

# **Behinderung & Flucht – ein Überblick**

Prof. Dr. Swantje Köbsell, Alice Salomon Hochschule, Berlin  
27.04.2021



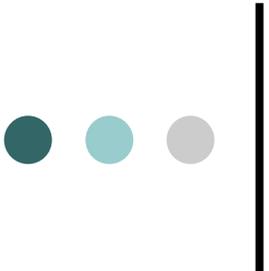
# Gliederung

- Vorbemerkungen Flucht/Behinderung
- Zusammenhänge: Flucht & Beeinträchtigung/Behinderung
- Strukturelle Benachteiligung & Unsichtbarkeit an der Schnittstelle Behinderung/ Flucht
- Fazit/ Forderungen



# Flucht

- laut UNHCR sind derzeit 79,5 Mio Menschen auf der Flucht
- davon 45,7 Mio Binnenvertriebene
- 26 Mio Geflüchtete
- 4,2 Mio Asylsuchende
- 73% der Geflüchteten werden von Nachbarländern aufgenommen



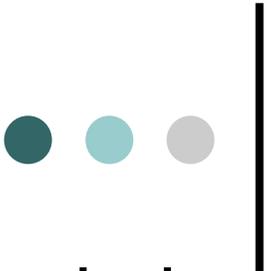
# Herkunftsländer

- „Mehr als Zweidrittel der Flüchtlinge und ins Ausland vertriebenen Menschen kommen aus nur 5 Ländern: Syrien bleibt weltweit das größte Herkunftsland von Flüchtlingen (6,6 Millionen), gefolgt von Venezuela, Afghanistan, Südsudan und Myanmar.
- Aber auch in vielen anderen Ländern kam es zu tausendfachem Flüchtlingseleid. Der Hunger im Osten Afrikas und im Jemen, Kämpfe im Irak, der Zentralafrikanischen Republik, Burundi, der Ukraine zwingen viele Millionen Menschen zur Flucht.“



## Die fünf größten Aufnahmeländer von Geflüchteten

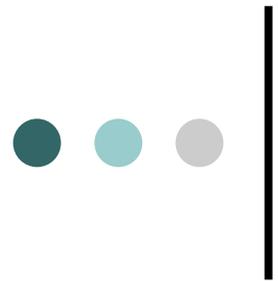
- Türkei - 3,6 Millionen
- Kolumbien - 1,8 Millionen
- Pakistan - 1,4 Millionen
- Uganda - 1,4 Millionen
- Deutschland - 1,1 Millionen



# Geflüchtete Menschen

keine homogene Gruppe:

- verschiedene Herkunftsländer
- Unterschiede bzgl. Alter, Geschlecht, ökonomischem Status, Bildung, Religion, Sexualität etc.
- statistisch mind. 10-15% Menschen mit (verschiedensten) Beeinträchtigungen
- unterschiedliche Umgangsweisen mit /Unterstützungssysteme für Menschen mit Beeinträchtigungen



# Behinderung

- Kategorie mit „vielen Gesichtern“
- sehr instabile Kategorie, fließende Grenzen  
nicht/behindert: (dis\_ability)

wer (nicht) dazu gehört, ist abhängig von

- Gesellschaftlichen (Normalitäts-)Erwartungen,  
dem historischen und kulturellen Kontext
- vom Lebensalter (betrifft jede\_n, wenn er\_sie  
lange genug lebt – TAB „temporarily able bodied“)
- vom Stand/Möglichkeiten des jeweiligen  
Gesundheitssystems



# Verändertes Denken über Behinderung:

In den letzten 50 Jahren (westl. Länder)

- von einem individuellen, an einer medizinischen Diagnose festgemachten Problem
- zu einer sozialen Konstruktion & gesamtgesellschaftlichen Aufgabe
- → politische Behindertenbewegungen, „Rechte statt Mitleid“ → Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik „von der Fürsorge zur Teilhabe“ → UN Behindertenrechtskonvention



Menschen mit Behinderung sind

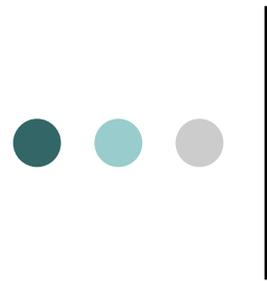
„Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ UN Behindertenkonvention (2006)

→ Welche Barrieren behindern Geflüchtete mit Beeinträchtigungen? Und wie können diese abgebaut werden?



