

Behinderung und internationale Entwicklung Disability and International Development

Themen: Behinderung unter den Bedingungen von Krieg und Vertreibung
Themes: Disability under the Conditions of War and Displacement



Inhalt

Menschenrechtliche Krise in der Krise – Zur Lebenslage geflüchteter Menschen mit Behinderungen in Deutschland: *Rebecca Daniel* 4

Barrieren in der deutschen Asylpolitik verhindern die umfassende Teilhabe an der Gesellschaft für geflüchtete Menschen mit Behinderung: *Emily Niklas* 10

Aufnahmebedingungen für Schutzsuchende aus Kriegs- und Krisengebieten: Zugang zu Schutz, Gesundheitsversorgung und sozialer Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung *Heike Winzenried* 16

InclusiveRE. Teilhabebedingungen von Resettlementgeflüchteten mit Behinderungserfahrungen *Annette Korntheuer/Martha Kleist/Manuela Westphal* 24

The Impacts of Internal Displacement on People with Disabilities in Colombia and Nigeria: *Louisa Yasukawa* 30

Barriers to Durable Solutions Experienced by Persons with Disabilities in Iraq: A Rapid Consultation *Tatsiana (Tania) Shybko/Tarryn Brown* 37

Berichte | Reports
Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderungen berücksichtigen – Mängel im Aufnahmeverfahren müssen behoben werden: *Positionspapier herausgegeben vom Deutschen Institut für Menschenrechte* 44

Aus der Praxis
Working Together to Make the Right Real! 48

Kurzmeldungen | Announcements 52

Literatur 56

Impressum

Impressum | [Masthead](#)
Behinderung und internationale Entwicklung
[Disability and International Development](#)

Herausgeber | [Editor](#)
Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
[Disability and Development Cooperation](#)

Anschrift | [Address](#)
Altenessener Straße 394-398
45329 Essen
Tel.: +49 (0)201/17 89 123
Fax: +49 (0)201/17 89 026
E-Mail: info@inie-inid.org
Internet: www.zeitschrift.bezev.de

Für blinde und sehbehinderte Menschen ist die Zeitschrift im Internet erhältlich:
www.zeitschrift.bezev.de

[For persons with visual impairment, an electronic version of the journal is available at \[www.zeitschrift.bezev.de\]\(http://www.zeitschrift.bezev.de\)](#)

Redaktionsgruppe | [Editorial Board](#)

Dr. Isabella Bertmann-Merz, Prof. Dr. Michael Boecker, Rebecca Daniel, Dr. Christine Moeller-Bruker, Dr. Thorsten Hinz, Prof. Dr. Sabine Schäper, Gabriele Weigt, Lars Wissenbach

Schriftleitung | [Editorship](#)

Gabriele Weigt

Redaktionsassistenz | [Editorial Assistance](#)

Judith Langensiepen

Gestaltung | [Layout](#)

Amund Schmidt

Druck | [Print](#)

Vereinte Druckwerke, Hagen

Bankverbindung | [Bank Details](#)

Bank für Sozialwirtschaft

BIC: BFSWDE33XXX

IBAN: DE08 370 205 000 008 040 706

Die Zeitschrift Behinderung und internationale Entwicklung ist eine Publikation des Instituts für inklusive Entwicklung. Das Institut wird getragen von Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.

[The journal Disability and International Development is a publication of the Institute for Inclusive Development. The Institute is part of Disability and Development Cooperation.](#)

Hinweis: Für den Inhalt der Artikel sind die Autor*innen verantwortlich. Veröffentlichte Artikel stellen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion dar. Die Veröffentlichung von Beiträgen aus der Zeitschrift in anderen Publikationen ist möglich, wenn dies unter vollständiger Quellenangabe geschieht und ein Belegexemplar übersandt wird. [Please note that the authors are responsible for the content of the articles. Published articles do not necessarily reflect the opinion of the editorial board. Papers published in the journal Disability and International Development may be reprinted in other publications if correctly cited and if a copy is forwarded to the contact provided above.](#)

ISSN 2191-6888 (Print)

ISSN 2199-7306 (Internet)

Behinderung und internationale Entwicklung 2/2022

Liebe Leser*innen,

Menschen mit Behinderungen haben immer Hindernisse zu überwinden, um am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Aber bei Krieg und Vertreibung verschärfen sich solche Bedingungen. Obwohl Menschen mit Behinderungen zu den am stärksten marginalisierten und gefährdeten Bevölkerungsgruppen in krisenbetroffenen Gesellschaften gehören, werden sie im Fluchtkontext oft übersehen.

Die vorliegende Ausgabe widmet sich der Situation von Menschen mit Behinderungen unter den Bedingungen von Flucht und Vertreibung. Rebecca Daniel blickt in ihrem Artikel aus einer menschenrechtlichen Perspektive auf die Lebenslage geflüchteter Menschen mit Behinderungen und gibt einen Einblick, wie Deutschland in Bezug auf geflüchtete Menschen mit Behinderungen aufgestellt ist. Ihre Ausführungen werden durch den Artikel von Emily Niklas ergänzt, die verdeutlicht, welche Änderungen laut Handicap International im Asylaufnahmesystem vonnöten sind. Während Heike Winzenried in ihrem Artikel die unterschiedlichen Aufnahmebedingungen für Asylsuchende, Vertriebene aus der Ukraine und Personen, die im Rahmen von Resettlement und humanitären Programmen aufgenommen werden, aufgreift, beleuchten Annette Korntheuer, Martha Kleist, Manuela Westphal die spezifischen Teilhabehindernisse von geflüchteten Menschen mit Behinderungen, die im Kontext von humanitären Aufnahmeprogrammen und Resettlement nach Deutschland gekommen sind.

Darüber hinaus beinhaltet diese Ausgabe zwei Artikel aus dem internationalen Kontext. Zum einen untersucht Louisa Yasukawa die Erfahrungen von Binnengeflüchteten mit Behinderung in Kolumbien und Nigeria. Zum anderen stellen Tatsiana Shybko und Tarryn Brown Ergebnisse einer Befragung von Binnenvertriebenen und Rückkehrer*innen mit Behinderung im Irak vor und erläutern, mit welchen Barrieren diese konfrontiert sind.

In dieser Ausgabe wollen wir uns ganz herzlich bei Dr. Lukas Groß bedanken, der mit seinem Engagement und seiner Kompetenz die Redaktionsgruppe immer bereichert hat und jetzt leider nicht mehr mitarbeiten kann. Gleichzeitig begrüßen wir Rebecca Daniel als neues Mitglied in unserer Redaktionsgruppe und freuen uns auf die gemeinsame Zusammenarbeit.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Lektüre!

Ihr Redaktionsteam

Dear readers,

Persons with disabilities always have obstacles to overcome in order to participate in society. But in situations of war and displacement such conditions worsen. Although people with disabilities are among the most marginalised and vulnerable populations in crisis-affected communities, they are often overlooked in the context of displacement.

This issue focuses on the situation of people with disabilities in the context of flight and displacement. In her article, Rebecca Daniel looks at the situation of refugees with disabilities with a human rights perspective and gives an insight into how Germany is positioned with regard to refugees with disabilities. Her comments are complemented by the article of Emily Niklas, in which she describes the project Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung. by Handicap International and clarifies what changes are needed in the asylum reception system. While Heike Winzenried addresses in her article the different reception conditions for asylum seekers, displaced persons from Ukraine and persons who are admitted in the context of resettlement and humanitarian programmes, Annette Korntheuer, Martha Kleist, Manuela Westphal exclusively examine the participation conditions of refugees with disabilities who have come to Germany in the context of humanitarian admission programmes and resettlement.

In addition, this issue contains two articles from the international context. Firstly, Louisa Yasukawa examines the experiences of internally displaced persons with disabilities in Colombia and Nigeria. Secondly, Tatsiana Shybko and Tarryn Brown present findings from a survey of Internally Displaced People (IDPs) and returnees with disabilities in Iraq and explain the barriers they face to durable solutions and services.

In this issue we would like to express our sincere thanks to Dr Lukas Groß, who has always enriched the editorial group with his commitment and expertise and who is now unfortunately no longer able to work with us. At the same time, we welcome Rebecca Daniel as a new member of our editorial group and look forward to working together.

We wish you an enjoyable read!

Your editorial team

Menschenrechtliche Krise in der Krise – Zur Lebenslage geflüchteter Menschen mit Behinderungen in Deutschland

Rebecca Daniel

Menschen mit Behinderung sind in humanitären Notlagen wie Fluchtbewegungen unter den am meisten von den Auswirkungen betroffenen Gruppen. Sie werden, ebenso wie Frauen oder Kinder, als besonders schutzbedürftig angesehen. Doch wie steht es um ihre Lebenslagen in der Praxis? Dieser Artikel zeigt auf, wie die Situation von geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland ist. Er beleuchtet, wie es um die Datenerfassung zum Thema, um ihre Gesundheits- und Erstversorgungslage sowie weitere Bereiche der Teilhabe, wie Bildung, Arbeit oder Leben in der Gemeinschaft steht. Mit einem Blick auf den Forschungsstand und Berichte aus der Praxis gibt dieser Artikel daher einen Einblick, wie Deutschland in Bezug auf geflüchtete Menschen mit Behinderung aufgestellt ist und was nötig ist, damit ein menschenrechtlicher, d.h. ein auf internationalen Menschenrechten basierender, Ansatz im Umgang mit geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland konsequent verfolgt wird.

Zur Datenlage für Deutschland

Ein Blick auf vereinzelt vorliegende empirische Daten, Praxisberichte und politische Stellungnahmen zeigt, dass in Deutschland eine Reihe an Menschenrechtsverstößen beim Umgang mit geflüchteten Menschen mit Behinderung zu beobachten sind. Die Lebenssituation von geflüchteten Menschen mit Behinderung ist insbesondere für die erste Zeit in Deutschland und für Fragen der gesundheitlichen Versorgung erfasst. Für weitere Bereiche der Teilhabe bzw. des gesellschaftlichen Lebens liegen kaum veröffentlichte Daten und Berichte für Deutschland vor. Bei den bekannten Missständen handelt es sich um klare Menschenrechtsverletzungen, da die *Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte der Menschen mit Behinderungen*¹ ausdrücklich auf das Menschenrecht auf volle und wirksame Teilhabe an allen Lebensbereichen verweist (Netzwerk Artikel 3 e.V. 2018). Hervorzuheben sind beispielsweise das Recht auf Schutz in Risikosituationen wie Krieg und Konflikten, u.a. durch internationale Zusammenarbeit und humanitäre Hilfe (Artikel 11 und

32), bedarfsgerechte und barrierefreie Unterbringung (Artikel 28 in Verbindung mit Artikel 9), optimale gesundheitliche Versorgung (Artikel 25), Rehabilitationsleistungen (Artikel 26), sowie das Leben in der Gemeinschaft (Artikel 19). Die folgenden Kapitel zeigen auf, welche Menschenrechtsverletzungen sich aus vorliegenden Daten zu geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland beobachten lassen.

Erfassung von Behinderung und Bedarfen

Die *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*² und die VN-Konvention fordern ein Datenerfassungssystem in den Mitgliedsländern bzw. Vertragsstaaten, welches zum Abbau von Barrieren und zur Erfüllung der Bedarfe der geflüchteten Menschen mit Behinderung führt (EU 2013: Artikel 22; Netzwerk Artikel 3 e.V. 2018: Artikel 31). Ein solches gibt es bislang in Deutschland allerdings nicht. Vielmehr findet

Datenerfassung in den einzelnen Ländern, Kommunen, Städten und sogar Einrichtungen der sogenannten *Geflüchtetenhilfe* aktuell sehr uneinheitlich statt (DIMR 2018: 2). Weder durch den Asylprozess selbst noch durch Erhebungen im Rahmen des Mikrozensus, des Sozioökonomischen Panels oder der Schwerbehindertenstatistik – lässt sich eine verlässliche Aussage über die Anzahl der geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland, über deren Art der Beeinträchtigung oder über deren Bedarfe treffen (Westphal/Wansing 2012: 365; Lätzsch 2015: 21).

Das föderale System in Deutschland wird von der Bundesregierung als Argument genommen, weshalb dieser Missstand nicht behoben werden kann (Deutscher Bundestag 2017; Steiner k.A.: 6). Dies führt u.a. dazu, dass häufig im Rahmen der Asylantragstellung weder das Merkmal Behinderung (sowie entsprechende Bedarfe) erfasst noch ein Schwerbehindertenausweis und entsprechende Leistungen, auf die mit diesem ein Anspruch bestehen, beantragt werden. In anderen Fällen wird dies erst sehr spät getan, wenn die Bedarfe schon sehr akut sind (Lätzsch 2015: 55-57).

In den *Abschließenden Bemerkungen* der Vereinten Nationen (VN) zur Staatenprüfung in Bezug auf die Umsetzung der VN-Konvention in Deutschland³ (VN 2015) kritisieren die VN, dass Deutschland noch immer nicht seinen durch die Konvention vorgegebenen Verpflichtungen nachkommt, die Rechte von geflüchteten Menschen mit Behinderung sicherzustellen. Kritisiert wird in diesem Kontext insbesondere, dass die aktuelle Statistik und Datensammlung nicht auf einem Menschenrechtsansatz beruht und nicht zeigt, wie Barrieren beseitigt werden können. Die VN empfehlen Deutschland, „systematisch Daten nach Geschlecht, Alter und Behinderung zu sammeln und menschenrechtliche Indikatoren zu entwickeln, um Informationen über die Umsetzung des Übereinkommens und die Beseitigung von Barrieren bereitzustellen“ (Bemerkungen zu Artikel 31 durch die VN 2015: 10, Punkt 57/58).

Was vorhanden ist, sind Schätzungen zur Anzahl geflüchteter Menschen mit Behinderung. Diese gehen von 10-55% unter den geflüchteten Menschen insgesamt (in Deutschland) aus – je nachdem ob ein sehr enger oder weiter Behinderungs-/Beeinträchtigungsbegriff angelegt wird und beispielsweise auch psychische Erkrankungen einbezogen werden (WHO 2011; BPtK 2015: 6; DIMR 2018: 1). Nicht zuletzt durch diese hohen Zahlen wird deutlich, welche große Relevanz die Lebenslagen geflüchteter Menschen mit Behinderung nicht nur für jede einzelne der betroffenen Personen selbst, sondern für deutsche Politik und Gesellschaft

im Allgemeinen hat.

Zugang zur Gesundheitsversorgung

Im Rahmen der beschriebenen Staatenprüfung zur Umsetzung der VN-Konvention werden zudem der ungleiche Zugang zu Behandlung für Kinder mit Behinderung von Eltern mit Fluchtgeschichte (Bemerkungen zur Umsetzung von Artikel 7 durch die VN 2015: 4, Punkt 17/18), sowie die Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle asylsuchenden und geflüchteten Menschen mit Behinderung (Bemerkungen zur Umsetzung von Artikel 25 durch die VN 2015: 9f., Punkt 47/48) kritisiert. Berichte und Positionspapiere des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR 2018) bestätigen diesen Eindruck. Auch im Rahmen einer qualitativen Studie (Lätzsch 2015) wurde 2015 die gesundheitliche und Erstversorgungssituation geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland als kritisch und mangelhaft beschrieben. Gelingt es trotz des mangelnden systematischen Vorgehens, das Merkmal Behinderung und entsprechende Bedarfe zu erfassen, dauern die Prozesse zur Gewährung von Leistungen aufgrund von bürokratischen Hürden sowie wegen einer Überlastung der bewilligenden Stellen von der Beantragung der notwendigen Leistungen bei der Leistungsstelle bis zur Verordnung über einen Arzt häufig sehr lange. Zudem werden Leistungen nur im äußersten Notfall und nicht für Prävention, z.B. von Folgeschäden, gewährt. Denn gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG §4) stehen asylsuchenden Menschen während der ersten 15 Monate ihres Aufenthalts medizinische Behandlungen nur bei akuten Fällen und Schmerzen zu. Erschwerend kommt hinzu, dass eine Einschätzung der Notwendigkeit von Leistungen häufig von Nicht-Fachkundigen getroffen wird und auch weitere Behandlungen dem Ermessensspielraum von Behörden überlassen sind (§6 Absatz 1 AsylbLG), die mit Bewilligungen sehr restriktiv umgehen – häufig mit dem Hinweis auf eine mangelnde Bleibeperspektive. Einen subjektiven Rechtsanspruch auf behinderungsbedingte Leistungen wie beispielsweise Psychotherapie, Rehabilitationsleistungen, Hör- und Sehhilfen, oder orthopädische Hilfsmittel gibt es nicht (DIMR 2018: 3). In Verbindung mit bürokratischen Hürden im System der Behindertenhilfe führen diese rechtlichen Hürden häufig zu schmerzhaften Warteprozessen für geflüchtete Menschen mit Behinderung und viele notwendige Hilfen, wie z.B. bestimmte Operationen, Hilfsmittel oder Physiotherapie erreichen die Betroffenen häufig so spät, dass Folgeschäden nicht vermeidbar und sinnvolle Rehabilitationsleistungen

*Bei den bekannten Missständen
handelt es sich um klare
Menschenrechtsverletzungen.*

nicht möglich sind (DIMR 2018; Lätzsch 2015: 56 ff.). Aktuelle Berichte und Umfragen belegen die Berichte der vergangenen Jahre (vgl. beispielsweise Steiner n.a.; Schöneck/Schuh 2017: 6; Schwalgin/Wank 2017; Farrokhzad et. al. 2018). Zudem weisen sie darauf hin, dass es kaum empirische Erkenntnisse über Gesundheitszustand, -bedarf und -versorgung asylsuchender Menschen mit Behinderung gibt (Steiner k.A.: 7).

Beratungsangebote

Ein weiterer problematischer Aspekt in der Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland ist, dass (Erst-) Beratungsangebote, die z.B. zum Überblick über vorhandene Angebote für geflüchtete Menschen mit Behinderung dienen, zu Rechten Auskunft geben und zu Auswirkungen einer Behinderung auf einen Asylantrag informieren, für die Zielgruppe nicht flächendeckend verfügbar sind (Lätzsch 2015: 63 und 67 f.; Schmidtke 2012: 64 ff.). Zudem sind sie häufig nicht ausreichend barrierefrei. Beispielsweise haben gehörlose geflüchtete Menschen nur Anspruch auf Dolmetschleistung in Deutscher Gebärdensprache und es existieren große Hürden bei der Finanzierung (Steiner k.A.). Erschwerend kommt hinzu, dass Fachkräfte in den Bereichen Flucht und Behindertenhilfe meist wenig fachliche Expertise aus dem jeweils anderen Fachbereich haben, nicht zuletzt aufgrund der Komplexität der rechtlichen Regelungen im Bereich Flucht und Migration. Auch das System der Behindertenhilfe in Deutschland ist sehr komplex und die Beantragung von Leistungen ist mit Bürokratie verbunden. Hinzu kommen Sprachbarrieren auf Seiten Beratender und zu-Beratender gleichermaßen. Personal in Einrichtungen der sog. *Behindertenhilfe* und in Erstunterkünften für geflüchtete Menschen sind in der

Folge selten auf die spezifischen Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderung vorbereitet. Die Behinderung kann auch Auswirkungen auf das gesamte Asylverfahren haben, wenn aufgrund von intellektueller/Lern- Beeinträchtigung oder auch psychischer Belastung die Asylgründe nicht so vorgetragen werden können wie für eine Bewilligung notwendig. Auch hierfür sind entsprechende Erstberatungsangebote nicht sensibilisiert (Aktion Mensch k.A.; Caritas k.A.).

