebensbedingungen auf engem Raum und die Überbelegung in vielen Einrichtungen zurückzuführen sind Angriffe in privaten Bereichen ohne ständige Anwesenheit von Personal (einschließlich Angriffe innerhalb von Familien) Antragsteller mit psychischen Problemen, die Spannungen verursachen, die zu kritischen Vorfällen führen können (z. B. körperliche Gewalt) Gewalt gegen Frauen und Kinder Unterschiedliche Formen des Missbrauchs 	Nicht zutreffend
Schwierigste kritische Vorfälle für Mitarbeitende	<ul style="list-style-type: none"> Selbstmordversuche oder -drohungen Aggressive Handlungen zwischen Antragstellern und gewaltsame Ausschreitungen Drohungen und körperliche Angriffe auf das Personal <p><i>Diese drei Kategorien von Ereignissen werden als schwierig empfunden, weil sie plötzlich auftreten können und daher schwer zu erkennen und zu verhindern sind. Sie können eine unmittelbare Bedrohung für die Sicherheit der beteiligten Antragsteller und Mitarbeitenden darstellen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn sie innerhalb der Gemeinschaft der Antragsteller stattfinden und keine Mitarbeitenden involviert sind.</i></p>	

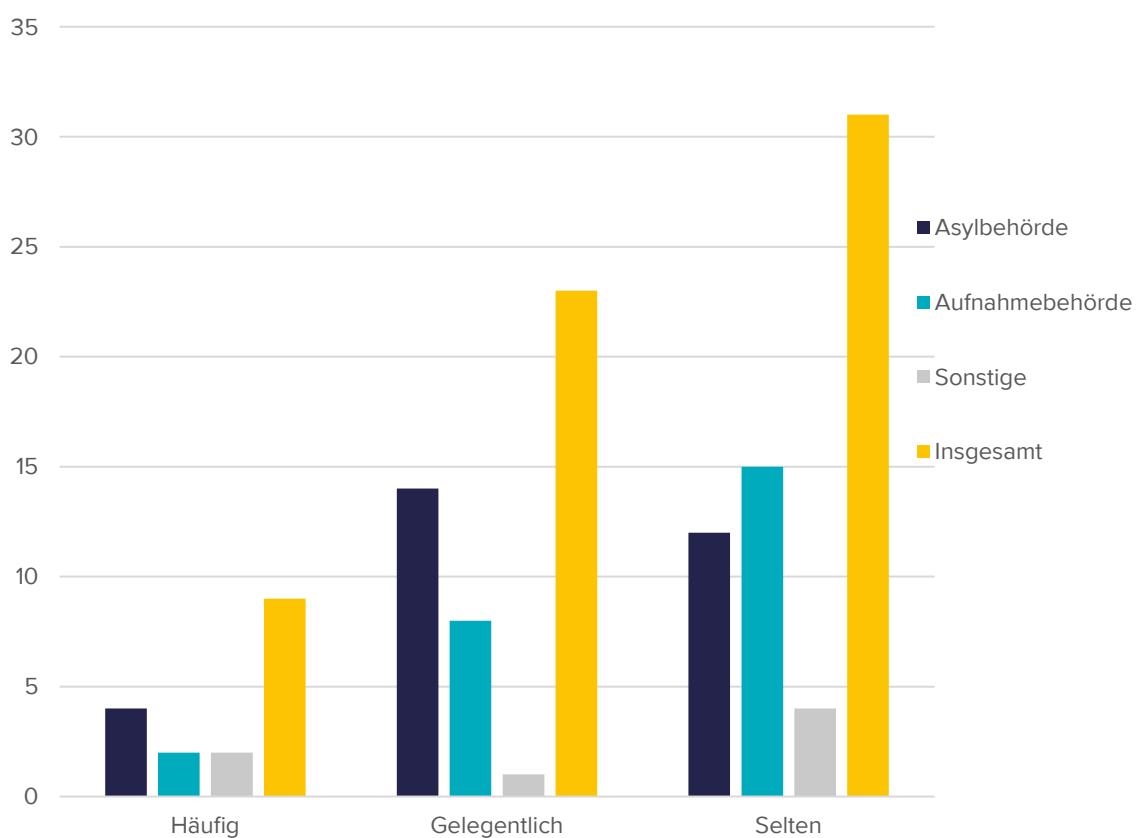




3.3. Häufigkeit kritischer Vorfälle

Auf die Frage, wie oft kritische Vorfälle vorkommen, antwortete fast die Hälfte der Befragten (**47 %**), dass sie selten sind. Rund **35 %** der Befragten gaben an, dass sie gelegentlich stattfinden, und **12 %** erklärten, dass sie oft vorkommen. Es ist auffällig, dass die Bediensteten im Erstaufnahmebereich über eine geringere Häufigkeit von kritischen Vorfällen berichteten als Mitarbeitende mit unterstützenden Funktionen wie Teamleiter oder Koordinatoren. In Anbetracht der Tatsache, dass **57 %** der Befragten in einer Aufnahmeeinrichtung und **43 %** der Befragten in einer Asylbehörde tätig sind, scheint es, dass das Personal der Asylbehörden im Vergleich zu den Mitarbeitenden der Aufnahmeeinrichtungen die Häufigkeit kritischer Vorfälle etwas höher einschätzt.

Abbildung 6: Häufigkeit kritischer Vorfälle laut den Teilnehmern der Erhebung



3.4. Kontext, in dem sich kritische Vorfälle ereignen



Bei der Aufnahme

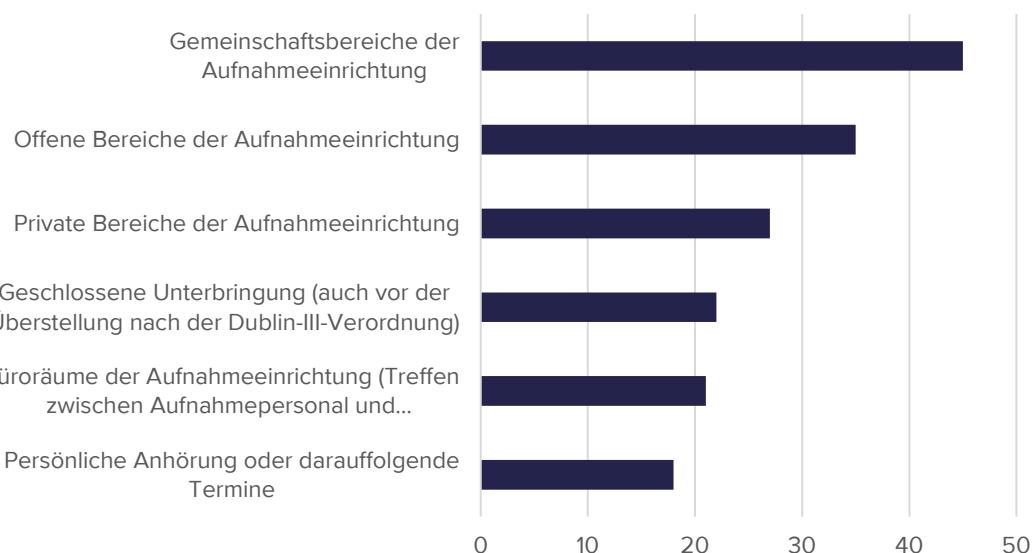
Die meisten Befragten (**73 %**) gaben an, dass sich kritische Vorfälle hauptsächlich in den Gemeinschaftsbereichen der Aufnahmeeinrichtung ereignen, gefolgt von offenen Bereichen



in den Aufnahmeeinrichtungen (**57 %**) und von privaten Bereichen in den Aufnahmeeinrichtungen (**44 %**).

Es ist erwähnenswert, dass ein hoher Prozentsatz (**36 %**) der Befragten angab, dass es in geschlossener Unterbringung zu kritischen Vorfällen kommt (einschließlich der geschlossenen Unterbringung zum Zweck einer Überstellung gemäß der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 (Dublin-III-Verordnung)¹⁰). In Abbildung 7 findet sich ein Überblick über die Antworten.

Abbildung 7: Häufigste Orte, an denen kritische Vorfälle stattfinden



Die Befragten teilten die folgenden Feststellungen in Bezug darauf, wann und in welchen Situationen es hauptsächlich zu kritischen Vorfällen kommt.

Kontext	Häufigkeit
	45 % gaben an, dass kritische Vorfälle hauptsächlich in Anwesenheit anderer Personen auftreten
	44 % gaben an, dass sich kritische Vorfälle hauptsächlich tagsüber ereignen
	40 % gaben an, dass sie hauptsächlich in der Nacht stattfinden
	21 % gaben an, dass sich kritische Vorfälle hauptsächlich ereignen, wenn die Antragsteller auf sich allein gestellt sind, wenn sie alleine sind sowie im privaten Bereich

(¹⁰) Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (Neufassung).





Darüber hinaus gaben die Befragten an, dass es unter den folgenden Umständen zu kritischen Vorfällen kommen kann:

- freitags, wenn die Mitarbeitenden ihre Schicht beenden, oder abends, wenn die Kulturmittler gehen;
- an Informationsstellen oder einem ähnlichen Ort;
- bei der Verteilung/Lieferung von Mahlzeiten oder sonstigen Nichtlebensmitteln;
- wenn eine Person, die internationalen Schutz beantragt, keinen Anspruch auch Aufnahme hat.

Die Befragten gaben auch an, dass der Zeitpunkt eines Ereignisses von der Art des Ereignisses abhängen kann. Hungerstreiks oder familiäre Unstimmigkeiten kommen beispielsweise eher tagsüber vor, während der Konsum illegaler Substanzen oder körperliche Auseinandersetzungen eher nachts stattfinden. Selbstverletzungen wurden als wahrscheinlicher eingestuft, wenn ein Antragsteller allein ist.

Die Ergebnisse der Erhebung deuten darauf hin, dass bestimmte Arten von Ereignissen absichtlich zu Zeiten herbeigeführt werden, in denen Personal und/oder andere Bewohner anwesend sind. Die Erfassung dieser Ereignisse und die Einbeziehung der Profile der Antragsteller könnte zu einem besseren Verständnis der Bedürfnisse dieser Antragsteller führen und das Risiko künftiger Ereignisse verringern.

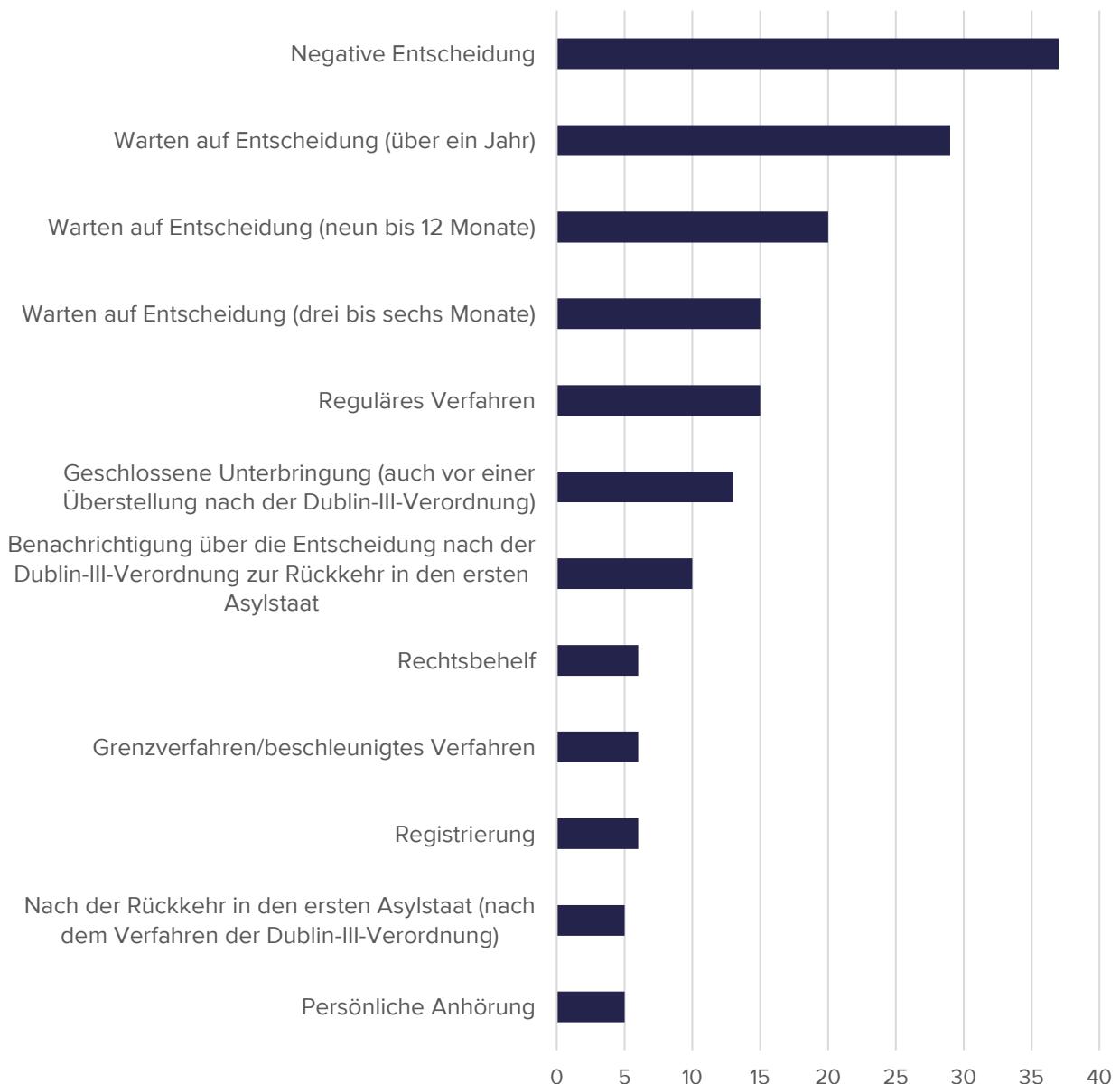


Zusammenhang mit dem Asylverfahren

Nach den eingegangenen Rückmeldungen treten kritische Vorfälle am häufigsten dann auf, wenn ein Antragsteller die Nachricht einer negativen Entscheidung erhalten hat (**60 %**) und wenn die Antragsteller länger als ein Jahr auf eine Entscheidung warten (**47 %**).

Ferner gaben **32 %** der Befragten Wartezeiten von neun bis 12 Monaten als kritischen Zeitraum an. Ein Fünftel der Befragten (**21 %**) gab an, dass solche Ereignisse während der geschlossenen Unterbringung (einschließlich vor der Überstellung nach dem Dublin-Verfahren) vorkommen.



Abbildung 8: Zeitpunkt kritischer Vorfälle in Abhängigkeit vom Verlauf des Asylverfahrens

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem Auftreten kritischer Vorfälle und dem Erhalt einer negativen Entscheidung über den Asylantrag. Zudem steht eine lange Wartezeit bis zur Entscheidung über den Antrag in engem Zusammenhang mit dem Auftreten von kritischen Vorfällen. In Anbetracht dessen wäre es sowohl für die Antragsteller als auch für die Behörden von Vorteil, wenn sie sicherstellen könnten, dass Entscheidungen, insbesondere negative Entscheidungen, immer zusammen mit dem Angebot einer rechtlichen und psychosozialen Beratung zugestellt werden, um die Empfänger dieser Entscheidungen zu unterstützen und das Risiko von Ereignissen zu verhindern.





3.5. Dringlichkeitsstufen kritischer Vorfälle

Von den Befragten gaben **42 %** an, dass in ihrer Behörde bestimmte kritische Vorfälle mit unterschiedlicher Dringlichkeit behandelt werden, während **34 %** sich nicht sicher waren, ob ein solcher Ansatz vorhanden ist, und **23 %** erklärten, dass in ihrer Behörde nicht zwischen verschiedenen Arten von kritischen Vorfällen unterschieden wird. Ein Teilnehmer hat auf diese Frage nicht geantwortet.

In Bezug auf die Dringlichkeit gaben einige Befragte an, dass „*jedes Ereignis, bei dem eine unmittelbare Gefahr für Menschenleben besteht oder ein erheblicher materieller Schaden entstehen kann*“ (Zitat eines Befragten), als dringlich zu betrachten ist. Einige Befragte wiesen darauf hin, dass das öffentliche Bewusstsein in Bezug auf ein Ereignis in gewissem Maße die Dringlichkeit bestimmt. Die meisten Befragten gaben konkrete Beispiele aus ihrer täglichen Arbeit. Interessanterweise wurde das Verschwinden oder Vermissten von Antragstellern nur dann als Ereignis mit hoher Dringlichkeit angegeben, wenn es sich um minderjährige Antragsteller handelte. In den Fällen verschwundener oder vermisster erwachsener Antragsteller wurden nur einige Fälle mit mittlerer Dringlichkeit eingestuft, aber nicht weiter spezifiziert.