# Zusammenhänge

Beeinträchtigung/  
Behinderung & Flucht



# Beeinträchtigung & Krieg

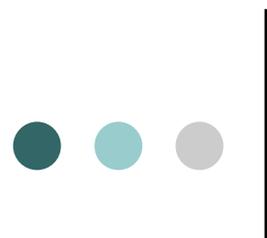
## Beispiel Syrien:

- „1,5 Millionen Menschen haben nach Angaben der UN infolge des Syrien-Krieges eine Behinderung. Mehr als 80.000 von ihnen mussten Gliedmaßen amputiert werden - viele davon sind Kinder (...). Das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF spricht von einer "ganzen Generation mit körperlichen und seelischen Schäden“.



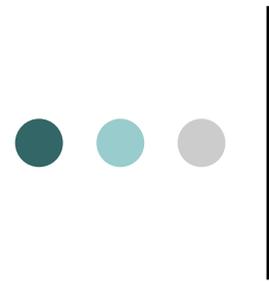
# Beeinträchtigung & Krieg

- (Bürger)Kriege und ihre Folgen sind weltweit Hauptursachen von Beeinträchtigungen
- Verursachung durch direkte kriegerische Handlungen, Landminen, Misshandlungen, Vergewaltigungen oder Folter, Traumatisierungen
- auch ohne direkte Gewalteinwirkung kann Krieg Beeinträchtigungen verursachen: kein Zugang zu Medikamenten, Krankenhausbehandlung, sauberem Wasser, angemessener Nahrung etc.
- Und: In allen Kriegs- und Krisengebieten gibt es Menschen, die bereits mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen leben



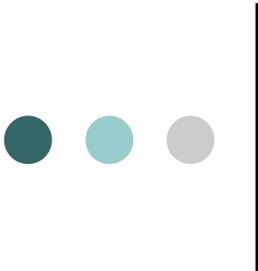
## Flucht kann

- bestehende Beeinträchtigungen/ Erkrankungen verschlimmern
  - Beeinträchtigungen verursachen z.B. durch
    - Verletzungen, unbehandelte Infektionen,
    - Mangelernährung,
    - schlechte hygienische Bedingungen
- Traumatisierung/ Verletzung durch Gewalterfahrung/en während der Flucht



# Lager & Beeinträchtigung

- kein Zugang zu Sanitäreanlagen
- kein Zugang zu Wasser-/  
Nahrungsverteilung
- kein Zugang zu Gesundheitsversorgung/  
Hilfsmitteln/Bildungsangeboten
- beeinträchtigungsbedingt notwendige  
Artikel wie Seife, Windeln, erhöhte Mengen  
von Wasser etc. nicht/ ausreichend zur  
Verfügung



## Lager & Beeinträchtigung

- nicht für Menschen mit Beeinträchtigungen gemacht
- erschwerte Fortbewegung/Orientierung
- Ausschluss von Bildungs-/Arbeitsmöglichkeiten
- erhöhte Gefahr Gewalt zu erleben



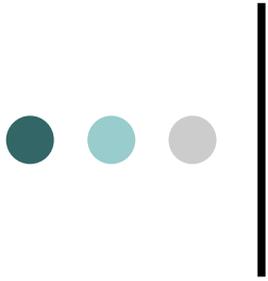
# Beeinträchtigung als Grund für Migration/Flucht

- Fehlende/ schlechte medizinische Versorgung im Herkunftsland
- Kein Zugang zu Bildung (insb. Mädchen)
- Beeinträchtigung als Grund für umfassende Diskriminierung, Vorenthalten von Teilhabe & Lebenschancen



# Bsp. Blind in Marokko

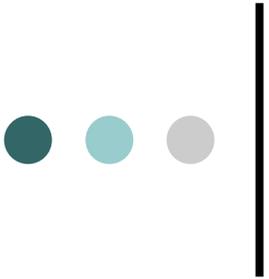
- „dass die Polizei in seinem Heimatland mit aller Härte gegen blinde Menschen vorgeht, wenn diese für ihr Recht auf Gleichberechtigung protestieren. Nicht einmal ein Bankkonto habe er in Marokko eröffnen dürfen. Immer wieder seien er und seine blinden Freunde auf die Straße gegangen, um für ihre Rechte einzutreten. Immer wieder wurde er von der Polizei drangsaliert und mit Stöcken geschlagen“ (<https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2015-12/fluechtlinge-blinde-behinderte-helfer>)