Unterkünfte

Weiterhin kritisch ist, dass vorhandene Unterkünfte (z.B. in der Erstaufnahme) selten barrierefrei für die geflüchteten Menschen sind. Vorhandene barrierefreie Angebote werden zudem nicht systematisch erfasst oder für besonders schutzbedürftige Menschen genutzt. Dies führt dazu, dass Menschen mit Behinderung nicht die Unterbringung bekommen, die bedarfsgerecht für sie ist (Lätzsch 2015: 61 ff.; Kothen 2011: 16 f.; DIMR 2018: 2; HI n.a.). Dies wurde auch im Rahmen einer Anfrage der Fraktion DIE LINKE an die Bundesregierung deutlich (Deutscher Bundestag 2016). Außerdem sind Sammelunterkünfte häufig schlecht an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen, was wiederum den Zugang zu weiteren Leistungen (Schulen, Gesundheitsdienstleistungen etc.) erschwert (DIMR 2018: 2).

Weitere Bereiche der/Barrieren zur Teilhabe

In Bezug auf nicht unmittelbar gesundheitsbezogene und nicht auf die Erstaufnahme bezogene Leistungen und Teilhabebereiche liegen kaum Daten und Erkenntnisse für Deutschland vor. In den *Abschließenden Bemerkungen* werden neben oben genannten Punkten, welche sich auf primäre und gesundheitliche Versorgungsfragen beziehen, insbesondere auch (1) die Mehrfachdiskriminierung von und ungenügende Maßnahmen für geflüchtete Mädchen und Frauen mit Behinderung in allen Lebensbereichen und die unzureichende Erhebung entsprechender Daten (Bemerkungen zur Umsetzung von Artikel 6 durch die VN 2015: 3f., Punkt 15/16), sowie (2) die ungleichen Chancen für Kinder mit Behinderung von Eltern mit Fluchtgeschichte im Allgemeinen (Bemerkungen zur Umsetzung von Artikel 7 durch die VN 2015: 4, Punkt 17/18) kritisiert. Seit dem 1. Juni 2022 erhalten geflüchtete Menschen aus der Ukraine beispielsweise zwar Zugang zu Leistungen aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) II und XII, jedoch nur über Ermessensentscheidungen Leistungen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe (SGB IX) (kobinet 2022). Diese Leistungen sind allerdings für viele Menschen mit Behinderung

für eine volle und wirksame Teilhabe an allen Lebensbereichen von großer Bedeutung. Es ist aufgrund der vorhandenen Datenlage und Berichten aus der Praxis daher zu vermuten, dass in Bezug auf Bildung, Arbeit, Leben in der Gemeinschaft und weitere Lebensbereiche die volle und wirksame Teilhabe, sowie das Empowerment geflüchteter Menschen mit Behinderung ähnlich eingeschränkt werden, wie im Bereich der gesundheitlichen und (Erst-)Versorgung, und, dass geflüchtete Menschen mit Behinderung aufgrund von Intersektionen sich überschneidende Formen von Diskriminierung in allen Lebensbereichen erfahren (HI 2017).

Zusammenfassung und Empfehlungen

Die vorhandene Datenlage zeigt, wie prekär die Lebenslage von geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland ist. Es wird deutlich, dass es sich um eine große gesellschaftliche Gruppe in Deutschland handelt, die von umfassender und wirksamer Teilhabe sehr weit entfernt und vielfältigen Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt ist.

Das in den vergangenen Jahren langsam entstandene Problembewusstsein für die beschriebenen Versorgungslücken und strukturellen Defizite (HI 2017), sowie erfolgreiche (zivilgesellschaftliche) Initiativen gilt es durch weitere Berichte und Initiativen aus Forschung und Praxis zu erweitern. Bereits jetzt lassen sich wesentliche strukturelle Änderungsbedarfe aus vorhandenen Erkenntnissen ableiten.

Insbesondere erscheint eine systematische Adressierung der Bedarfe geflüchteter Menschen mit Behinderung durch entsprechende strukturelle Rahmenbedingungen von politischer Seite notwendig, um die Rechte geflüchteter Menschen mit Behinderung zu respektieren, zu schützen und zu fördern. Dies wäre ein menschenrechtsbasierter Weg, der weg vom Wohltätigkeitsdenken und hin zu einer systematischen Umsetzung völker-, EU- und verfassungsrechtlicher Vorgaben führt. Eine Umsetzung der VN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderung, die VN-Kinderrechtskonvention, die EU-Aufnahmerichtlinie, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz und nicht zuletzt das Grundgesetz sollten hierbei alle Bemühungen leiten (vgl. detaillierte Empfehlungen bei kobinet 2022; DIMR 2018: 3-4, Caritas k.A.). Weiteren Empfehlungen aus den *Abschließenden Bemerkungen* zur VN-Staatenprüfung ist ebenso zu folgen.

So sollten beispielsweise Mindeststandards für Barrierefreiheit in Erstunterkünften/Ankereinrichtungen eingeführt, Schutzmaßnahmen für alleinstehende Frauen mit Behinderung und Traumatisierungen in

Einrichtungen für geflüchtete Menschen getroffen, ein einheitliches System für sensible und systematische Datenerfassung zu Behinderung und Bedarfen etabliert, sowie ein Leben in der Gemeinschaft nicht zuletzt durch Öffentlichkeit und zentrale Unterkünfte für geflüchtete Menschen ermöglicht werden (Caritas k.A.; DIMR 2018: 3-4). Zudem scheint es nötig, von der *Versäulung* im Kontext der Beratung in *Geflüchtetenhilfe* und *Behindertenhilfe* weg zu kommen und für Vernetzung und Kommunikation zwischen den jeweiligen Fachbereichen zu sorgen. Um geflüchtete Menschen zu erreichen, müssen Angebote der Behindertenhilfe hierzu proaktiv auf diese zugehen und interkulturell sowie sprachlich diverser ausgerichtet werden. (Caritas k.A.; DIMR 2018: 3-4).

Diese Bemühungen können am besten gelingen, wenn der bereits im Rahmen von inklusiver Arbeit etablierte, zwei-gleisige Ansatz auch in die Geflüchtetenhilfe Einzug findet, d.h. wenn ein *Mainstreaming* des Themas Behinderung stattfindet (DIMR 2018: 3-4) sowie gleichzeitig spezifische Angebote für geflüchtete Menschen mit Behinderung geschaffen werden, die auch deren Empowerment zum Ziel haben. In diesem Sinne sollten Bund, Länder und Kommunen geflüchtete Menschen mit Behinderung auch über ihre Rechte aufklären und darüber, wie sie diese einfordern können (DIMR 2018: 3-4). Dabei ist wichtig, dass keine neuen Sonderstrukturen geschaffen werden, sondern geflüchtete Menschen mit Behinderung „als eine von vielen Teilgruppen einer allgemeinen lokalen Teilhabepolitik betrachtet werden“ (HI k.A.: 29).

ANMERKUNGEN

- 1 Im Folgenden VN- Konvention
- 2 Im Folgenden EU- Aufnahmerichtlinie
- 3 Im Folgenden Abschließende Bemerkungen

LITERATUR

AKTION MENSCH (k.A.): Interview zu Flucht und Behinderung.

„Die Menschen sind häufig unterversorgt“. Online: <https://www.aktion-mensch.de/inklusion/recht/hintergrundwissen/flucht-und-behinderung> (Zugriff am 24.07.22).

BPTK - BUNDESPSYCHOTHERAPEUTENKAMMER (2015): BPTK- Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin. Online: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20150916_PM_BPTk_psychische_Erkrankungen_bei_Fluechtlingen.pdf (Zugriff am 24.07.22).

CARITAS (k.A.): Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung. Interview mit Thorsten Hinz. Online: <https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/gesundheit/gefluechtete-mit-behinderung> (Zugriff am 24.07.22).

DEUTSCHER BUNDESTAG (2016): Drucksache 18/7831, Antwort der

- Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Werner, Ulla Jelpke, Sigrid Hupach, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 18/7514 – Situation von geflüchteten Menschen mit Behinderungen. Bundesanzeiger Verlag GmbH: Köln. Online: <https://dserver.bundestag.de/btd/18/078/1807831.pdf> (Zugriff am 24.07.22)
- DEUTSCHER BUNDESTAG (2017): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Corinna Rüffer, Luise Amtsberg, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 18/11271 – Zur Lage von geflüchteten Menschen mit Behinderungen. Bundesanzeiger Verlag GmbH: Köln. Online: <https://dserver.bundestag.de/btd/18/116/1811603.pdf> (Zugriff am 24.07.22).
- DIMR - DEUTSCHES INSTITUT FÜR MENSCHENRECHTE (2018): Geflüchtete Menschen mit Behinderungen - Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland. Position Nr. 16. März 2018. DIMR: Berlin. Online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Position_16_Gefuechtete_mit_Behinderungen.pdf (Zugriff am 24.07.22).
- EU - EUROPÄISCHE UNION (2013): 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). Online: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex%3A32013L0033> (Zugriff am 24.07.22).
- FARROKHZAD, S./OTTEN, M./ZUHR, A./ERTIK, S. (2018): Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln. Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Modellprojekts. Abschlussbericht. TH Köln. Online: https://www.diakonie-michaelshoven.de/fileadmin/default/downloads/angebote/menschen-mit-behinderung/gefluechtete-mit-behinderung/abschlussbericht-wissenschaftliche-begleitung-und-evaluation-des-modellprojekts-netzwerk-fuer-fluechtlinge-mit-behinderung-koeln_1_.pdf (Zugriff am 24.07.22).
- HI - HANDICAP INTERNATIONAL (2017): Grundlegende Informationen zur Lebenssituation geflüchteter Menschen mit Behinderung. Online: <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/capacity-building/roadbox/grundlegende-informationen-zur-lebenssituation-von-gefluechteten-menschen-mit-behinderung/?print=pdf> (Zugriff am 24.07.22).
- HI - HANDICAP INTERNATIONAL (k.A.): Erstaufnahmeeinrichtungen und Identifizierung von Schutzbedürftigen. Online: <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/capacity-building/roadbox/flucht-migration-asyilverfahren-erstaufnahme-sammelunterkuenfte-identifizierung/erstaufnahme-einrichtungen-und-identifizierung-von-schutzbedurftigen/#eae> (Zugriff am 24.07.22).
- KOBINET (2022): Neue Rechtslage für Geflüchtete aus Ukraine vergisst Menschen mit Behinderung. Online: <https://kobinet-nachrichten.org/2022/06/02/neue-rechtslage-fuer-gefluechtete-aus-ukraine-vergisst-menschen-mit-behinderung/> (Zugriff am 24.07.22).
- KOTHEN, A. (2011): Die Unterbringungspolitik der Bundesländer. In: Ausgelagert. Zur Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland. Pro Asyl/ Die Landesflüchtlingsräte. S. 16 – 21.
- LÄTZSCH, C. (2015): Zur Versorgungslage Geflüchteter mit Behinderungen – eine vergleichende Studie zwischen Deutschland und Großbritannien. Online verfügbar unter: [thesis_cornelius_laetzsch.pdf](https://thesis.cornelius-laetzsch.pdf) (nds-fluerat.org) (Zugriff am 24.07.22).
- NETZWERK ARTIKEL 3 E.V. (2018): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Schattenübersetzung des NETZWERK ARTIKEL 3 e. V. Online: https://www.nw3.de/attachments/article/93/BRK_Schattenu%C3%8Cbersetzung_barrierefrei.pdf (Zugriff am 24.07.22).
- SCHÖNECK, J./SCHUH, C. (2017): Beitrag des AWO Bundesverbandes zur Konsultation „Versorgungs- und Unterbringungssituation von Flüchtlingen mit Behinderungen“. AWO Bundesverband: Berlin. Online: <https://awo.org/sites/default/files/2017-02/Beitrag%20des%20AWO%20Bundesverbandes%20Verb%20a4ndekonsultation%2014.02.2017%20final.pdf> (Zugriff am 24.07.22).
- SCHWALGIN, S./ WANK, R. (2017): Stellungnahme zum Thema Flüchtlinge mit Behinderung für das Deutsche Institut für Menschenrechte. Handicap International. Online: https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Einwanderung/TT8/Fachstelle_Einwanderung_8.Thementage_Stellungnahme_DIMR_Handicap_International_2017.pdf (Zugriff am 24.07.22).
- STEINER, M. (k.A.): Umfrage zur Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland innerhalb des Deutschen Caritasverbandes Deutscher Caritasverband e. V: Freiburg. Online: https://www.caritas.de/cms/contents/caritas.de/medien/dokumente/fachthemen/migration/umfrage-zur-versorgu/umfrage_zur_versorgungslage_gefluechteter_menschen_mit_behinderung_v2.pdf?d=a&f=pdf#%5B%7B%22num%22%3A15%2C%22gen%22%3A0%7D%2C%7B%22name%22%3A%22FitR%22%7D%2C-169%2C13%2C764%2C865%5D (Zugriff am 24.07.22).
- VN – VEREINTE NATIONEN (2015): Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Concluding observations on the initial report of Germany. Online u.a. in Originalfassung verfügbar beim Deutschen Institut für Menschenrechte unter: <https://digitallibrary.un.org/record/811105?ln=en> (Zugriff am 24.07.22).
- WESTPHAL, M./WANSING, G. (2012): Teilhabeforschung, Disability Studies und Migrationsforschung verbinden. Konzepte von Behinderung und Migration in der Forschung. In: Orientierung. 2012, Heft 1. Reutlingen: BEB. S. 12-15.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANISATION (2011): World Report on Disability. Online: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability> (Zugriff am 24.07.22).

SUMMARY

People with disabilities are among the groups most affected by humanitarian emergencies such as refugee movements. They are considered particularly vulnerable, just like women or children. But how do their living situations look in practice? This article shows what the situation of refugees with disabilities in Germany is like. It looks at data collection on the topic, their health and primary care situation, as well as other areas of participation, such as education, work or living in the community. With a look at the state of research and reports from the field, this article therefore provides an insight into how Germany is positioned with regard to refugee persons with disabilities and what is needed to ensure that a human rights approach, i.e. one based on international human rights, is consistently pursued in dealing with refugee persons with disabilities in Germany.

RÉSUMÉ

Dans les situations d'urgence humanitaire telles que les mouvements de fuite, les personnes handicapées font partie des groupes les plus touchés par les conséquences. Tout comme les femmes ou les enfants, elles sont considérées comme particulièrement vulnérables. Mais qu'en est-il de leur situation dans la pratique? Cet article montre quelle est la situation des personnes réfugiées ayant un handicap en Allemagne. Il met en lumière ce qu'il en est de la collecte de données sur le sujet, de leur situation en matière de santé et de premiers soins, ainsi que d'autres domaines de participation, comme l'éducation, le travail ou la vie en communauté. En se penchant sur l'état de la recherche et des rapports issus de la pratique, cet article donne donc un aperçu de la situation de l'Allemagne en ce qui concerne les personnes réfugiées ayant un handicap et de ce qui est nécessaire pour qu'une approche basée sur les droits de l'homme internationaux soit suivie de manière cohérente dans le traitement des personnes réfugiées ayant un handicap en Allemagne.

RESUMEN

Las personas con discapacidad se encuentran entre los grupos más afectados en emergencias humanitarias, como los movimientos de refugiados. Ellos, al igual que las mujeres o los niños, son vistos especialmente necesitados de protección. Pero, ¿qué pasa con sus situaciones de vida en la práctica? Este artículo muestra cómo es la situación de los refugiados con discapacidad en Alemania. Se trata de la recogida de datos sobre el tema, su situación sanitaria y de atención primaria, así como otros ámbitos de participación: la educación, el trabajo o la vida en la comunidad. Con una mirada al estado de la investigación y a los informes de la práctica, este artículo ofrece, por tanto, una visión de la posición de Alemania con respecto a las personas refugiadas con discapacidad y de lo que se necesita para garantizar que se aplique sistemáticamente un enfoque de derechos humanos, es decir, basado en los derechos humanos internacionales, al tratar con las personas refugiadas con discapacidad en Alemania.

Autorin: Rebecca Daniel ist Studierende am Assisting Living & Learning (ALL) Institute/Maynooth University in Irland und freie Beraterin für Inklusion in der Entwicklungszusammenarbeit. Ihr beruflicher Hintergrund ist im Bereich Heilpädagogik (Bachelor) und Empowerment Studies/Development Education (Master). Vor Beginn ihrer Dissertation hat Rebecca Daniel als Programme Analyst bei UNV/UNDP und als Projektkoordinatorin und Teamleitung bei *bezev* gearbeitet.

Kontakt: rebecca.daniel.2021@mumail.ie

Barrieren in der deutschen Asylpolitik verhindern die umfassende Teilhabe an der Gesellschaft für geflüchtete Menschen mit Behinderung

Emily Niklas

Menschen mit Behinderung stoßen in vielen alltäglichen Angelegenheiten auf Barrieren. Sind Menschen mit Behinderung zur Flucht gezwungen, sind sie als vulnerable Personengruppe Unsicherheiten und Gefahren in besonderer Weise ausgesetzt. Schätzungsweise haben zehn bis fünfzehn Prozent aller Geflüchteten eine Behinderung. Das Ankommen und Bleiben in einem Land, in dem Schutz und/oder Asyl beantragt wird, stellt Menschen mit Behinderung vor große Barrieren. In diesem Artikel soll ein Blick darauf geworfen werden, welchen Hürden Geflüchtete mit Behinderung in Deutschland gegenüberstehen und wie diese abgebaut werden können, sodass eine volle und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft ermöglicht werden kann.

Einleitung

Das Projekt „Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung.“ entstand vor dem Hintergrund, dass Geflüchtete mit Behinderung sehr stark von gesellschaftlicher Ausgrenzung betroffen sind. Crossroads setzt sich für eine gleichberechtigte Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung ein und gibt gesellschaftliche und politische Impulse für Veränderungen bei der Aufnahme und Inklusion von Geflüchteten mit Behinderung. Um dieses Ziel zu erreichen, ist das Projekt in drei Handlungsfeldern aktiv. Im Bereich *Capacity Building* werden Fachkräfte der Flüchtlingshilfe und der Behindertenhilfe beraten und deren Vernetzung gefördert. Unter der Leitidee *Empowerment* unterstützt Crossroads gezielt Selbstvertreter*innen darin, sich gegenseitig zu stärken und gegenüber Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft für ihre gemeinsamen Belange öffentlich einzutreten. Darüber hinaus wirkt Crossroads im Sinne einer

Interessensvertretungsarbeit gegenüber Politik und Verwaltung auf notwendige Verbesserungen im migrations- und asylpolitischen Gesetzesrahmen hin.

Das übergeordnete Ziel dieser verschiedenen Teilbereiche ist es, behinderungsspezifische Bedarfe geflüchteter Menschen sichtbar zu machen und einen Beitrag zu ihrer Berücksichtigung zu leisten. In den folgenden Absätzen wird es um Probleme bei der Aufnahme von Schutzsuchenden, die mangelnde Identifizierung von Personen mit Behinderung,



Bild 1: Przemysl, Polen. Mischa aus Nikopol in der Ukraine geht mit Krücken, als er heute Morgen bei Sonnenaufgang bei Minusgraden am Grenzübergang Medyka die Grenze von der Ukraine nach Polen überquert (Copyright: Tom Nicholson / HI)

die oft fehlende Erfassung von besonderen Unterstützungsbedarfen und die unklaren Regelungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung gehen. Zur Veranschaulichung folgt ein Fallbeispiel eines ukrainischen Geflüchteten¹ mit Behinderung bei seiner Ankunft in Berlin. Zum Abschluss werden Forderungen formuliert, die den Weg hin zu einer inklusiven Politik für Menschen mit Behinderung und Fluchthintergrund bereiten sollen.

