INSTITUT FÜR ARBEITSMARKT- UND BERUFSFORSCHUNG
Die Forschungseinrichtung der Bundesagentur für Arbeit

Online Magazin IAB-Forum

Psychische Gesundheit von Geflüchteten in der Grundsicherung: Was Gesundheits- und Beratungseinrichtungen empfehlen

4. November 2026 | Franziska Schreyer, Angela Rauch, Stefan Röhrer

Jobcenter beobachten häufig, dass ihre Klient*innen psychische Probleme haben. Dies gilt auch für Geflüchtete mit ihren oft widrigsten Lebenserfahrungen. Eine einfühlsame Unterstützung durch Jobcenter und Maßnahmenträger sowie die Teilhabe an Erwerbsarbeit kann die psychische Gesundheit der Betroffenen stabilisieren, so Expert*innen aus Gesundheits- und Beratungseinrichtungen, die Geflüchtete betreuen.

Ein Großteil der Geflüchteten erkrankt nicht. Gleichwohl leiden Geflüchtete häufiger unter Depressionen, Angststörungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen als der Durchschnitt der Bevölkerung. Dies zeigen Analysen, die beispielsweise als IAB-Kurzbericht 3/2019 und als IAB-Forschungsbericht 5/2025 erschienen sind.

Eine Befragung, die im Rahmen des IAB-Forschungsprojekts „Jobcenter und psychische Gesundheit von Menschen mit Fluchterfahrung“ durchgeführt wurde, weist in eine ähnliche Richtung: Knapp die Hälfte der befragten Fach- und Führungskräfte vermutet, dass ein bis zwei Fünftel der dortigen Klient*innen, ob geflüchtet oder nicht, psychische Probleme haben. Die Befragten schalten in solchen Fällen etwa den Berufspsychologischen Service oder den Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit (BA) ein oder sie empfehlen den Betroffenen, Ärzt*innen und Therapeut*innen oder Selbsthilfegruppen aufzusuchen (den Umgang der Jobcenter mit psychisch erkrankten Geflüchteten beleuchten Franziska Schreyer und andere in einem 2025 im IAB-Forum publizierten Beitrag).

Wie kann die psychische Gesundheit geflüchteter Menschen auf ihrem Weg in den Arbeitsmarkt gestärkt werden? Antworten auf diese Frage geben Interviews, die im Rahmen des oben erwähnten Forschungsprojekts des IAB nicht nur mit Mitarbeitenden von Jobcentern, sondern auch mit Mitarbeitenden von Gesundheits- und Beratungseinrichtungen für Geflüchtete geführt wurden. Deren Einschätzungen können für Fachkräfte hilfreich sein, die in Jobcentern Geflüchtete oder andere Leistungsberechtigte mit psychischen Problemen betreuen. Die hier präsentierten Befunde werden teils durch die Sichtweisen von Geflüchteten selbst ergänzt (siehe Infokasten „Die Forschungsprojekte und die Interviewten“).

Um psychische Erkrankungen und deren Symptomatik wissen

Die interviewten Expert*innen aus Gesundheits- und Beratungseinrichtungen erachten insbesondere das Wissen um typische Krankheitsbilder und deren Symptomatik für wichtig. So gehen mit vielen psychischen Erkrankungen Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen einher, die auch dann die erfolgreiche Teilhabe an Maßnahmen behindern können, wenn die Motivation der Betroffenen prinzipiell hoch ist. Ein Psychotherapeut erläutert im Interview:

„… [dass] durch die verschiedenen Formen der psychischen Störungen die Beeinträchtigung der Gedächtnisfähigkeiten ein zentrales Symptom ist. Ob es Depression ist, ob es Traumafolgestörungen sind, ist das Gedächtnis mitbeteiligt.“

Ein zunächst irritierendes Verhalten einzelner Geflüchteter in Behörden kann nach Einschätzung einer befragten Ärztin mit einer posttraumatischen Belastungsstörung zusammenhängen. Durch sogenannte Trigger können Flashbacks ausgelöst werden, also plötzlich auftretende, sehr lebhafte und oft emotional extrem belastende Erinnerungen. So kann die Uniform des Sicherheitsbeamten am Eingang des Jobcenters an Militärgewalt im Herkunftsland erinnern oder der Akzent des Dolmetschers im Beratungsgespräch an den Vergewaltiger auf der Flucht.