# Strukturelle Benachteiligung im Ankunftsland Deutschland

## ● ● ● | Fehlende Daten

- EU Richtlinie 2013/33 wird nicht umgesetzt → keine Registrierung /Bedarfsfeststellung
- kein Bundesland hat Verfahren zur systematischen Erhebung von Beeinträchtigungen und Bedarfen
- 2017 Aufforderung zu Registrierung/ Bedarfsfeststellung durch Ausschuss UN BRK, nicht umgesetzt
- → unklar, wie viele Geflüchtete mit (welchen) Beeinträchtigungen & Bedarfen,



# Folgen fehlender Daten

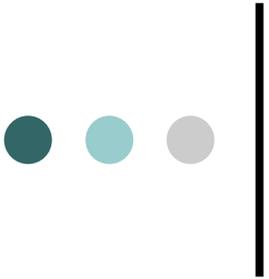
- → fehlende Planungsgrundlagen → keine bedarfsgerechte Unterstützung/ Versorgung
- Bedarfe werden oft nur zufällig erkannt, oftmals nur bei sichtbaren Beeinträchtigungen
- Fehlende (zugängliche) Informationen über Rechte/ Möglichkeiten
- viele Menschen mit Beeinträchtigungen leben Monate oder Jahre in Flüchtlingsunterkunft, ohne dass ihre Lage/Bedarfe erkannt werden
- → nicht bedarfsgerechte Unterbringung, oftmals erschwerter Zugang zu behinderungsspezifischer Unterstützung: abgelegene Unterkünfte, fehlende Anbindung an (barrierefreien) ÖPNV, → kaum Zugang zu Einrichtungen der Behindertenhilfe, Beratungsorganisationen, Gesundheitsdienstleistungen, Schulen etc.



# Zentrales Problem: Gesundheitl. Versorgung

gem. Asylbewerberleistungsgesetz:

- „**§ 4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt**
- (1) Zur Behandlung ***akuter Erkrankungen und Schmerzzustände*** sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren.“



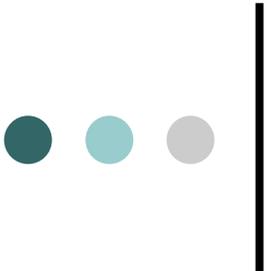
## Zentrales Problem: Gesundheitl. Versorgung

- § 6 Asylbewerberleistungsgesetz bietet die Möglichkeit, „in begründeten Einzelfällen über die Pflichtleistungen hinaus weitere Leistungen zu gewähren“
- kein individueller Rechtsanspruch → Ermessensentscheidungen von Sachbearbeiter\_innen, dort oftmals unbekannt



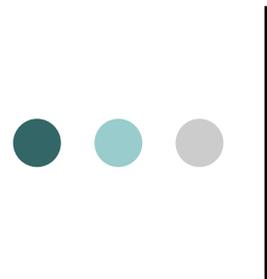
# Reduzierte gesundheitl. Versorgung

- Bei ungeklärtem Aufenthaltsstatus bis zu 15 Monate
- Übliche Regelung: Kostenübernahmeschein vom Sozialamt → medizinisch ungeschultes Personal, willkürliche Auslegungen, schlechte Erreichbarkeit
- Erweiterter Ermessensspielraum nach § 6 AsylBLG kaum genutzt
- Hilfsmittel und Therapien wie z.B. Physiotherapie werden nicht gewährt → Chronifizierung/ Verschlimmerung
- Bei Ärzt\_innen als geflüchtete Person identifizierbar → ggf. Diskriminierung



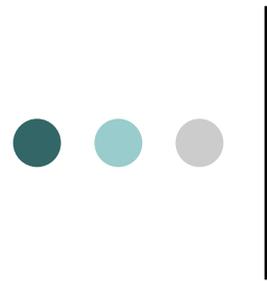
# Elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete

- Leichter Zugang zum Gesundheitssystem/ gesundh. Versorgung
- Reduziertes Diskriminierungspotenzial
- Entlastung der Behörden, zeitl. Ressourcen für eigentliche Aufgaben
- Durch direkte Abrechnung mit Krankenkassen Geldersparnis
- Trotz positiver Erfahrungen in HB (seit 2007) und anderen Orten starke Zurückhaltung in Flächenländern /Gemeinden → Versorgungslage = „Flickenteppich“