Probleme bei der Aufnahme von Geflüchteten mit Behinderung

Auch in Deutschland sehen sich Menschen mit Behinderung mit zahlreichen Barrieren konfrontiert. Denn die Thematik Behinderung wird in staatlichen Prozessen immer noch mangelhaft mitbedacht. Daher verwundert es nicht, dass auch bei der Aufnahme und dem Asylverfahren von Geflüchteten mit Behinderung die behinderungsspezifischen Bedarfe zu wenig beachtet werden.

Ein weiterer Schwachpunkt im deutschen System ist die mangelnde Vernetzung der Bereiche Flüchtlingshilfe und Eingliederungshilfe, zwischen denen besteht keine systematische und nachhaltige Kooperation. Diese wäre aber nötig, um Geflüchtete mit Behinderung bei ihrer Ankunft und gesellschaftlichen Integration bestmöglich zu unterstützen.

Nothing about us without us ist ein wichtiger Grundsatz, wenn es um die Inklusion von Menschen mit Behinderung geht. Dafür müssen geflüchtete Menschen mit Behinderung aktiv in die Ausgestaltung der sie betreffenden Gesetze einbezogen werden. Doch auch hier gibt es in Deutschland deutlichen Nachholbedarf, denn es gibt abgesehen von der im Rahmen von Crossroads entstandenen Selbstvertretungsgruppe *Now – Nicht ohne das Wir*² kaum Selbstvertretungsinitiativen von Geflüchteten mit Behinderung, außer in einigen lokalen Initiativen. Zusätzlich sind in den deutschen Selbsthilfeorganisationen von Menschen mit Behinderung Geflüchtete selten aktiv.

Mangelnde Identifizierung der spezifischen Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderung

Am Beispiel der Fluchtbewegung aus der Ukraine wird deutlich, dass das deutsche Aufnahmesystem für geflüchtete Menschen mit Behinderung nicht inklusiv ist. Seit Februar bis Oktober 2022 sind über eine Million Ukrainer*innen nach Deutschland geflohen. Nach Angaben der Internationalen Organisation für Migration (IOM) gibt es bei 25% der binnenvertriebenen Familien in der Ukraine mindestens ein Familienmitglied

mit einer Behinderung (IOM 2022: 4). Obwohl bekannt war, dass viele von ihnen sich auf die Flucht begeben werden, wurden keine ausreichenden Vorkehrungen für die Berücksichtigung der Bedarfe von Geflüchteten mit Behinderung getroffen. Karsten Dietze, Advocacy Referent bei Crossroads schildert die Situation folgendermaßen: „Als der Krieg ausbrach, war abzu-sehen, dass unter den flüchtenden Menschen viele Personen mit Behinderung sein werden. Wir wissen seit langem, dass diese Gruppe geflüchteter Menschen in Deutschland bei der Ankunft nur unzureichend wahrgenommen und versorgt wird. Bis heute wurden keine im Ansatz ausreichenden Strukturen für eine bedarfsgerechte Aufnahme geschaffen. Eine systematische Identifizierung behinderungsspezifischer Schutzbedarfe bei Ankunft findet nicht statt“. Auch der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung Jürgen Dusel, hat sich im März 2022 zur Fluchtbewegung aus der Ukraine geäußert. Er forderte eine systematische Identifikation behinderungsspezifischer Bedarfe und die Bereitstellung von Hilfsmitteln und Unterbringungsmöglichkeiten, die bedarfsgerecht und außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen liegen, da diese in den meisten Fällen für spezifische Bedarfe unzureichend ausgestattet und nicht barrierefrei sind. Diesen Forderungen wurde nicht oder nicht vollständig nachgekommen.

Weil Menschen mit Behinderung im Kontext der Flüchtlingsaufnahme zur Gruppe der besonders schutzbedürftigen Personen gehören, muss eine Anpassung an die Bedarfe von Geflüchteten mit Behinderung dringend stattfinden. Menschen mit Behinderung sind räumlichen und gesellschaftlichen Barrieren ausgesetzt, die sie in Wechselwirkung mit langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen „an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“ (Artikel 1 UN-Behindertenrechts-Konvention, UN-BRK). Schon bei der Ankunft müssen Schutz- und Unterstützungsbedarfe identifiziert und systematisch erfasst, wie dies EU-rechtlichen Standards für die Aufnahme von Asylsuchenden entspräche. Die Aufnahmerichtlinie enthält Mindestanforderungen für die Aufnahme von Asylsuchenden in den EU-Mitgliedstaaten. Darunter z.B. Vorgaben zur medizinischer Grundversorgung, zur Unterbringung sowie zum Zugang zu Bildung und Beschäftigung (BNS k.A.). Hier sei nochmal erwähnt, dass ukrainische Geflüchtete nicht unter diese Richtlinien fallen, da sie kein Asylverfahren durchlaufen müssen. Dass asylsuchende Menschen mit Behinderung in Deutschland – wie alle anderen auch - für die Dauer des Asylverfahrens

„Bis heute wurden keine im Ansatz ausreichenden Strukturen für eine bedarfsgerechte Aufnahme geschaffen. Eine systematische Identifizierung behinderungsspezifischer Schutzbedarfe bei Ankunft findet nicht statt.“

dazu verpflichtet sind, in Sammelunterkünften zu leben³, verhindert die Teilhabe von Geflüchteten mit einer Behinderung an der Gesellschaft und entspricht in vielen Fällen nicht den individuellen Bedarfen nach Schutz und Unterstützung. Somit widersprechen die Lebensumstände von Asylsuchenden mit Behinderung den zentralen Prinzipien der UN-BRK: der Achtung von Würde, Selbstbestimmung und Teilhabe. Hier wird das in vielen Bereichen bestehende Dilemma zwischen der Notwendigkeit, spezifische Bedarfe sichtbar zu machen und als Grundlage von Leistungen geltend zu machen einerseits (oft mit Stigmatisierung und Zuschreibungsprozessen verbunden) und der Forderung nach Inklusion und Gleichstellung deutlich. Ein weiteres Beispiel zur Verdeutlichung der Dringlichkeit einer Anpassung ist, dass besonders nicht sichtbare Behinderungsformen wie kognitive Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen vielfach übersehen werden. Die sich aus den jeweiligen Funktionseinschränkungen ergebenden Schutz- und Unterstützungsbedarfe werden nicht erkannt.

Sammelunterkünfte für Asylsuchende stellen demnach nicht nur für Menschen mit Behinderung eine inadäquate Unterkunft dar, ebenso sind diese Unterbringungen für ältere Menschen, Menschen mit chronischen Erkrankungen, Menschen mit Trauma Erfahrungen und Kinder nicht angepasst, sodass eine

vollständige Wahrnehmung der persönlichen Rechte nicht geltend gemacht werden können.

Fallbeispiel ukrainischer Geflüchteter mit Behinderung in Berlin⁴

Dieses Beispiel wurde aufgrund der Aktualität gewählt. Geflüchtete aus der Ukraine sind zwar keine Asylsuchenden, die mangelnde Identifizierung bei der Ankunft und Unterbringung in Deutschland kann jedoch die gleichen Probleme wie bei Asylsuchenden in Erstunterkünften hervorrufen. Warum es so wichtig und dringlich ist, dass es eine Identifizierung von Geflüchteten mit Behinderung gibt, in der behinderungsspezifische Schutz- und Unterstützungsbedarfe ermittelt werden, zeigt das folgende Beispiel. Bei dem Fallbeispiel handelt es sich um einen Geflüchteten mit Behinderung aus der Ukraine, der im Berliner Aufnahmesystem die aktuellen Defizite und die erschreckende Unsensibilität erfahren musste. Die beschriebene Person ist auf einen Rollator angewiesen und hat eine Hör- und Sehbehinderung.

Der Geflüchtete erreichte gegen Ende Juni 2022 nach seiner Flucht aus der Ukraine die Erstaufnahmeunterkunft in Berlin Tegel. Laut Aussagen der dortigen Mitarbeitenden lehnte er eine ärztliche Untersuchung ab. Er wurde in Folge ohne ärztliche Untersuchung für alleine reisefähig (ohne Unterstützung) erklärt. Auf Grund eines zugeschriebenen unkooperativen Verhaltens wurde ihm ein Hausverbot für die Unterkunft in Tegel ausgesprochen und er wurde von der Polizei herausbegleitet. Die Polizeibeamten ließen ihn auf der Straße zurück, eine andere Polizeistreife wurde auf ihn aufmerksam und brachte ihn zur Erstkontaktstelle für geflüchtete Menschen aus der Ukraine am Berliner Hauptbahnhof. Angekommen in der sog. *Welcome Hall* am Hauptbahnhof erzählte der Mann aufgebracht von seinen Erlebnissen in Tegel und seiner Flucht.

Die größte Schwierigkeit stellte für die Mitarbeitenden die Kommunikation dar, unter anderem weil er sich kaum auf die Gesprächspartner*innen einließ. Nicht nur die Kommunikation stellte sich als eine Barriere für den Mann heraus, auch stürzte er mindestens einmal von einer Bank in der Unterkunft am Hauptbahnhof. Um abzuklären, ob der Mann sich verletzt hatte, wurde er von einem Arzt untersucht. Auffällig ist, dass dieser im Gegenteil zu dem Personal in der Unterkunft Tegel feststellte, dass der Mann nicht alleine reisefähig sei und er vermutete eine Psychose bei dem Mann. Für eine eindeutige Diagnose wäre aber eine fachärztliche Einschätzung notwendig. Eine Rückmeldung an die zur Koordination der

Ukrainemaßnahmen in Berlin eingerichtete Taskforce Ukraine blieb ergebnislos. Auf Anraten des Arztes nahm das Personal Kontakt mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Mitte Kontakt auf. Auf diese Weise kam der Kontakt zu einem russischsprachigen Arzt zu Stande. Die Suche nach einem Psychiater verlief erfolglos.

Im weiteren Verlauf fiel auf, dass der Mann auf Fragen von Mitarbeiter*innen und Volunteers nicht oder kaum reagierte und lautstark scheinbar zusammenhangslos diverse Sachverhalte schilderte. Da dieses Verhalten anhielt, fragten die Mitarbeiter*innen der Unterkunft am Hauptbahnhof nach, ob dieses Verhalten bereits in Tegel aufgefallen sei.

Während einer Nachtschicht fiel dann endlich auf, dass der Geflüchtete sehr schlecht hört und deswegen die Kommunikation schwierig und missverständlich war. Den bisher Anwesenden sei das nicht aufgefallen, da der Mann selbst nicht unmittelbar auf seine Höreinschränkung hingewiesen hätte. Nach diesem Fortschritt der Feststellung des eingeschränkten Hörvermögens erfolgte die weitere Kommunikation mit Hilfe eines Tablets eines Mitarbeiters. Am nächsten Tag wurde der Mann dann erneut bei Ärzt*innen des DRK vorgestellt. Tatsächlich stuften diese ihn einmal mehr als reisefähig ein, allerdings mit dem wichtigen Zusatz, dass er eine Begleitung beim Ein- und Ausstieg sowie idealerweise auch auf der Fahrt eine Assistenz benötige.

Es sah so aus, als ob alle Fragen geklärt seien und der Mann nach Hannover weiterreisen konnte, doch kam es erneut zu einem Zwischenfall in Verbindung mit der Unterkunft in Tegel. Der geflüchtete Mann sollte mit einem Bus nach Hannover weiterreisen. Aufgrund der Mobilitätseinschränkungen wurde ein Platz in einem Bus am Nachmittag reserviert.

Sehr spontan entschieden die Mitarbeiter in Berlin Tegel, die Weiterreise auf Grund des als unkooperativen gewerteten Verhaltens einige Tage zuvor abzusagen.

Da dieser einfache Weg einer Weiterreise nach Hannover in letzter Sekunde scheiterte, musste möglichst schnell eine neue Reisemöglichkeit gefunden werden. Dieses Hin und Her der Entscheidungen und die Ungewissheit wird vermutlich für den Mann psychisch und physisch belastend gewesen sein, besonders nach den vermutlich bereits erlebten Ereignissen auf der Flucht.

Schlussendlich wurde eine individuelle Zugreise für den geflüchteten Mann nach Hannover geplant. Aber auch diese Reisemöglichkeit konfrontierte die Mitarbeiter*innen mit Barrieren. Denn für einen Sitzplatz in der Bahn würden Reservierungsgebühren

anfallen und ein Mobilitätsservice wäre erst am folgenden Tag möglich. Zudem stellte sich beim ersten Austausch mit der geplanten Unterkunft in Hannover heraus, dass diese nicht barrierefrei ist und niemand zur Verfügung steht, den Mann abzuholen. Im weiteren Austausch mit der Unterkunft in Hannover konnte eine gute Lösung gefunden werden, die dazu führte, dass der geflüchtete Mann am Folgetag gut in Hannover ankam und abgeholt werden konnte.

An diesem Fallbeispiel können viele exkludierende Mechanismen festgestellt werden. Die Behinderung des Mannes wurden von dem Personal in den Erstunterkünften nicht erkannt, was zur Folge hatte, dass der Mann die Unterkunft wechseln musste, ebenso wurde er medizinisch nicht ausreichend versorgt, bzw. der Zugang zur ärztlichen Versorgung war nicht barrierefrei, zusätzlich stellten die Verkehrsmittel zur Weiterreise eine erhebliche Barriere dar. Dieses Fallbeispiel kann darauf schließen lassen, dass zum einen das Personal in den Erstunterkünften in dem Umgang mit Menschen mit Behinderung nicht ausreichend geschult zu sein scheint, so dass keine adäquate Versorgung garantiert werden kann. Ebenso sind die Unterkünfte meist nicht oder nicht vollständig barrierefrei. Diese unzureichende Anpassung an die Bedarfe von Menschen mit Behinderung führt zu zusätzlichem Stress und zur Exklusion von geflüchteten Menschen mit Behinderung.

Fallbeispiele wie das Geschilderte führen zu politischen Forderungen⁵ zur Verbesserung der Situation für Geflüchtete mit Behinderung, wie sie u.a. von Handicap International e.V. (HI) im Rahmen des skizzierten



Bild 2: Przemysl, Polen. Galaina Mama Gala, 87 Jahre alt, überquert die Grenze von der Ukraine nach Polen am Grenzübergang Medyka. Sie wurde in Russland geboren, lebte über 35 Jahre lang in Tscherkassy in der Ukraine, wo sie als Ärztin tätig war. Ihr Freund fuhr sie nachts über die Grenze, wo sie bei Minusgraden 4-6 Stunden am Kontrollpunkt warteten. Sie ist in ihrer Mobilität eingeschränkt und kann sich nur mit einem Rollstuhl und Krücken fortbewegen. (Copyright: Tom Nicholson / HI)

Projektes *Crossroads* formuliert wurden.

Forderungen zu den Bereichen Aufnahme, Identifizierung und Inklusion

Notwendig ist eine gesetzliche Regelung, die eine Identifizierung besonderer Schutzbedarfe verpflichtend im Asylrecht verankert. Außerdem fordert *Crossroads* ein Verfahren zur Identifizierung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedarfe direkt nach der Ankunft bzw. nach der Aufnahme von Asylsuchenden zu konzipieren und zu erproben. Daran müssen Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung und Fachverbände beteiligt werden.

Weiter muss auch für Menschen mit Behinderung ein faires Asylverfahren sichergestellt werden. Dafür bedarf es eines bundesweit einheitlichen Verfahrens zur Feststellung von besonderen Schutzbedarfen und zur Einhaltung von Verfahrensgarantien. Das Aufnahme- und Asylverfahren muss so ausgestaltet werden, dass behinderungsspezifische Schutzbedarfe berücksichtigt werden können. Dafür müssen die sogenannten beschleunigten Verfahren bei Anträgen auf Asyl, die als „offensichtlich unbegründet“ gewertet werden (§ 30a Asylgesetz), abgeschafft werden. Die Anhörung im Asylverfahren darf frühestens zwei Wochen nach Ankunft stattfinden. Und die aus einer möglichen Beeinträchtigung erwachsenden Barrieren müssen in allen Phasen des Asylverfahrens mitgedacht und aktiv abgebaut werden (vor der Anhörung, während der Anhörung und im Anschluss bei Inanspruchnahme von Rechtswegen).

Außerdem verstellt der Rechtsrahmen für asylsuchende und geduldete Menschen mit Behinderung den Zugang zu wichtigen Gesundheits-, Sozial- und Teilhabeleistungen und steht der Verwirklichung zentraler Grundrechte entgegen. Daher fordert Handicap International die Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes – eine Forderung, die von Organisationen für Geflüchtete schon seit langem erhoben wird. Weiter muss allen Asylsuchenden der Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung offenstehen. Abschließend muss der § 100 Abs. 2 SGB IX, der Leistungsberichtigte gem. §1 Asylbewerberleistungsgesetz und damit eine große Gruppe von Menschen mit Behinderung von Leistungen zur Sicherung der Teilhabe ausschließt, ersatzlos gestrichen werden und ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig vom Aufenthaltstitel gewährt werden.

Ebenso muss das Integrationskursangebot inklusiver gestaltet werden. Bisher finden Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Integrationskursangeboten des Bundes keine Angebote für ihre speziellen

Sprachlernbedarfe. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ist als zuständiges Fachressort dafür zuständig, qualifizierte und bedarfsgerechte Sprachförderangebote für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung zu initiieren und zu koordinieren. Außerdem muss das Recht auf Dolmetschleistungen verankert werden. Denn Menschen mit Behinderung ist es aufgrund von Sprachbarrieren in Wechselwirkung mit ihrer Beeinträchtigung oft nicht möglich, komplexe Sachbestände zu verstehen, z.B. in medizinischen Behandlungssituationen. Auch muss bedarfsgerechtes Wohnen ermöglicht werden – nur so kann die Exklusion von geflüchteten Menschen mit Behinderung schrittweise beendet werden. All diese unzureichend inklusiv gestalteten Angebote und Mechanismen des Bundes führen dazu, dass Menschen mit Behinderung es schwerer haben, einen Zugang zum Erwerbsleben zu erhalten.

Fazit

Abschließend kann festgehalten werden, dass geflüchtete Menschen mit Behinderung zusätzlich zur Belastung der Flucht mit Stress konfrontiert sind, da das Aufnahmeverfahren und Hilfeleistungen nicht auf die Bedarfe von Menschen mit Behinderung ausgelegt sind. Die aktuelle Fluchtsituation aus der Ukraine hat dies wieder einmal schmerzlich belegt und auch das Fallbeispiel zeigt massive Wissenslücken bei Verantwortlichen zur Thematik Behinderung, welche belastende Barrieren für geflüchtete Menschen mit Behinderung bedeuten. Daher setzt sich HI weiterhin dafür ein, dass geflüchtete Menschen mit Behinderung zukünftig in der deutschen Asyl-, Migrations- und Behindertenpolitik konsequent mitgedacht werden. Nur wenn Behinderung systematisch mitgedacht werden, kann eine inklusive Lebensweise aller geflüchteter Menschen erreicht werden.