Die Ärztin berichtet von einem Patienten, dem selbst kurzes Warten im Wartezimmer sehr schwerfiel. Nach den Gründen befragt, berichtete er ihr, dass er auf der Flucht einst auf einer Polizeiwache warten musste, die dieselbe Wandgestaltung wie der Warteraum in der Arztpraxis aufwies. In dieser Polizeiwache sei er misshandelt worden.

Trigger ähnlich dem eben geschilderten können grundsätzlich auch in einem Jobcenter auftreten. Wie Udo Baer und Gabriele Frick-Baer in einem Beitrag von 2019 darlegen, sollten Fachkräfte daher häufige Trigger kennen, um die Quelle panischer oder aggressiver Reaktionen erfassen und angemessen reagieren zu können.

Wissen um mögliche Traumafolgen zu haben und Empathie für einen traumatisierten Menschen zu zeigen, kann dazu beitragen, dass sich dieser besser verstanden und gewürdigt fühlt. Dies kann auch den Fachkräften in den Jobcentern den Zugang zu den Betroffenen erleichtern und die Qualität der Beratung erhöhen. Daher bietet die BA ihren Fachkräften Weiterbildungen zu psychischer Gesundheit und interkultureller Kompetenz an (lesen Sie hierzu den Beitrag von Christopher Osiander und anderen im IAB-Forum aus dem Jahr 2025).

Möglichst geeignete Maßnahmen anbieten

Erfahrungen des Scheiterns können bestehende Erkrankungen noch verschlimmern. Um dies zu vermeiden, sollten die Ziele der Aktivierung möglichst an den konkreten Einzelfall angepasst werden, so der bereits zitierte Psychotherapeut. Dies gelte etwa für den Erwerb von Deutschkompetenzen, der sich gerade bei Menschen mit Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen als besonders schwierig erweisen kann. Der Psychotherapeut plädiert daher mit Blick auf den Deutscherwerb für flexible und zum Beispiel in Arbeitsmöglichkeiten eingebundene Ansätze:

*„… dass wir in unseren Idealvorstellungen des Spracherwerbs, dass die Anforderungen sehr unrealistisch sind für Menschen, die schwer überlastet sind. Dadurch kommen so schnell so viele Erfahrungen zu scheitern, die so negativ sich auswirken auf das Selbstwertgefühl, dass das manchmal wie so ein Sumpf wird, wo die Menschen kaum rauskommen. Da würde ich mir Programme wünschen, die viel flexibler sind, wo gerade ältere Patient*innen die Sprache viel mehr im Tun lernen.“*

Bei der Auswahl von Maßnahmen sollten ferner die Selbstbilder und Wünsche der Menschen so weit wie möglich berücksichtigt werden. Der Einsatz gerade von professioneller Sprachmittlung kann die Kommunikation hierzu über Sprachbarrieren hinweg unterstützen (zur Kommunikation von Jobcentern mit Geflüchteten lesen Sie einen 2024 im IAB-Forum erschienenen Beitrag von Katja Hartosch und anderen).

Ein nicht alphabetisierter Geflüchteter, der an seiner Foltererfahrung in einem syrischen Gefängnis und an Misshandlungen während der Flucht schwer zu tragen hat, arbeitete im Rahmen einer Maßnahme in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, womit er sich aber überhaupt nicht identifizieren konnte. Seine Aussagen im Interview übersetzt der Dolmetscher wie folgt:

„Er konnte die Arbeit nicht mehr ertragen, er hat großen Unterschied gesehen zwischen sich selber und den behinderten Menschen. Das war nicht, was er sich vorgestellt hatte, und dann fing er an zu fallen. Ganz tief zu fallen."

Umgekehrt kann die Teilnahme an qualifizierenden oder berufsorientierenden Maßnahmen den interviewten Expert*innen zufolge im günstigen Fall zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit beitragen. Denn sie bietet den Teilnehmenden eine Tagesstruktur, eröffnet ihnen soziale Kontakte und bereitet die Betroffenen auf eine Teilhabe am Erwerbsleben vor.