Tabelle 2: Clusterbildung von Ereignissen und Einstufung der Dringlichkeit

Ereignisse mit hoher Dringlichkeit	Ereignisse mit niedriger Dringlichkeit	Ereignisse mit geringer Dringlichkeit
<ul style="list-style-type: none"> • Selbstmord und Selbstmordversuche • Mord • Angriffe/Drohungen, Mitarbeitende anzugreifen • Körperliche und sexuelle Gewalt, einschließlich Kindesmissbrauch • Verschwundene/vermisste Antragsteller, die Kinder sind • Gruppenaufstände und Gewalt • Teilnahme an gewaltsaufgeladenen Protesten (auch an den Grenzen) • Terroristische Anschläge/Androhung davon 	<ul style="list-style-type: none"> • Unfälle • Streitigkeiten mit Mitarbeitenden • Streitigkeiten zwischen Antragstellern • Körperliche Angriffe gegen das Personal (je nach Ausmaß) • Körperliche Angriffe gegen andere Antragsteller (je nach Intensität) • Hunger- und Durststreiks • Verschwinden (in einigen Fällen von erwachsenen Antragstellern) 	<ul style="list-style-type: none"> • Friedliche Proteste • Drohungen • Streitigkeiten • Aggressives Verhalten ohne körperliche Schäden (an anderen Personen und/oder Geräten) • Schäden an der Ausrüstung • Unordentliches Zimmer (hygienisches Risiko, Probleme mit anderen Bewohnern) • Flucht oder Entkommen aus einer Aufnahmeeinrichtung



<ul style="list-style-type: none"> • Vorzeigen einer Waffe (z. B. einer Pistole) • Hunger- und Durststreiks • Ereignisse in einer Pflegeeinrichtung, über die in den regionalen und/oder nationalen Massenmedien berichtet werden könnte, insbesondere Ereignisse, die den Einsatz der Polizei, eines Krankenwagens oder der Feuerwehr erfordern 	<ul style="list-style-type: none"> • Antragsteller, die mit der Presse sprechen wollen (⁽¹⁾) • Androhung bestimmter Aktionen (Streiks, Aggression usw.) • Ereignisse, die den Einsatz der Polizei, eines Krankenwagens oder von Dienstleistern (z. B. Sicherheitspersonal) erfordern, aber keine große öffentliche Aufmerksamkeit erregen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einweisung in ein Krankenhaus (je nach Grund) • Ereignisse, die von Mitarbeitenden oder Dienstleistern (z. B. Sicherheitspersonal) gelöst werden können und nur wenig öffentliche Aufmerksamkeit erregen
---	---	---

3.6. Die COVID-19-Pandemie und die Prävalenz kritischer Vorfälle

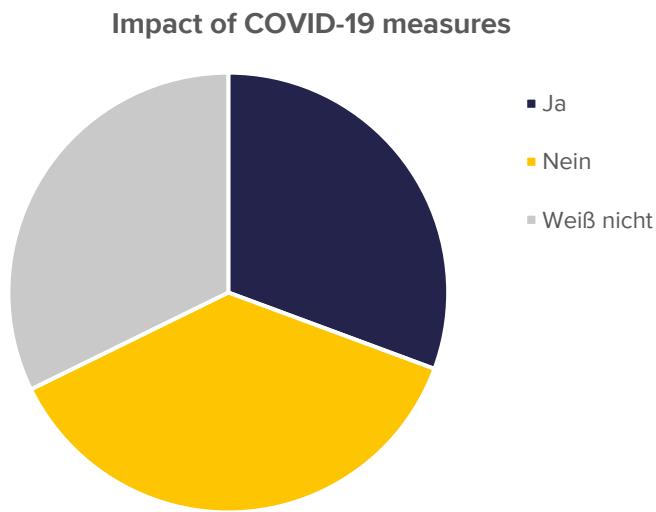
Die Teilnehmer wurden gefragt, ob die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie in den letzten 12 Monaten Auswirkungen auf die Zahl der kritischen Vorfälle gehabt haben. Die Antworten verteilten sich zu gleichen Teilen auf „Ja, die Pandemie hat die Zahl kritischer Vorfälle beeinflusst“ (**31 %**) und „Weiß nicht“ (**32 %**). Etwa **37 %** der Befragten waren der Meinung, dass es keinen Zusammenhang zwischen COVID-19 und der Anzahl der kritischen Vorfälle gibt.

(¹) Einige Befragte gaben an, dass Antragsteller Informationen an die Öffentlichkeit weitergeben, die sich negativ auf die Verwaltung und Koordinierung der Aufnahmeeinrichtungen auswirken und dazu führen könnten, dass sich andere Bewohner unwohl und unsicher fühlen und möglicherweise eine unberechenbare Situation entsteht usw.





Abbildung 9: Auswirkungen der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie auf die Prävalenz kritischer Vorfälle



Die Befragten, die angaben, dass sich die COVID-19-Pandemie auf die Prävalenz kritischer Vorfälle auswirkte, führten an, dass die Pandemie die Antragsteller zwar im Allgemeinen in der gleichen Weise betroffen hat wie alle anderen Menschen weltweit, dass aber die Unsicherheit im Zusammenhang mit COVID-19 bei den Antragstellern durch die Unsicherheit im Zusammenhang mit den Verzögerungen beim Zugang zum Asylverfahren noch verstärkt wurde. Dies hat zu erhöhter Nervosität und einem Gefühl von Stress, Druck sowie Instabilität und Frustration geführt.

Viele Menschen hatten mehrere Wochen und Monate lang keine Unterkunft, bevor sie einen Antrag auf internationalen Schutz stellen konnten. Vor allem alleinstehende Männer waren den Berichten zufolge negativ betroffen. Im Zusammenhang mit den sozialen Beschränkungen und Isolationsmaßnahmen aufgrund der Pandemie berichteten die Befragten von einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit der Antragsteller sowie von einer (teils erheblichen) Zunahme kritischer Vorfälle, und dass diese Ereignisse, wenn sie auftraten, schwieriger zu bewältigen waren.

Viele Antragsteller litten unter den Einschränkungen, die während der Pandemie auferlegt wurden. Dazu gehörten die mangelnde Bewegungsfreiheit, die Unterbrechung von Hilfstatigkeiten, die verpflichtende Quarantäne und die Tatsache, dass viele Antragsteller in geschlossenen Räumen mit wenig oder gar keiner Privatsphäre leben mussten.

„Die Selbstisolation in Kombination mit dem psychologischen Druck, dem sie ausgesetzt sind, trägt zu einem höheren Risiko eines kritischen Vorfalls bei.“

Teilnehmer der Erhebung

Die Befragten berichteten, dass die Lebensbedingungen auf engem Raum zu einem Anstieg der positiven COVID-19-Fälle bei Gruppen von Antragstellern führten. Folglich mussten

Antragsteller, die positiv auf COVID-19 getestet wurden, von den Antragstellern isoliert werden, die ein negatives Testergebnis erhalten hatten. Dies führte erneut zu Frustration und Unsicherheit. Ferner war es für viele Antragsteller sehr belastend, dass sie ihre Familie und Freunde nicht besuchen oder nicht an gemeinsamen Tätigkeiten teilnehmen konnten und dass der regelmäßige Kontakt zu anderen Personen eingeschränkt war.

„Wir beobachten, dass abgelehnte Asylbewerber in geschlossenen und halbgeschlossenen Einrichtungen enorm betroffen sind. Die Menschen leben eng beieinander auf relativ kleinem Raum. Viele von ihnen haben psychologische Probleme. Einige sind frustriert, weil sie während der Pandemie aufgrund von Reisebeschränkungen nicht zurückkehren können, und andere leiden darunter, dass es überhaupt keine Aktivitäten gibt.“

Teilnehmer der Erhebung

Schließlich berichteten die Befragten, dass es schwieriger sei, Ereignisse zu bewältigen, die sich in den Gruppen von Antragstellern ereigneten, die positiv auf COVID-19 getestet worden waren, da die Bewegungsfreiheit und der Zugang zu ihnen, z. B. für Familienangehörige, sowie unter den Antragstellern in geschlossener Unterbringung eingeschränkt waren.

„Wegen der Pandemie gibt es keinen Zugang zu den geschlossenen Unterbringungen, sodass es weniger Aufsicht gibt und die dort befindlichen Asylsuchenden möglicherweise noch verzweifelter sind.“

Teilnehmer der Erhebung





4. Profil und Risikofaktoren der Antragsteller

„Kritische Vorfälle sind nicht notwendigerweise an eine bestimmte Situation gebunden, sondern stehen oft im Zusammenhang mit der Enttäuschung und Frustration der Antragsteller.“

Teilnehmer der Erhebung

Zusammenfassung

Viele Antragsteller haben entweder in ihrem Herkunftsland, während der Reise oder im Aufnahmeland ein Trauma erlitten. Diese persönlichen Umstände und die Anhäufung von Traumata werden sowohl bei der Aufnahme als auch im Rahmen des Asylverfahrens oft nicht ausreichend berücksichtigt. Das kann an fehlenden personellen Ressourcen, an finanziellen Engpässen und manchmal auch an fehlenden Fähigkeiten und Kenntnissen in Bezug darauf, wie bedürftige Antragsteller am besten unterstützt werden, liegen.

Zusätzlich können die Trennung von Familienangehörigen und lange Wartezeiten auf einen rechtmäßigen Status in Verbindung mit Untätigkeit, der Konfrontation mit einem neuen Land, einer neuen Kultur, einer neuen Sprache und manchmal unangemessenen Aufnahmebedingungen wie Überbelegung oder geschlossene Unterbringung zu einer Zunahme von Drogenmissbrauch, kriminellem Verhalten und einer Verschlechterung der körperlichen und geistigen Gesundheit führen. Das senkt die Frustrationstoleranz der Antragsteller und erschwert den Asyl- und Aufnahmesachbearbeitern die Arbeit mit den ihnen anvertrauten Antragstellern.

Fehlende anfängliche Investitionen in eine grundlegende, aber ganzheitliche Unterstützung für alle Antragsteller ab dem Zeitpunkt ihrer Ankunft können unter anderem dazu führen, dass sie dazu neigen, einen kritischen Vorfall zu verursachen oder sich daran zu beteiligen.

Es scheint, dass das Geschlecht in einigen EU+Ländern nicht ausreichend berücksichtigt wird. Die Art und Weise, wie Frauen, Männer und Kinder entsprechend ihres Geschlechts sozialisiert wurden und wie sie daher mit Trauma, Verlust und auch Frustration umgehen, muss weiter erforscht werden. Überlegungen zur geschlechtsspezifischen Sozialisierung⁽¹²⁾ im Bereich Asyl und Aufnahme müssen stärker in den Mittelpunkt gerückt werden, da beispielsweise bei den Antragstellern, die weit weg von ihrer Heimat und ihren Angehörigen sind, Gefühle der Frustration über die oft schwierige Situation, in der sie sich in Europa befinden, auftreten können. Ein besseres Verständnis der Art und Weise, wie Frauen,

⁽¹²⁾ Weitere Informationen über die geschlechtsspezifische Sozialisierung finden sich in UNICEF, [What is gender socialization and why does it matter?](#) (Was ist die geschlechtsspezifische Sozialisierung und warum ist sie wichtig?), 18. August 2017.



Männer und Kinder mit traumatischen Ereignissen umgehen, könnte dazu beitragen, kritische Vorfälle wirksamer zu verhindern und zu bewältigen.

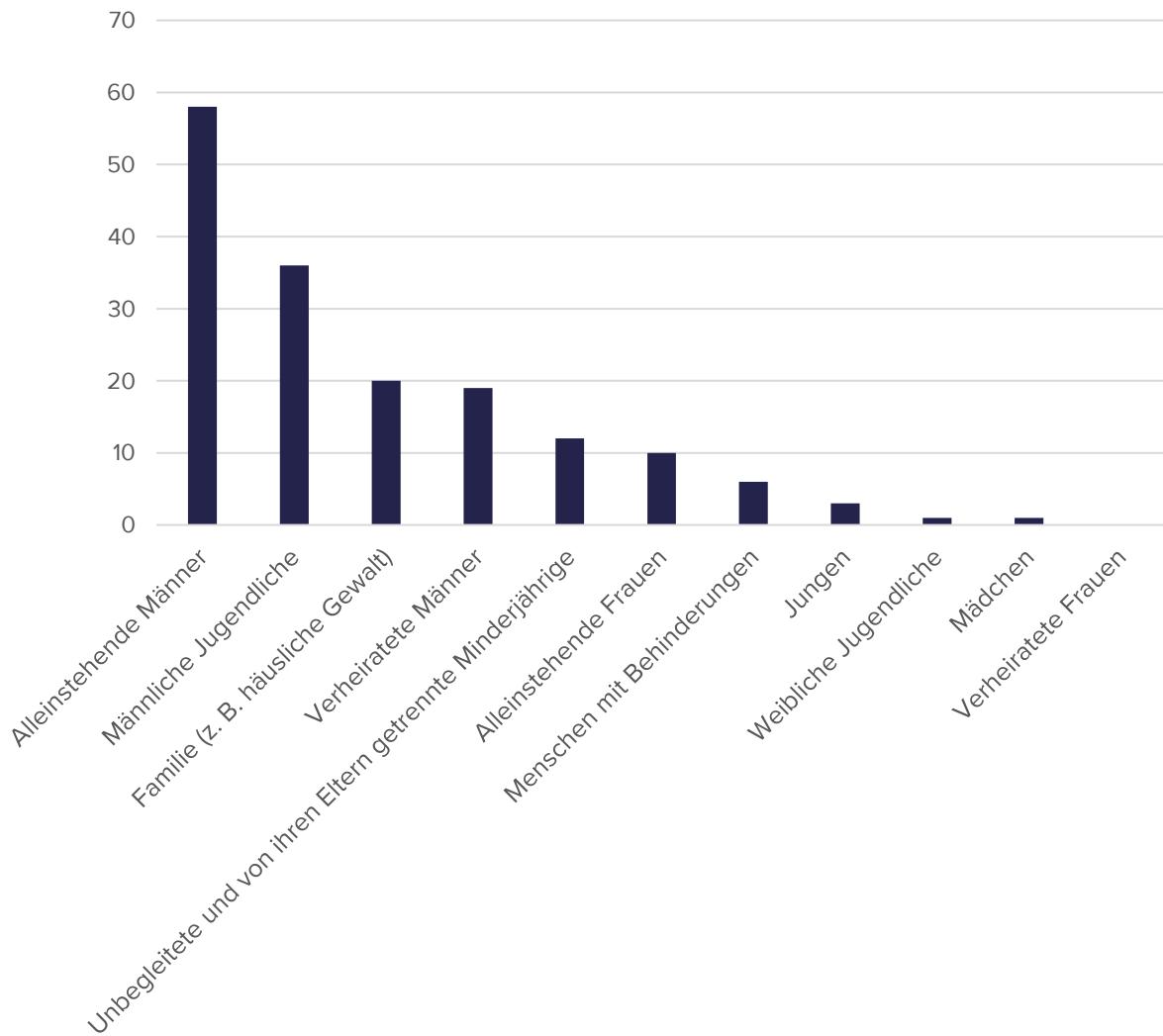
Zur angemessenen Unterstützung der Antragsteller und zur Sicherheit der Antragsteller und des Personals ist es wichtig, mit anderen Stellen zusammenzuarbeiten und Arbeitsvereinbarungen zu treffen. Zu diesen Stellen gehören Sozialdienste, Kinderschutzbehörden, Gesundheitsbehörden und vor allem die Polizei, die bei der Bearbeitung und Bewältigung kritischer Vorfälle unterstützt.

4.1. Profile der Antragsteller, die in kritische Vorfälle verwickelt sind

Fast alle Befragten stimmten zu, dass es vor allem alleinstehende Männer sind, die an kritischen Vorfällen beteiligt sind oder diese verursachen. Weitere **58 %** nannten diesbezüglich männliche Jugendliche, und **32 %** der Befragten gaben häusliche Gewalt als Grund für kritische Vorfälle an. Darüber hinaus gaben **27 %** an, dass verheiratete Männer die Hauptakteure von kritischen Vorfällen sind.¹³ Zu beachten ist, dass in der folgenden Tabelle bei den Antworten auf diese Frage für die Kategorien „Jungen“ und „Mädchen“ nicht zwischen begleiteten und unbegleiteten Kindern unterschieden wurde.

(¹³) Ein Befragter gab an, dass in seinem Mitgliedstaat im Jahr 2020 insgesamt **78 %** der Anträge auf internationalen Schutz von Männern gestellt wurden. Dies muss berücksichtigt werden, da daraus hervorgeht, dass viele Aufnahmeeinrichtungen eine höhere Anzahl von männlichen Antragstellern auf internationalen Schutz betreuen.



**Abbildung 10: Die häufigsten Profile bei kritischen Vorfällen**

Die Teilnehmer der Erhebung wurden gebeten, weitere Profile von Antragstellern mitzuteilen, die möglicherweise einen kritischen Vorfall verursachen könnten.



Beispiele für Profile von Personen, die am häufigsten in kritische Vorfälle verwickelt sind

Zusätzlich zu den in der Erhebung vorgeschlagenen Profilen gaben die Befragten die folgenden Profile von Personen an, die am häufigsten in kritische Vorfälle verwickelt sind. Sie sind nachfolgend in absteigender Reihenfolge aufgeführt:

- Antragsteller mit psychischen Problemen,
- Antragsteller mit einem Suchtproblem,
- alte oder schwerkranke Menschen,
- Antragsteller, die einer Minderheitengruppe angehören (z. B. Angehörige der Gruppe der Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transgender-Personen, Intersexuellen und Queer-Plus-Personen (LGBTIQ+)),
- Alleinerziehende.

Die Befragten gaben ferner an, dass Antragsteller, deren Anträge zurückgewiesen wurden oder die ausgeschlossen wurden, häufiger an einem kritischen Vorfall beteiligt waren. In einigen wenigen Fällen wurde berichtet, dass Freiwillige, die nicht ausreichend geschult wurden, in kritische Vorfälle verwickelt werden können. Gelegentlich können Ereignisse auch Personen betreffen, die keine Antragsteller auf internationalen Schutz sind, sondern sich aus anderen Gründen in Aufnahmeeinrichtungen aufhalten.⁽¹⁴⁾

4.1.1. Risikofaktoren

Beispiele für mögliche Risikofaktoren für kritische Vorfälle

Die Befragten wurden gebeten, über mögliche Risikofaktoren zu reflektieren, die Antragsteller zu kritischen Vorfällen veranlassen. Obwohl die Informationen in einer freien Beschreibung auf eine offene Frage gegeben wurden, zeigt eine quantitative Auswertung der insgesamt 44 gegebenen Antworten Folgendes:

- Drogenkonsum ist der am häufigsten beobachtete Faktor, der bei der Entstehung kritischer Vorfälle eine Rolle spielt (**40 %**),
- gefolgt von posttraumatischen Erlebnissen (**29 %**),
- danach wurde die Trennung von der Familie genannt (**23 %**).