ANMERKUNGEN

- 1 Ukrainische Geflüchtete fallen nicht unter die EU-Richtlinien der Asylsuchenden, weil sie durch die Anwendung der Massenzustromrichtlinie, die im §24 Aufenthaltsgesetz umgesetzt wurde, eine Aufenthaltserlaubnis zum vorübergehenden Schutz erhalten, ohne dass sie das Asylverfahren durchlaufen müssen.
- 2 Siehe: Empowerment - Projektseite: *Crossroads* (hi-deutschland-projekte.de)
- 3 Diese Verpflichtung gilt aktuell nicht für Geflüchtete aus der Ukraine.
- 4 Das Fallbeispiel beruht auf einem Protokoll von Mitarbeitenden aus den Erstunterkünften.
- 5 Forderungen von HI unter: <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/wp-content/uploads/sites/3/2021/10/gefluech->

teten-menschen-mit-behinderung-muss-das-recht-auf-leistungen-ohne-einschraenkungen-gewaehrt-werden.pdf; <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/wp-content/uploads/sites/3/2021/04/inklusion-ist-keine-frage-des-aufenthalststitels-forderungen-fuer-eine-verbesserung-der-lebensumstaende-gefluechteter-menschen-mit-behinderung-barrierefrei.pdf>

LITERATUR

BERLINER NETZWERK FÜR BESONDERS SCHUTZBEDÜRFTIGE GEFLÜCHTETE MENSCHEN (BNS) (k.A.): EU-Aufnahmerichtlinie in Deutschland und in Berlin. Online: <https://bns.berlin/ueber-das-bns/bns/eu-aufnahmerichtlinie-in-deutschland/> (Zugriff am 02.11.2022).

IOM (2022): Ukraine Internal Displacement Report. General Population Service. Online: https://displacement.iom.int/sites/g/files/tmzbd1461/files/reports/IOM_Gen%20Pop%20Report_R8_ENG_updated%20logo%20%281%29.pdf (Zugriff am 03.11.2022)

SUMMARY

People with disabilities encounter barriers in many everyday matters. If people with disabilities are forced to flee, they are particularly exposed to insecurity and danger as a vulnerable group. It is estimated that ten to fifteen percent of all refugees have a disability. Arriving and staying in a country where protection and/or asylum is sought poses major barriers for people with disabilities. This article will take a look at the barriers that refugees with disabilities face in Germany and how these can be removed to enable full and equal participation in society.

RÉSUMÉ

Les personnes handicapées rencontrent des obstacles dans de nombreux domaines de la vie quotidienne. Lorsque les personnes handicapées sont contraintes de fuir, elles sont particulièrement exposées aux incertitudes et aux dangers en tant que groupe de personnes vulnérables. On estime que dix à quinze pour cent de toutes les personnes ayant fui leur pays ont un handicap. Arriver et rester dans un pays où l'on demande la protection et/ou l'asile pose des barrières majeures aux personnes handicapées. Cet article se penche sur les obstacles auxquels sont confrontés les réfugiés handicapés en Allemagne et sur la manière dont ils peuvent être surmontés afin de permettre une participation inclusive à la société.

RESUMEN

Las personas con discapacidad se encuentran con barreras en muchas situaciones diarias. Si las personas con discapacidad se ven obligadas a huir, están especialmente expuestas a incertidumbres y peligros como grupo vulnerable. Se calcula que entre el diez y el quince por ciento de todos los refugiados tienen una discapacidad. Llegar y permanecer en un país en el que se solicita protección y/o asilo supone importantes barreras para las personas con discapacidad. Este artículo examina las mismas a las que se enfrentan los refugiados con discapacidad en Alemania y cómo pueden eliminarse

para permitir una participación inclusiva en la sociedad.

Autorin: Emily Niklas ist derzeit Studierende an der University of Copenhagen im Masterstudiengang African Studies. Ihren Bachelor hat sie in Internationaler Not- und Katastrophenvorsorge in Berlin an der Akkon Hochschule für Humanwissenschaften absolviert. Seit September 2021 arbeite Emily Niklas bei Handicap International als Werkstudentin im Team Advocacy mit den Schwerpunkten Humanitäre Hilfe, Landminen und inklusive Bildung.

Kontakt: e.niklas@hi.org

Aufnahmebedingungen für Schutzsuchende aus Kriegs- und Krisengebieten: Zugang zu Schutz, Gesundheitsversorgung und sozialer Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung

Heike Winzenried

Auch wenn Fluchtgründe oftmals ähnlich sind, sehen die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende, Vertriebene aus der Ukraine und Personen, die im Rahmen von Resettlement und humanitären Programmen aufgenommen werden, sehr unterschiedlich aus. In diesem Beitrag soll untersucht werden, inwiefern sich die verschiedenen rechtlichen Rahmenbedingungen auf eine bedarfsgerechte Aufnahme und Gesundheitsversorgung der vulnerablen Gruppe von Menschen mit Behinderung auswirken. Hierfür wird zunächst ein Überblick über Aufnahmeverfahren und -bedingungen für Schutzsuchende gegeben und anschließend der jeweilige Zugang zu Gesundheitsversorgung, sozialen Leistungen und Teilhabe für geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland näher beleuchtet.¹

Menschen, die vor Krieg, Gewalt und Verfolgung fliehen oder vertrieben wurden, benötigen Schutz, Sicherheit, eine stabilisierende Umgebung sowie eine adäquate Gesundheitsversorgung und Unterstützung.² Dies gilt ganz besonders für vulnerable Personengruppen, zu denen auch Menschen mit Behinderung zählen.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) fordert eine bedarfsgerechte Aufnahme von geflüchteten Menschen mit Behinderung unabhängig von ihrer Nationalität und die Beseitigung von Mängeln im Aufnahmeverfahren. Die menschenrechtlichen Verpflichtungen hinsichtlich einer bedarfsgerechten Aufnahme ergeben sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Menschen mit Behinderung dürfen nach Art. 5 UN-BRK nicht benachteiligt oder diskriminiert werden, sie besitzen ein Recht auf eine barrierefreie Unterbringung (Art. 28 iVm Art. 9), eine angemessene Gesundheitsversorgung (Art. 25), Rehabilitationsleistungen (Art. 26) und soziale Teilhabe (DIMR 2022).

Fluchtmigration und Aufnahme von Schutzsuchenden

Krieg und Gewalt gehören sowohl historisch betrachtet als auch in der Gegenwart zu den Hauptfluchtursachen (Oltmer 2016). Die Möglichkeiten, Aufnahme und Schutz zu erhalten, sind abhängig von Herkunftsland bzw. -region, Alter, Geschlecht sowie finanzieller und gesundheitlicher Situation der Schutzsuchenden. Gefährliche Fluchtrouten, fehlende finanzielle Mittel und erhöhte Risiken auf der Flucht erschweren oder verhindern für Frauen, Kinder und Menschen mit Behinderung den Weg in die Sicherheit. (Heinrich-Böll-Stiftung 2018; Köbsell 2019). Die Mehrzahl der Schutzsuchenden aus dem Globalen Süden, darunter überwiegend Frauen und Kinder, flüchtet in die Nachbarländer. Ende 2021 waren weltweit 89,3 Millionen Menschen auf der Flucht. 72 % der Flüchtlinge lebten in den Nachbarländern ihrer Herkunftsstaaten und 83 % der Flüchtlinge weltweit wurden von Entwicklungsländern aufgenommen (UNO-Flüchtlingshilfe 2022a; BMZ 2022). Infolge des Krieges in der Ukraine sind die Flüchtlingszahlen im 1. Halbjahr 2022 nochmals deutlich angestiegen. Nach Schätzungen von UNHCR

(2022) befinden sich derzeit über 100 Millionen Menschen auf der Flucht. In europäischen Staaten leben inzwischen über sieben Millionen Geflüchtete aus der Ukraine³, davon ca. eine Million in Deutschland.⁴

Genauere Zahlen zu geflüchteten Menschen mit Behinderung existieren nicht, Schätzungen gehen aber von mehreren Millionen aus. Die Zahl der kriegsbedingten Verletzungen ist aufgrund von Angriffen oder Unfällen mit Minen bei Geflüchteten aus Kriegsgebieten besonders hoch (UNO-Flüchtlingshilfe 2022b). Beeinträchtigungen können jedoch auch Folgen von Misshandlungen, Vergewaltigungen und Folter sowie fehlender medizinischer Behandlung in Kriegssituationen (Köbsell 2019) sein.

Aufnahmebedingungen für Asylsuchende

Seit der Einführung des subsidiären Schutzes auf europäischer Ebene und der Umsetzung in nationales Recht im Jahr 2013⁵ können Menschen, die aus Kriegssituationen geflüchtet sind, im Asylverfahren in Deutschland einen nachrangigen Schutz erhalten. Sie sind rechtlich weitgehend mit anerkannten Flüchtlingen nach der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) gleichgestellt.⁶ Um einen Asylantrag in einem EU-Mitgliedsstaat stellen zu können, muss sich die schutzsuchende Person auf dem Territorium dieses Staates oder an der Grenze befinden. In Deutschland gilt für die meisten Drittstaatsangehörigen eine Visumpflicht, sodass die wenigsten Asylsuchenden eine Möglichkeit zur legalen Einreise besitzen. Vorschläge und Forderungen bezüglich einer Vergabe von humanitären Visa zur Asylantragstellung konnten sich bisher nicht durchsetzen.⁷

Nicht nur der Zugang zum Asylverfahren wurde in den letzten Jahren durch die Errichtung von Grenzzäunen an den EU-Außengrenzen und das Rückübernahmeabkommen der EU mit der Türkei⁸ deutlich erschwert, auch die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende haben sich aufgrund zahlreicher Änderungen im deutschen Aufenthalts- und Asylrecht seit 2015⁹ wesentlich verschlechtert. So wurde die Verpflichtung zum Wohnen in einer Aufnahmeeinrichtung der Länder (§ 47 Abs. 1 AsylG) während des Asylverfahrens von 3 auf 18 Monate (für Familien bis max. 6 Monate) ausgeweitet. Diese Frist kann von den Ländern auf bis zu 24 Monate verlängert werden (§ 47 Abs. 1a AsylG). Während der Verpflichtung zum Wohnen in einer Aufnahmeeinrichtung unterliegen die Schutzsuchenden für max. neun Monate einem Arbeitsverbot (§ 61 AsylG).

Das Leben in Aufnahmeeinrichtungen bringt für Asylsuchende zahlreiche Belastungen mit sich. Die

Bewohner*innen von Aufnahmeeinrichtungen, vor allem vulnerable Personen, sind von der Corona-Pandemie und Quarantäne-Maßnahmen besonders stark betroffen (AWO Bundesverband e.V. 2021). Eine Befragung von Asylsuchenden, die während der Pandemie in Ankunftseinrichtungen durchgeführt wurde, zeigt, dass die Probleme „von Rassismus, unzureichender medizinischer Versorgung, Lärmbelastung und fehlender Privatsphäre bis hin zu traumatischen Erfahrungen aufgrund von Abschiebungen und Security-Gewalt“ (Huke 2021) reichen. Zudem ist eine Teilnahme an Beratungs- und Sprachkursangeboten außerhalb der Aufnahmeeinrichtungen kaum möglich.

Vulnerable Personengruppen im Asylverfahren

Die EU-Mitgliedsstaaten sind verpflichtet, die besondere Schutzbedürftigkeit und sich daraus ergebende Bedürfnisse von Asylsuchenden bei der Aufnahme festzustellen (Art. 22 EU-Aufnahmerichtlinie¹⁰) und im Asylverfahren, bei der Unterbringung und Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen. Zu den vulnerablen Personengruppen zählen gemäß Art. 21 Aufn-RL (unbegleitete) Minderjährige, Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, Opfer von Menschenhandel, 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. Die Umsetzung dieser EU-Richtlinie in nationales Recht musste bereits im Jahr 2015 erfolgen. Bis heute findet jedoch keine frühzeitige und systematische Identifizierung von besonderer Schutzbedürftigkeit statt (AWO Bundesverband e.V. 2021; BAfF e.V. 2020; Leisering 2018; Handicap International e.V. o. J.).

Eine spezielle Herausforderung stellt dabei die Identifizierung nicht sichtbarer Behinderungen wie kognitive Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen dar. Dies führt dazu, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung nicht rechtzeitig erkannt werden und der Zugang zu Teilhabe und medizinischer Behandlung, bedarfsgerechter Beratung und Begleitung, behinderungsspezifischen Infektionsschutzmaßnahmen, inklusiven Angeboten der Beschulung, Garantien im Asylverfahren sowie einer barrierefreien Unterbringung versperrt bleibt. (Handicap International e.V. o. J.). Zusätzlich mangelt es an der Bereitstellung von Informationen zu Rechten und zum Hilfesystem für Menschen mit Behinderung in den Erstaufnahmeeinrichtungen (Buttschardt 2022).

Zur Einhaltung der Verfahrensgarantien von besonders schutzbedürftigen Personen setzt das Bundesamt

für Migration und Flüchtlinge (BAMF) Sonderbeauftragte, d. h. speziell geschulte Entscheider*innen für unbegleitete Minderjährige, Folteropfer, traumatisierte Personen und geschlechtsspezifisch Verfolgte sowie Opfer von Menschenhandel bei der Anhörung im Asylverfahren ein (BAMF 2021). Sonderbeauftragte für Menschen mit Behinderung sind nicht vorgesehen, obwohl im Asylverfahren dieser vulnerablen Personengruppe spezielle Kenntnisse benötigt werden (Lätzsch & Bült 2021).

Zugang zur Gesundheitsversorgung und Eingliederungshilfe

Die medizinische Versorgung von Asylsuchenden ist in den ersten 18 Monaten des Aufenthalts auf akute Erkrankungen und Schmerzzustände nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (§ 4 AsylbLG) beschränkt. Sonstige Leistungen wie Heil- und Hilfsmittel, Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Psychotherapie können nach § 6 AsylbLG im Rahmen des Ermessens gewährt werden. Während der ersten 18 Monate des Bezugs von Leistungen nach dem AsylbLG besteht kein Anspruch auf Eingliederungshilfe (§ 100 SGB IX). Nach 18 Monaten sind das SGB XII und Teil 2 des SGB IX auf diejenigen Leistungsberechtigten anzuwenden, die die Dauer ihres Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich beeinflusst haben (§ 2 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG). Leistungen der Eingliederungshilfe werden jedoch nur als Ermessensleistung erbracht.

Aufnahmebedingungen für Vertriebene aus der Ukraine

Die Aufnahmebedingungen für Vertriebene aus der Ukraine unterscheiden sich erheblich von den zuvor geschilderten für Asylsuchende. Am 4. März 2022 hat der Rat der Innenminister*innen der Europäischen Union die erstmalige Anwendung der Richtlinie zum vorübergehenden Schutz (2001/55/EG) vom 20.07.2011 zur Aufnahme von Vertriebenen aus der Ukraine beschlossen. Die Richtlinie legt Mindestnormen für die Gewährung des vorübergehenden Schutzes fest, die in den EU-Mitgliedsstaaten für ukrainische Staatsangehörige und weitere Personengruppen mit Aufenthalt vor dem 24.02.2022 in der Ukraine gelten (Informationsverbund Asyl & Migration 07.03.2022).

Visumsfreie Einreise und rechtmäßiger Aufenthalt

Ukrainische Staatsangehörige mit und ohne ukrainischen Pass sowie international oder in der Ukraine national schutzberechtigte Personen und Personen mit einem ukrainischen Aufenthaltstitel, die sich am 24.02.2022 in der Ukraine befanden oder einen Wohnsitz dort hatten, können ohne Visum nach Deutschland

einreisen und sich bis zum 31.08.2022 rechtmäßig in Deutschland aufhalten (Auswärtiges Amt 21.04.2022). Bis Ende August 2022 besteht für die o.g. Personen die Möglichkeit, eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG zu beantragen.¹¹ Bis zur Entscheidung über den Antrag auf Aufenthaltserlaubnis soll eine Fiktionsbescheinigung versehen mit dem Vermerk *Erwerbstätigkeit erlaubt* ausgestellt werden. Die Aufenthaltserlaubnis wird zunächst für ein Jahre erteilt und kann insgesamt maximal zwei Jahre verlängert werden. Eine Beschäftigungserlaubnis ist unabhängig vom Vorliegen eines konkreten Beschäftigungsverhältnisses durch die zuständige Ausländerbehörde zu erteilen. Die Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit darf nicht ausgeschlossen werden (§ 26 Abs. 4 AufenthG). Ein Wechsel des Aufenthaltstitels (*Spurwechsel*) ist möglich (BMI 14.03.2022).

Es besteht keine Verpflichtung zum Wohnen in Sammelunterkünften, aber eine Wohnsitzauflage, die zum Wohnen in der zugewiesenen Kommune verpflichtet. Für die Beantragung von sozialen Leistungen ist eine Registrierung erforderlich, die seit dem 1. Juni 2022 mit einer erkennungsdienstlichen Behandlung nach § 49 Abs. 4a AufenthG verbunden ist. Von dieser erkennungsdienstlichen Behandlung kann bei vulnerablen Personengruppen, „bspw. Kriegsgeflüchteten aus der Ukraine mit stationärem Aufenthalt in Krankenhaus oder Pflegeeinrichtung, Kriegsgeflüchtete mit schweren Behinderungen“ (BMI 25.05.2022), dauerhaft oder temporär abgesehen werden. Eine frühzeitige Identifizierung von vulnerablen Personengruppen erfolgt allerdings nicht.

Zugang zur Gesundheitsversorgung und sozialen Leistungen

Nach ihrer Registrierung waren Vertriebene aus der Ukraine auf Antrag zunächst leistungsberechtigt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Für Personen, die eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG besitzen bzw. beantragt haben und besondere Bedürfnisse haben, bestand im Unterschied zu denjenigen Asylsuchenden, die Grundleistungen nach § 3 AsylbLG beziehen, ein Anspruch auf die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe nach § 6 Abs. 2 AsylbLG.

Mit dem Sofortzuschlags- und Einmalzahlungsgesetz vom 23.05.2022 wurde ein Rechtskreiswechsel für Geflüchtete aus der Ukraine vom Asylbewerberleistungsgesetz zum SGB II bzw. SGB XII ab dem 01.06.2022 umgesetzt. Zusätzlich besteht mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG ein Anspruch auf weitere Leistungen wie Kindergeld, Elterngeld, Unterhaltsvorschuss und BAFöG. Eine Zulassung zum Integrations Sprachkurs ist möglich.

Eingliederungshilfe

Vertriebene aus der Ukraine mit einer Behinderung, die im Besitz eines Aufenthaltstitels nach § 24 AufenthG sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe. Gemäß § 100 Abs. 1 SGB IX handelt es sich hierbei um eine Ermessensleistung. Diese Einschränkung auf eine Ermessensleistung entfällt für Personen mit Niederlassungserlaubnis oder einem befristeten Aufenthaltstitel und voraussichtlich dauerhaftem Aufenthalt im Bundesgebiet (§ 100 Abs. 1 Satz 2 SGB XII). Laut Informationsschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Anwendung des § 100 Absatz 1 SGB IX vom 29.04.2022 bei geflüchteten Menschen mit Behinderungen aus der Ukraine sei bei diesen von einem dauerhaften Aufenthalt auszugehen. Zudem ist Personen, die vorübergehenden Schutz genießen und besondere Bedürfnisse haben, die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe nach Art. 13 Abs. 4 der EU-Richtlinie zu gewähren (BMAS 29.04.2022).