Mit Maßnahmenträgern zusammenarbeiten

Psychische Probleme im Jobcenter offenzulegen, braucht Vertrauen. Die Interviews mit Geflüchteten zeigen, dass dieses nicht immer gegeben ist. Dazu trägt bei, dass zwischen den einzelnen Beratungsterminen oft viel Zeit verstreicht oder die betreuende Fachkraft mitunter wechselt. Außerdem nimmt ein Teil der interviewten Geflüchteten das Jobcenter eher als undurchschaubare und Druck ausübende denn als unterstützende Behörde wahr. Dies kann nicht zuletzt mit früheren Erfahrungen mit Behörden im Herkunftsland oder auf der Flucht zusammenhängen.

Im Unterschied zu den Fachkräften im Jobcenter haben Betreuer*innen in Maßnahmen oft täglich Kontakt mit den Menschen. Auffälligkeiten wie Schlafstörungen sind für sie eher sichtbar. Durch den täglichen Kontakt kann zudem leichter Vertrauen entstehen. Das gilt auch für den oben zitierten Geflüchteten, der nicht in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten wollte. Er konnte aus der Maßnahme ausscheiden, da aufmerksame Betreuer*innen seine Situation verstanden und sich mit dem Jobcenter austauschten. Der Maßnahmenträger vertraute ihm an anderer Stelle eine stabilisierende ehrenamtliche Tätigkeit an. Der Geflüchtete wird im Interview vom Dolmetscher wie folgt übersetzt:

„Da hilft er jedes Mal, da er sehr gut kochen kann, macht er auch das und macht er manchmal zu Hause, kocht da und nimmt es mit oder manchmal macht er es dort. Er freut sich. Das ist der einzige Moment, wo er sich fühlt, dass er was gibt, dass er, was er kann, zeigen kann."

Eine Psychologin, die bei einem Träger für Maßnahmen zuständig ist, betont die vertrauensbildende Wirkung, die eine emphatische und zugewandte Kommunikation für die Betroffenen haben kann:

„[Man] versucht, da ein Auge drauf zu haben. Also nicht einfach nur: Gut, der kommt jetzt dreimal nicht, dann ist er sofort abgemeldet, sondern dann immer zum Gespräch einladen, hinterfragen: „Was ist los? Ich sehe, da ist irgendetwas. Sie kommen oft zu spät. Und dann bei den Schlafproblemen zu besprechen: Woran liegt es? Dadurch, dass man sich dafür interessiert und auch zeigt, dass man es SIEHT und dass man da ist, habe ich die Erfahrung gemacht, gewinnt man unglaubliches Vertrauen zu den Personen. Dann wird man auch Ansprechperson für solche Sachen und dann wird für die Person auch klar: O.K., da ist jemand, der sich dafür interessiert, was hier gerade los ist bei mir, und der sieht das. Dann kann man damit arbeiten und tatsächlich verbessert es sich auch oft dadurch.“

Jobcenter sollten bei der Auswahl von Maßnahmenträgern darauf achten, dass dort möglichst auch sozialpsychologische Kompetenz vorhanden ist. Soweit datenschutzrechtlich zulässig, sollten sich die Jobcenter mit den Maßnahmenträgern austauschen, um von etwaigen psychischen Problemen zu erfahren und diese in der Betreuung berücksichtigen zu können.

Möglichst geeignete Arbeitsstellen anbieten

Neun Jahre nach ihrem Zuzug im Jahr 2015 waren 64 Prozent der Geflüchteten in Erwerbsarbeit, wie Herbert Brücker und andere im IAB-Kurzbericht 17/2025 darlegen. Auch für psychisch belastete Geflüchtete ist die Teilhabe an Erwerbsarbeit wichtig, denn sie kann Sinn stiften, den Lebensunterhalt sichern sowie Tagesstruktur und soziale Kontakte bieten. Wie sehr Arbeit stabilisieren kann, schildert eine Ärztin:

„Ich habe so lange versucht, eine Patientin zu stabilisieren, seit zwei Jahren. Sie kam immer, immer mit depressiver Symptomatik, mit Angst und Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit. Und dann hat sie eine Stelle bekommen. Eine total andere Person. Sie braucht keine Termine mehr mit mir. Was kann ich sagen (lacht)?“