Psychische Probleme und langwierige Verfahren wurden ebenso häufig als Faktoren genannt (12 bzw. 11 Antworten) wie die geschlossene Unterbringung (acht Antworten).

Hinsichtlich des Drogenkonsums (z. B. Alkohol und illegale Drogen) machten die Befragten keine Angaben darüber, ob die Sucht bei den Antragstellern bereits vor ihrer Ankunft

⁽¹⁴⁾ Einige Mitgliedstaaten haben Vorkehrungen getroffen, um Personen aufzunehmen, die keinen Antrag auf internationalen Schutz stellen, sich aber aus anderen Gründen in Aufnahmeeinrichtungen aufzuhalten, sofern der Aufenthalt aus humanitären Gründen, insbesondere im Winter, genehmigt wird.



vorhanden war oder ob der Drogenmissbrauch als Bewältigungsstrategie nach ihrer Ankunft einsetzte.

Außerdem werden bereits bestehende psychische Probleme als unterstützende Faktoren angesehen, die möglicherweise zu einem einen kritischen Vorfall führen können, aber nicht als Hauptursache. In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass das Verhalten anderer Antragsteller gegenüber Antragstellern, die unter psychischen Problemen leiden oder bei denen eine psychische Störung diagnostiziert wurde, schwer zu überwachen ist. Stigmatisierung, diskriminierendes Verhalten oder Unwissenheit können die Schutzbedürftigkeit eines Antragstellers und seine Bereitschaft, ein Ereignis zu verursachen, potenziell verschlimmern.

Laut den Befragten sind kritische Vorfälle nicht notwendigerweise an ein bestimmtes Ereignis in der Aufnahmeeinrichtung gebunden. Sicherlich kommt es nicht per se zu Ereignissen, weil die Einrichtungen nicht gut verwaltet werden oder weil es zu Unterbrechungen der Dienstleistungen kommt. Die Gründe für die Ereignisse scheinen eher in der Enttäuschung und Frustration der Antragsteller zu liegen, die feststellen, dass sie sich innerhalb Europas nicht ohne weiteres frei bewegen können, solange ihr Rechtsstatus unklar ist. Hinzu kommt die Tatsache, dass es nach wie vor schwierig ist, die eigene Familie zu versorgen, weil es aufgrund des fehlenden Rechtsstatus keine Beschäftigungsmöglichkeiten gibt.

Meinungsverschiedenheiten und Zusammenstöße zwischen Antragstellern und mutmaßlichen Schleusern, die mitunter Teil der Gemeinschaft der Bewohner in den Aufnahmeeinrichtungen sind, wurden ebenfalls als weitere Quelle von Spannungen genannt. Diese Spannungen hingen auch mit den Herausforderungen zusammen, denen sich vor allem Antragsteller ohne geregelten Rechtsstatus gegenübersehen, die deswegen keine grenzüberschreitende Freizügigkeit genießen können. Diese Antragsteller stehen möglicherweise in Verbindung mit denjenigen, die die Antragsteller vermutlich eingeschleust haben, und suchen deren Hilfe.

Die mangelnden Zukunftsaussichten und die Hoffnungslosigkeit, die manche Antragsteller in Bezug auf ihre Zukunft empfinden, sind ein weiterer wichtiger Aspekt, den es zu berücksichtigen gilt. Diese Gefühle können z. B. bei der Zustellung einer Entscheidung gemäß der Dublin-III-Verordnung zur Überstellung in den ersten Asylstaat oder bei der Zurückweisung des Asylantrags auftreten. Die Erfahrungen in geschlossener Unterbringung verschärfen die Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Asylverfahren und machen die Antragsteller noch anfälliger dafür, in einen kritischen Vorfall verwickelt zu werden oder dieses zu verursachen.

Tabelle 3: Faktoren, die zur Prävalenz von kritischen Vorfällen beitragen

 Aufnahme	 Persönliche Anhörung
<ul style="list-style-type: none"> In einigen EU+-Ländern verfügen die Aufnahmeeinrichtungen nicht immer über eine angemessene Kapazität für die dort untergebrachten Menschen (sie wurden häufig als überfüllt empfunden). 	<ul style="list-style-type: none"> Die Tatsache, dass die Antragsteller immer wieder ihre persönlichen Geschichten und traumatischen Erfahrungen wiederholen müssen, führt zu Stress, Retraumatisierung und Druck bei den Antragstellern.

 Aufnahme	 Persönliche Anhörung
<ul style="list-style-type: none"> • Es fehlt an einer sinnvollen Freizeitbeschäftigung, was bei den Bewohnern zu zusätzlichen Stressgefühlen führt. • In einigen Einrichtungen führt die Zusammensetzung der Bevölkerung (z. B. kulturelle Unterschiede zwischen den Ethnien) zu Problemen. • Es fehlt an ausreichenden personellen Ressourcen für die tägliche Betreuung der Antragsteller. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es herrscht Ungewissheit und es gibt lange Wartezeiten zwischen der Anhörung und der Mitteilung der Entscheidung. • Die Untätigkeit (oder ein verzögertes Handeln) der Behörden nach der Zurückweisung eines Antrags führt zu Problemen.

4.2. Warnzeichen

Die auffälligsten Warnzeichen, die von den Befragten angegeben wurden, waren der Drogenkonsum (**66 %**) sowie verbale Aggression gegenüber Mitbewohnern und Personal (insgesamt **63 %** der Befragten).

Weitere Warnzeichen, die beobachtet wurden, waren Selbstmordgedanken, wenn eine negative Entscheidung getroffen wurde, und das Gefühl, dass das Leben keinen Sinn mehr ergibt, was von insgesamt **69 %** der Befragten angegeben wurde.



**Abbildung 11: Bei Antragstellern erkannte Warnzeichen**

Etwa **30 %** der Befragten merkten an, dass Beobachtungen über Antragsteller, die als instabil (launisch, ängstlich usw.) wahrgenommen werden oder z. B. zu aggressivem Verhalten neigen, in der Akte eines Antragstellers dokumentiert werden und als Hinweis für das Personal dienen können, dass diese Antragsteller ein Ereignis verursachen könnten. Die Dokumentation solcher Beobachtungen kann daher für Sachbearbeiter und Entscheidungsträger besonders nützlich sein, um während der persönlichen Anhörung vorbereitet zu sein. Daher ist eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden, die die Antragsteller in den Aufnahmeeinrichtungen betreuen, und den Asylbehörden unerlässlich, um sicherzustellen, dass schutzbedürftige Antragsteller professionell unterstützt werden. Dadurch

kann auch die Sicherheit sowohl der Antragsteller als auch der Mitarbeitenden gewährleistet werden.

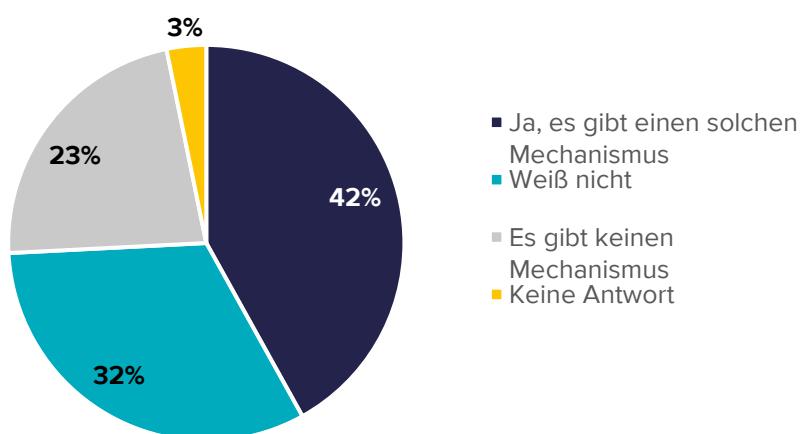
Außerdem können Personen, bei denen psychische Störungen diagnostiziert wurden und die in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht sind, manchmal eine Herausforderung darstellen. Das Verhalten der Person mit der psychischen Störung sowie die Reaktion der anderen Bewohner auf diese Person kann zu unvorhersehbarem Verhalten auf beiden Seiten führen und möglicherweise einen kritischen Vorfall auslösen.

4.2.1. Dokumentation der Warnzeichen

Der Anteil der Befragten, die angeben, Warnzeichen proaktiv zu dokumentieren, liegt bei **74 %**. Rund ein Viertel (**26 %**) war sich entweder nicht sicher oder gab an, dass Warnzeichen an ihrem Arbeitsplatz nicht dokumentiert werden.

Immerhin **42 %** der Befragten gaben an, dass es einen Mechanismus gibt, mit dem die Bewohner Bedenken bezüglich anderer Antragsteller, die einen kritischen Vorfall verursachen könnten, melden können. Bei **32 %** der Befragten herrschte diesbezüglich Unklarheit und **23 %** gaben an, dass es keinen Mechanismus gibt, mit dem die Bewohner diese Beobachtungen melden können.

Abbildung 12: Wissen um die Verfügbarkeit eines Meldemechanismus für Bewohner



Beispiele für Formate, anhand derer Antragsteller Beschwerden oder Anliegen vorbringen können

- Mündlich und direkt beim Personal,
- Einreichung einer schriftlichen Beschwerde oder eines Anliegens über einen etablierten Beschwerdemechanismus,
- E-Mail-Adresse, die Antragsteller bei Bedarf anonym verwenden können.





Die Befragten erwähnten auch interne Regelungen wie Hausordnungen und Standardarbeitsanweisungen einschließlich polizeilicher Verfahren, die in einigen EU-Ländern mit anderen Beschwerdemechanismen verbunden sind. Hierzu können beispielsweise Verfahren zur Meldung von Anliegen im Zusammenhang mit geschlechtsspezifischer Gewalt gehören. Sie werden häufig von zivilgesellschaftlichen Organisationen, die die Aufnahmebehörden unterstützen, organisiert und verwaltet.

Beispiele für Fachkräfte, die Beschwerden und Anliegen entgegennehmen

- Sicherheitskräfte und Polizeibeamte, die sich in den Einrichtungen aufhalten
- Sozialarbeiter
- Medizinisches Personal oder Psychologen (je nach Situation)



4.3. Wesentliche Folgen für Antragsteller nach einem einen kritischen Vorfall

Beispiele für die Auswirkungen und Folgen von kritischen Unfällen auf Antragsteller

Die Antworten auf die offene Frage⁽¹⁵⁾ zu den **Auswirkungen** und **Folgen** für die Antragsteller nach einem einen kritischen Vorfall wurden in die folgenden Hauptbereiche unterteilt.

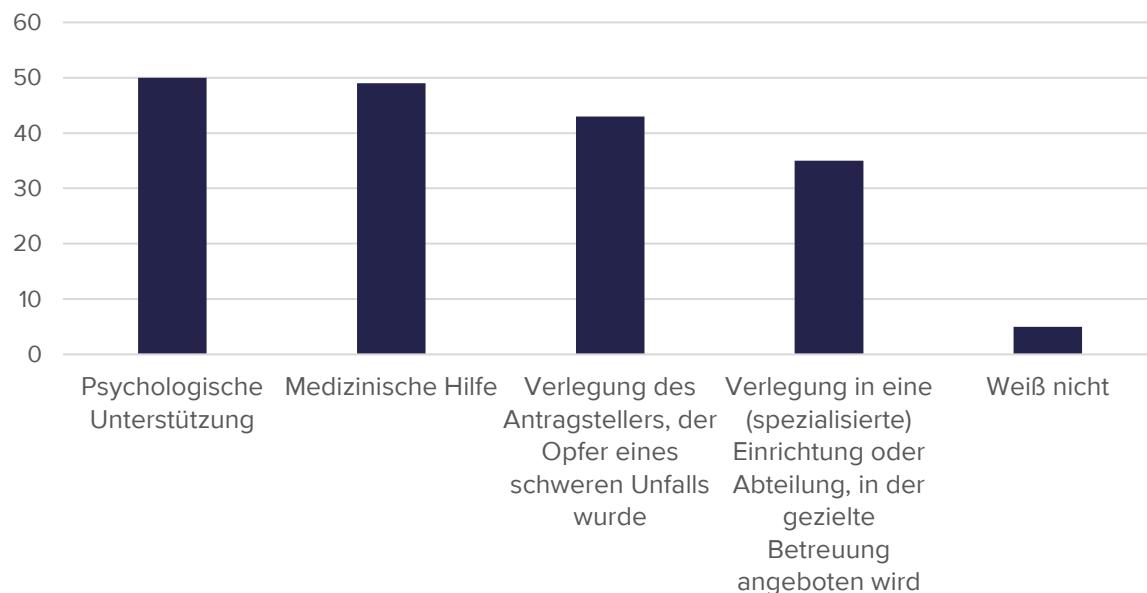
- **Antragsteller, die in einen kritischen Vorfall verwickelt sind, dieses aber nicht unbedingt selbst verursachen:** Diese Antragsteller können emotional und geistig destabilisiert und unsicher sein; einige zeigen Anzeichen von Angst, Wut und Unruhe und ihre sozialen Interaktionen können beeinträchtigt sein. Manche können sich völlig zurückziehen und Anzeichen von Apathie zeigen. Ein Befragter gab an, dass Familienangehörige von Antragstellern, die ein Ereignis verursachen, oft besorgt sind, dass sich dies wiederholen könnte.
- **Antragsteller, die Ereignisse verursachen:** Sie können eine erhöhte Bereitschaft zu verbalen Aggressionen gegenüber anderen Antragstellern oder dem Personal zeigen; manchmal zeigen sie eine nachlässige Haltung gegenüber Eigentum, z. B. Möbeln, aber auch gegenüber Mitbewohnern und Personal. Manche isolieren sich aber auch, schämen sich, empfinden Schuldgefühle, entschuldigen sich oder zeigen Anzeichen von Depressionen und Angstzuständen. Diese Antragsteller haben auch das Gefühl, dass sie von anderen Bewohnern mit Misstrauen betrachtet werden, und finden es manchmal schwer, diesen negativen Eindruck zu revidieren. Ein gemeinsames Leben nach einem Ereignis kann auch eine Herausforderung sein, z. B. aus Angst vor Rache.
- **Schließlich könnte die Beziehung zwischen dem Personal und dem Antragsteller,** der das Ereignis hat, durch interne Sanktionen gegen den Antragsteller oder durch die Aufforderung an den Antragsteller, für den verursachten Schaden aufzukommen, beeinträchtigt werden. Teils werden die Antragsteller nach einem einen kritischen Vorfall an einen anderen Ort gebracht, sodass es schwierig ist, die längerfristigen Gesamtauswirkungen nachzuvollziehen und zu beobachten.

4.4. Verfügbare Unterstützungsdiensste für Antragsteller und Mechanismen zur Vorbeugung

Die Befragten wurden gebeten mitzuteilen, welche Unterstützungsdiensste für Antragsteller nach dem Eintreten eines kritischen Vorfalls in ihrem Land zur Verfügung stehen.

⁽¹⁵⁾ Frage 5.1: Was sind Ihrer Erfahrung nach die wichtigsten Auswirkungen oder Folgen für Antragsteller, die einen kritischen Vorfall verursachen und/oder miterleben (z. B. Veränderungen im Verhalten, des emotionalen/mentalnen Zustands, in der sozialen Interaktion usw.)?



**Abbildung 13: Arten der verfügbaren Unterstützung**

In den meisten Ländern erhalten Antragsteller, die in einen kritischen Vorfall verwickelt sind oder ein solches verursacht haben, sowohl psychologische (**81 %**) als auch medizinische Unterstützung (**79 %**).

Insgesamt **69 %** der Befragten geben an, dass Antragsteller und Opfer kritischer Vorfälle die Möglichkeit haben, nach einem solchen Ereignis verlegt zu werden, z. B. aus Gründen der Sicherheit und des Schutzes.

Der Anteil derjenigen, die angaben, dass die Möglichkeit besteht, **einen Antragsteller in spezialisierte Einrichtungen zu verlegen**, um dort eine gezielte Betreuung und Unterstützung zu erhalten, ist mit **56 %** etwas geringer. Es wurde jedoch nicht angegeben, ob diese Art von Verlegung nur auf freiwilliger Basis organisiert wird.

4.4.1. Offizielle Zusammenarbeit mit anderen Behörden zur Erbringung von Dienstleistungen

Die Befragten wurden gebeten, anzugeben, mit welchen Dienstleistern und Behörden sie eine Absichtserklärung und/oder eine formalisierte Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Bewältigung kritischer Vorfälle haben.

Der überwiegende Teil, und zwar **73 %** der Befragten, gab an, dass es in ihrem Arbeitsumfeld eine formelle Vereinbarung mit der Polizei gibt. Weitere **61 %** der Befragten geben an, eng mit Kinderschutzdiensten zusammenzuarbeiten, während **60 %** mit Gesundheitsbehörden zusammenzuarbeiten. Bei **13 %** der Befragten gab es keine formelle Arbeitsvereinbarung oder sie gaben an, dass es in ihrem Land kein standardisiertes System gibt. Immerhin **56 %** der Befragten geben an, sowohl offiziell als auch informell zusammenzuarbeiten, wenn es um Fälle von betroffenen Antragstellern geht, die ein Ereignis verursacht haben, und **21 %** geben an, ausschließlich im Rahmen offizieller Vereinbarungen zusammenzuarbeiten.