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit haben am 4. Mai 2022 eine Kontaktstelle für geflüchtete Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit aus der Ukraine zur Vermittlung von passenden Hilfsangeboten beim Deutschen Roten Kreuz eingerichtet (BMAS 04.05.2022).

Resettlement und humanitäre Aufnahmeprogramme

Bei Resettlement handelt es sich um ein Programm zur Neuansiedlung von Geflüchteten, das Sicherheit und eine langfristige Perspektive sowie organisierte Aufnahme für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge bietet, die nicht im Erstzufluchtsland bleiben können. (UNHCR Deutschland 2022b).

Während der Bedarf an Resettlement-Plätzen weltweit zunimmt, hat die Anzahl der zur Verfügung gestellten Plätze kontinuierlich abgenommen. So benötigten im Jahr 2021 ca. 1,4 Millionen Flüchtlinge Resettlement, insgesamt erhielten aber nur 57.500 Schutzbedürftige die Chance auf eine Neuansiedlung. Deutschland beteiligte sich erstmals 2012 an dem Resettlement-Programm mit zunächst 300 Plätzen (UNHCR Deutschland 2022c). Im Rahmen von mehreren humanitären Bundesprogrammen wurden seit 2014 auch 20.000 besonders schutzbedürftige syrische Flüchtlinge in Deutschland aufgenommen (BMI 2022). „In den letzten zehn Jahren haben sich Resettlement und humanitäre Aufnahmeprogramme immer stärker als Instrumente der deutschen Asylpolitik etabliert“ (Lehmann/Wagner 2021: 21).

Für das Jahr 2022 wurden von Deutschland insgesamt 6.000 Plätze für Resettlement und humanitäre Aufnahmen zugesagt. Dieses Kontingent umfasst die humanitäre Aufnahme von Schutzsuchenden aus der Türkei (§ 23 Abs. 2 AufenthG), Aufnahmen durch das staatlich-gesellschaftliche Programm *Neustart im Team – NesT*¹² und bis zu 2.700 Aufnahmen von UNHCR ausgewählten Schutzsuchenden aus Ägypten, Jordanien, Kenia, Libanon und Niger (§ 23 Abs. 4 AufenthG). Dabei handelt es sich überwiegend um syrische, irakische, (süd)sudanese, somalische, jemenitische und eritreische Staatsangehörige. Bei der Auswahl der Personen gemäß § 23 Abs. 4 AufenthG (Resettlement-Flüchtlinge) werden folgende Kriterien zugrunde gelegt: Grad der Schutzbedürftigkeit, die Wahrung der Familieneinheit, familiäre oder sonstige integrationsförderliche Bindungen nach Deutschland und Integrationsfähigkeit. Bei bis zu 5 % der Gesamtzahl der Aufgenommenen kann es sich um schwerst- kranke Personen handeln (BMI 2022).

Personen, die im Rahmen von Resettlement oder humanitären Bundesprogrammen eine Aufnahmezusage erhalten, müssen kein Asylverfahren durchlaufen, sondern sie bekommen eine Aufenthaltserlaubnis für in der Regel 2 bis 3 Jahre nach § 23 Abs. 4 AufenthG (Resettlement) oder § 23 Abs. 2 AufenthG (Bundesaufnahme) mit der Möglichkeit zur Verlängerung. Die Aufenthaltserlaubnis ist mit einer Wohnsitzauflage verbunden und ermöglicht einen Zugang zum Arbeitsmarkt, zu sozialen Leistungen (SGB II, SGB IX), Kindergeld, BAFöG und zum Integrations Sprachkurs. Ein wesentlicher Unterschied zu Asylsuchenden und Vertriebenen aus der Ukraine besteht darin, dass der Zeitpunkt der Ankunft und besondere Bedarfe von vulnerablen Personengruppen vorab bekannt sind. Eine bedarfsgerechte Unterbringung und die Anbindung an örtliche Hilfs- und Unterstützungssysteme sind daher wesentlich einfacher umzusetzen.

Fazit

Menschen mit Behinderungen sind beim Zugang zum Schutz, im Asylverfahren sowie hinsichtlich der sozialen Teilnahme gegenüber Geflüchteten ohne Beeinträchtigungen benachteiligt. Ihr Recht auf Nichtdiskriminierung, Teilhabe und Berücksichtigung von besonderen Bedürfnissen wird häufig nicht eingehalten.

Asylsuchende mit Behinderung sind besonders stark von den während des Asylverfahrens geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen wie Verpflichtung zum Wohnen in Aufnahmeeinrichtungen und Einschränkung der Gesundheitsversorgung nach dem AsylbLG betroffen. Darüber hinaus können

„Die Ausweitung sicherer und legaler Zugangswege für Schutzsuchende im Rahmen von Resettlement- und humanitären Aufnahmeprogrammen sowie durch die Vergabe humanitärer Visa zur Asylantragstellung wäre für Menschen mit Behinderung und weitere vulnerable Personengruppen besonders wichtig, da sie häufig erhöhten Gefahren auf der Flucht ausgesetzt sind.“

bestehende Rechte im Asylverfahren von Menschen mit Behinderungen häufig nicht wahrgenommen werden und spezialisierte Hilfs- und Unterstützungssysteme sind nicht zugänglich.

Die Aufnahme von Vertriebenen aus der Ukraine zeigt, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung unter diesen rechtlichen Voraussetzungen besser berücksichtigt werden können. Hervorzuheben sind in dem Zusammenhang die zeitnahe Unterbringung in den Kommunen verbunden mit der Möglichkeit zum Wohnen in Privatwohnungen, einem Zugang zu Beratungsangeboten für Menschen mit Behinderungen, zu Eingliederungshilfe, Integrations Sprachkursen und zum Arbeitsmarkt. Auch wenn bürokratische Hürden in der Umsetzung der Rechtsansprüche für Geflüchtete aus der Ukraine bestehen, unterscheidet sich die rechtliche Stellung deutlich von der Asylsuchender.

Defizite gibt es aber noch bei der Feststellung von Beeinträchtigungen und der barrierefreien Unterbringung (DIMR 2022).

Die Ausweitung sicherer und legaler Zugangswege für Schutzsuchende im Rahmen von Resettlement- und humanitären Aufnahmeprogrammen sowie durch die Vergabe humanitärer Visa zur Asylantragstellung wäre für Menschen mit Behinderung und weitere vulnerable Personengruppen besonders wichtig, da sie häufig erhöhten Gefahren auf der Flucht ausgesetzt sind. Resettlement- und humanitäre Aufnahmeprogramme bieten darüber hinaus den Vorteil für Schutzsuchende wie Aufnahmegesellschaft, dass besondere Bedürfnisse im Voraus bekannt sind und bei der Aufnahme beachtet werden können. Eine stärkere Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung bei der Auswahl für humanitäre Aufnahmeprogrammen wäre daher wünschenswert.

Für alle Geflüchteten mit Behinderung gilt, dass eine möglichst frühzeitige Identifizierung von Bedarfen, Informationen zu Rechten, barrierefreier Wohnraum, Beratungsangebote sowie der Abbau bürokratischer und sprachlicher Hürden zur Verbesserung ihrer Lebensbedingungen, zu Teilhabe und Schutz vor Diskriminierung beitragen. Ein gleicher und uneingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende, Vertriebenen aus der Ukraine und Resettlement-Flüchtlinge wäre zudem ein wichtiger Beitrag, um die Situation vulnerabler Personengruppen unter den Geflüchteten zu verbessern. Dazu gehört auch eine Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes, für die der Migrationsforscher Oltmer (Neue Osnabrücker Zeitung 02.05.2022) plädiert und welche bereits seit längerer Zeit von Wohlfahrtsverbänden und Flüchtlingsorganisationen gefordert wird (Deutscher Caritasverband 2022; Pro Asyl 12.05.2022).

ANMERKUNGEN

- 1 Dieser Artikel kann nur einen groben Überblick über die komplexen rechtlichen Rahmenbedingungen in Verbindung mit der Aufnahme von Geflüchteten und dem Asylverfahren geben. Für weitere Informationen siehe u. a. Informationsverbund Asyl & Migration, <https://www.asyl.net/>
- 2 Siehe hierzu u.a. BAfF e.V. (Hrsg.) (2022): Flucht & Gewalt: Psychosozialer Versorgungsbericht Deutschland 2022. Online verfügbar unter: https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2022/07/BAfF_Versorgungsbericht-2022.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- 3 Siehe UNO-Flüchtlingshilfe (06.09.2022): Humanitäre Krise in der Ukraine. Online verfügbar unter: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/ukraine>. (Aufgerufen am 15.09.2022).
- 4 Siehe Mediendienst Integration (09.09.2022): Flüchtlinge aus

- der Ukraine. Online verfügbar unter <https://mediendienst-integration.de/migration/flucht-asyl/ukrainische-fluechtlinge.html> (Aufgerufen am 15.09.2022).
- 5 Mit dem „Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2011/95/EU“ (EU-Qualifikationsrichtlinie) vom 28.08.2013 wurde der subsidiäre Schutz, u.a. bei ernsthafter individueller Bedrohung im Rahmen eines bewaffneten Konflikts (§ 4 AsylG), in das Asylgesetz aufgenommen.
 - 6 Im Unterschied zu Personen, denen die Flüchtlingseigenschaft (Art. 1 GFK) zuerkannt wurde, erhalten subsidiär Schutzberechtigte keinen Reiseausweis für Flüchtlinge nach Art. 28 Abs. 1 GFK und Familiennachzug ist nur im Rahmen des Ermessens möglich (§ 36a AufenthG).
 - 7 Siehe hierzu Friedrich-Ebert-Sitzung (11.02.2021): Was sind humanitäre Visa? Online verfügbar unter <https://www.fes.de/e/was-sind-humanitaere-visa>. (Aufgerufen am 14.08.2022) und Informationsverbund Asyl & Migration (27.07.2020): Hinweis auf internationale Entscheidung: EGMR sieht keine Verpflichtung, „humanitäre Visa“ zur Asylantragstellung zu erteilen. Online verfügbar unter: <https://www.asyl.net/view/hinweis-auf-internationale-entscheidung-egmr-sieht-keine-verpflichtung-humanitaere-visa-zur-asyla/> (Aufgerufen am 14.08.2022).
 - 8 Abkommen zwischen der Europäischen Union und der Republik Türkei über die Rückübernahme von Personen mit unbefugtem Aufenthalt.
 - 9 U. a. Asylpaket I und II im Jahr 2015 und 2016.
 - 10 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).
 - 11 Gemäß der Zweiten Verordnung zur Änderung der Ukraine-Aufenthalts-Übergangsverordnung vom 01.07.2022, die am 31.08.2022 in Kraft tritt, gilt die Befreiung vom Aufenthaltstitel nur noch für einen Zeitraum von 90 Tagen nach Einreise. In diesem Zusammenhang kritisieren Flüchtlingsorganisationen die ungleiche Behandlung von Personen mit und ohne ukrainische Staatsangehörigkeit. Siehe hierzu die Presseerklärung der Flüchtlingsräte vom 30.08.2022. Online verfügbar unter https://www.frnw.de/fileadmin/frnw/media/downloads/Pressemitteilungen/20220830_Gemeinsame_PM_Drittstaater_Ukraine.pdf. (Abgerufen am 10.09.2022).
 - 12 Zum Aufnahmeprogramm *Neustart im Team – NesT* siehe Deutscher Caritasverband (Hrsg.) (2020): Migration im Fokus. Resettlement und andere humanitäre Aufnahmeprogramme. Online verfügbar unter: https://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/publikationen/Arbeitshilfen/migration-im-fokus-resettlement_2020.pdf (Aufgerufen am 14.08.2022).
- LITERATUR**
- AUSWÄRTIGES AMT (21.04.2022): Ukrainische Staatsangehörige und Drittstaatsangehörige mit Wohnsitz in der Ukraine. Online verfügbar unter: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ser-vice/-/2513204?openAccordionId=item-2517876-3-panel> (Aufgerufen am 14.08.2022).
- AWO BUNDESVERBAND E.V. (Hrsg.) (2021): Unterbringung von geflüchteten Menschen und die Corona-Pandemie. Online verfügbar unter: https://awo.org/sites/default/files/2021-10/AWO%20Standpunkte%202021%20-%20Unterbringung%20von%20Gefuechteten_0.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BAFF E.V. (Hrsg.) (2020): Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Online verfügbar unter: https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2020/11/BAfF_Reader_Identifizierung.pdf. (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BAMF (2021): Ablauf des deutschen Asylverfahrens. Online verfügbar unter: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Asyl-Fluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=14 (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BMAS (04.05.2022): Neue Kontaktstelle für geflüchtete Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit aus der Ukraine. Online verfügbar unter <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/2022/kontaktstelle-fuer-gefluechtete-ukrainer-mit-behinderungen.html> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BMAS (29.04.2022): Informationsschreiben zur Anwendung des § 100 Absatz 1 SGB IX bei geflüchteten Menschen mit Behinderungen aus der Ukraine. Online verfügbar unter: https://fluechtlingsrat-berlin.de/wp-content/uploads/bmas_100sgbix_29april2022.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BMZ (2022): Pressemitteilung vom 16. Juni 2022. Online verfügbar unter: <https://www.bmz.de/de/aktuelles/aktuelle-meldungen/mehr-menschen-auf-der-flucht-als-jemals-zuvor-114318> (Aufgerufen am 11.08.2022).
- BMI (14.03.2022): Umsetzung des Durchführungsbeschlusses des Rates zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes. Online verfügbar unter: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/ukraine/beschluss-4-maerz-2022-ukraine.pdf;jsessionid=867DE1C3F92CF0F2736078D1E19A-B4A8.2_cid350?__blob=publicationFile&v=6 (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BMI (25.05.2022): Registrierung von Kriegsgeflüchteten aus der Ukraine ab dem 1. Juni 2022. Online verfügbar unter: https://fluechtlingsrat-rlp.de/wp-content/uploads/2022/06/2022_05_25-Registrierung-von-Kriegsgefluechteten-aus-der-Ukraine-ab-dem-1.-Juni-2022.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BMI (2022): Resettlement und humanitäre Aufnahmen. Online verfügbar unter: <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/migration/asyl-fluechtlingsschutz/humanitaere-aufnahmeprogramme/humanitaere-aufnahmeprogramme-node.html> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- BUTTSCHARDT, W. (2022): Bedarfserhebung geflüchtete Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein, Brandenburg und Westfalen-Lippe. In: Winzenried, H. (Hrsg.): Migration und Behin-

- derung – (k)eine Herausforderung für psychosoziale Dienste und Beratungsstellen? Dokumentation der Fachtagung des Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen am 27.01.2022. Siegen. S. 18-24.
- DEUTSCHER CARITASVERBAND E.V. (Hrsg.) (2022): *Miteinander leben. Positionen des Deutschen Caritasverbandes zu Migration und Integration*. Freiburg.
- DEUTSCHES INSTITUT FÜR MENSCHENRECHTE (Hrsg.) (2022): *Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderung berücksichtigen*. (Position Nr. 25). Online verfügbar unter https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Position/Position_Bedarfe_von_gefuechteten_MmB.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- HANDICAP INTERNATIONAL E.V. (Hrsg.) (o. J.): *Geflüchtete Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht unterbringen. Schutzbedarfe identifizieren*. Online verfügbar unter: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/user_upload/gefuechtete-menschen-mit-behinderung-angemessen-unterbringen_mit-logos.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- HEINRICH-BÖLL-STIFTUNG (Hrsg.) (2018): *Frauen und Flucht: Vulnerabilität - Empowerment - Teilhabe*. Ein Dossier. Online verfügbar unter: https://heimatkunde.boell.de/sites/default/files/frauen_und_flucht_17_04_18_1.pdf (Aufgerufen am: 14.08.2022)
- HUKE, N. (2021): *„Bedeutet unser Leben nichts?“ Erfahrungen von Asylsuchenden in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie in Deutschland*, hrsg. von Pro Asyl. Online verfügbar unter: https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/210809_PA_Lager.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022)
- INFORMATIONSVBUND ASYL & MIGRATION (07.03.2022): *Anwendung der Richtlinie zum vorübergehenden Schutz auf Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine*. Online verfügbar unter <https://www.asyl.net/view/anwendung-der-richtlinie-zum-voruebergehenden-schutz-auf-kriegsfluechtlinge-aus-der-ukraine> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- KÖBSELL, S. (2019): *„Disabled asylum seekers? ...They don't really exist“ Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs*. In: Westphal, M. & Wansing, G. (Hrsg.): *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS. S. 63 – 80.
- LÄTZSCH, C./BÜLT, J. (2021): *„Ich hatte keine Ahnung, was da genau passiert“*. Zugang zur Asylverfahrensberatung für geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigung. In: *Asylmagazin* 1-2/2021, S. 16 – 23. Online verfügbar unter: https://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/beitraege_asylmagazin/Beitraege_AM_2021/AM21_1-2_beitrag_laetzsch_buelt_web.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- LEHMANN, J./WAGNER, M. (2021): *Eine Perspektive für mehr Resettlement und humanitäre Aufnahme*, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung. Online verfügbar unter: <https://library.fes.de/pdf-files/iez/19146-20220523.pdf> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- LEISERING, B. (2018). *Geflüchtete Menschen mit Behinderungen: Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland*. (Position Nr. 16 / Deutsches Institut für Menschenrechte). Online verfügbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Position_16_Gefuechtete_mit_Behinderungen.pdf (Aufgerufen am 15.08.2022).
- NEUE OSNABRÜCKER ZEITUNG (02.05.2022): *Migrationsforscher Oltmer plädiert für Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes*. Online verfügbar unter: <https://www.presseportal.de/pm/58964/5210196> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- OLTMER, J. (2016): *Kleine Globalgeschichte der Flucht im 20. Jahrhundert*. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“*, 66. Jg. 2016, Nr. 26/27, S. 18–25. Online verfügbar unter: <http://www.bpb.de/apuz/229811/flucht-historisch/> (Aufgerufen am 14.08.2022).
- PRO ASYL (12.05.2022): *Öffnung des Sozialhilfesystems für ukrainische Geflüchtete verdeutlicht: AsylbLG abschaffen!* <https://www.proasyl.de/news/oeffnung-des-sozialhilfesystems-fuer-ukrainische-gefuechtete-verdeutlicht-asylblg-abschaffen/>
- UNHCR DEUTSCHLAND (2022a): *Ukraine und andere Konflikte lassen die Zahl der Vertriebenen erstmals auf über 100 Millionen steigen*. Online verfügbar unter: <https://www.unhcr.org/dach/de/77341-unhcr-ukraine-und-andere-konflikte-lassen-die-zahl-der-vertriebenen-erstmals-auf-uber-100-millionen-steigen.html> (Aufgerufen am 14.08.2022).
- UNHCR DEUTSCHLAND (2022b): *Resettlement und humanitäre Aufnahme*. Online verfügbar unter: <https://www.unhcr.org/dach/de/was-wir-tun/resettlement-und-humanitaere-aufnahme>. (Aufgerufen am 15.08.2022).
- UNHCR DEUTSCHLAND (2022c): *FAQ Resettlement*. Online verfügbar unter: <https://www.unhcr.org/dach/de/services/faq/faq-resettlement> (Aufgerufen am 15.08.2022).
- UNO-FLÜCHTLINGSHILFE (2022a): *Flüchtlingszahlen*. Online verfügbar unter: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/informieren/fluechtlingsszahlen> (Aufgerufen am 11.08.2022).
- UNO-FLÜCHTLINGSHILFE (2022b): *Flüchtlinge mit Behinderung*. Online verfügbar unter: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/fluechtlingsschutz/fluechtlinge-mit-behinderung> (Aufgerufen am 11.08.2022).