# Rechtsansprüche aufgrund von Beeinträchtigungen

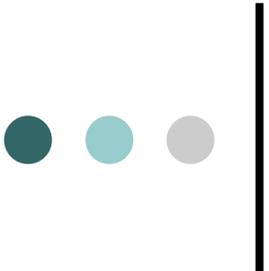
- körperliche, kognitive, psychische oder Sinnesbeeinträchtigungen sind asylrelevant → BAMF EU-Asylverfahrensrichtlinie sieht „besondere Verfahrensgarantien“ und angemessene Unterstützung vor
- Kein Rechtsanspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung
- Ausstellung Schwerbehindertenausweis möglich, Zahlen & Wirkung unbekannt



# Eingliederungshilfe

ab 1.1.2020

- § 100 SGB IX „Leistungsberechtigte nach § 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes erhalten keine Leistungen der Eingliederungshilfe“
- Zeitgleich Änderung § 2 AsylbLG → sieht Analogleistung zu Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX vor



# Anerkennung der besonderen Schutzwürdigkeit

- Ausstellung & Stellenwert unterschiedlich gehandhabt
- erleichtert den Zugang zu Leistungen nicht zwangsläufig
- für das Bewilligungsverfahren von Hilfeleistungen nicht verbindlich
- → keine bundesweit einheitliche Regelung, große regionale Unterschiede



# Barrieren

- „Gehörlose Menschen unterschiedlicher Herkunft teilen keine gemeinsame Gebärdensprache, da Gebärdensprachen sich national unterscheiden. Für die Kommunikation mit der Verwaltung haben sie nur einen Anspruch auf deutsche Gebärdensprache. Da in Integrationskursen Hören vorausgesetzt wird, haben sie hier keinen Zugang. Hinzu kommen Ausgrenzungserfahrungen und fehlende Sprachmittlung zu Landsleuten, wie sie Gehörlose in Deutschland auch kennen.“

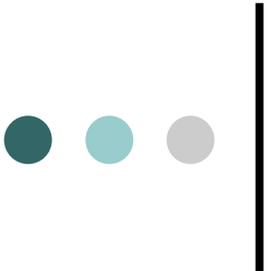
## ● ● ● Behindertenhilfe: Barriere Kulturalisierung

- Herstellung eines Zusammenhangs zwischen „fremder“ Kultur und Beeinträchtigungen
- → auftretende Probleme werden der Verankerung in der Herkunftskultur zugeschrieben
- → Diskriminierung insb. muslimischer Mütter als rückständig, unterdrückt, ungebildet
- → Veränderung: „die“ gehen anders mit Behinderung um als „wir“, sind rückständiger, abergläubischer, nicht an Förderung/ Selbstbestimmung interessiert → Postulierung einer kulturellen Höherwertigkeit „unseres“ Umgangs mit behinderten Menschen



# „Barrieren“ seitens der Geflüchteten

- Angst vor Nachteilen im Asylverfahren
- Angst vor „Outing“ & Stigmatisierung
- Versch. Konzepte von „Behinderung“/  
Versorgung von Menschen mit  
Beeinträchtigungen in Herkunftsländern
- Fehlende Kenntnis über  
Versorgungssystem/ Ansprüche im  
Ankunftsland



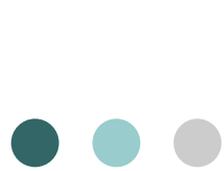
# Behinderung, Flucht & Corona

- Geflüchtete mit Beeinträchtigungen besonders vulnerable Gruppe: viele gefährdet bzgl. schwerem Verlauf
- Erhöhtes Infektionsrisiko in Sammelunterkünften
- Informationen zur Pandemie/ Verhaltensregeln u.U. nicht zugänglich, nicht verständlich
- Forderung von Handicap International: Vorbeugende dezentrale Unterbringung, Aussetzung negativer Asylbescheide, Sicherstellung angemessener medizinischer Versorgung



## Unsichtbarkeit

- Homepages der Bundesbeauftragten für behinderte Menschen/ Integration
- Homepage des BaMF (Stichwortsuche (Behinderung/ Disability) ergibt keine Informationen für diesen Personenkreis)
- Zentren für selbstbestimmtes Leben / Behindertenbewegung kaum Signale „refugees welcome“