Darüber hinaus wurde eine stärkere Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden der Asylbehörden und denen der Aufnahmebehörden von einigen als entscheidend bezeichnet. Ein Befragter gab an, mit dem Grenzschutz zusammenzuarbeiten, und ein weiterer Befragter gab an, dass je nach Fall andere Antragsteller als Partner für die Zusammenarbeit hinzugezogen wurden.

Abbildung 14: Dienstleistungserbringung und offizielle Zusammenarbeit



4.5. Faktoren, die die Resilienz der Antragsteller stärken

Die Antworten auf die offene Frage zu den Schutzmechanismen⁽¹⁶⁾ zeigen deutlich, dass es für Antragsteller, die einen kritischen Vorfall verursacht haben, besonders wichtig ist, die Möglichkeit zu haben, darüber zu sprechen.

Zwar wurde die Kategorie „Reden und das Problem ansprechen“ von der Mehrheit der Befragten genannt, um die Antragsteller dabei zu unterstützen, sich nach einem Ereignis zu beruhigen, allerdings gingen die Antworten in Bezug darauf, welche Fachkräfte diese Aufgabe übernehmen sollte, auseinander.

⁽¹⁶⁾ Können Sie uns Schutzmechanismen nennen, die Antragstellern, die einen kritischen Vorfall miterleben und/oder verursachen, helfen können, die Folgen eines solchen Ereignisses besser zu bewältigen?





Beispiele für Fachkräfte, die in ein multidisziplinäres Team zur Bewältigung der Folgen eines kritischen Vorfalls aufgenommen werden sollten

Die Befragten wiesen darauf hin, wie wichtig ein multidisziplinäres Team ist, das nach einem einen kritischen Vorfall Unterstützung leistet. Je nach Fall sollte sich dieses Team aus folgenden Fachkräften zusammensetzen:

- Psychologen,
- Ärzte, einschließlich Psychiater, wenn nötig,
- Sozialarbeiter,
- Hilfskräfte oder ehrenamtliche Berater (in der Regel die Antragsteller selbst), die eine zusätzliche Schulung über das Grundkonzept der psychosozialen Unterstützung erhalten haben,
- Rechtsbeistände und/oder Rechtsanwälte.

5. Stärkung des Wohlbefindens der Mitarbeitenden

„Manchmal reicht es aus, wenn der Vorgesetzte einem für die Arbeit dankt, die man jeden Tag leistet.“

Teilnehmer an der Erhebung

Zusammenfassung

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die verschiedenen Herausforderungen erläutert, mit denen Antragsteller auf internationalen Schutz konfrontiert werden können. Doch auch das Personal, das an asylrelevanten Arbeitsplätzen tätig ist, kann verschiedenen physischen und psychischen Herausforderungen ausgesetzt sein. Das Personal kann den Stress, den die Antragsteller empfinden, auch leicht aufgreifen. Betroffen sind unter anderem Fallsachbearbeiter, Sachbearbeiter für Arbeitsabläufe, Sachbearbeiter für die Registrierung, Empfangsmitarbeiter, Teamleiter und Sozialarbeiter.

Das Personal in Asyl- und Aufnahmestellen ist täglich mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert. Das kann von einer konstant hohen Arbeitsbelastung bis hin zu einem oft unvorhersehbaren Arbeitsumfeld reichen, das durch den ständigen Zustrom von Antragstellern entsteht. Der Umgang mit Menschen, die ein Trauma erlebt haben, sowie – in einigen Fällen – ein Mangel an Ressourcen zur Bewältigung der täglichen Aufgaben können die Herausforderungen für das Personal ebenfalls verstärken. Zusätzlich können die mitunter negative Berichterstattung über das Thema Migration sowie kritische Vorfälle in den Aufnahmeeinrichtungen und während der oft emotional belastenden persönlichen Anhörung das persönliche Wohlbefinden der Mitarbeiter beeinträchtigen.

Arbeitgeber in der EU müssen im Rahmen ihrer gesetzlichen Fürsorgepflicht angemessene Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheitsschutz ihrer Beschäftigten ergreifen.⁽¹⁷⁾ Eine berufsbezogene Gesundheitsfürsorge zielt dabei nicht allein auf die Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeitenden ab, sondern auch auf eine aktive Verbesserung des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz. Arbeitgeber können also zeigen, dass sie ihrer Fürsorgepflicht nachkommen. Voraussetzung ist, dass die Durchführung der Gesundheitsmaßnahmen durch qualifizierte Fachkräfte erfolgt und mittels Qualitätskontrolle geprüft wird. Darüber hinaus müssen die Ergebnisse ordnungsgemäß dokumentiert werden. Arbeitgeber und Manager sollten den rechtlichen Rahmen kennen, um ihrer Fürsorgepflicht nachkommen zu können.

⁽¹⁷⁾ Artikel 5 der [Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989](#) über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit (ABl. L 183 vom 29.6.1989, S. 1): „Der Arbeitgeber ist verpflichtet, für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen.“





Es darf nicht erst dann reagiert werden, wenn ein Bedarf bereits entstanden ist. Kennzeichnend für Engagement und Fürsorgebereitschaft eines Arbeitgebers sind vielmehr die in Kraft befindlichen vorbeugenden Maßnahmen, wie in der Arbeitsschutz-Rahmenrichtlinie (18) festgelegt.



Artikel 6 Absatz 2 der Rahmenrichtlinie über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei am Arbeitsplatz

„Der Arbeitgeber setzt die Maßnahmen nach Absatz 1 Unterabsatz 1 ausgehend von folgenden allgemeinen Grundsätzen der Gefahrenverhütung um:

- Vermeidung von Risiken;
- Abschätzung nichtvermeidbarer Risiken;
- Gefahrenbekämpfung an der Quelle [...].“

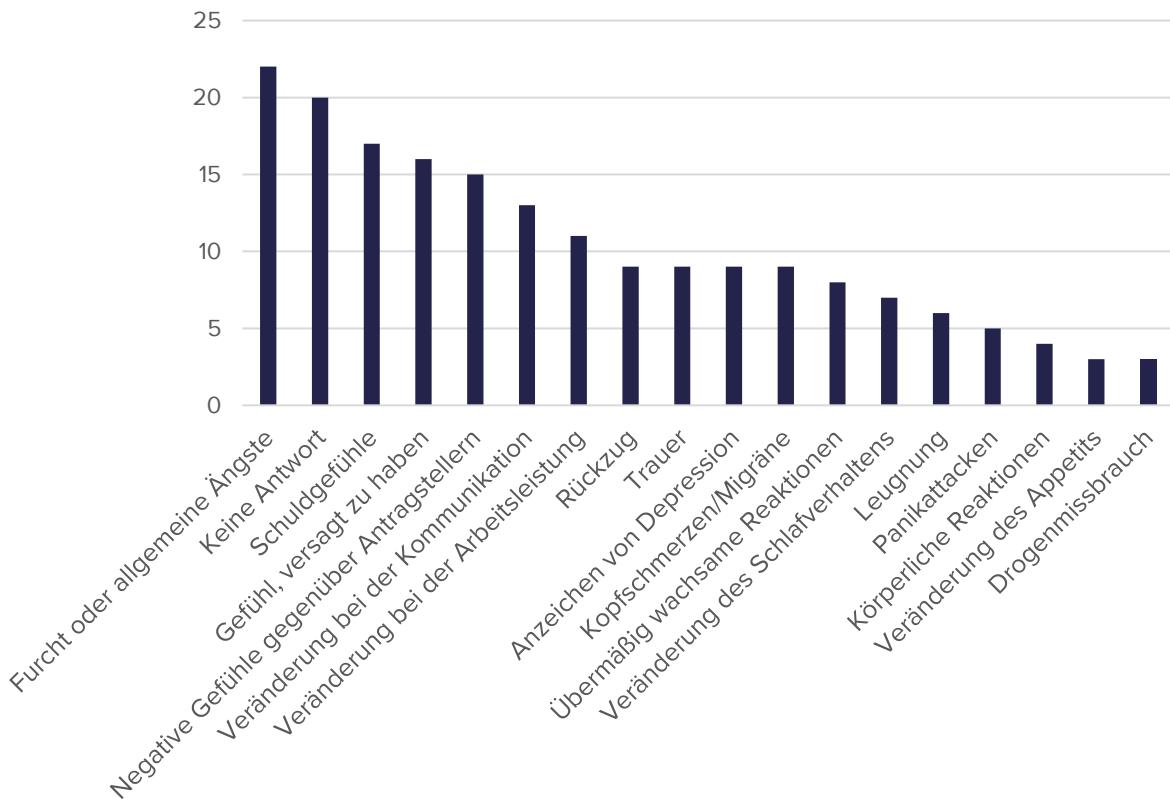
Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit sind sowohl durch nationale Rechtsvorschriften geregelt als auch durch einige gemeinsame Rahmenvorschriften der EU.

5.1 Kurz- und langfristige Auswirkungen auf das Personal

Die meisten Befragten (**65 %**) stellten fest, dass kritische Vorfälle Verhaltensänderungen oder emotionale Veränderungen bei den betroffenen Mitarbeitenden auslösen. Angst und allgemeine Besorgnis waren die am häufigsten beobachteten Folgen bei Kollegen, die von einem kritischen Vorfall betroffen waren, so die Hälfte der Befragten, die diese Frage beantworteten. Darauf folgen Schuldgefühle (**40 %**) und das Gefühl, versagt zu haben (**38 %**). Negative Gefühle gegenüber dem Antragsteller, der den kritischen Vorfall verursacht hat, oder anderen Antragstellern waren die vierhäufigste Folge (**33 %**). Auffallend ist, dass ein Drittel der Befragten beschlossen hat, diese Frage nicht zu beantworten.

(18) Artikel 6 der [Richtlinie 89/391/EWG vom 12. Juni 1989](#) über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit (ABl. L 183 vom 29.6.1989). Weitere Informationen über den Rechtsrahmen für Arbeitgeber in der EU finden Sie in EASO, [Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil I: Standards und Strategie](#), Abschnitt 1.3.1 „Allgemeine Grundsätze“.



Abbildung 15: Auswirkungen auf das Personal nach einem einen kritischen Vorfall

Beispiele für die Dauer von Verhaltensänderungen

Nachstehend ist eine Aufschlüsselung der angegebenen Zeiträume, in denen eine Veränderung des Verhaltens oder der Emotionen beobachtet wurde, in absteigender Reihenfolge dargestellt:

- einige Stunden (**35 %**),
- einige Tage (**27 %**),
- einige Wochen (**20 %**),
- ein Monat oder länger (**12 %**),
- etwa eine Woche (**6 %**),
- elf Befragte haben diese Frage nicht beantwortet.

5.2. Faktoren, die die Resilienz der Mitarbeiter fördern

Während der Erhebung wurden die Befragten aufgefordert, Schutzmechanismen und Interventionen zu nennen, die den Mitarbeitenden helfen, die Folgen eines kritischen Vorfalls





wirksamer zu bewältigen. Es wurden auch allgemeine vorbeugende Maßnahmen vorgestellt, die ein Einzelner, ein Team oder ein Arbeitgeber ergreifen kann.

Beispiele für hilfreiche Interventionen

- Beratungsgespräche mit Psychologen;
- InterVision (¹⁹);
- regelmäßige Teamsitzungen;
- Supervisionssitzungen;
- geführte Fallreflexion;
- Sonderurlaub, falls erforderlich;
- Unterstützung durch Gleichgestellte;
- Schulungen zum Umgang mit kritischen Vorfällen und zur Stressbewältigung;
- offene, klare und zeitnahe Kommunikation über das Ereignis innerhalb des Teams und mit dem betroffenen Mitarbeitenden;
- ein gut entwickeltes Sanktionssystem für Antragsteller, die ein Ereignis verursachen;
- Unterstützung durch die Vorgesetzten, um über das Ereignis zu reflektieren und ähnliche Ereignisse in Zukunft zu verhindern. Dies kann auch auf informeller Ebene geschehen. Wichtig ist, dass der Mitarbeitende das Gefühl hat, von den Vorgesetzten gehört und umsorgt zu werden;
- aktive Umsetzung eines Plans zur Selbstfürsorge;
- Unterstützung der Familienmitglieder des betroffenen Mitarbeiters, je nach Situation.

Die von den Befragten geäußerten Vorschläge entsprechen den Ergebnissen einer früheren Erhebung, die unter den Bediensteten im Erstaufnahmebereich zum Thema Wohlbefinden durchgeführt wurde. Die Ergebnisse dieser Erhebung sind in Form von bewährten Verfahren und Empfehlungen in dem dreiteiligen Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ des EASO(²⁰) ausführlich dargestellt.

(¹⁹) Intervision bezeichnet die gemeinsame Wissenserarbeitung in der Kleingruppe zu einer bestimmten Problematik unter Fachkräften, Vorgesetzten oder anderen Beschäftigten. Das Hauptmerkmal ist die gegenseitige Unterstützung und Rücksprache unter Gleichgestellten. Es ist eine Gelegenheit für Fachkräfte und Kollegen, das Fachwissen anderer zu nutzen, um wertvolle neue Erkenntnisse zu gewinnen. Weitere Informationen finden sich auf S. 23 in Teil II des Praxisleitfadens „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“.

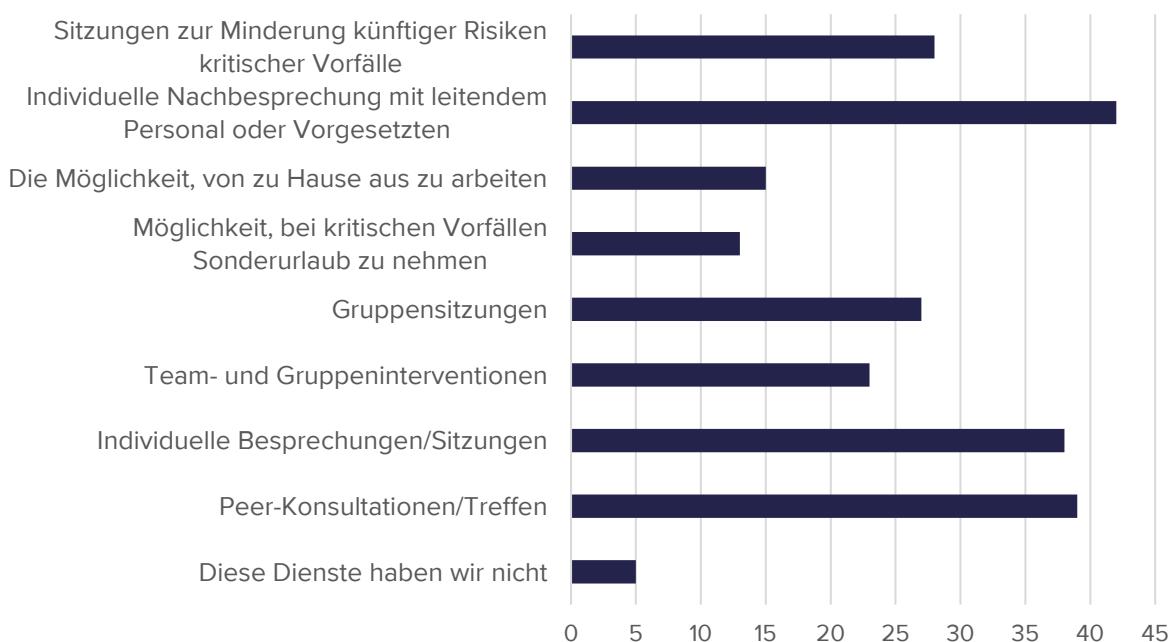
(²⁰) Siehe insbesondere das Instrumentarium für Personalfürsorge für Vorgesetzte, Bedienstete im Erstaufnahmebereich und Unterstützungspersonal in Teil II des Leitfadens: EASO, [Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ der EUAA – Teil II: Instrumentarium für Personalfürsorge](#), 2021, Abschnitt 3.3 „Gezielte Interventionen zu Unterstützungszwecken in Verbindung mit kritischen Vorfällen“.



5.3. Unterstützungsdiene für Mitarbeitende nach einem einen kritischen Vorfall

Die Befragten wurden gebeten, die drei wichtigsten Maßnahmen zu nennen, die in ihrem Arbeitsumfeld zur Verfügung stehen, um Mitarbeitende zu unterstützen, die von einem einen kritischen Vorfall betroffen sind.

Abbildung 16: Ideale Unterstützungsmaßnahmen nach einem einen kritischen Vorfall



Individuelle Nachbesprechungen mit direkten Vorgesetzten oder Betreuern werden als die wichtigste Unterstützung nach einem Ereignis angesehen (**68 %**), gefolgt von der Unterstützung durch Gleichgestellte. Gleichgestellte können sich aufgrund der gemeinsamen Arbeitsbedingungen und Erfahrungen am besten in die Situation einfühlen. Außerdem wurde in der Erhebung die individuelle Beratung mit Fachkräften, einschließlich Beratungsgesprächen, als nützlich hervorgehoben.

Die Unterstützung durch geschulte Mitarbeitende im Rahmen von Stress-Teams wurde ebenfalls als nützlich bezeichnet. Schließlich wurden auch der Dank und die Anerkennung von Seiten der Leitung als ein wichtiger Aspekt der Unterstützung hervorgehoben.

Aus einigen Ländern wurde berichtet, dass Unterstützungsleistungen verfügbar sind und gewährt werden, aber nicht einheitlich organisiert sind. Bei diesen Systemen wird die Unterstützung nur auf Anfrage gewährt. Es stehen zwar Psychologen zur Unterstützung zur Verfügung, allerdings finden diese Interventionen nicht immer persönlich, sondern virtuell statt, da nicht genügend Fachkräfte vorhanden sind und/oder die Entfernung zu ihnen zu groß ist.