SUMMARY

Even though the reasons for flight are often similar, the reception conditions for asylum seekers, displaced persons from Ukraine and persons admitted under resettlement and humanitarian programmes look very different. This paper will examine how the different legal frameworks affect the needs-based reception and health care of the vulnerable group of persons with disabilities. For this purpose, an overview of the admission procedures and conditions for persons seeking protection will be given and then the respective access to health care, social services, and participation for refugees with disabilities in Germany will be examined in more detail.

RÉSUMÉ

Même si les raisons de la fuite sont souvent similaires, les condi-

tions d'accueil des demandeurs d'asile, des personnes déplacées d'Ukraine et des personnes accueillies dans le cadre de la réinstallation et de programmes humanitaires semblent très différentes. Le présent article vise à examiner dans quelle mesure les différents cadres juridiques ont un impact sur un accueil et des soins de santé adaptés aux besoins du groupe vulnérable des personnes handicapées. Pour ce faire, nous donnerons tout d'abord un aperçu des procédures et conditions d'accueil des personnes en quête de protection, puis nous examinerons de plus près l'accès respectif aux soins de santé, aux prestations sociales et à la participation des personnes handicapées réfugiées en Allemagne.

RESUMEN

Las personas con discapacidad se encuentran con barreras en muchas situaciones diarias. Si las personas con discapacidad se ven obligadas a huir, están especialmente expuestas a incertidumbres y peligros como grupo vulnerable. Se calcula que entre el diez y el quince por ciento de todos los refugiados tienen una discapacidad. Llegar y permanecer en un país en el que se solicita protección y/o asilo supone importantes barreras para las personas con discapacidad. Este artículo examina las mismas a las que se enfrentan los refugiados con discapacidad en Alemania y cómo pueden eliminarse para permitir una participación inclusiva en la sociedad.

Autorin: Heike Winzenried, M.A., Lehrkraft für besondere Aufgaben an der Universität Siegen. Arbeitsschwerpunkte: Fluchtmigration und Soziale Arbeit, Migration und Behinderung, Bürgerschaftliches Engagement von Geflüchteten.

Kontakt: heike.winzenried@uni-siegen.de

InclusiveRE. Teilhabebedingungen von Resettlementgeflüchteten mit Behinderungserfahrungen

Annette Korntheuer/Martha Kleist/Manuela Westphal

Resettlement als Instrument der regulären Flucht*Migration soll besonders vulnerablen Individuen die Möglichkeit einer bedarfsgerechten Neuansiedlung in sicheren Staaten bieten. Mit Hilfe einer integrativen Literaturreview, einer quantitativen Telefonbefragung und qualitativen Vertiefungsinterviews erforscht die Studie *InclusiveRE*, wie inklusiv humanitäre Aufnahmeprogramme in Deutschland (und Kanada) für jene mit Behinderungserfahrungen gestaltet sind. Theoretisch und methodologisch greifen wir hierzu auf Intersektionalitätsmodelle zurück. Bereits die Literaturreview weist auf Leerstellen in Forschung und Praxis hin. Anhand der Ergebnisse des Surveys, der mit 51 in Deutschland angesiedelten Menschen durchgeführt wurde, verdeutlicht sich, dass Personen in Deutschland mit Barrieren bei der Inanspruchnahme von Leistungen konfrontiert sind. Exklusionsmechanismen können sich dabei aufgrund intersektioneller Überschneidungen noch potenzieren. Subjektive Deutungen dieser Situationen werden derzeit im dritten Teilprojekt erhoben. Anhand unserer Ergebnisse und im internationalen Vergleich können wir einige Hinweise formulieren, um Versorgungslücken zu schließen und Resettlement inklusiver zu gestalten.

Einleitung

Die Studie *InclusiveRE* (Inclusive Resettlement) beschäftigt sich mit den Teilhabebedingungen von Fluchtmigrant*innen mit Behinderungserfahrung¹, die im Kontext von humanitären Aufnahmeprogrammen (HAP) und Resettlement/Neuansiedlung (RST) nach Deutschland gekommen sind. Zunächst wird aufgrund der geringen wissenschaftlichen wie öffentlichen Beachtung dieser Migration einfürend Resettlement als Instrument des internationalen Flüchtlingsschutzes für geflüchtete Menschen mit besonderer Vulnerabilität vorgestellt und kritisch eingeordnet, um dann auf die methodische Umsetzung der Studie *InclusiveRE* und unsere Ergebnisse einzugehen, die im Fazit in ihrer Praxisrelevanz für inklusive Strukturen im Resettlement diskutiert werden.

Resettlement als Schutzstruktur für besonders vulnerable Geflüchtete

Das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen (UNHCR) identifiziert Resettlement als eine der drei dauerhaften Lösungen für Fluchtmigrant*innen (UNHCR 2011: 28). Nach dessen Richtlinien muss für die dauerhafte Umsiedlung aus einem Erstzufluchtsstaat in einen aufnahmebereiten Drittstaat eine Schutzbedürftigkeit auf der Grundlage verschiedener humanitärer Kriterien für besondere Vulnerabilität vorliegen. Humanitäre Aufnahmen wurden in Deutschland immer wieder umgesetzt. Zu regelhafter und quotierter Aufnahme kam es erst ab 2012 mit den RST-Programmen (zunächst als Pilotprojekt) (Grote et al. 2016). In den Jahren 2010 bis Ende Mai 2020 zählte das Ausländerregister für Deutschland über 78.000 Personen die einen entsprechenden Aufenthaltstitel nach §23 Absatz 2 (HAP) AufenthG oder Absatz 4 (RST) AufenthG erhalten hatten (Bundesregierung 2020). Im gleichen Zeitraum

wurden in Deutschland insgesamt über 2,2 Millionen Asylersanträge¹ gestellt (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2022). Die im Vergleich dazu geringe Zahl der humanitären Aufnahmen stellt bereits einen wesentlichen Kritikpunkt dar, denn sie verdeutlicht, dass Resettlementaufnahme für flüchtende Menschen keine echte Alternative zu den gefährlichen Fluchtrouten bietet. Kritische Stimmen hinterfragen deshalb, inwiefern diese Form des gesteuerten und strategisch einsetzbaren Flüchtlingsschutzes Nationalstaaten eine humanitäre Alibifunktion verschafft und zugleich Praktiken der Grenzsicherung und Kategorisierungshierarchien legitimiert (Sandvik 2012).

In welchem Maße Menschen mit Behinderung auf der Flucht von Resettlement profitieren, ist aufgrund unklarer Datenlage nicht einzuschätzen. Komplexe gesundheitliche Bedürfnisse und Behinderungen gelten als Merkmal besonderer Vulnerabilität, wenn sich ein dringender medizinischer Bedarf zeigt, der im Erstzufluchtsland nicht erfüllt werden kann. Das Resettlementhandbuch des UNHCR wurde im Jahr 2011 überarbeitet, um den Ansprüchen der UN Behindertenrechtskonvention (UN BRK) zu genügen und Ausschlüsse von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen zu revidieren. Dennoch bestehen weiterhin Barrieren sowohl in den Erstzufluchts- als auch in den Aufnahmeländern (Crock et al. 2017: 248).

Geflüchtete Menschen, die über das RST und HAP nach Deutschland gelangen können, erhalten nach ihrer Ankunft zunächst das Recht auf eine dreijährige (RST) bzw. zweijährige (HAP) Aufenthaltsgenehmigung und die Zugangsberechtigung zu allen Sozialleistungen nach SGB IX und XII sowie zur gesetzlichen Krankenversicherung. Die von den deutschen Behörden für RST und HAP ausgewählten Personen reisen in der Regel über zwei zentrale Erstaufnahmeeinrichtungen ein. Nach einem dortigen 14-tägigen Aufenthalt werden sie auf die Kommunen verteilt, wobei bereits nach Deutschland bestehende familiäre Verbindungen berücksichtigt werden sollen (Baraulina/Bitterwolf 2018). Die Aufnahme- und Ankunftsbedingungen unterscheiden sich somit strukturell stark von jenen der Asylbewerber*innen. Allerdings sind die Integrationswege nach RST/HAP Aufnahme allgemein und insbesondere mit Behinderungserfahrungen weitgehend unbekannt (Korntheuer et al. 2021a.; Kleist et al. i.E.).

Das Projekt InclusiveRE: Theoretische Ausgangspositionen und methodische Umsetzung

Im Rahmen der *InclusiveRE* Studie (Laufzeit 2020-2024) analysieren die Autorinnen in drei Teilprojekten (vgl. Abb. 1), wie sich die Teilhabebedingungen für geflüchtete Menschen nach RST/HAP Aufnahme in Ländern des Globalen Nordens und spezifisch in Deutschland darstellen. Theoretisch bezieht sich das Projekt auf Intersektionalität, um die Auswirkungen von verwobenen Differenzkonstruktionen im Kontext der strukturellen und diskursiven Ungleichheitsverhältnisse zu analysieren. Eine intersektionale Perspektive stärkt das Bewusstsein für die Komplexität des Zusammenwirkens von Exklusions- und Teilhabeprozessen in Hinsicht auf Sozialstrukturen, gesellschaftliche Diskurse und Identitätsprozesse (Winker/Degele 2009).

Um einen ersten Überblick bezüglich der Integration und Teilhabeprozesse von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen zu erlangen, wurde eine integrative Literaturanalyse (*InclusiveRE Literature Review*, Torracco 2005) durchgeführt. Fokussiert wurde auf Publikationen mit Bezug auf Kanada und Deutschland (Korntheuer et al. 2021a). Ein nächster Schritt fokussierte in einem herkunftssprachlichen Telefonsurvey die Lebenssituation von geflüchteten Menschen nach dem Ankommen in deutschen Kommunen (*InclusiveRE Monitoringpilot*). Zur Erhebung der subjektiven Deutungen bei Personen mit Behinderungserfahrungen werden qualitative narrativ angelegte Interviews (*InclusiveRE Narrative*) durchgeführt. Da sich die Studie als anwendungsbezogen versteht, sollen abschließend Anregungen für eine inklusive(re)

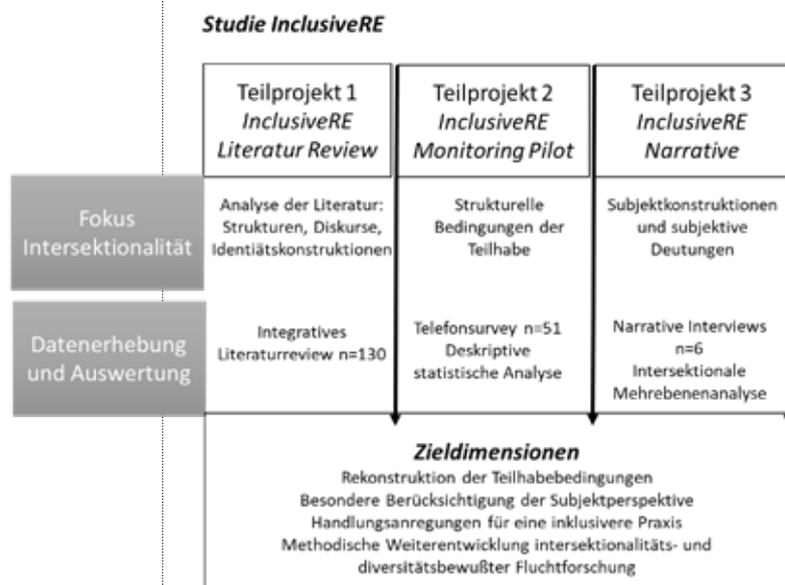


Abb. 1: Teilprojekte und Zieldimensionen InclusiveRE

„Letztendlich ist das gesamte Spektrum von Unterstützungs- und Ermöglichungsstrukturen intersektional sensibel auszubauen, ohne dabei Menschen in kategoriale Vulnerabilitätszuschreibungen festzulegen.“

Handlungspraxis formuliert werden. Auf die methodologischen Erkenntnisse kann hier nicht eingegangen werden, sie tragen jedoch zu einer intersektionalitäts- und diversitätsbewussten Fluchtforschung bei (Korntheuer et al. 2021b).

Ergebnisse der Studie InclusiveRE

InclusiveRE Literature Review

Behinderte Teilhabe an und nach Resettlement zeigt sich als ein wesentliches Ergebnis der Literaturanalyse. Diskriminierende Auswahlverfahren und nicht zuletzt ein medizinisch individualisiertes Verständnis von Behinderung werden als wichtige Barrieren hervorgehoben. Nach Ankunft führt die Versäulung der sozialen Hilfen für geflüchtete Menschen und für Menschen mit Behinderungen in den beiden betrachteten Aufnahme-ländern (Kanada/Deutschland) zur Erfahrung, in die Lücken zwischen den verschiedenen Unterstützungssystemen zu fallen, da die intersektionalen Herausforderungen in den Bereichen Behinderung und Flucht/Migration nicht erkannt werden. Konkret werden hier Teilhabehindernisse durch fehlende Transparenz, restriktive rechtliche und bürokratische Strukturen und Informationsdefizite sowie eine mangelnde Barrierefreiheit von Unterkünften und Dienstleistungen genannt (Korntheuer et al 2021 a).

RST Prozesse unterscheiden sich dennoch wesentlich. Kanada siedelt geflüchtete Menschen mit schwerwiegenden Beeinträchtigungen oder komplexen Gesundheitsbedarfen vorwiegend in Städten an, die über

die nötigen medizinischen Kapazitäten verfügen. Einige Standorte haben Programme entwickelt, um die aufnehmenden Institutionen auf die Bedarfe bei Behinderungen oder Pflegebedürfnissen vorzubereiten und *Case Worker* sind an der Begrüßung und unmittelbaren Orientierung beteiligt. Ein Großteil der geflüchteten Menschen wird danach 12-18 Monate und bei komplexen Bedarfen (zum Beispiel aufgrund von Behinderungserfahrungen) auch bis zu vier Jahre durch das *Resettlement Assistance Program* und den *Client Support Service* unterstützt. In Deutschland hingegen können die Unterstützungsstrukturen in den Kommunen erheblich variieren. Oft leben geflüchtete Menschen, auch mit Behinderungserfahrungen, monate- oder jahrelang in Sammelunterkünften, Sozial- oder Privatwohnungen ohne angemessene Identifizierung und bedarfsgerechte Hilfen (Korntheuer et al. 2021a).

Generell zeigt sich innerhalb der Literaturanalyse eine deutliche Orientierung der Integrationsforschung an arbeitsmarktbezogenen Integrationsmodellen, welche abwertende Diskurse von Geflüchteten mit Behinderungen als gesellschaftliche Belastung stärken können, statt auf die strukturellen Herausforderungen hinzuweisen. Die Einbeziehung von inter- und transdisziplinären Wissensbeständen können hier fruchtbare Ausgangspunkte sein, um diese hin zu ganzheitlich orientierten Inklusionskonzepten weiterzuentwickeln (Korntheuer et al. 2021a).

InclusiveRE Monitoring Pilot

Bei den Befragten handelt es sich um 32 Männer und 19 Frauen, die überwiegend die syrische Staatsangehörigkeit besitzen (86,3 %). Insgesamt acht Personen berichten von einer Beeinträchtigung oder Behinderung, die entweder sie selbst oder ein mit ihnen lebendes Familienmitglied betrifft.

Die ersten Ergebnisse zeigen, dass sich die Ankommensbedingungen bei RST/HAP Aufnahme in Deutschland trotz der attestierten besonderen Vulnerabilität in vielfacher Hinsicht schwierig gestalten. 76,5% der Befragten wurden zunächst in einer Gemeinschaftsunterkunft für Geflüchtete untergebracht, was sich in einer geringeren Zufriedenheit widerspiegelt, als bei denjenigen (15,7 %) die direkt in eine eigene Wohnung ziehen konnten. Ca. ein Drittel berichtet von langen Wartezeiten auf den Aufenthaltstitel. Folgen sind Schwierigkeiten bei der Eröffnung eines Bankkontos (19,6 %), teilweise mit Konsequenzen für den Leistungsbezug (7,8 %) und Barrieren im Zugang zur Krankenversicherung (9,8 %). Weitere zentrale Barrieren sind die fehlende Sprachmittlung (33,4 %) und die Komm-Struktur der

Unterstützungsinstitutionen. 70,6 % gaben an, dass sie selbst aktiv nach Hilfe suchen mussten.

82,4 % aller Befragten gaben an, dass zum Zeitpunkt der Einreise bereits Verwandte in Deutschland lebten. Trotz der klaren Richtlinien des UNHCR, dass diese familiären Bindungen bei der Verteilung in die Kommunen (Wohnortzuweisung) beachtet werden sollen, war dies nur bei 42,9 % der Befragten der Fall. Hier ist zu vermuten, dass familiäre Bindungen zwar für die Auswahl für RST/HAP, jedoch nicht konsequent bzw. nur im Sinne der sogenannten Kernfamilie bei der Wohnsitznahme berücksichtigt werden. Damit werden die Potentiale in Bezug auf praktische und emotionale Unterstützung der Neuangekommenen längst nicht ausgeschöpft. Denn die Ergebnisse verweisen deutlich auf familiäre Unterstützung als eine wesentliche Ressource (vgl. Abb. 2). Etliche suchen und pflegen einen engen Kontakt, auch wenn die Verwandten nicht in der Nähe leben. 33,4 % der Befragten erhielten sogar ausschließlich Unterstützung von Verwandten, Bekannten und aus dem Freundeskreis.

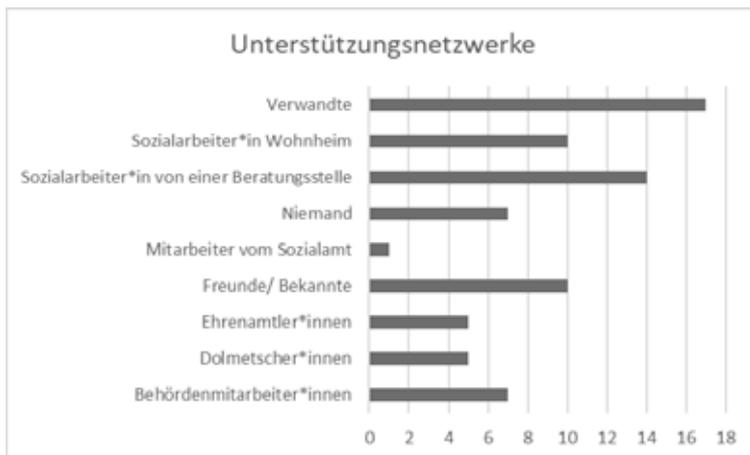


Abb. 2: Unterstützungsnetzwerke (Mehrfachnennung möglich)

In Bezug auf die Teilhabebedingungen nach RST/HAP Aufnahme von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen sind Hinweise auf übersehene intersektionale Vulnerabilitäten erkennbar. So gab die Hälfte der Personen, die sich selbst oder ein*e Familienangehörige*r mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung mit Beeinträchtigung nannten (N=8) an, auch auf Nachfrage hin keinerlei Unterstützung im Umgang mit Behörden, Institutionen oder sonstigen Belangen erhalten zu haben. Ebenfalls wirken sich die Unterbringungsbedingungen für sie in einem stärkeren Maße negativ aus.