Die Anforderungen der Erwerbsarbeit und die Arbeitsbedingungen sollten angemessen sein, da sich sonst der psychische Zustand verschlechtern kann. Was bei psychisch Erkrankten angemessene Arbeitsbedingungen sind, bedarf stets einer genauen Betrachtung des Einzelfalls. Die Ärztin erläutert dies anhand ausgewählter Krankheitsbilder:

„Psychose ist eine Erkrankung, die behandelbar ist. Man kann unter einer Psychose leiden, aber trotzdem kann man arbeiten. Aber vielleicht in manchen Branchen nicht. Zum Beispiel jemand mit bipolarer Störung, da würde ich sagen: Bitteschön, ohne Schichtarbeit. Nachtschicht geht nicht. Aber wenn die Person so leidenschaftlich dran ist, es ist ein Job, den die Person sehr stark machen möchte, dann kann man, o.k., versuchen, mit dem Arbeitgeber zusammenzuarbeiten und schauen, wie es stattfinden kann."

Fazit

Viele Leistungsberechtigte in der Grundsicherung, ob geflüchtet oder nicht, leiden an psychischen Problemen oder Erkrankungen. Betreuer*innen in Maßnahmen haben teils täglich Kontakt mit den Menschen und können so leichter Erkrankungen erkennen. Wichtig ist aber auch, dass sich die betreuenden Fachkräfte in Jobcentern Wissen um psychische Krankheiten und weiterführende Beratungsdienstleistungen oder Therapieangebote aneignen können und die Menschen auf ihrem Weg in die Erwerbsarbeit einfühlsam unterstützen.

Literatur

Baer, Udo; Frick-Baer, Gabriele (2019): Flucht, traumatisierende Gewalt und die Folgen. In: Migration und Soziale Arbeit, Heft 4, S. 360-367.

Brücker, Herbert; Jaschke, Philipp; Kosyakova, Yuliya (2025): 10 Jahre Fluchtmigration 2015: Haben wir es geschafft? Eine Analyse aus Sicht des Arbeitsmarktes. IAB-Kurzbericht Nr. 17. DOI:10.48720/IAB.KB.2517

Brücker, Herbert; Croisier, Johannes; Kosyakova, Yuliya; Kröger, Hannes; Pietrantuono, Giuseppe; Rother, Nina; Schupp, Jürgen (2019): Zweite Welle der IAB-BAMF-SOEP-Befragung: Geflüchtete machen Fortschritte bei Sprache und Beschäftigung. IAB-Kurzbericht Nr. 3.

Hartosch, Katja; Kupka, Peter; Osiander, Christopher; Rauch, Angela; Schreyer, Franziska (2024): Kommunikation mit Geflüchteten: Wie Jobcenter mit sprachlicher Diversität umgehen. In: IAB-Forum, 13.3.2024. DOI:10.48720/IAB.FOO.20240313.01

Kosyakova, Yuliya; Rother, Nina; Zinn, Sabine (Hrsg.) (2025): Lebenssituation und Teilhabe ukrainischer Geflüchteter in Deutschland: Ergebnisse der IAB-BAMF-SOEP-Befragung. IAB-Forschungsbericht Nr. 5. DOI:10.48720/IAB.FB.2505

Osiander, Christopher; Hartosch, Katja; Kupka, Peter; Rauch, Angela; Schreyer, Franziska (2025): Psychische Gesundheit von Geflüchteten im SGB II: Sicht- und Handlungsweisen von Jobcentern. In: Zeitschrift für Sozialreform, Heft 3-4, S. 341-362. DOI:10.1515/zsr-2025-0001

Osiander, Christopher; Hartosch, Katja; Kupka, Peter; Rauch, Angela; Schreyer, Franziska (2025): Betreuung von Geflüchteten: Wie Beschäftigte in Jobcentern sich weiterbilden. In: IAB-Forum, 2.7.2025. DOI:10.48720/IAB.FOO.20250702.01

Schreyer, Franziska; Rauch, Angela; Röhrer, Stefan (2026): Geflüchtete in der Jobcenterbetreuung: Was Beratungsstellen wahrnehmen und anregen. In: IAB-Forum, 4.11.2026. DOI:10.48720/IAB.FOO.20261104.02