5.3.1. Wirksamkeit der derzeitigen Dienste

Während individuelle Nachbesprechungen mit Vorgesetzten oder Betreuern als die wichtigste Art der Nachbetreuung angesehen wurden, wurde die Unterstützung, die direkte Vorgesetzte ihren Bediensteten im Erstaufnahmebereich gewähren, in mehreren EU+-Ländern und in einigen Fällen als nicht so wirksam bezeichnet, wie sie sein könnte oder sollte. Nur **13 %** der Befragten gaben an, dass die Interventionen so, wie sie derzeit durchgeführt werden, wirksam sind. Interventionen durch Gleichgestellte, Teams oder Gruppen und individuelle Interventionen durch Fachkräfte wurden mit **31 %, 27 %** bzw. **18 %** der Antworten am häufigsten genannt.

Beispiele für wirksame Interventionen

Die folgenden Maßnahmen wurden nach einem einen kritischen Vorfall hinsichtlich ihrer Wirksamkeit als hoch bewertet:

- Beratung/Treffen unter Gleichgestellten (z. B. kollegiale Unterstützung);
- Team- und Gruppeninterventionen (z. B. Intervision, Supervision);
- individuelle Konsultationen/Beratungen mit internen oder externen Spezialisten (z. B. Psychologen und medizinischen Fachkräften);
- individuelle Nachbesprechung mit Vorgesetzten;
- allgemeine Besprechungen, u. a. mit den Abteilungen für Sicherheit und Gefahrenabwehr, um Erfahrungen und Maßnahmen zur Minderung künftiger Risiken zu erörtern;
- die Möglichkeit und das Recht, von zu Hause aus arbeiten zu können.

Bei einer eingehenderen Betrachtung der Antworten von Bediensteten im Erstaufnahmebereich, die persönliche Anhörungen durchführten, wurden die folgenden zusätzlichen Maßnahmen als nützlich bezeichnet:

- medizinische Support-Dienste;
- wechselnde Aufgaben für einige Tage, z. B. administrative Aufgaben, bevor die Mitarbeitenden erneut Anhörungen durchführen.

Die Asylbehörden wiesen darauf hin, wie wichtig es ist, dass die Sachbearbeiter an den EUAA-Schulungsmodulen über Befragungstechniken und die Anhörung von schutzbedürftigen Personen teilnehmen. Anhand der Module erfahren die Sachbearbeiter, wie sie Anhörungen durchführen und mit potenziell schwierigen Situationen während der persönlichen Anhörung umgehen können.

Darüber hinaus wurde der Einsatz von speziell geschulten Sachbearbeitern für Antragsteller, die schwer traumatisiert sind (z. B. Opfer von Folter), als entscheidend angesehen. Der Grund dafür könnte sein, dass Antragsteller, die in der Vergangenheit ein schweres Trauma erlebt haben, durch die Erinnerungen, die durch einige Fragen während der Anhörung ausgelöst

werden, emotional überwältigt werden und in ernsthafte Bedrängnis geraten können. Sie könnten deshalb Scheu davor haben und/oder sich einfach nicht in der Lage fühlen, sich sinnvoll an dem Verfahren zu beteiligen. Diese Gefühle der Verzweiflung und Unsicherheit während der Anhörung können zu extremer Frustration führen. Geht ein geschulter Sachbearbeiter in diesem Moment nicht fachkundig mit dieser Situation um, kann dies dazu führen, dass die Bereitschaft zu gewalttätigen Handlungen wie Selbstverletzungen steigt.

Beispiele für Mängel bei den Unterstützungsdiensten und wie diese behoben werden können

- Allgemeiner Mangel an Psychologen zur Unterstützung der Mitarbeitenden, insbesondere der Zugang zu externen Spezialisten
- Förderung einer transparenten und offenen Kommunikation durch die Behörden, einschließlich des Erfahrungsaustauschs über kritische Vorfälle zwischen Kollegen aus anderen Abteilungen, anstatt einer „Bestrafung“
- Förderung von teambildenden Tätigkeiten und proaktiver Planung
- Maßnahmen zur Vermeidung von Burnout und allgemeinem Stress
- Stärkere Einbeziehung der Kollegen aus den Sicherheitsabteilungen
- Verstärkte Einbeziehung von Dolmetschern und Ausweitung der Unterstützungsdienste auf Sprachmittler im Falle eines kritischen Vorfalls
- Bereitstellung von Ressourcen und Ausrüstung, die es den Mitarbeitenden ermöglichen, ihre Arbeit angemessen zu erledigen, um Stress zu reduzieren und ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln, z. B. die Bereitstellung von Walkie-Talkies





6. Bewältigung kritischer Vorfälle

„Der Antragssteller wird gebeten, sich zu beruhigen, aber gleichzeitig sollte ihm gezeigt werden, dass ihm zugehört wird. Meiner Erfahrung nach wissen viele Antragsteller dies zu schätzen. Oft beruhigt sich ein angriffslustiger Antragsteller nach einer Weile, woraufhin ein Gespräch geführt werden kann. Es sollten verschiedene Gesprächsmethoden genutzt werden, zum Beispiel die motivierende Gesprächsführung.“

Teilnehmer der Erhebung

Zusammenfassung

Aus der Analyse der eingegangenen Antworten geht hervor, dass kritische Vorfälle sowohl in den Asyl- und Aufnahmebehörden als auch in allen EU+Ländern vorkommen. Eine offene Diskussion mit allen wichtigen Parteien innerhalb der Behörden darüber, was passiert ist, warum und wie ein Ereignis hätte verhindert werden können, scheint jedoch zu fehlen.

Für die meisten Fachkräfte scheint die praktische Schulung darüber, wie sie sich bei einem einen kritischen Vorfall richtig verhalten können, oberste Priorität zu haben. Darüber hinaus halten es die Befragten für entscheidend, mit den Antragstellern im Allgemeinen und insbesondere nach einem Ereignis in Kontakt treten zu können. Dies kann sich stabilisierend auf den Antragsteller auswirken und dafür sorgen, dass eine gemeinsame Lösung gefunden werden kann. Bei einigen Arten von Ereignissen und für den erfolgreichen Abschluss eines Falles wurde auch festgestellt, dass die aktive Teilnahme der Antragsteller unabdingbar ist.

6.1. Bewältigung kritischer Vorfälle

Von den Befragten gaben **52 %** an, dass sie über Standardarbeitsanweisungen für die Handhabung kritischer Vorfälle verfügen. **32 %** waren sich nicht sicher, ob diese Verfahren in ihrem Arbeitsumfeld existieren, und **15 %** gaben an, dass es keine Mechanismen gibt. Eine Person hat diese Frage nicht beantwortet.

Die Mehrheit der Befragten (15 von 18) gab an, dass es sich bei diesen Mechanismen um interne Vorschriften handelt, die von den Mitarbeitenden zu befolgen sind, während drei sie als Beschlüsse bezeichneten. Eine große Anzahl der Befragten hat diese Frage nicht beantwortet.

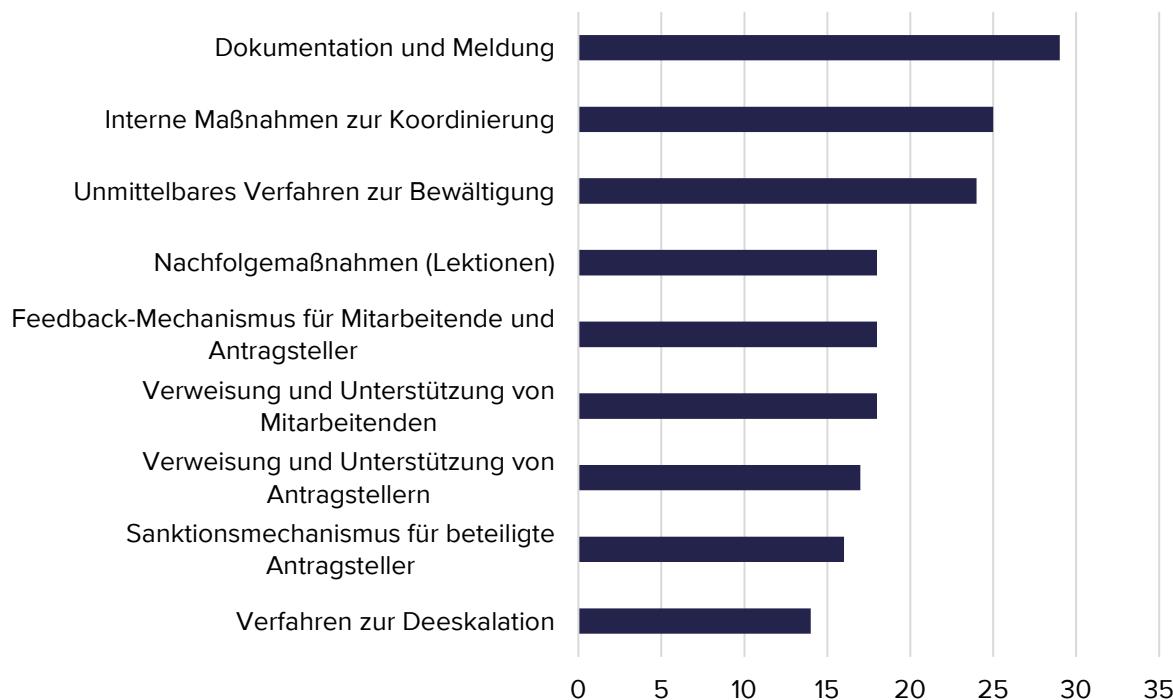
Die Verordnungen und Beschlüsse beziehen sich hauptsächlich auf die interne Dokumentation und die Bedeutung der Verwendung der entsprechenden Meldeformate.

Beispiele für Fachkräfte, die an der Ausarbeitung von Vorschriften für die Bewältigung kritischer Vorfälle beteiligt sind

Die folgenden Fachkräfte wurden als Mitwirkende an der Entwicklung der Vorschriften genannt:

- Sicherheitsfachkräfte,
- UN-Agenturen,
- zivilgesellschaftliche Organisationen,
- beauftragte Mitarbeitende bestimmter Behörden (z. B. Einwanderungsbehörde, Sozialamt),
- bestimmte Teams innerhalb einer Behörde (z. B. Mitglieder der Stress-Teams).

Abbildung 17: Angesprochene Aspekte der Bewältigung kritischer Vorfälle



Die meisten Behörden und anderen Interessenvertreter der Befragten geben an, dass sie sich mit der internen Koordinierung, der Dokumentation und Meldung sowie der sofortigen internen Bewältigung befassen. Deeskalationsverfahren, Verhandlungsmechanismen (oder Sanktionsmechanismen) und die externe/interne Vermittlung von Antragstellern zur Unterstützung bedürfen jedoch möglicherweise einer eingehenderen Betrachtung.





6.2. Tätigkeiten zur Vorbereitung der Mitarbeitenden auf kritische Vorfälle

Beispiele für Mechanismen, die derzeit in den EU+-Ländern bestehen

- Schulungen zur Erkennung von Warnzeichen und Deeskalationstechniken zur Bewältigung kritischer Vorfälle werden durchgeführt;
- es gibt Informationssitzungen in Bezug auf Standardarbeitsanweisungen;
- den Mitarbeitenden stehen interne Meldemechanismen zur Verfügung.

Zum Zeitpunkt der Erhebung gab es nur in einigen wenigen Ländern eine psychologische Erste Hilfe für Mitarbeiter und/oder Antragsteller.

Über **50 %** der Befragten erwähnten, dass Schulungen zur Erkennung von Warnzeichen und Deeskalationstechniken verfügbar waren. Informationsveranstaltungen zu den Standardarbeitsanweisungen wurden von einem Dritteln der Befragten angegeben, gefolgt von internen Berichtsmechanismen. Die Befragten gaben an, dass nur in wenigen EU+-Ländern Kollegen zur Verfügung stehen, die Mitarbeitende im Rahmen eines Stress-Teams unterstützen. Dies gilt auch für die regelmäßige Bewertung der Standardarbeitsanweisungen für die Bewältigung kritischer Vorfälle durch die zuständigen Teammitglieder.

Beispiele für allgemeine Überlegungen zur Bewältigung kritischer Vorfälle

- Reaktion auf die Bedrohung und Sicherstellung, dass der Antragsteller, der das Ereignis verursacht hat, regelmäßig von einer Fachkraft weiter beobachtet wird, je nach Fall;
- Verfügbarkeit von geschultem Sicherheitspersonal, das bei Bedarf so schnell wie möglich eingesetzt werden kann;
- klare Standardarbeitsanweisungen in Bezug darauf, wer im jeweiligen Fall kontaktiert werden kann (Polizei/Gesundheitsbehörde/Sozialdienst), sind wichtig;
- Unterstützung nach einem Ereignis, einschließlich der Bereitstellung von Informationen für die betroffenen Antragsteller und nicht nur für die unmittelbar Betroffenen;
- rechtzeitige Übermittlung und Anerkennung der Forderungen der Antragsteller, um eine Verschlechterung der Situation zu vermeiden, z. B. im Falle von Hunger- und Durststreiks;
- regelmäßige Unterstützungsstreffen/Gespräche mit dem Antragsteller, die zeigen, dass der Antragsteller den Mitarbeitenden am Herzen liegt.



Die persönliche Anhörung

- Verfügbarkeit von Sicherheitspersonal zur Unterstützung und zum Ergreifen von Sofortmaßnahmen (z. B. Anrufen eines Krankenwagens, Rufen der Polizei);
- benannte und geschulte Mitarbeiter, die die Sachbearbeiter und Antragsteller während der Anhörung unterstützen. Dadurch können nicht nur die Ängste des Antragstellers, sondern auch die des Sachbearbeiters verringert werden;
- Tipps und Tricks, wie mit Spannungen umgegangen werden kann, werden sowohl dem Antragsteller als auch dem Sachbearbeiter mitgeteilt;
- sofortige Einschaltung eines spezialisierten internen Teams für kritische Vorfälle;
- Interventionen für alle Beteiligten, einschließlich der Dolmetscher;
- Unterstützung auch für sekundäre Opfer (die nach dem Ereignis in Gespräche verwickelt sind) bei mehreren Gelegenheiten;
- Geschäftsleitung und die Personalabteilung sind informiert und unternehmen angemessene Schritte.

6.3. Verbesserung des Krisenmanagements und der Bewältigung eines Ereignisses

Etwa die Hälfte der Befragten (**53 %**) gab an, dass die Art und Weise, wie kritische Vorfälle derzeit in ihrem EU+-Land bewältigt werden, verbesserungswürdig wäre. Die Befragten, die mit „möglicherweise“ antworteten (**40 %**), wiesen auf Verbesserungsmöglichkeiten hin, während nur zwei Befragte der Meinung waren, dass ihr Arbeitgeber das Notwendige tut, um solche Ereignisse angemessen zu bewältigen.

Die **53 %** der Befragten, die angaben, dass die Mechanismen zur Bewältigung solcher Ereignisse verbessert werden könnten, wurden aufgefordert, Vorschläge zu machen, wo ihr Arbeitgeber Änderungen vornehmen sollte.





Abbildung 18: Bereiche, die bei der Bewältigung kritischer Vorfälle verbessert werden können



Die Mehrheit der Befragten gab an, dass sie mehr praktische Schulungen (21) zur Vorbeugung und zur Bewältigung kritischer Vorfälle benötigen, um besser vorbereitet zu sein. Das Erkennen von Warnzeichen, die Fähigkeit, Ruhe zu bewahren, und das Wissen, wie mit den Folgen eines Ereignisses umzugehen ist, sollten Teil der Schulung sein.

(21) Siehe EASO, *Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil I, Teil II, Teil III*, 2021, in dem grundlegende Hinweise zu Interventionen und Ansätzen sowie zur Schulung gegeben werden.

Beispiele für fehlende Elemente bei der Bewältigung kritischer Vorfälle

- Bedeutung einer gezielten Schulung, insbesondere einer praktischen Schulung zur Bewältigung von kritischen Vorfällen anhand von praktischen Beispielen und dem Erlernen von Warnzeichen und Deeskalationstechniken;
- Zugang zu kurzen und präzisen Anleitungen, wie eine Krisenintervention durchgeführt wird;
- Möglichkeiten einer langfristigen Unterstützung der Mitarbeitenden, um Burnout und Stress zu vermeiden, die mit der Zeit auftreten können.⁽²²⁾

6.4. Beispiele für kritische Vorfälle

Viele Teilnehmer nutzten die Gelegenheit, um einige Ereignisse zu schildern, mit denen ihr Team kürzlich konfrontiert war.

Beispiele für kritische Vorfälle im Zusammenhang mit der Aufnahme

Ein Antragsteller auf internationalen Schutz bedrohte einen anderen Antragsteller in einer Aufnahmeeinrichtung mit einem Küchenmesser. Die Antragsteller wurden sofort getrennt, und ein Mitarbeiter sprach separat mit jedem der Antragsteller, um zu verstehen, was passiert war und was den kritischen Vorfall (die Bedrohung mit dem Küchenmesser) ausgelöst hatte. Das Gespräch mit dem Antragsteller, der das Ereignis verursachte, wurde von einem medizinischen Mitarbeiter geführt. Die Fachkraft hat nach einer Analyse der Situation entschieden, dass sowohl der Antragsteller, der das Ereignis verursacht hat, als auch der andere Antragsteller weiterhin im Aufnahmezentrum untergebracht werden können. Die Fachkraft schlug jedoch vor, den Antragsteller, der das Ereignis verursacht hatte, zu überwachen und ihm täglich spezielle medizinische Hilfe zukommen zu lassen.