## Folge: Unsichtbarkeit/ Strukturelle Benachteiligung

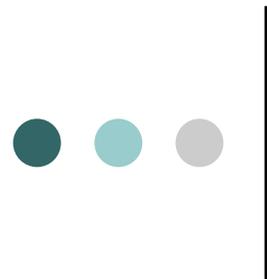
Es gibt sowohl für behinderte Menschen wie auch für Migrant\_innen bzw. Geflüchtete jeweils gut ausgebaute Beratungs- und Versorgungssysteme, aber

- wenig Schnittstellen / Berührungspunkte: Im Versorgungssystem für behinderte Menschen wenig Wissen über migrationsspezifische Rechtsfragen/ Problemlagen, in den mit Migration befassten Strukturen Unkenntnis über Fragen zu Behinderung
- → in beiden Systemen bleiben geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen unsichtbar, fallen in die Lücke zwischen beiden Systemen → Unterversorgung, Menschenrechtsverletzungen
- Ähnliche Situation im Hinblick auf Forschung



## Folge: Menschenrechtsverletzungen gem. UN BRK

- Art. 19 Leben in der Gemeinschaft
- Art. 24 Bildung
- Art. 25 gesundheitliche Versorgung
- Art. 26 Rehabilitationsleistungen



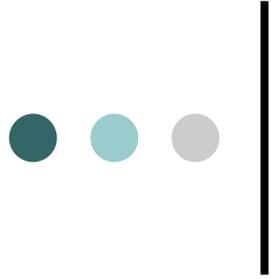
# Entwicklungen (international)

- UNHCR EntschlieÙung No. 110 (LXI) von 2010
- Globaler Pakt für Flüchtlinge von 2018
- UNICEF 2017: MINDESTSTANDARDS zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften → Annex 2: Umsetzung der Mindeststandards für geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen



## Entwicklungen (national)

- Zunehmend Sensibilisierung für die Problematik (insb. in der Behindertenhilfe)
- Schließung der Lücke (lokal unterschiedlich) zwischen Behindertenversorgungssystem und Angeboten für Menschen mit Fluchterfahrung durch Vernetzungen
- steigendes Forschungsinteresse
- dennoch an vielen Stellen nach wie vor strukturelle Benachteiligung/ Unsichtbarkeit



**Vielen Dank für  
Ihre  
Aufmerksamkeit!**

# Quellen

- Behinderung und internationale Entwicklung, 29. JAHRGANG / AUSGABE 2/2018: Migration, Flucht und Behinderung
- Heilmann, Josefine; Köbsell, Swantje (2017): Unsichtbar und unterversorgt: Geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen, in: Prasad, Nivedita (Hg.): Menschenrechtsbasierte Soziale Arbeit mit Geflüchteten
- Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2018): Geflüchtete Menschen mit Behinderungen, [https://www.childrenrights.de/documents/upload/Position\\_16\\_Gefluechtete\\_mit\\_Behinderungen.pdf](https://www.childrenrights.de/documents/upload/Position_16_Gefluechtete_mit_Behinderungen.pdf)
- Mustafa, Nujeen (2016): Nujeen. Flucht in die Freiheit. Im Rollstuhl von Aleppo nach Deutschland. Mit Christina Lamb, HarperCollins: Hamburg
- United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015): Concluding Observations on the initial Report of Germany, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/096/31/PDF/G1509631.pdf?OpenElement> (05.11.15), in deutscher Übersetzung (Deutsches Institut für Menschenrechte): [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD\\_Abschliessende\\_Bemerkungen\\_ueber\\_den\\_ersten\\_Staatenbericht\\_Deutschlands.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf)
- Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (2014) (Hg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität, Wiesbaden: Springer
- Wansing, Gudrun; Köbsell, Swantje (2016): Kommentar des wissenschaftlichen Beirats zu Menschen mit Beeinträchtigungen und Migrationshintergrund, in BMAS: Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016, S. 471-491
- Westphal, Manuela; Wansing, Gudrun (2018): Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste, Wiesbaden: Springer
- Yeo, Rebecca (2015): 'Disabled asylum seekers? ... They don't really exist': The marginalisation of disabled asylum seekers and why it matters, in: Disability and the Global South Vol. 2, No. 1, S. 523-550