InclusiveRE Narratives: Eindrücke aus dem Feldzugang

Die Teilhabebedingungen nach RST/HAP Aufnahme von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen werden weiter anhand von narrativen Interviews (N=6) vertieft. Hier können erste Eindrücke aus dem Feldzugang bei den bereits durchgeführten drei Interviews (Stand August 2022) geschildert werden. Als zentrale Thematiken im Feldzugang zeigen sich die geographische Abgeschiedenheit und die mangelnde institutionelle Versorgung sowie die Angewiesenheit auf die familiäre Unterstützung und ferner die soziale Isolation in der Aufnahmegesellschaft. So waren in einem der Interviews zwei ältere Personen mit Mobilitätsbeeinträchtigung allein auf die Unterstützung des erwachsenen Sohnes (z.B. beim Einkauf) angewiesen. Sie äußerten sich bestürzt über das Ausmaß an sozialer Isolation in dem kleinen abgeschiedenen Dorf und in der bereitgestellten Wohnung, die sie ohne Hilfe nicht verlassen konnten. Sie hatten weder die Möglichkeit zu einem Integrationskurs noch Kontakte in der Nachbarschaft gefunden. Eine ähnliche Situation wird auch von einer Familie im weiteren Umfeld einer großen Stadt berichtet. Hier befindet sich die medizinische Versorgung und das Bildungsangebot für Menschen mit einer Hör- und Sprechbeeinträchtigung weit entfernt und nur mit hohem Aufwand erreichbar. Die dritte interviewte Familie lebt in einer Großstadt, aber auch hier zeigt sich, dass ein einzelnes Familienmitglied den Großteil der Unterstützung leistet, was die zeitlichen Ressourcen enorm beansprucht. Ihre eigenen guten Bildungsvoraussetzungen werden zudem als wichtige Ressource im Navigieren der Hilfesysteme deutlich. Bereits im Feldzugang zeigen sich demnach intersektional verwobene Exklusions- und Inklusionsprozesse bezüglich ruraler und urbaner Wohnortzuweisung, Alter und Art der Beeinträchtigung sowie durch die Eingebundenheit in familiäre Bezüge und die Bildungs- und Sprachressourcen von Familienangehörigen. Die Teilhabebedingungen von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen nach RST/HAP Verfahren scheinen sich damit wenig von denen zu unterscheiden, die im allgemeinen Kontext von Migration und Asyl bzw. Schutzsuche mit Behinderungen in Deutschland leben (Westphal/Boga 2022).

Die Teilhabebedingungen nach RST/HAP Aufnahme von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen werden weiter anhand von narrativen Interviews (N=6) vertieft. Hier können erste Eindrücke aus dem Feldzugang bei den bereits durchgeführten drei Interviews (Stand August 2022) geschildert werden. Als zentrale Thematiken im Feldzugang zeigen sich die geographische Abgeschiedenheit und die mangelnde institutionelle Versorgung sowie die Angewiesenheit auf die familiäre Unterstützung und ferner die soziale Isolation in der Aufnahmegesellschaft. So waren in einem der Interviews zwei ältere Personen mit Mobilitätsbeeinträchtigung allein auf die Unterstützung des erwachsenen Sohnes (z.B. beim Einkauf) angewiesen. Sie äußerten sich bestürzt über das Ausmaß an sozialer Isolation in dem kleinen abgeschiedenen Dorf und in der bereitgestellten Wohnung, die sie ohne Hilfe nicht verlassen konnten. Sie hatten weder die Möglichkeit zu einem Integrationskurs noch Kontakte in der Nachbarschaft gefunden. Eine ähnliche Situation wird auch von einer Familie im weiteren Umfeld einer großen Stadt berichtet. Hier befindet sich die medizinische Versorgung und das Bildungsangebot für Menschen mit einer Hör- und Sprechbeeinträchtigung weit entfernt und nur mit hohem Aufwand erreichbar. Die dritte interviewte Familie lebt in einer Großstadt, aber auch hier zeigt sich, dass ein einzelnes Familienmitglied den Großteil der Unterstützung leistet, was die zeitlichen Ressourcen enorm beansprucht. Ihre eigenen guten Bildungsvoraussetzungen werden zudem als wichtige Ressource im Navigieren der Hilfesysteme deutlich. Bereits im Feldzugang zeigen sich demnach intersektional verwobene Exklusions- und Inklusionsprozesse bezüglich ruraler und urbaner Wohnortzuweisung, Alter und Art der Beeinträchtigung sowie durch die Eingebundenheit in familiäre Bezüge und die Bildungs- und Sprachressourcen von Familienangehörigen. Die Teilhabebedingungen von geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen nach RST/HAP Verfahren scheinen sich damit wenig von denen zu unterscheiden, die im allgemeinen Kontext von Migration und Asyl bzw. Schutzsuche mit Behinderungen in Deutschland leben (Westphal/Boga 2022).

Fazit und Anregungen für eine inklusive(re) Handlungspraxis im Resettlement

Eine kritische Einordnung von und Debatte zu Resettlement als reguläre und strategische Struktur des internationalen Flüchtlingsschutzes ist dringend notwendig. RST und HAP stellen quantitativ nur unzureichend Lösungen für besonders vulnerable Schutzsuchende bereit und ihre Prozesse sind zudem qualitativ längst nicht inklusiv gestaltet. Die Policy-Instrumente und Handlungspraxen in der Prozessgestaltung müssen auf eine bessere Öffnung gegenüber geflüchteten Menschen mit Behinderungserfahrungen ausgerichtet werden.

Unsere Analysen zeigen bestehende strukturelle Schwächen der Neuansiedlungsprogramme in Deutschland für alle über RST/HAP Ankommenden, mit verschärften Konsequenzen für diejenigen mit Behinderungserfahrungen. Zu fordern ist eine durchgehende Berücksichtigung von familiären Bindungen bei der Wohnortzuweisung. Eine Zuweisung ist, wie in Kanada bereits übliche Praxis, in größere Städte anzustreben, da hier ein breiteres Angebot und bessere Strukturen auch für die unterstützenden Familienangehörigen und Selbstbetroffenen bestehen. Felder der Migrations-/Integrationsarbeit und der Hilfen für Menschen mit Behinderungen müssen sich flächendeckend besser vernetzen und intersektionale Wissensbestände aufbauen, um bedarfsgerechte Unterstützungsangebote anbieten zu können. Zudem kann den aufgezeigten Exklusionen durch die frühzeitige Bereitstellung von *Case Work* und Sprachmittlung begegnet werden. Dadurch werden die institutionelle Anbindung und Vernetzung vor Ort in den Kommunen nach Ankunft vorangetrieben, was zugleich zu einer Abschwächung von sozialer Isolation führen kann.

Die Einbeziehung von Wissensbeständen der *Disability Studies* und die Auseinandersetzung mit der UN-BRK können fruchtbare Ausgangspunkte sein, um auf ein ganzheitliches Inklusionsverständnis hinzuwirken. Letztendlich ist das gesamte Spektrum von Unterstützungs- und Ermöglichungsstrukturen intersektional sensibel auszubauen, ohne dabei Menschen in kategoriale Vulnerabilitätszuschreibungen festzulegen. Zudem sollte im internationalen Vergleich voneinander gelernt werden, um die Handlungspraxis im Resettlement inklusiver zu gestalten.

ANMERKUNGEN

- 1 Die hier verwendeten Begriffe der Fluchtmigration bzw. der Behinderungserfahrung sollen auf die Konstruiertheit von dichotomen Kategorien hinweisen, auf die jedoch aus Platzgründen an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden kann, ist jedoch

an anderer Stelle erfolgt (Korntheuer et al. 2021b). Des Weiteren orientieren wir uns am aktuell gebräuchlichen Behinderungsbegriff der UN BRK.

- 2 Diese Zahl sagt jedoch nichts über die Anzahl der bewilligten Asylanträge aus.

LITERATUR

- BARAULINA, B./BITTERWOLF, M. (2018): Resettlement in Deutschland - was leistet das Aufnahmeprogramm für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge? BAMF-Kurzanalyse, 4-2018. Nürnberg.
- BUNDESINSTITUT FÜR BEVÖLKERUNGSFORSCHUNG (2022): Registrierte Asylanträge (1990-2020). https://www.bib.bund.de/Permalink.html?cms_permaid=1217848
- BUNDESREGIERUNG (Hg.) (2020): Resettlement und andere humanitäre Aufnahmeprogramme 2010 bis 2020. Drucksache 19/20694. Berlin https://dserver.bundestag.de/btd/19/206/192_0694.pdf.
- CROCK, M./SAUL, B./SMITH-KHAN, L./MC CALLUM, R. (2017): The legal protection of refugees with disabilities. *Forgotten and invisible?* Cheltenham, UK.
- GROTE, J./BITTERWOLF, M. /BARAULINA, T. (2016). Resettlement und humanitäre Aufnahme in Deutschland. Working Paper 68. Nürnberg.
- KLEIST, M./KORNTHEUER, A./ LUTTER, E./WESTPHAL, M. (i.E.): Inklusives Resettlement? Aufnahme von Geflüchteten mit Behinderung. In A. Delic/I. Kourtis/O. Kytidou/S. Sarkodie-Gyan/U. Wagner/J. Zölch (Hg.): *Globale Zusammenhänge, lokale Deutungen*. Wiesbaden.
- KORNTHEUER, A. (2020): Intersektionale Ausschlüsse am Schnittpunkt Flucht und Behinderung. Erste Analysen in der Landeshauptstadt München. In: *Zeitschrift für Inklusion* (3).
- KORNTHEUER, A./HYNIE, M./KLEIST, M./FAROOQUI, S./ LUTTER, E./ WESTPHAL, M. (2021a): Inclusive Resettlement? Integration Pathways of Resettled Refugees with Disabilities in Germany and Canada. *Front. Hum. Dyn* 3: 668264. doi: 10.3389/fhumd.2021.668264.
- KORNTHEUER, A./AFEWORKI ABAY, R./WESTPHAL, M. (2021b): Forschen in den Feldern von Flucht und Behinderung. Ein Vergleich von forschungsethischen Herausforderungen und notwendigen forschungspraktischen Rahmenbedingungen. In J. Franz/U. Unterkofler (Hg.), *Forschungsethik in der Sozialen Arbeit*. Berlin, S. 229–242.
- SANDVIK, K.B. (2012): The Politics and Possibilities of Victim-Making in International Law. *Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas*, 27(2), 237–258.
- TORRACO, R. J. (2005): Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356–367. <https://doi.org/10.1177/1534484305278283>
- UNHCR (2011): *Resettlement Handbook*. Genf.
- WESTPHAL, M. /BOGA, O. (2022): „Ich könnte mit normalen Leuten leben“. Barrieren, Ressourcen und Wünsche an der Schnittstelle zu Flucht, Migration und Behinderung. Kassel.
- WINKER, G./DEGELE, N. (2009): Intersektionalität. Zur Analyse sozial-

er Ungleichheiten. Bielefeld.

SUMMARY

Resettlement as an instrument of regular flight* migration is intended to offer particularly vulnerable individuals the possibility of needs-based resettlement in safe countries. Using an inclusive literature review, a quantitative telephone survey and qualitative in-depth interviews, the *InclusiveRE* study explores how inclusive humanitarian admission programmes in Germany (and Canada) are for those with experiences of disability. Theoretically and methodologically, we draw on intersectionality models. The literature review already points to gaps in research and practice. Based on the results of the survey, which was conducted with 51 people living in Germany, it becomes clear that people in Germany are confronted with barriers in accessing services. Exclusion mechanisms can become even more potent due to intersectional overlaps. Subjective interpretations of these situations are currently being collected in the third sub-project. On the basis of their results and in international comparison, they can formulate some pointers for closing gaps in care and making resettlement more inclusive.

RÉSUMÉ

La réinstallation en tant qu'instrument de la migration *de fuite régulière doit offrir aux individus particulièrement vulnérables la possibilité de se réinstaller dans des pays sûrs en fonction de leurs besoins. À l'aide d'une revue de littérature intégrative, d'un sondage téléphonique quantitatif et d'entretiens qualitatifs approfondis, l'étude *InclusiveRE* explore dans quelle mesure les programmes d'accueil humanitaires en Allemagne (et au Canada) sont conçus de manière inclusive pour les personnes ayant vécu un handicap. D'un point de vue théorique et méthodologique, nous avons recours à des modèles d'intersectionnalité. L'analyse de la littérature indique déjà des lacunes dans la recherche et la pratique. Les résultats de l'enquête menée auprès de 51 personnes résidant en Allemagne montrent clairement que les personnes habitant en Allemagne sont confrontées à des obstacles lorsqu'elles font appel à des prestations. Les mécanismes d'exclusion peuvent encore se renforcer en raison des discriminations multiples. Les interprétations subjectives de ces situations sont actuellement recueillies dans le troisième sous-projet. Sur la base de nos résultats et d'une comparaison internationale, nous pouvons formuler quelques indications afin de combler les lacunes en matière de soins et de rendre la réinstallation plus inclusive.

RESUMEN

El reasentamiento como instrumento de la huida* migración regular pretende ofrecer a las personas especialmente vulnerables la posibilidad de reasentarse en países seguros según sus necesidades. Mediante una revisión bibliográfica integrativa, una encuesta telefónica cuantitativa y entrevistas cualitativas en profundidad, el estudio *InclusiveRE* explora el grado de inclusión de los programas de admisión humanitaria en Alemania (y Canadá) para las personas

con experiencias de discapacidad. Teórica y metodológicamente, nos basamos en los modelos de interseccionalidad. La revisión de la literatura ya señala las lagunas en la investigación y la práctica. Según los resultados de la encuesta, realizada a 51 personas que viven en Alemania, queda claro que los habitantes de este país se enfrentan a obstáculos para acceder a los servicios. Los mecanismos de exclusión pueden volverse aún más potentes debido a las intersecciones entre ellos. Las interpretaciones subjetivas de estas situaciones se están recogiendo actualmente en el tercer subproyecto. Sobre la base de nuestros resultados y en comparación internacional, podemos formular algunas indicaciones para cerrar las brechas en la atención y hacer que el reasentamiento sea más inclusivo.

Autorinnen: Annette Korntheuer ist Professorin für Theorien und

Grundlagen Sozialer Arbeit an der katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Ihr Schwerpunkt ist die rekonstruktive, ko-konstruktive und partizipative Beforschung der durch Flucht* migration geprägten Vielfaltsgesellschaft.

Manuela Westphal, ist Professorin für Sozialisation mit Schwerpunkt Migration und Interkulturelle Bildung an der Universität Kassel. Ihre aktuellen Forschungsthemen sind Teilhabebedingungen an der Schnittstelle Migration und Behinderung sowie Familie, Elternschaft und Erziehung im Kontext von Flucht und Asyl. Martha Kleist, Sozialpädagogin (B.A.), studiert aktuell im Master Diversität-Forschung-Soziale Arbeit an der Universität Kassel und ist wissenschaftliche Hilfskraft im Fachgebiet Sozialisation mit dem Schwerpunkt Migration und interkulturelle Bildung. Studienschwerpunkte: Fluchtforschung, Diversität. Tätig u.a. für das Forschungsprojekt Inklusives Resettlement. Aufnahme von Geflüchteten mit Behinderungen in Deutschland und Kanada.

Kontakt: Annette.Korntheuer@ku.de;

Martha.Kleist@uni-kassel.de;

MWestphal@uni-kassel.de

The Impacts of Internal Displacement on People with Disabilities in Colombia and Nigeria

Louisa Yasukawa

Internal displacement renders the lives of people with disabilities all the more insecure. This article examines the experiences of internally displaced people (IDPs) with disabilities in Colombia and Nigeria. It draws from primary data collected in both countries to explore the challenges people with disabilities face fleeing conflict and violence, the multi-dimensional impacts of displacement on their lives, and the barriers they confront accessing inclusive support. It concludes by outlining ways forward to foster more inclusive response to internal displacement and highlighting examples of promising practices in both countries.

Introduction

A record 53.2 million people were internally displaced due to conflict and violence at the end of 2021 (IDMC 2022a: 12). Despite being among those most at risk during displacement, internally displaced people (IDPs) with disabilities continue to be systematically marginalised. They remain largely overlooked by governments and humanitarian actors and receive little attention in research and the media. This article seeks to bridge existing knowledge gaps by examining the experiences of people with disabilities displaced by conflict and violence in Colombia and Nigeria. Years of fighting and unrest have left Colombia and Nigeria home to two of the world's most complex displacement crises. While both countries have developed robust normative frameworks to protect IDPs with disabilities, gaps still remain in implementation.

The article begins with a brief global overview of how people with disabilities are affected by internal displacement. It then draws from primary data the

Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) collected in Colombia and Nigeria in 2021 to explore the challenges people with disabilities face fleeing conflict and violence, the impacts of displacement on their lives, and the barriers they encounter accessing support. It concludes by discussing ways forward for more inclusive responses to internal displacement.

Global Overview

IDPs are people who have been forced to leave their homes due to conflict, violence, human rights violations, or disasters, but remain within their own country (OHCHR 1998: 1). Although they constitute the majority of the world's forcibly displaced people, IDPs are largely invisible and tend to receive less attention than asylum-seekers and refugees (UN Secretary General's High-Level Panel on Internal Displacement 2021: ii). The diverse needs and experiences of IDPs, particularly those with disabilities, are frequently overlooked in national and international policymaking and humanitarian action.

It is not known exactly how many IDPs are living with disabilities. People with disabilities are often under-identified in data collection due to accessibility issues, stigma, and overly narrow definitions. An estimated 15 % of the global population has a disability (WHO 2011: 27). Applying this rate to the 53.2 million people recorded to be living in internal displacement as a result of conflict and violence at the end of 2021 suggests that nearly 8 million IDPs could be living with a disability (IDMC 2022a: 12).

The prevalence of disabilities is often expected to be higher among displaced populations. For example, 36 % of IDPs aged above 12 in Syria has a disability (HNAP 2021: 3). This is largely due to the increased number of people with injuries, new barriers in the environment, and lack of access to quality healthcare and other services during displacement (UNHCR 2019: 5). The use of landmines, torture, sexual violence, and other traumatic events in conflict settings can exacerbate pre-existing disabilities among IDPs and give rise to new physical and psychosocial disabilities.

In cases where people with disabilities are not safely evacuated and are caught in the crossfire, the rate of disabilities among the displaced population may be lower than the global average. For example, reports have emerged during Russia's military offensive against Ukraine that many people with disabilities have been trapped in their homes or care institutions and struggled to access bomb shelters (OHCHR 2022).

People with disabilities have multiple and intersecting identities and therefore face multiple and intersecting risks during displacement. Displaced women and girls with disabilities are at increased risk of gender-based violence (OHCHR 2021: 10). The schools available in displacement settings are often inaccessible to children with disabilities, and there is a shortage of disability-trained teachers and inclusive learning materials (IDMC 2022a: 115).

Article 11 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) obliges all States Parties to ensure the protection and safety of persons with disabilities in situations of risks, including armed conflict, humanitarian emergencies and disasters (UN General Assembly 2006: article 11). Security Council Resolution 2457 urges parties to armed conflict to take measures to protect civilians, including people with disabilities, and provide them with inclusive and accessible assistance (UNSC 2019: 2). Principle 4 of the UN Guiding Principles on Internal Displacement notes that certain groups of IDPs, including people with disabilities, shall be entitled to protection and assistance required by their condition and to treatment

that takes into account their specific needs (OHCHR 1998: principle 4).

