



Dr. Marta Neüff im Interview

Barrieren in der Wohlfahrt abbauen

Was sind die größten Hindernisse im Wohlfahrtsbereich für Menschen mit Migrationshintergrund? Wie können Kommunen dem entgegenwirken - und welche Rolle spielt dabei das Gesundheitssystem? Dr. Marta Neüff spricht im Interview über die Chancen der interkulturellen Öffnung in der Verwaltung.

Nina Mikolaschek: Frau Dr. Neüff, was sind die größten Hindernisse im Wohlfahrtsbereich für Menschen mit Migrationshintergrund und mit Blick auf Vielfalt – und wie können diese in Kommunen abgebaut werden?

Dr. Marta Neüff: Der Zugang zu wohlfahrtspflegerischen Leistungen in Deutschland ist für alle mit geregelter Aufenthaltsstatus formell gleich. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz verbietet Benachteiligung „beim Zugang zu öffentlichen Gütern und Dienstleistungen“ (AGG § 2,(1) 8). Doch wie in anderen Bereichen wird auch hier die praktische Teilhabe von politischen Rahmenbedingungen und sozioökonomischen Faktoren bestimmt. Menschen mit Migrationsgeschichte werden nicht im gleichen Maße von den sozialen Leistungen der freien Wohlfahrtspflege „von der Wiege bis zu Bahre“ erreicht, was sich durch Diskrepanz bei der Inanspruchnahme äußert. Während der Corona-Pandemie ist dieser Tatbestand erneut besonders deutlich geworden.

Was sind die Zugangsbarrieren?

Dr. Marta Neüff: Die Zugangsbarrieren im Wohlfahrtsbereich für Menschen mit sogenanntem Migrationshintergrund sind vielfältig und unterschiedlich gelagert. Das ist auch durch die Heterogenität der Gruppe bedingt. Die Lebensrealitäten sind abhängig von Aufenthaltsdauer und Herkunftsland aber auch Alter, Geschlecht und Bildungsgrad. Nichtsdestotrotz sind die Strukturen der Regeldienste zu wenig auf die spezifischen Bedürfnisse von Zuwanderer*innen ausgerichtet.

Einige erhebliche Hindernisse sind:

- unzureichende Informationen zum bestehenden Angebots- und Versorgungssystem und oder unpassende Kommunikationskanäle
- sprachliche und kulturelle Verständigungsprobleme: Mangel an Informationen in den Primärsprachen sowie fehlende Sprachmittler*innen und Übersetzer*innen
- kulturspezifische und soziokulturelle Hemmnisse: Angst vor Stigmatisierung/Vorurteilen, Befürchtung von Überlastung durch kommunikativen und bürokratischen Mehraufwand
- Defizite in der interkulturellen Kompetenz der Fachkräfte – inklusive Berücksichtigung soziokultureller und lebenslagenbedingter Barrieren

Gefördert durch:



Die Beauftragte der Bundesregierung
für Migration, Flüchtlinge und
Integration

| BertelsmannStiftung

PHINEO
damit Engagement wirkt

- Angst vor aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen

Die aktuelle Corona-Pandemie macht strukturelle Defizite und Bedarfe von Migrant*innen im Gesundheitswesen besonders sichtbar. Es herrscht viel Verunsicherung, die auch durch Falschmeldungen in sozialen Netzwerken verstärkt wird. Migrant*innenorganisationen berichten von gestiegenen Beratungsanfragen, die durch Regelstrukturen nicht gedeckt werden. Dringend geboten bleibt somit Aufklärungsarbeit und der mehrsprachliche Zugang zu den wichtigen medizinischen Informationen. Die Integrationsbeauftragte hat mit ihrer Aufklärungskampagne hier einen guten Aufschlag gemacht.

„Es braucht eine nachhaltige und systematische Erweiterung der Sprachmittlungskapazitäten“

Darüber hinaus braucht es die nachhaltige und systematische Erweiterung der Sprachmittlungskapazitäten. Hierbei sind aktuell die Flüchtlingsunterkünfte besonders getroffen, aber auch Menschen mit Migrationshintergrund in Pflegeeinrichtungen. Ein weiteres Thema, das durch die Pandemie in den Fokus der Medien geraten ist, sind die desaströsen Arbeitsbedingungen migrantischer Werk- und Saisonarbeiter*innen wie Erntehelfer*innen und Beschäftigte der Fleischindustrie, die aktuell unzumutbaren Gesundheitsrisiken ausgesetzt werden.

Zahlreiche Studien weisen auf erhebliche Hindernisse beim Zugang zum Gesundheitssystem in Deutschland hin, die das Risiko von Mangel- und Fehlversorgung für Menschen mit Migrationshintergrund erhöhen. Dieser Tatbestand wird jedoch weitgehend punktuell analysiert – zum Beispiel in Bezug auf Inanspruchnahme von psychotherapeutischer Versorgung. Gerade im Bereich der Versorgungsforschung fehlen flächendeckende, nach Migrationshintergrund aufgeschlüsselte Daten. Um dieser Fehlentwicklung gezielt und nachhaltig entgegenzuwirken, ist weitere Forschung unabdingbar, auch mit Blick auf Intersektionalität.

Was können Kommunen gegen Zugangsbarrieren tun?

Dr. Marta Neüff: Es ist begrüßenswert, dass in den letzten Jahren eine Vielzahl von Modellprojekten und Initiativen auf kommunaler Ebene umgesetzt wurden. Auch der demografische Wandel hat Öffnungsprozesse gegenüber Migrant*innen im ländlichen Raum vorangebracht. Langfristig braucht es jedoch eine ganzheitliche Perspektive, ausgehend von einer verbesserten Kooperation zwischen Wohlfahrtsverbänden, Migrantenselbstorganisationen und Kommunen.