⁽²²⁾ Siehe EASO, [Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil II: Instrumentarium für Personalfürsorge](#), 2021.





In einem Fall von häuslicher Gewalt griff ein Ehemann seine Frau an und schlug sie wiederholt mit den Fäusten, bis das Sicherheitspersonal darauf aufmerksam wurde. Der Sicherheitsdienst griff sofort ein und trennte den Mann von seiner Frau. Die Kinder waren auch zugegen und sahen, was geschah. Das Sicherheitspersonal rief sofort die Polizei und einen Krankenwagen und informierte die Mitarbeitenden des Aufnahmezentrums über das Ereignis. Die Frau wurde sofort medizinisch versorgt und blieb im Krankenhaus. Die Mitarbeitenden des Aufnahmezentrums informierten gleichzeitig das zuständige Zentrum für Sozialfürsorge, das die Kinder betreute. Die Kinder wurden in einer Sozialeinrichtung untergebracht, bis die medizinische Behandlung der Mutter abgeschlossen war und sie wieder mit ihren Kindern vereint werden konnte. Nach ihrer Rückkehr in das Aufnahmeeinrichtung erhielten alle psychosoziale Unterstützung. Der Ehemann wurde angeklagt und erhielt eine einmonatige Haftstrafe. Als er in das Zentrum zurückkehrte, wurde er in einem separaten Teil des Zentrums untergebracht, konnte aber seine Kinder sehen. Das Paar beschloss später, sich wieder zu versöhnen, während es noch in der Aufnahmeeinrichtung war.

Mehrere Antragsteller traten in einen Hungerstreik. Ihre Forderungen wurden den Behörden der Aufnahmeeinrichtung rechtzeitig mitgeteilt und es wurde sofort gehandelt. Es wurden häufige und regelmäßige Treffen mit den Antragstellern anberaumt, denen von der Fortsetzung ihres Streiks abgeraten wurde, während die Asylbehörden gleichzeitig versuchten, ihre Anträge zu überprüfen. Eine kontinuierliche Präsenz und der Dialog mit den Antragstellern waren in dieser Situation die wirksamsten Ansätze. Die Antragsteller hatten das Gefühl, dass ihre Anliegen beachtet und angehört wurden und nicht, dass sie von den Behörden ignoriert oder nicht beachtet wurden.



Beispiele für kritische Vorfälle während der persönlichen Anhörung

Der Antragsteller hatte während einer persönlichen Anhörung eine Panikattacke und begann, sich selbst zu verletzen und mit Selbstmord zu drohen. Der Sachbearbeiter rief den Sicherheitsdienst und der Antragsteller wurde mit einem Krankenwagen ins Krankenhaus gebracht. Die Polizei wurde hinzugezogen, um zu verhindern, dass der Antragsteller sich selbst Schaden zufügt. Der Vorgesetzte der Person, die die Anhörung durchführte, setzte sich sofort mit einem Mitarbeiter des Unterstützungsteams in Verbindung, um dem betroffenen Mitarbeiter Hilfe anzubieten. In der anschließenden Anhörung mit dem Antragsteller gingen der Sachbearbeiter, der Antragsteller und der Mitarbeiter des Unterstützungsteams gemeinsam die Geschehnisse durch. Als sich der Antragsteller entschuldigte, versicherte der Mitarbeiter dem Antragsteller, dass solche Dinge manchmal passieren können und man sich nicht entschuldigen müsse. Gemeinsam besprachen sie Maßnahmen, die dem Antragsteller helfen sollten, die Anhörung zu bewältigen und seine Angst zu lindern. Der Antragsteller erhielt einige Ratschläge und Strategien, die er während der Anhörung anwenden sollte, wenn er Angst hatte.

Während der persönlichen Anhörung hat ein Antragsteller versucht, sich mit einer brennbaren Flüssigkeit in Brand zu setzen. Unmittelbar nach dem Ereignis sprach der Leiter des internen Teams für kritische Vorfälle mit dem Schutzbeauftragten und dem Dolmetscher. Der Schutzbeauftragte war noch nicht lange im Amt und hatte im Nebenzimmer eine Anhörung durchgeführt. Der Koordinator des internen Teams für kritische Vorfälle war an diesem Tag nicht anwesend.

Der Leiter der internen Teams für kritische Vorfälle informierte unmittelbar die Leitung der Einrichtung und die Personalabteilung. Am nächsten Tag schickte die Leitung der Einrichtung eine E-Mail über das Ereignis an alle betroffenen Mitarbeitenden.

Im Laufe der Tage nach dem Ereignis fanden zahlreiche Gespräche zwischen dem Schutzbeauftragten, dem Koordinator des internen Teams für kritische Vorfälle und fünf Teammitgliedern, dem Dolmetscher, dem Sicherheitspersonal und den Betreuern, die kurz nach dem Ereignis vor Ort eintrafen, sowie den anderen (potenziellen) Sekundäropfern statt. Dazu gehörten auch die Mitarbeiter des externen Reinigungsdienstes und andere Schutzbeauftragte, die Anhörungen in der Nähe des Ereignisses durchführten und sahen, was geschah.

Zum Schluss fand eine doppelte Nachbesprechung mit allen betroffenen Teammitgliedern statt und es wurde eine Bewertung des Teameinsatzes mit allen Teammitgliedern und später auch mit externem Betreuungspersonal durchgeführt.

Die von einigen Mitgliedstaaten mitgeteilten Fallbeispiele verdeutlichen, wie wichtig mehrere Aspekte für eine effiziente und sichere Reaktion auf einen kritischen Vorfall sind. Diese Erkenntnisse decken sich mit denen der Befragten in der Erhebung insgesamt.





Beispiele für wichtige Aspekte, die bei der Bewältigung eines kritischen Vorfalls zu berücksichtigen sind

- Rechtzeitiges Handeln (z. B. Polizei, soziale und medizinische Dienste);
- Zusammenarbeit zwischen wichtigen Interessenvertretern;
- Anhören der beteiligten Antragsteller und bei Bedarf Aufrechterhaltung eines kontinuierlichen Dialogs;
- aktive Beteiligung der Antragsteller an der Lösungsfindung;
- rechtzeitige Kommunikation mit den Antragstellern und innerhalb der Einsatzteams; Beurteilung der emotionalen Verfassung der Antragsteller und Anerkennung ihrer Forderungen;
- Festlegung klarer Grenzen für Antragsteller, die in ein Ereignis verwickelt sind (z. B. Sanktionen) und Schutz für betroffene Antragsteller;
- Verfügbarkeit von geschulten Sicherheitskräften zur Unterstützung bei Ereignissen mit größeren Sicherheitsrisiken für Mitarbeitende und Antragsteller gleichermaßen;
- rechtzeitige Unterstützung der beteiligten Mitarbeitenden und der Antragsteller.

6.5. Bewältigung kritischer Vorfälle bei der Aufnahme und während der persönlichen Anhörung

In diesem Abschnitt sollen alle Vorschläge der Befragten im Zusammenhang mit der Bewältigung kritischer Vorfälle umfassend erläutert werden. Dabei werden die unterschiedlichen Bedürfnisse berücksichtigt, die sich bei der Aufnahme und der persönlichen Anhörung ergeben.

4. Vorbeugung und Risikominderung

Die folgenden Vorschläge wurden in Bezug auf die **Vorbeugung von kritischen Vorfällen** und die Risikominderung gemacht.

Überlegungen im Zusammenhang mit Antragstellern

- Durch regelmäßige psychosoziale Beratungsgespräche für Antragsteller können die Risiken generell gemindert werden. Außerdem können Angebote zur Teilnahme an täglichen Routineabläufen und -tätigkeiten den Menschen helfen, sich nützlich zu fühlen. Dazu kann auch die gemeinsame Durchführung von Workshops gehören. So kann die Zeit sinnvoll genutzt werden, während auf eine Entscheidung gewartet wird und falls es an Ausbildungs-/Beschäftigungsmöglichkeiten mangelt.



- Es hilft auch, sich Zeit zu nehmen und zuzuhören. Ein empathischer Umgang mit Antragstellern ist wichtig. Eine ruhige und sachliche Haltung ist hilfreich. Wenn die Gründe für die Frustration oder Verärgerung der Antragsteller im Vorfeld eines Ereignisses bekannt sind, kann dies zur Vorbeugung beitragen.
- Mit schwierigen Antragstellern oder solchen, die in der Vergangenheit ein Ereignis verursacht haben, kann verhandelt werden. Wenn sich die Lage beruhigt hat, könnte ein gemeinsamer Vertrag aufgesetzt werden, der regelt, was zu tun und zu lassen ist, um das Risiko eines weiteren Ereignisses zu minimieren. Es könnten gemeinsam Sanktionen für den Fall ausgearbeitet werden, dass der Vertrag gebrochen wird (z. B. Einbehaltung eines bestimmten Betrags der monatlichen Zahlung, zusätzliche Reinigungstätigkeiten oder Ersatz von beschädigten Gegenständen).
- Die Bereitstellung klarer Informationen und eine wahrheitsgemäße Kommunikation mit den Antragstellern sind entscheidend. Daher sind rechtzeitige und maßgeschneiderte Informationen, manchmal in Verbindung mit anderer Unterstützung (z. B. Rechtsberatung oder psychosozialer Beratung) oder über von den Behörden geplante Maßnahmen, z. B. die Verlegung in eine andere Aufnahmeeinrichtung/eine Überstellung im Rahmen der Dublin-III-Verordnung, wichtig.
- Informationsveranstaltungen zu problematischem Drogenkonsum sind sowohl für die betroffene Person als auch für die Familie und die Gemeinschaft der Antragsteller insgesamt wichtig.
- Außerdem kann bestimmtes Personal, das in den Aufnahmeeinrichtungen zugegen ist und bei Bedarf von den Antragstellern angesprochen werden kann, eine erste Hilfestellung geben. Gleichzeitig kann dieses Personal das Verhalten der Antragsteller überwachen. Er kann dazu beitragen, psychische Probleme und/oder andere Probleme im Zusammenhang mit dem Schutz frühzeitig zu erkennen, um das Risiko späterer Probleme zu mindern.

Viele betonten, wie wichtig Kommunikation ist, um kritischen Vorfällen vorzubeugen und die Risiken zu mindern. Der Zeitpunkt dieser Kommunikation wurde ebenfalls als entscheidend bezeichnet.

- Antragstellern sollte eine Ruhephase eingeräumt werden, bevor sie in ein Gespräch einbezogen werden, um herauszufinden, was passiert oder geschehen ist.
- Zur Deeskalation einer Situation sollte Verständnis gezeigt, zugehört und versucht werden, präsent zu sein (insbesondere bei der Arbeit mit in geschlossener Unterbringung befindlichen Personen, die sich im Hunger- oder Durststreik befinden).
- Die Fachkräfte sollten es vermeiden, in der Öffentlichkeit Aufsehen zu erregen oder für weitere Verunsicherung zu sorgen, um sowohl die Antragsteller als auch die Mitarbeitenden zu schützen. Zum Beispiel sollten einschreitende Polizeibeamte durch einen Hintereingang eintreten.





Überlegungen für das Personal

- Angebot einer kontinuierlichen Betreuung;
- ständige Verfügbarkeit und Erreichbarkeit von Unterstützungsteams (z. B. Stress-Teams) für Mitarbeitende, auch in ruhigeren Zeiten;
- Unterstützungsangebote durch Gleichgestellte (formell/informell);
- regelmäßige Nachbesprechungen mit direkten Vorgesetzten oder Betreuern;
- Teilnahme aller Sachbearbeiter an den EUAA-Modulen zu Befragungstechniken und Anhörungen von schutzbedürftigen Personen;
- Einsatz von speziell geschulten Sachbearbeitern, insbesondere für Opfer von Folter und/oder Trauma;
- ständige Zusammenarbeit/Treffen mit anderen einschlägigen Interessenvertretern, z. B. den Sozialdiensten;
- angemessene Ressourcen und Ausrüstung, z. B. Verfügbarkeit von funktionierenden Walkie-Talkies; geeignete Infrastruktur usw.;
- langfristige Unterstützung der Mitarbeitenden, um Burnout und Stress zu vermeiden, die mit der Zeit zunehmen können.⁽²³⁾

2. Interdisziplinäre Bewältigung von Ereignissen

- Kontinuierliche Zusammenarbeit und Informationsaustausch zwischen den einschlägigen Parteien, z. B. den Asyl- und Aufnahmebehörden, dem Sicherheitsteam, der Polizei und dem Gesundheitssektor. Aufgaben müssen genau zugewiesen werden, um festzulegen, wer was wann erledigt;
- regelmäßige Risikobewertungen, die in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen durchgeführt werden, um eine rechtzeitige Zusammenarbeit zu ermöglichen, z. B. durch die Verhinderung ungeregelter Masseneinreisen an der Grenze, die zu kritischen Vorfällen führen könnten.

3. Gleichheit und Gerechtigkeit bei der Unterstützung von Antragstellern und Mitarbeitenden

- Alle Mitarbeitenden sollten den gleichen Zugang zu den Dienstleistungen haben, unabhängig von ihrer Rolle oder Position. Dazu gehören Sachbearbeiter, Aufnahmepersonal, Sicherheitsbeamte, Registrierungspersonal, Reinigungskräfte und Dolmetscher;
- alle Antragsteller (unabhängig von Profil, Geschlecht, Alter, Nationalität usw.) sollten im Bedarfsfall Zugang zu einem gleichen und standardisierten grundlegenden

⁽²³⁾ Siehe EASO, [Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil II: Instrumentarium für Personalfürsorge](#), 2021.



Unterstützungspaket haben. Die Unterstützung sollte nicht davon abhängen, wie schwierig jemand wahrgenommen wird;

- nach Möglichkeit werden Unterstützungsleistungen in der Muttersprache der Antragsteller angeboten. Dies gilt für die Unterstützung nach einem Ereignis, ist aber auch als vorbeugende Maßnahme von Bedeutung;
- geschlechtsspezifische und bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen für Antragsteller und Mitarbeitende.

4. Dokumentation und Meldung

- Überwachung der Art und des Zeitpunkts der Ereignisse sowie des Profils des Antragstellers. Diese Informationen können analysiert werden, um die Planung von Maßnahmen zu unterstützen, die längerfristig das Risiko weiterer Ereignisse mindern können. Durch diesen Ansatz werden sowohl die Antragsteller als auch die Mitarbeitenden geschützt und die möglicherweise entstehenden Kosten (z. B. Einsatz von Polizei oder Krankenwagen, Rehabilitationsmaßnahmen für Mitarbeiter und Antragsteller, Sachschäden) gemindert;
- die Erfassung von Ereignissen in der Akte eines Antragstellers kann für andere am Asylverfahren beteiligte Mitarbeitende nützlich sein, z. B. für Sachbearbeiter und Entscheidungsträger oder Mitarbeitende, die die Antragsteller nach dem Ereignis betreuen. Ein rechtzeitiger Informationsaustausch ermöglicht eine angemessene Vorbereitung.

5. Aktive Beteiligung und Einbeziehung der Antragsteller bei der Lösungsfindung

- Entwicklung eines individuellen Plans zur Bewältigung und Einbeziehung eines Psychologen oder Psychiaters, je nach Fall. Wenn Antragsteller weiterverwiesen werden müssen, könnte die Zustimmung des Antragstellers in Kenntnis der Sachlage bereits seine Bereitschaft signalisieren, sich für eine Verbesserung der Situation einzusetzen;
- Verträge oder Verhandlungsgespräche zwischen dem Antragsteller, der ein Ereignis verursacht hat, und einem geschulten Mitarbeitenden, um ein Verständnis für akzeptables und inakzeptables Verhalten sicherzustellen;
- regelmäßige Treffen zwischen den Beteiligten bei der Aufnahme, den Asylbehörden, den Polizeibehörden, dem UNHCR, nichtstaatlichen Organisationen und Vertretern der Gemeinden. Diese Treffen können dazu beitragen, vertrauensvolle und transparente Kommunikationskanäle zu schaffen, insbesondere wenn Vertreter der Bewohner beteiligt sind, und helfen, Probleme zu erkennen, bevor sie entstehen. In der Konsultation zur psychischen Gesundheit wurden Unterstützungsmaßnahmen der Gemeinschaft sowie eine stärkere Einbeziehung der Antragsteller als wichtig bezeichnet;
- proaktive Einbeziehung der Antragsteller in die Planungstätigkeiten, insbesondere im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, um die Resilienz der Antragsteller zu stärken.



„Es war für uns alle schwierig. Die ganze Welt versuchte, das COVID-19-Virus zu bekämpfen. Besonders schutzbedürftige Gruppen, Menschen auf der Flucht, Migranten und Asylbewerber standen jedoch aufgrund ihrer eigenen Lebensunsicherheit unter einem viel größeren Druck.

Während der Ausgangssperren, als sie sich nicht frei bewegen und nach draußen gehen konnten, war das Leben in einer großen Sammelunterkunft eine Herausforderung. Im Jahr 2020, als die COVID-19-Pandemie ausgebrochen war, verdreifachte sich die Zahl der Ereignisse im Lager. Wir als Organisation haben alles getan, um Ereignisse zu verhindern, die Antragsteller zu schützen und vor allem sicherzustellen, dass sie proaktiv in die Bekämpfung des COVID-19-Virus einbezogen werden. Ich muss hervorheben, dass die Einbeziehung der Antragsteller in die Bewältigung und Lösungsfindung eine entscheidende Maßnahme im anhaltenden Kampf gegen COVID-19 war. Das zeigte uns, dass Migranten durch eine sozioökonomische Eingliederung und die Förderung ihrer Selbstständigkeit besser mit der Situation zureckkommen und einen Beitrag in ihren Gemeinschaften leisten können.“

Teilnehmer der Erhebung

6. Kenntnisse und Fähigkeiten im Umgang mit kritischen Vorfällen

- Gezieltes Training zum Umgang mit kritischen Vorfällen anhand von praktischen Beispielen und dem Erlernen von Warnzeichen und Deeskalationstechniken. Je praxisorientierter die Schulung ist, desto wirksamer ist sie, z. B. durch die Bearbeitung realer Szenarien/Simulationen;
- Zugang zu kurzen und präzisen Anleitungen, wie eine Krisenintervention durchgeführt wird.