Schreyer, Franziska; Hartosch, Katja; Kupka, Peter; Osiander, Christopher; Rauch, Angela (2025): Wie Jobcenter die psychische Gesundheit von Geflüchteten wahrnehmen und mit Beeinträchtigungen umgehen. In: IAB-Forum, 13.10.2025. DOI:10.48720/IAB.FOO.20251013.01

In aller Kürze

- Viele Klient*innen von Jobcentern leiden unter psychischen Problemen oder Erkrankungen. Dies gilt auch für Geflüchtete.
- Interviewte Expert*innen aus Gesundheits- und Beratungseinrichtungen nennen verschiedene Ansatzpunkte, um psychisch belastete Geflüchtete auf ihrem Weg ins Erwerbssystem zu unterstützen.
- Die Fachkräfte in Jobcentern sollten um psychische Krankheitsbilder und deren Symptomatik wissen und die Betroffenen einfühlsam begleiten.
- Eine wichtige Rolle kommt Maßnahmenträgern zu, die über den häufig täglichen Kontakt ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Menschen aufbauen können.
- Eine Teilhabe erkrankter Menschen an Maßnahmen und Erwerbsarbeit kann stabilisieren, darf sie aber nicht unter- oder überfordern.

Lesehinweis

Wie nehmen Beratungsstellen die Betreuung von Geflüchteten durch die Jobcenter allgemein wahr? Wie unterstützen sie selbst Geflüchtete bei ihrem Kontakt mit Jobcentern? Was wäre aus ihrer Sicht sinnvoll, um Geflüchtete auf deren Weg in den Arbeitsmarkt möglichst gut zu begleiten? Die Einschätzungen der interviewten Expert*innen aus Beratungseinrichtungen zu diesen Fragen können Sie im zeitgleich ebenfalls im IAB-Forum erschienenen Beitrag „Geflüchtete in der Jobcenterbetreuung: Was Beratungsstellen wahrnehmen und anregen“ nachlesen.

Die Forschungsprojekte und die Interviewten

Der Beitrag basiert auf den IAB-Projekten „Jobcenter und psychische Gesundheit von Menschen mit Fluchterfahrung“ (PsyF) sowie „Netzwerke des Ankommens“ (NedA). Neben Befragungen in Jobcentern (PsyF) wurden in den Jahren 2017 bis 2024 26 Expert*innen aus Gesundheitseinrichtungen (etwa psychosozialen Zentren oder Kliniken) und Beratungseinrichtungen etwa in kirchlicher oder kommunaler Trägerschaft leitfadenbasiert interviewt. Die hier zitierten Interviews wurden in den Jahren 2023 und 2024 geführt. Der Zugang von Geflüchteten zu diesen Einrichtungen erfolgt im Regelfall weniger systematisch als zu den Jobcentern; in den Interviews wird oft „Mundpropaganda“ etwa durch Ehrenamtliche oder andere Geflüchtete thematisiert. Im Sample sind vor allem medizinische, psychologische, psychotherapeutische und sozialarbeiterische Professionen vertreten.

In NedA wurden 34 Geflüchtete aus Syrien biografisch-narrativ interviewt. Sie wurden in den Jahren 2017 bis 2024 teils mehrfach befragt. Ein Teil der Interviews wurde durch Dolmetscher*innen unterstützt.

Bild: Berit Kessler/adobe.stock.com

DOI:10.48720/IAB.FOO.20261104.01

Zitationshinweis

Franziska Schreyer; Angela Rauch; Stefan Röhrer (2026): Psychische Gesundheit von Geflüchteten in der Grundsicherung: Was Gesundheits- und Beratungseinrichtungen empfehlen , In: Online Magazin IAB-Forum 4. November 2026, https://iab-forum.de/psychische-gesundheit-von-gefluechteten-in-der-grundsicherung-was-gesundheits-und-beratungseinrichtungen-empfehlen/, Abrufdatum: 4. November 2026

Lizenzhinweis

Diese Publikation ist unter folgender Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht: Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International (CC BY-SA 4.0): https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de