„Mit dem Berliner Landesantidiskriminierungsgesetz ist ein erster Etappenerfolg gelungen“

Essentiell bleibt die interkulturelle Öffnung der Verwaltung, die als langfristiger Prozess unter Beteiligung aller Organisationsebenen gesehen werden muss. Die Umsetzung dieser Öffnung kann nur

gelingen, wenn sie zur Chef*innensache erklärt wird und zum verbindlichen Bestandteil der Aus-, Fort- und Weiterbildungscurricula avanciert. Eine positive Entwicklung ist die Neueinrichtung und Stärkung lokaler Stabs- bzw. Arbeitsstellen für den Bereich Integration und Diversität. Auch auf rechtlicher Ebene ist mit dem Berliner Landesantidiskriminierungsgesetz (LADG) ein erster Etappenerfolg gelungen, der als Vorbild dienen kann.

Gibt es noch weitere Instrumente, mit denen Kommunen unterstützen können?

Dr. Marta Neüff: Wer die richtige Starthilfe bekommt, hat höhere Chancen auf gelungener Teilhabe. Deshalb sollten Kommunen einen Fokus auf das Empowerment von Neuzuwanderer*innen legen. Ein gutes Instrument, das zur Willkommenskultur beiträgt, ist die Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE), die idealerweise von oder in enger Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen umgesetzt werden sollte. Auch der Zugang zu passenden Integrations- und Sprachkursen muss möglichst erleichtert werden, zum Beispiel durch Kinderbetreuungsangebote. Kommunikationsstrategien zu wohlfahrtspflegerischen Angeboten gehören diversitätssensibel neu gedacht. Hier gibt es mittlerweile wunderbare Angebote von Trainer*innen aus der migrantischen Community.

„Mit den Migrantenselbstorganisationen haben die Kommunen einen erfahrenen Partner vor Ort“

Die gesellschaftliche Inklusion und Partizipation stellen sicherlich eine wesentliche Grundlage für die Verbesserung der Gesundheitschancen von Migrant*innen dar. Andererseits ist besonders das Gesundheitssystem gefordert, die speziellen Bedarfe neu zu definieren und Zielgruppen zu sondieren. Dabei wäre eine verstärkte Zusammenarbeit und bessere Vernetzung aller relevanten Akteure im Gesundheitswesen und in der Integrationsarbeit zu begrüßen. Auch im Hinblick auf das große Zukunftsthema diversitätssensibler Altenpflege.

Die gute Nachricht für die Kommunen ist: mit den Migrantenselbstorganisationen (MSOs) haben sie einen erfahrenen Partner vor Ort. Für viele Migrant*innen sind MSOs der erste Ansprechpartner, sie verfügen über die nötigen Sprachkompetenzen und kooperieren bereits mit staatlichen Trägern im sozialen- und gesundheitlichen Bereich. Es gilt nun diese Strukturen auszubauen und zu formalisieren, auch durch Finanzierungsmöglichkeiten. MSOs müssen als Potential und Ressource anerkannt werden und bereits in der Planungs- sowie Konzipierungsphase miteinbezogen werden. So können wir gemeinsam an einer inklusiven Wohlfahrtspflege in den weltoffenen Kommunen arbeiten!

Über die Autor*innen:

DR. MARTHA NEÜFF

Dr. Marta Neüff ist Sprecherin des Verbands für Interkulturelle Wohlfahrtspflege Empowerment und Diversity e.V. (VIW) und Vorstandsvorsitzende des Polnischen Sozialrates e.V. Seit über zehn Jahren engagiert sie sich in Migrant*innenselbstorganisationen, ist Mitglied mehrerer Beiräte und Teilnehmerin des Integrationsgipfels. Ihre Expertise liegt in den Bereichen EU-Binnenmigration, Antirassismus und Wohlfahrtspflege. 2016 promovierte sie zum Thema politischer Rhetorik in Krisenzeiten am Institut für Nordamerikastudien der Humboldt-Universität zu Berlin, wo sie einer Lehrtätigkeit nachgeht. Als Referentin der Botschaft von Kanada in Deutschland ist Neüff seit 2012 für die Themenbereiche Kulturdiplomatie und Diversität zuständig.

NINA MIKOLASCHEK

Nina Mikolaschek ist Senior Beraterin im Team Öffentlicher Sektor der PHINEO gAG. Sie ist stellv. Projektleitung des Modellprojekts Weltoffene Kommune und die Verantwortliche für den Beirat sowie die Entwicklung und Umsetzung von Formaten für kommunale Führungskräfte/Entscheidungsträger*innen. Ihre Erfahrung im Bereich Strategie-, Organisationsentwicklung und Internationalisierung bringt sie zudem in die prozessbegleitenden Workshops ein.

*Dieser Artikel ist im Original auf der digitalen **Wissensplattform für weltoffene Kommunen**: <https://www.weltoffene-kommune.de> erschienen. Das Projekt Weltoffene Kommune hat zum Ziel, Kommunalverwaltungen auf ihrem individuellen Weg zur Weltoffenheit durch Online- und Offlineangebote zu unterstützen. Umgesetzt wird es von der PHINEO gAG und der Bertelsmann Stiftung von 2019 bis 2021 durch die Förderung der Bundesbeauftragten für Migration, Flüchtlinge und Integration.*