Überlegungen für Asylbehörden

- Der Antragsteller sollte vor der persönlichen Anhörung über das gesamte Verfahren und dessen Ablauf informiert werden, damit er sich darauf einstellen kann.
- Mehrere Gespräche mit Sachbearbeitern vor der eigentlichen Anhörung könnten für die Antragsteller in der Situation der persönlichen Anhörung hilfreich sein.⁽²⁴⁾
- Wenn die Entscheidungen mitgeteilt werden, könnten zwei Sitzungen zur rechtlichen und psychosozialen Beratung angeboten werden. Eine Sitzung könnte vor der Mitteilung über die Entscheidung stattfinden und die anderen Sitzungen danach. Dieses Unterstützungspaket kann das Risiko kritischer Vorfälle mindern, die

⁽²⁴⁾ Dies könnte in Form eines ersten Treffens mit den Sachbearbeitern, die die Anhörung durchführen werden, geschehen, um sich gegenseitig kennenzulernen und eine Beziehung aufzubauen. Bei diesem Treffen können auch der Zweck und der Ablauf der Anhörung sowie das Verfahren im Allgemeinen geklärt werden. Dies wurde von den antwortenden Antragstellern während der Konsultationen im Rahmen des Entwurfs des folgenden Dokuments als wichtig erachtet: EASO, [Consultation with applicants for international protection on mental health](#) (Konsultation von Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit), Dezember 2021.

aufreten können, wenn Antragsteller mit einer negativen Entscheidung konfrontiert werden. Es kann auch denjenigen helfen, die einen positiven Bescheid erhalten haben und mit der Realität konfrontiert sind, ein Flüchtling oder eine Person mit subsidiärem Schutzstatus zu sein und zu akzeptieren, dass eine Rückkehr nach Hause vorerst nicht möglich ist.

- Zumindest dann, wenn eine negative Entscheidung über den Antrag mitgeteilt wird, müssen unterstützende Mitarbeitende zur Verfügung stehen.
- Aufgrund der langen Wartezeiten ist es schwieriger, unterstützende Tätigkeiten anzubieten. Wie die Antragsteller in einer von der EUAA⁽²⁵⁾ durchgeführten Konsultation mit Schwerpunkt auf der psychischen Gesundheit angaben, war ein zentraler Aspekt bei der Bewältigung der mit dem rechtlichen Status verbundenen Unsicherheit ein aktiver geregelter Tagesablauf, die Ausübung einer Beschäftigung oder eine Ausbildung. Eine sinnvolle Ablenkung wurde als eine Möglichkeit gesehen, die Resilienz der Antragsteller zu stärken. Eine enge und regelmäßige Zusammenarbeit und eine klare Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren, z. B. den Asylbehörden, die über den Zeitplan der Entscheidung informieren, und der Mitarbeitenden bei der Aufnahme, die die Antragsteller täglich unterstützen, ist wichtig.
- Besonders schutzbedürftigen Antragstellern (z. B. Opfern von geschlechtsspezifischer Gewalt, Folteropfern, Opfern von Menschenhandel und Kindern) werden speziell geschulte und erfahrene Sachbearbeiter zugewiesen.

⁽²⁵⁾ EASO, *Consultation with applicants for international protection on mental health* (Konsultation von Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit), Dezember 2021.





7. Erfassung der Ereignisse

„Ein kritischer Vorfall ist eine Situation, die das normale Leben und Arbeiten in dem Zentrum beeinträchtigt und sowohl die Asylsuchenden als auch die Mitarbeitenden betrifft.“

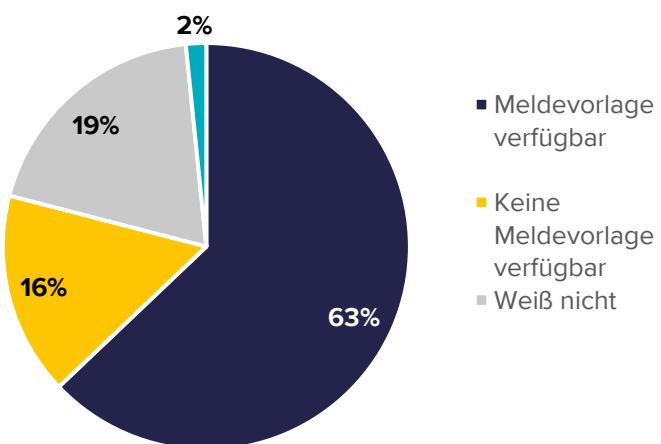
Teilnehmer der Erhebung

Zusammenfassung

Aus den Antworten geht hervor, dass die meisten EU+-Länder ein ähnliches Verständnis davon haben, was ein kritischer Vorfall ist. In den meisten Behörden der teilnehmenden EU+-Länder werden auch Daten über kritische Vorfälle bei der Aufnahme oder der persönlichen Anhörung erfasst. In einigen Ländern werden zwar Daten auf lokaler Ebene gesammelt, aber nicht immer werden diese Daten in ein standardisiertes nationales Datenerfassungssystem eingespeist. Außerdem fehlt es an der Überwachung von Trends und der Nutzung der Daten, um wirksame Maßnahmen zur Risikominderung durch vorbeugende Risikobewertungen zu gewährleisten. Auch die Bewertung der Systeme zur Bewältigung kritischer Vorfälle oder die Bemühungen um den Aufbau von Kapazitäten für Mitarbeitende und Antragsteller könnten verbessert werden.

7.1. Erfassungs- und Meldevorlagen

Die meisten Teilnehmer (**63 %**) gaben an, dass ihre Behörde Daten über kritische Vorfälle aufzeichnet, während **13 %** der Befragten angaben, dass keine Daten erhoben werden, und **23 %** sich nicht sicher waren, ob Daten erhoben werden. Beispiele für Vorlagen, die von den befragten EU+-Ländern verwendet wurden, sind in den Abschnitten 9 der Anhänge zu finden.

Abbildung 19: Verfügbarkeit einer standardisierten Meldevorlage

Beispiele für Informationen, die in standardisierten Vorlagen erfasst werden

Die Mehrheit (**63 %**) der Befragten, die eine standardisierte Vorlage für die Bewältigung von kritischen Vorfällen verwenden, stimmte zu, dass diese Formulare alle nachfolgenden Informationen enthalten:

- Art⁽²⁶⁾ des Ereignisses;
- Ort, an dem das Ereignis stattfand;
- Zeitpunkt des Ereignisses;
- Angaben zu den Beteiligten (Antragsteller/Personal);
- kurze Beschreibung des Ereignisses.

Nur wenige Befragte gaben an, auch Informationen über Folgendes zu erfassen:

- wie die Situation deeskaliert wurde;
- Verweisungen;
- Nachbesprechungen mit den Beteiligten;
- Status des Falles (offen/anhängig/abgeschlossen).

In den von den Befragten bereitgestellten Vorlagen für die Erfassung von Ereignissen müssen Informationen wie Zeitpunkt und Ort sowie Art des Ereignisses, eine kurze Erklärung des Geschehens und des Zustands des Opfers, Einzelheiten zum Täter, zu Zeugen, beteiligten Mitarbeitern sowie Interventionen (ergriffene Maßnahmen) und die Umstände der Intervention aufgeführt werden.

⁽²⁶⁾ WHO, *Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm* (Praxishandbuch für die Einrichtung und Pflege von Überwachungssystemen für Suizidversuche und Selbstverletzungen), 2016.





7.2. Daten über kritische Vorfälle

Mehrere Befragte gaben zwar einige indikative Daten zu kritischen Vorfällen an, aber die Art und Weise, wie die Ereignisse dargestellt wurden, unterschied sich erheblich. Ein sinnvoller Vergleich war daher nicht möglich. Dennoch wurden zwei Beiträge untersucht, um die am häufigsten auftretenden kritischen Vorfälle im Jahr 2020 herauszufiltern, die nachfolgend in absteigender Reihenfolge aufgeführt sind:

- Verstöße gegen die Unterbringungsvorschriften;
- kritischer Gesundheitsstatus der Antragsteller;
- Drogenmissbrauch;
- verbale Drohungen und körperliche Angriffe;
- leichte körperliche Schäden.

Alleinstehende Männer wurden als die Hauptverursacher der kritischen Vorfälle in jenem Jahr angesehen.

8. Schlussfolgerung

„Es ist wichtig, mit den Antragstellern zu sprechen und zu versuchen, nachzuvollziehen, was wirklich vor sich geht.“

Teilnehmer der Erhebung

Die Mitarbeitenden sowohl der Aufnahme- als auch der Asylbehörden setzen sich dafür ein, die in ihrem Land ankommenden Antragsteller auf internationalen Schutz bestmöglich zu unterstützen. Die Aufnahmebehörden in ganz Europa versuchen zwar, auf die Bedürfnisse aller Antragsteller in ihren Einrichtungen einzugehen, allerdings wurde die Erfahrung gemacht, dass einige Einrichtungen nicht über genügend Personal verfügen. In einigen Fällen wurde berichtet, dass es keine sicheren Räume gibt, um regelmäßige und vertrauliche Gespräche mit den Bewohnern zu führen. Einige berichteten auch über einen generellen Mangel an Mitteln zur Versorgung bedürftiger Antragsteller.

Gleichermaßen bemühen sich die Bediensteten im Erstaufnahmebereich oder die Asylbehörden um eine wirksame Bearbeitung der Anträge, berichten aber auch hier, dass ihnen die personellen Ressourcen fehlen. Außerdem sind sie mit einem hohen Arbeitsaufkommen und hohen Erwartungen an eine schnelle Bearbeitung der Fälle konfrontiert, wodurch die Arbeit noch schwieriger wird. Eine ganze Reihe der Befragten äußerte sich zwar positiv darüber, wie ihr Arbeitgeber Mitarbeitende und Antragsteller bei kritischen Vorfällen unterstützt, die Mehrheit gab jedoch auch an, dass es Bereiche gibt, die verbessert werden können.

Ein sicherer Arbeitsplatz und die Fürsorgepflicht eines Arbeitgebers gegenüber seinen Mitarbeitenden sind wichtige Überlegungen, wenn es um die Bewältigung kritischer Vorfälle geht. Die Sicherheit am Arbeitsplatz und die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gegenüber den Mitarbeitenden sind auch Teil des allgemeinen europäischen Rechtsrahmens.

Mit der Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989⁽²⁷⁾ werden Normen für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer bei der Arbeit und die Verhütung berufsbedingter Gefahren festgelegt. Sie enthält Bestimmungen in Bezug auf die Pflichten des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers sowie die Zuständigkeiten und Vorschriften für die Unterrichtung und Unterweisung der Arbeitnehmer. Thematisch deckt die Richtlinie unter anderem Brandschutz, den Zugang zu medizinischen Untersuchungen und die Verwendung einer persönlichen Schutzausrüstung in bestimmten Arbeitsumgebungen⁽²⁸⁾ ab.⁽²⁹⁾

⁽²⁷⁾ [Richtlinie 89/391/EWG vom 12. Juni 1989](#) über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit (ABl. L 183 vom 29.6.1989, S. 1).

⁽²⁸⁾ [Verordnung \(EU\) 2016/425](#) des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2016 über persönliche Schutzausrüstungen und zur Aufhebung der Richtlinie 89/686/EWG des Rates (ABl. L 81 vom 31.3.2016, S. 51).

⁽²⁹⁾ Die Unterweisung wird in den Artikeln 11 und 12 der [Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989](#) erwähnt.



Die Fürsorgepflicht ist ein gängiger Begriff, der häufig verwendet wird, um die Verpflichtung des Arbeitgebers auszudrücken, für das Wohlergehen und den Schutz seiner Mitarbeitenden zu sorgen und die Verantwortung dafür zu übernehmen. Im EU-Recht wird die „Fürsorgepflicht“ nicht ausdrücklich genannt. Sie ist jedoch Bestandteil der nationalen Rechtsvorschriften einiger Mitgliedstaaten. Außerdem kann das Konzept der Fürsorgepflicht aus der Verordnung Nr. 31 (EWG) 11 (EAG)⁽³⁰⁾ hergeleitet werden, da sich dort Bezüge zum Grundsatz der guten Verwaltungsführung und zur Beistandspflicht sowie Regelungen zu Gesundheits- und Sozialleistungen finden.⁽³¹⁾

Darüber hinaus sind bestimmte Bestimmungen zum Schutz von Antragstellern, die aufgrund ihrer persönlichen Umstände möglicherweise in einen kritischen Vorfall verwickelt sind oder ein solches verursachen, Teil des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS). Im GEAS wird auf schutzbedürftige Gruppen und Personen mit besonderen Bedürfnissen verwiesen.

Im Rahmen der allgemeinen Bestimmung über die Aufnahmebedingungen ist in Artikel 5 der Richtlinie 2013/33/EU⁽³²⁾ (Aufnahmerichtlinie) festgelegt, dass die Mitgliedstaaten für nachfolgend genannte Elemente Sorge tragen.



Artikel 5 der Aufnahmerichtlinie

„[...] dass die Antragsteller Informationen darüber erhalten, welche Organisationen oder Personengruppen einschlägige Rechtsberatung leisten und welche Organisationen ihnen im Zusammenhang mit den im Rahmen der Aufnahme gewährten Vorteilen, einschließlich medizinischer Versorgung, behilflich sein oder sie informieren können [...]“

In Artikel 19 der Aufnahmerichtlinie heißt es beispielsweise, dass die Mitgliedstaaten die erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, zur Verfügung stellen müssen⁽³³⁾, und zwar auch für Kinder. Gemäß Artikel 23 Absatz 4 der Aufnahmerichtlinie müssen die Mitgliedstaaten dafür sorgen, dass bei Bedarf eine geeignete psychologische Betreuung und eine qualifizierte Beratung angeboten werden.

⁽³⁰⁾ Verordnung Nr. 31 (EWG) 11 (EAG) über das Statut der Beamten und über die Beschäftigungsbedingungen für die sonstigen Bediensteten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und der Europäischen Atomgemeinschaft (ABI. P 045 vom 14.6.1962).

⁽³¹⁾ Reithmann, U., *The duty of care under the service law in the case law of the court for the civil service of the European Union* (Die dienstrechtliche Fürsorgepflicht in der Rechtsprechung des Gerichts für den öffentlichen Dienst der Europäischen Union), Baden-Baden, Nomos, 2019, S. 111.

⁽³²⁾ [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) (ABI. L 180 vom 29.6.2013, S. 96).

⁽³³⁾ Siehe auch EASO, [*Leitfaden zu Aufnahmebedingungen: operative Normen und Indikatoren*](#), September 2016. Es wird auf Norm 29 verwiesen: „Gewährleisten, dass Zugang zu medizinischer Versorgung besteht, zumindest zur medizinischen Notversorgung und zur Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen.“

Sowohl in Artikel 4 Absatz 3 der Richtlinie 2013/32/EU⁽³⁴⁾ (AVR) als auch in Artikel 25 Absatz 2 der Aufnahmerichtlinie heißt es, dass die Mitgliedstaaten sicherstellen müssen, dass ihre Mitarbeitenden, die mit den Antragstellern arbeiten, in der Lage sind, den Antragstellern fachliche Unterstützung zu bieten. Es wird insbesondere auf die Anhörung von und/oder die Arbeit mit Folteropfern eingegangen. Eine nicht erschöpfende Liste von Kategorien schutzbedürftiger Antragsteller ist in Artikel 20 Absatz 3 der Richtlinie 2011/95/EU⁽³⁵⁾ sowie in Artikel 21 der Aufnahmerichtlinie aufgeführt.



Artikel 21 der Aufnahmerichtlinie

„Die Mitgliedstaaten berücksichtigen in dem einzelstaatlichen Recht zur Umsetzung dieser Richtlinie die spezielle Situation von schutzbedürftigen Personen wie Minderjährigen, unbegleiteten Minderjährigen, Behinderten, älteren Menschen, Schwangeren, Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, Opfern des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.“

Schutzbedürftige Antragsteller, z. B. Antragsteller mit psychischen Problemen und solche, die ein schweres Trauma aufgrund von Gewalt und Folter erlitten haben, wurden von einigen Befragten als anfälliger für kritische Vorfälle eingestuft oder könnten in einigen Fällen solche Ereignisse verursachen, insbesondere wenn sie nicht rechtzeitig und angemessen unterstützt werden.

In der Aufnahmerichtlinie heißt es, dass die Einschränkung oder der Entzug der im Rahmen der Aufnahme gewährten materiellen Leistungen für die unter Artikel 21 fallenden Personen (schutzbedürftige Gruppen) besonderer Überlegungen bedarf.

⁽³⁴⁾ [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 (ABl. L 180 vom 29.6.2013, S. 60).

⁽³⁵⁾ [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) (ABl. L 337 vom 20.12.2011, S. 9).





Artikel 20 Absatz 5 der Aufnahmerichtlinie

„Entscheidungen über die Einschränkung oder den Entzug der im Rahmen der Aufnahme gewährten materiellen Leistungen [...] sind [...] unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsprinzips zu treffen. Die Mitgliedstaaten gewährleisten im Einklang mit Artikel 19 in jedem Fall Zugang zur medizinischen Versorgung und gewährleisten einen würdigen Lebensstandard für alle Antragsteller. [...]“

Gemäß Artikel 24 Absatz 3 der AVR müssen Antragsteller, die besonderer Verfahrensgarantien bedürfen, die erforderliche Unterstützung erhalten, „damit sie während der Dauer des Asylverfahrens die Rechte aus dieser Richtlinie in Anspruch nehmen“ können. Antragsteller, die aufgrund von Folter, Vergewaltigung oder anderen schwerwiegenden Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt besondere Verfahrensgarantien benötigen, werden besonders erwähnt.



Artikel 24 Absatz 3 der AVR

„Wird festgestellt, dass Antragsteller besondere Verfahrensgarantien benötigen, so stellen die Mitgliedstaaten sicher, dass diese Antragsteller angemessene Unterstützung erhalten, damit sie während der Dauer des Asylverfahrens die Rechte aus dieser Richtlinie in Anspruch nehmen und den sich aus dieser Richtlinie ergebenden Pflichten nachkommen können. [...]“

Schlussfolgerung

Ein Grund für kritische Vorfälle sind oft die hohen Erwartungen der Antragsteller, dass sich ihre Situation in Europa sofort verbessern wird. Diese Erwartungen werden jedoch durch lange Wartezeiten und das Gefühl, im System gefangen zu sein, getrübt. Die Erkenntnis, dass die schwierigen Zeiten noch nicht vorbei sind, führt bei einigen zu einem verstärkten Gefühl der Verzweiflung.

Die Ungewissheit, was als Nächstes passieren wird, sowie das Gefühl der Einsamkeit und die Tatsache, dass viele Antragsteller von ihren Familienangehörigen getrennt sind, sorgen dafür, dass sich viele in einem schwierigen Zustand befinden. Außerdem verleiten Drogenmissbrauch, Traumata und traumatische Erfahrungen vor, während oder nach der Migration zusammen mit der Trennung von der Familie und psychischen Problemen zu kritischen Vorfällen. Erhöhte Anspannung, Frustration und Ungewissheit darüber, was passiert, sowie ein Gefühl der Hilflosigkeit können die Antragsteller noch stärker veranlassen,

ein Ereignis zu verursachen. Es gibt jedoch auch Fälle, in denen vorbestehende körperliche und geistige Gesundheitszustände, Persönlichkeitsmerkmale und geringe Frustrationstoleranz eine Rolle dabei spielen, warum bestimmte Antragsteller in kritische Vorfälle verwickelt sind.

Die Profile derjenigen, die kritische Vorfälle verursachen, sind zwar unterschiedlich, aber die Erhebung zeigt, dass junge, männliche Antragsteller eher dazu neigen, kritische Vorfälle zu verursachen oder sich daran zu beteiligen. Viele Antragsteller mit diesem Profil wurden als desillusioniert und hoffnungslos beschrieben, weil sie gezwungen waren, über Monate und manchmal sogar Jahre hinweg in Untätigkeit zu verharren. Der Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten, um ein Einkommen zu verdienen, mit dem sie ihre mitgereisten oder zurückgelassenen Familienangehörigen unterstützen können, verstärkt dieses Gefühl noch. Viele fühlen sich auch von den sozialen Kontakten, auf die sie in der Vergangenheit bauen konnten, entfremdet, haben das Gefühl, ausgegrenzt zu werden, und es fehlt ihnen einfach an positiven Bewältigungsmechanismen.

Einige Antragsteller, die kritische Vorfälle verursachen, scheinen dies (bewusst oder unbewusst) in öffentlichen Räumen in Anwesenheit von Mitarbeitenden und/oder anderen Bewohnern zu tun. Für manche ist dies vielleicht die einzige Gelegenheit, ein Bedürfnis oder einen Hilferuf zu äußern. Die Ergebnisse der Erhebung veranschaulichen, dass trotz der Herausforderungen, denen sich Antragsteller und Bedienstete im Erstaufnahmebereich gegenübersehen, viele kritische Vorfälle verhindert werden könnten.

Es ist sehr wichtig, dass **Fachkräfte** verfügbar sind und dass diese ausreichend **Zeit** dafür haben, während des gesamten Aufenthalts im Rahmen der Aufnahme und der persönlichen Anhörung einen kontinuierlichen Dialog mit den Antragstellern zu führen und gemeinsam mit ihnen nach Lösungen zu suchen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Antragsteller nach Monaten oder sogar Jahren eine negative Entscheidung über ihren Antrag erhalten. Informationen über die nächsten Schritte sowie eine psychologische Unterstützung sorgen für ein Gefühl der Kontrolle, allgemeines Wohlbefinden und verringern das Risiko von Ereignissen.

Ebenso wichtig sind verbesserte Mechanismen zur Erkennung von **Risiken** und **Warnzeichen** sowie **Verfahren zur Deeskalation**, da nicht alle kritischen Vorfälle verhindert werden können. Um diese Ereignisse wirksam zu bewältigen, sind **geschulte Einsatzteams** erforderlich, die Antragsteller und Mitarbeitende in solchen schwierigen Zeiten unterstützen. Mitarbeitende, die von einem Ereignis betroffen waren oder Zeugen eines solchen Ereignisses wurden, haben oft das Gefühl, bei ihrer Arbeit versagt zu haben. Die Anerkennung durch Vorgesetzte, Betreuer und Gleichgestellte, in der Situation bestmöglich gehandelt zu haben, wurde als ein Faktor zur Stärkung der Resilienz und der Fähigkeit zur Bewältigung der Situation genannt. Daher ist bei der Bereitstellung eines Unterstützungspakets eine enge **Zusammenarbeit** zwischen dem unmittelbaren Team (Beteiligung von Vorgesetzten, Betreuern und Gleichgestellten), aber auch anderen wichtigen Interessenvertretern (Sicherheitspersonal, Polizei, Sozialdienste, medizinische Dienste, Stressmanagementteams) unerlässlich.

Um Ereignisse wirksam bewältigen zu können, wenn sie eingetreten sind, sind **zusätzliche praktische Schulungen** und maßgeschneiderte Unterstützung erforderlich, damit die Fachkräfte die Warnzeichen effektiver erkennen können. Diese Bemühungen sollten mit der





Erfassung, Meldung und Analyse der nach einem Ereignis gesammelten Daten

einhergehen, um eine bessere Vorbereitung auf künftige Ereignisse oder deren Vermeidung zu ermöglichen.

Insgesamt sollte die oberste Leitungsebene in den Behörden und Einrichtungen einen **stärkeren Schwerpunkt auf Vorbeugung und Risikominderung** legen. Dazu muss vor allem in **Personal** investiert werden, aber auch in die Bereitstellung von **ausreichend Zeit** für die Betreuung der ihnen anvertrauten Antragsteller.

9. Anhänge

Anhang I. Erfassungs- und Meldevorlagen

9.1. Belgien: Generalkommissariat für Flüchtlinge und Staatenlose

STRENG VERTRAULICHE INFORMATIONEN

INTERVENTIONSTEAM FÜR KRITISCHE VORFÄLLE

Die Mitglieder des Teams für kritische Vorfälle werden an den Ort des Geschehens gerufen:	
Der erste Einsatz des Teams fand statt am:	
Uhrzeit:	Von 00.00 bis 00.00
Kurzbericht über die ersten Maßnahmen des Teams:	

UMSTÄNDE DER INTERVENTION

Gab es irgendwelche Umstände, die die erste Intervention erschweren?	NEIN	Falls ja, machen Sie bitte weitere Angaben.	
Muss das Team noch weitere Maßnahmen ergreifen?	NEIN	Falls ja, machen Sie bitte weitere Angaben.	

Formular erstellt von:





9.2. Belgien: Föderalagentur für die Aufnahme von Asylbewerbern

Nachfolgend ist ein Screenshot der Startseite des Tools zur Erfassung kritischer Vorfälle zu sehen. Das Tool liegt im Excel-Format vor und wurde entwickelt, um die Meldung von Ereignissen bei der Aufnahme auf einheitliche Weise zu erleichtern. Es enthält Registerkarten für allgemeine Informationen darüber, was passiert ist, wer beteiligt war, welche Maßnahmen ergriffen wurden, usw. Diese Berichte werden dann zur Analyse und Datenerfassung (Statistik) an die Zentrale geschickt.

9.3. Polen: Ausländeramt

Diese Interventionsvorlagen wurden vom Ausländeramt in Polen zur Verfügung gestellt.⁽³⁶⁾

Einsatzplan für den Fall, dass ein Kind zu Schaden kommt

Ort und Datum: _____

OFFIZIELLER VERMERK

betreffend die Feststellung eines Falles von Gewalt

⁽³⁶⁾ Weitere Informationen zu den Aufgaben des Ausländeramtes finden sich unter <https://www.gov.pl/web/udsc-en/tasks-carried-out-by-the-office-for-foreigners>.



DATEN ÜBER EINE PERSON, DIE GEWALT ERFAHREN HAT

Name und Vorname	Register-Nr.	Geburtsdatum/Alter	Geschlecht
Anschrift	Herkunftsland	Familienstand	Ausbildung/Beruf
Familienstand	Vormund	Dauer des Aufenthalts im Zentrum	

ANGABEN ZUM TÄTER

Name(n)	Zahl der Täter	Geschlecht
Anschrift	Familienstand	Geburtsdatum/Alter
Staatsangehörigkeit	Ausbildung	Beziehung zum Opfer
Beschreibung des Täters (falls bekannt)		
Derzeitiger Aufenthaltsort		
Name des Vormunds, wenn der Täter ein Kind ist		

ZEUGEN

Namen und Adressen	
Beschreibung der Zeugen (falls zutreffend)	





ERGRIFFENE MAßNAHMEN

Einrichtung, die den Bericht erhält	Tag der Benachrichtigung	Ergriffene Maßnahmen
Angaben zu Polizei/Einheit		
UNHCR/(Empfänger)		
Gesundheitsdienst		
Ausländeramt		

9.4. Serbien: Amt für Flüchtlinge und Migration (SCRM)

ONLINE-DATENERHEBUNG

5. Datum	
6. Kategorien von Ereignissen (Mitarbeitende können eine oder mehrere Kategorien aus der Dropdown-Liste auswählen)	<ul style="list-style-type: none"> • Verbaler oder körperlicher Missbrauch oder Angriff • Angriff auf das Personal • Häusliche Gewalt • Sexuelle Gewalt • Ausbeutung • Gesundheitsereignis • Technisches Problem in der Unterkunftseinrichtung • Gewalttäiges Verhalten gegenüber dem Eigentum • Ereignis in Verbindung mit einer Organisation oder einer anderen Einrichtung • Besitz von illegalen Drogen oder Gegenständen
7. Bezeichnung der Einrichtung	
8. Priorität (hoch/gering)	
9. Zahl der betroffenen Nutzer/Asylsuchenden (bitte die Anzahl einfügen):	
10. Zahl der beteiligten Mitarbeitenden:	
11. Zahl der unbegleiteten Minderjährigen:	
12. Zahl der ins Krankenhaus verlegten Personen:	
13. Zahl der in geschlossener Unterbringung befindlichen Personen:	
14. Beschreibung:	
15. Ergriffene Maßnahmen:	

16. Kam ein Krankenwagen zum Einsatz? (Ja/Nein)
17. Griff die Polizei ein? (Ja/Nein)
18. Wurde das Sozialfürsorgezentrum kontaktiert? (Ja/Nein)
19. Wurde jemand in ein anderes Zentrum verlegt? (Ja/Nein)
20. Wurde jemand zu einer sicheren Unterbringung gebracht? (Ja/Nein)
21. Anwesende Organisationen (Organisationen, die zum Zeitpunkt des Ereignisses oder unmittelbar danach anwesend waren):

9.5. Tschechien

Vorlage für die Datenerfassung bei kritischen Vorfällen

Diese Daten stehen allen Asylunterkünften auf nationaler Ebene in Tschechien als Grundlage für die Meldung zur Verfügung.

Kritische Vorfälle in Asylunterkünften	2019	2020	Q1-2021
Gewalttätige Handlungen und Druck von Antragstellern			
Verweigerung von Lebensmitteln durch einzelne Antragsteller			
Unerlaubtes Verlassen des geschlossenen Aufnahmezentrums			
Versuche der Selbstverletzung durch die Antragsteller			
Körperliche Angriffe der Antragsteller			
Verbale Angriffe der Antragsteller			
Sachbeschädigung durch die Antragsteller			
Ungewöhnliches Verhalten des Antragstellers			
Verstoß gegen Gesetze und Unterbringungsvorschriften			
Auffinden von verbotenen Substanzen oder gefährlichen Gegenständen und der Versuch, diese mit sich zu führen			



Verdacht auf Begehung eines Verbrechens oder einer Straftat durch den Antragsteller			
Andere Verstöße gegen die Regeln der Unterkunft			
Antragsteller steht unter dem Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln oder psychotropen Substanzen			
Angaben zum Gesundheitszustand der Antragsteller			
Schwere Verletzung oder Krankheit des Antragstellers			
Andere Verletzungen oder Krankheiten des Antragstellers			
Epidemien und Vergiftungen im Asylzentrum			
Tod eines Antragstellers			
Mitarbeitende und Personen, die in Asylunterkünften arbeiten			
Verletzung eines Mitarbeitenden oder einer Person, die in der Einrichtung tätig ist			
Verkehrsunfälle von Mitarbeitenden			
Mitarbeitende oder Personen, die in der Einrichtung arbeiten, stehen unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen Substanzen			
Auswirkungen des natürlichen Umfelds und des Betriebs der Einrichtung			
Technische und wirtschaftliche Situation			
Andere Ereignisse bei der Registrierung			
Andere erwähnenswerte Ereignisse			
GESAMT			

Am häufigsten in kritische Vorfälle verwickelte Nationalitäten	2019	2020	2021

Aufteilung nach Nationalität und Geschlecht im Jahr 2020

NATIONALITÄT ⁽³⁷⁾	ALLEINSTEHENDE MÄNNER	MÄNNER MIT FAMILIE	MÄNNER INSGESAMT	ALLEINSTEHENDE FRAUEN	FRAUEN MIT FAMILIE	FRAUEN INSGESAMT	GESAMT	GESAMT (IN %)
Ukraine								%
Georgien								%
Republik Moldau								%
Aserbaidschan								%
Iran								%
Kasachstan								%
Russland								%
China								%
Mongolei								%
GESAMT								%
GESAMT (IN %)	%	%	%	%	%	%	%	

⁽³⁷⁾ Beispiele für die im Jahr 2020 erfassten Nationalitäten.



10. Verweise

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 (ABl. L 180 vom 29.6.2013, S. 60).

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) (ABl. L 180 vom 29.6.2013, S. 96).

EASO, *Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“*, 2021.

- Teil I: Standards und Strategie
- Teil II: Instrumentarium für Personalfürsorge
- Teil III: Monitoring und Evaluation

EASO, Initial mapping report on mental health concerns of applicants for international protection (Erste Bestandsaufnahme der psychischen Gesundheit von Antragstellern, die internationalen Schutz beantragen), Juli 2020.

EASO, Consultation with applicants for international protection on mental health (Konsultation von Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit), Dezember 2021.

UNHCR, Manual on Security of Persons of Concern (Handbuch für die Sicherheit von Personen unter dem UNHCR-Mandat), November 2011.

WHO, Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm (Praxishandbuch für die Einrichtung und Pflege von Überwachungssystemen für Suizidversuche und Selbstverletzungen), 2016.

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: Kritische Vorfälle, die bei der Aufnahme und bei persönlichen Anhörungen auftreten	19
Tabelle 2: Clusterbildung von Ereignissen und Einstufung der Dringlichkeit.....	25
Tabelle 3: Faktoren, die zur Prävalenz von kritischen Vorfällen beitragen	33





Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Beiträge nach EU+-Land.....	11
Abbildung 2: Stellenprofile der Befragten	12
Abbildung 3: Tätigkeitsort der Befragten.....	13
Abbildung 4: Exposition gegenüber kritischen Vorfällen	13
Abbildung 5: Arten von kritischen Vorfällen nach Angaben der Befragten.....	18
Abbildung 6: Häufigkeit kritischer Vorfälle laut den Teilnehmern der Erhebung.....	21
Abbildung 7: Häufigste Orte, an denen kritische Vorfälle stattfinden.....	22
Abbildung 8: Zeitpunkt kritischer Vorfälle in Abhängigkeit vom Verlauf des Asylverfahrens...	24
Abbildung 9: Auswirkungen der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie auf die Prävalenz kritischer Vorfälle	27
Abbildung 10: Die häufigsten Profile bei kritischen Vorfällen	31
Abbildung 11: Bei Antragstellern erkannte Warnzeichen	35
Abbildung 12: Wissen um die Verfügbarkeit eines Meldemechanismus für Bewohner.....	36
Abbildung 13: Arten der verfügbaren Unterstützung	39
Abbildung 14: Dienstleistungserbringung und offizielle Zusammenarbeit	40
Abbildung 15: Auswirkungen auf das Personal nach einem einen kritischen Vorfall	44
Abbildung 16: Ideale Unterstützungsmaßnahmen nach einem einen kritischen Vorfall.....	46
Abbildung 17: Angesprochene Aspekte der Bewältigung kritischer Vorfälle	50
Abbildung 18: Bereiche, die bei der Bewältigung kritischer Vorfälle verbessert werden können	53
Abbildung 19: Verfügbarkeit einer standardisierten Meldevorlage	64





Amt für Veröffentlichungen
der Europäischen Union