As demonstrated in the following section, countries like Colombia and Nigeria have taken important steps to protect the rights of people with disabilities affected by internal displacement. While such efforts are promising and can guide other policymakers, gaps in implementation mean that some IDPs with disabilities are still being left behind.

Case Studies in Colombia and Nigeria Methodology and Limitations

Using an original household survey tool and key informant interviews, IDMC directed two studies on the impacts of internal displacement linked with violence in Caucasia, Colombia, and Jos, Nigeria (IDMC 2022b; IDMC 2021). Surveys were carried out with 254 IDPs and 153 non-displaced people in Caucasia, and 150 IDPs and 150 non-displaced people in Jos.¹ Within each household, the member most knowledgeable about household expenditure was surveyed.

The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS) was used to identify respondents with a disability. Respondents were asked whether they personally encounter difficulties in each of the six domains of functioning and whether any members of their household encounter difficulties. Out of 254 IDPs surveyed in Caucasia, 50 people, or 20 %, were identified as having disabilities themselves.² 31 % of surveyed households included at least one member with disabilities. Difficulties with vision were the most common, followed by mobility difficulties.

Out of 150 IDPs surveyed in Jos, 2 % were identified as having disabilities themselves, while 13 % of surveyed displaced households had at least one member living with disabilities. Difficulties with mobility were the most common across the sample. Qualitative interviews were conducted with representatives of IDPs with disabilities, NGOs working on disability inclusion and other key informants.

Given the sample size and sampling method used in both locations, the findings are not representative of the displacement and non-displaced populations living in those areas. It is also likely that some IDPs with disabilities were not identified using the WG-SS, particularly those with psychosocial disabilities (Leonard Cheshire and Humanity & Inclusion 2018: 16). As it was not possible to ask the WG-SS to each household member directly, some members with disabilities were not identified in the data collection. Despite these limitations, the findings offer insights into some of the unique challenges IDPs with disabilities

and their households encounter in the context of conflict and violence.

Colombia

Over five decades of armed conflict and ongoing criminal violence have left Colombia home to one of the most protracted internal displacement crises in the world. Despite the peace agreement signed in 2016 by the government and the Revolutionary Armed Forces of Colombia (FARC), the country's largest armed group, violence has surged in regions historically affected by conflict (UNSC 2022: 9). At the end of 2021, 5.2 million people remained internally displaced in Colombia as a result of conflict and violence (IDMC 2022a: 74, 77-78).

It is not known exactly how many IDPs in Colombia are living with a disability. 3 % of registered victims of forced displacement and subject to attention reported having a disability in 2021, but it is estimated that the true figure, including those unregistered and unreported, would be closer to the global average of 15 % (UARIV 2022; Correa-Montoya, L./M.C. Castro-Martínez 2016: 8).

The CRPD has been incorporated into domestic law in Colombia. Several legislative advancements have been made to afford legal protections to people with disabilities affected by armed conflict and other humanitarian crises, including IDPs (Correa-Montoya, L./M.C. Castro-Martínez 2016: 54-60). Law 387 of 1997, which has been heralded as one of the most progressive and comprehensive legal frameworks on internal displacement, notes that IDPs with disabilities have a right not to experience discrimination on the basis of physical disability (El Congreso de Colombia 1997: article 2; Fadnes E., and C. Horst 2009: 113).

The Colombian Constitutional Court has also played a pivotal role in highlighting the differential impact of internal displacement on people with disabilities and driving institutional reform. In 2009, the

Court issued an order calling on authorities to address the lack of data on IDPs with disabilities, take steps to address the intersecting risks they face during displacement, and provide them with comprehensive support (La Corte Constitucional de la República de Colombia: 2009). The Court issued a follow-up order in 2014 emphasising the ongoing barriers IDPs with disabilities encounter and reiterating its call for institutional action (La Corte Constitucional de la República de Colombia: 2014).

Key Findings from Cauca

The presence of illegal armed groups involved in drug trafficking continues to cause violence and conflict in the urban and rural areas of Cauca.

The majority of surveyed IDPs with disabilities said they faced challenges moving to another area after being displaced from their homes and finding a place to stay. While respondents said they encountered several challenges during displacement, accessing work and enough food to eat were the most frequently cited

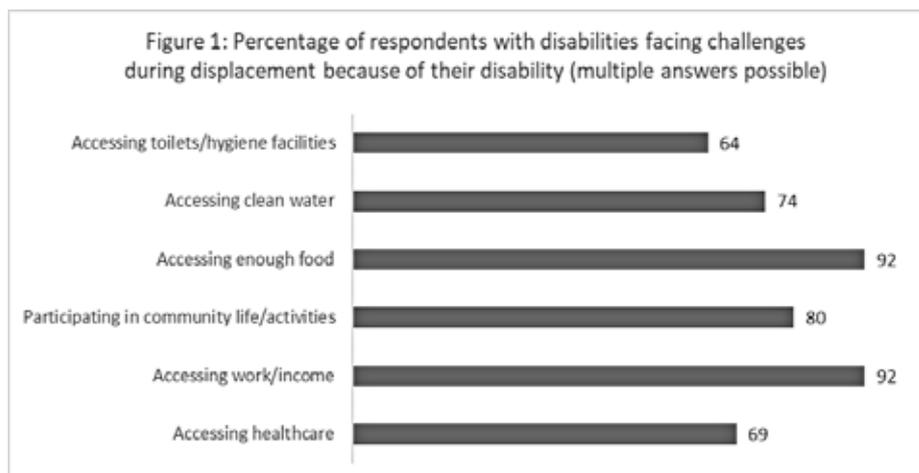


Figure 1: Percentage of respondents with disabilities facing challenges during displacement because of their disability (multiple answers possible)

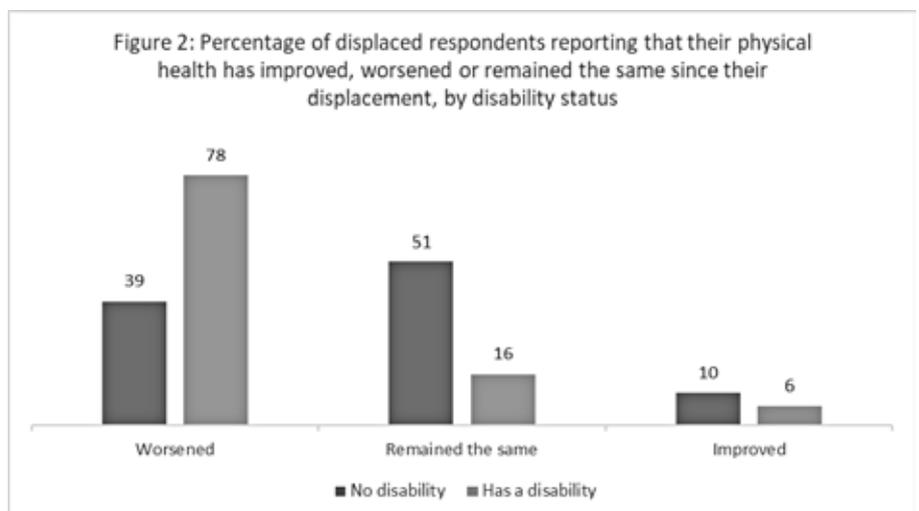


Figure 2: Percentage of displaced respondents reporting that their physical health has improved, worsened or remained the same since their displacement, by disability status

„Despite being among those most at risk during displacement, internally displaced people (IDPs) with disabilities continue to be systematically marginalised.”

ones (see Figure 1). 63 % of previously working IDPs with disabilities lost their source of income after being displaced, compared with 53 % of surveyed IDPs without disabilities. Six of the IDPs with disabilities that lost their income were unemployed for a year or more, while 12 were still unemployed at the time of being interviewed.

In addition to impacting their livelihoods, the findings suggest that displacement has negatively affected the health of IDPs with disabilities. 78 % of IDPs with disabilities reported that their physical health had worsened since leaving home, compared with 39 % of IDPs without disabilities (see Figure 2). 64 % also reported a deterioration in their psychosocial wellbeing, compared with 41 % of IDPs without disabilities.

Together with lack of economic resources, respondents with disabilities noted that one of the main reasons for the challenges they face during displacement is that services are often not accessible or do not correspond to their needs. 87 % said they had not received financial support, specialised healthcare, or equipment to help them cope with their displacement. When asked if they had ever been consulted about how assistance could be adapted to their needs, 90 % of respondents said they had not.

Nigeria

About 3.2 million people were living in internal displacement as a result of conflict and violence in Nigeria at the end of 2021 – a record figure for the country (IDMC 2022a: 30). The activities of Boko Haram and other non-state armed groups have fuelled displacement in the north-east of the country since 2009. Criminal and intercommunal violence has also escalated in recent years in the central, north central, and north-western regions of the country (IDMC 2022c).

National surveys suggest that between 2 and 8 % of the national population of Nigeria has a disability, but these are widely considered to be underestimates (World Bank 2020: IX). It is difficult to estimate how many IDPs are living with a disability in Nigeria due to the limited national monitoring of the issue and lack of available data.

Nigeria has ratified the CRPD. Article 11 on people with disabilities in situations of risk and humanitarian emergencies has been enshrined in domestic law through the Discrimination against Persons with Disabilities (Prohibition) Act 2018 (Federal Republic of Nigeria 2018: para 25). The National Policy on Internally Displaced Persons launched in 2022 includes a dedicated section on the rights of IDPs with disabilities and calls on relevant agencies to provide them with specialised support (Federal Republic of Nigeria 2021: para 3.3.1). This includes prioritising IDPs with disabilities in service delivery, ensuring camp facilities are accessible, and providing them with mobility devices, sign language interpreters and information in braille.

Key Findings from Jos

Much of the displacement in Plateau State, where Jos is located, is linked with violent clashes between farmers and herders.

The rocky terrain of Plateau State and other environmental barriers make it difficult for people with disabilities to flee their villages when they are attacked without warning. According to a key informant:

“[W]hen such communities are attacked, people think about their own safety first, so we have a number of situations where people with disabilities are left behind...”

Consistent with these reports, two out of three of the surveyed IDPs with disabilities reported that they faced challenges moving to a new area and finding a place to stay. They also said they encountered difficulties accessing healthcare in Jos. In fact, only 20 % of households with at least one member with disabilities said they had access to free healthcare, compared with 37 % of households without members with disabilities.

Accessing work, food, clean water, and toilet facilities were other key challenges, respondents with disabilities face. When asked about the main reasons for this, respondents cited the distance from services, discrimination, and fear of violence or harassment. Key informants similarly noted that camps, temporary shelters, and the housing available for IDPs in Jos are rarely accessible. In addition, one informant noted:

“During displacement, we know that girls with disabilities are vulnerable to sexual exploitation from their male friends or counterparts or

people they live together within camps (...) They are more exposed to gender-based violence in all forms, even from within their family, and physical and psychological abuse.”

Ways Forward

Both Nigeria and Colombia have normative frameworks in place that recognise the need to provide people with disabilities displaced by conflict and violence with inclusive support. The challenges faced by surveyed IDPs in Caucasia and Jos suggest that gaps in implementation exist. There are, however, promising efforts in both countries to address ongoing barriers that hold important lessons for other displacement contexts.

The fact that quality and disaggregated data on the diverse experiences of IDPs with disabilities is limited across the globe makes them less visible and impedes the development of policies and programmes to improve their inclusion. In this regard, efforts taken at the institutional level in Colombia to more systematically monitor and report on IDPs with disabilities and give visibility to the rights and needs of victims of the armed conflict with disabilities are an example of a promising practice (UARIV 2017). Colombia’s Victims’ Registry – the system through which IDPs are formally registered – enables those who are registered victims of forced displacement and subject to attention to report whether they have a disability. Although there is likely to be underreporting, the fact that disaggregation by disability status is even possible is an important step.

Ensuring people with disabilities have access to inclusive and specialised services and income-generating activities before and during displacement can assist in reducing their marginalisation and increasing their resilience. The NGO CBM International has implemented a project in the Nigerian states of Benue, Nasarawa and Plateau on improving the health and livelihood situation of IDPs and conflict-affected host communities and strengthening their resilience to diverse risks. The project has assisted nearly 5,000 IDPs through disability-inclusive health and Water, Sanitation and Hygiene (WASH) services, livelihood support measures, self-help groups for mental health and medical referral services (CBM 2022).

People with disabilities are best placed to identify their needs and should be able to articulate their concerns to decision makers and play an active role in shaping responses to internal displacement. The Plateau State Disability Rights Commission has been facilitating greater consultation of IDPs with disabilities

at the institution level. Representatives from the Commission attend camps for IDPs to advise the government on their situation and report on their specific needs.

As conflict and violence continue to drive people from their homes, understanding how people with disabilities are disproportionately affected by displacement and galvanising action to protect their rights should be a priority.

NOTES

- 1 Surveyed IDPs had arrived in Caucasia between July 2018 and July 2020 and in Jos between June 2019 and May 2020. As there was no information on the exact locality of IDPs in either location, random sampling points were selected in the rural parameters of Caucasia and within Jos and the surrounding areas. Enumerators devised a methodology to randomly select houses to interview IDPs and non-displaced people.
- 2 The number of respondents for each question varies. All 50 IDPs with disabilities completed the survey, of whom 39 respondents agreed to answer a set of follow-up questions on specific challenges they face.

REFERENCES

- CBM (2022): Killing three birds with one stone: Ethno-religious crises tackled through WASH and livelihood components – a case study on rehabilitated water facilities in Plateau State (UNPUBLISHED).
- CORREA-MONTOYA, L./CASTRO-MARTÍNEZ, M.C. (2016): Disability and Social Inclusion in Colombia: Saldarriaga-Concha Foundation Alternative Report to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved 27 July 2022: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRPD/Shared%20Documents/COL/INT_CRPD_CSS_COL_24466_E.pdf
- EL CONGRESO DE COLOMBIA (1997): Ley 387 de 1997. Retrieved 25 July 2022: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=340>
- FADNES, E./HORST, C. (2009): Responses to Internal Displacement in Colombia: Guided by What Principles? *Refugee* 26(1). Retrieved 25 July 2022: <https://refuge.journals.yorku.ca/index.php/refuge/article/view/30613>
- FEDERAL REPUBLIC OF NIGERIA (2018): Discrimination Against Persons with Disabilities (Prohibition Act). Retrieved 25 July 2022: <https://nigeriahealthwatch.com/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2019/02/1244-Discrimination-Against-Persons-with-Disabilities-Prohibition-ACT-2018.pdf>
- FEDERAL REPUBLIC OF NIGERIA (2021): National Policy on Internally Displaced Persons.
- HUMANITARIAN NEEDS ASSESSMENT PROGRAMME (HNAP) (2021): IDP Report Series 2020: Disability Prevalence and Impact. Retrieved 25 July 2022: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/85891>
- IDMC (2021): Impacts of displacement: Displaced by violence, Jos,

- Nigeria. Retrieved 25 July 2022: <https://www.internal-displacement.org/publications/impacts-of-displacement-displaced-by-violence-jos-nigeria>
- IDMC (2022a): Global Report on Internal Displacement 2022. Retrieved 25 July 2022: https://www.internal-displacement.org/sites/default/files/publications/documents/IDMC_GRID_2022_LR.pdf
- IDMC (2022b): Impacts of displacement: Conflict and violence in Quibdó and Cauca, Colombia. Retrieved 25 July 2022: <https://www.internal-displacement.org/publications/impacts-of-displacement-colombia>
- IDMC (2022c): Country Profile: Nigeria. Retrieved 27 July 2022: <https://www.internal-displacement.org/countries/nigeria>
- LA CORTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA (2009): Auto 006 de 2009. Retrieved 25 July 2022: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2009/a006-09.htm#_ftn38
- LA CORTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA (2014): Auto 173 de 2014. Retrieved 25 July 2022: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2014/A173-14.htm>
- LEONARD CHESHIRE AND HUMANITY & INCLUSION (2018): Disability Data Collection: A summary review of the use of the Washington Group Questions by development and humanitarian actors. Retrieved 27 July 2022: https://humanity-inclusion.org.uk/sn_uploads/document/2018-10-summary-review-wgq-development-humanitarian-actors.pdf
- OFFICE OF THE HIGH COMMISSION ON HUMAN RIGHTS (OHCHR) (1998): Guiding Principles on Internal Displacement. Retrieved 27 July 2022: <https://www.unhcr.org/43ce1cff2.pdf>
- OHCHR (2021): Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Gerard Quinn. Retrieved 27 July 2022: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N21/196/98/PDF/N2119698.pdf?OpenElement>
- OHCHR (2022): Ukraine: Update on the human rights situation in Ukraine Reporting period: 24 February – 26 March. Retrieved 27 July 2022: https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-03/HRMMU_Update_2022-03-26_EN.pdf
- UN GENERAL ASSEMBLY (2006): Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved 27 July 2022: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- UN SECRETARY GENERAL'S HIGH-LEVEL PANEL ON INTERNAL DISPLACEMENT (2021): Shining a Light on Internal Displacement: A Vision for the Future. Retrieved 25 July 2022: <https://internaldisplacement-panel.org/wp-content/uploads/2021/09/HLP-report-WEB.pdf>
- UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) (2022): Registro Unico de las Víctimas. Retrieved 20 November 2021: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>.
- UNARIV (2017): Personas con discapacidad. Retrieved 20 November 2021: <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/discapacidad2017impresion.pdf>
- UNARIV (2014): Víctimas del conflicto armado con discapacidad. Retrieved 20 November 2021: <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/cartilladiscapacidad2014.pdf>
- UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES (UNHCR) (2019): Working with Persons with Disabilities in Forced Displacement. Retrieved 27 July 2022: <https://www.unhcr.org/publications/manuals/4ec3c81c9/working-persons-disabilities-forced-displacement.html>
- UNITED NATIONS SECURITY COUNCIL (UNSC) (2019): Resolution 2475. Retrieved 27 July 2022: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/186/60/PDF/N1918660.pdf?OpenElement>
- UNSC (2022): United Nations Verification Mission in Colombia: Report of the Secretary General, S/2022/513. Retrieved 25 July 2022: <https://colombia.unmissions.org/sites/default/files/n2238676.pdf>
- WORLD BANK (2020): Disability Inclusion in Nigeria: A Rapid Assessment. Retrieved 27 July 2022: <https://elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/34073>
- WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO) (2011): World Report on Disability. Retrieved 27 July 2022: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability#:~:text=World%20Report%20on%20Disability%202011,a%20figure%20of%20around%2010%25>

ZUSAMMENFASSUNG

Binnenvertreibung macht das Leben von Menschen mit Behinderungen noch unsicherer. Dieser Artikel untersucht die Erfahrungen von Binnenvertriebenen mit Behinderungen in Kolumbien und Nigeria. Er stützt sich auf Primärdaten, die in beiden Ländern erhoben wurden, um die Herausforderungen zu untersuchen, mit denen Menschen mit Behinderungen auf der Flucht vor Konflikten und Gewalt konfrontiert sind, sowie die vielschichtigen Auswirkungen der Vertreibung auf ihr Leben und die Hindernisse, mit denen sie beim Zugang zu integrierter Unterstützung konfrontiert sind. Abschließend werden Wege zur Förderung einer inklusiveren Reaktion auf Binnenvertreibung skizziert und Beispiele für vielversprechende Praktiken in beiden Ländern aufgezeigt.

RÉSUMÉ

Les déplacements internes rendent la vie des personnes handicapées d'autant plus précaire. Cet article examine les expériences des personnes déplacées internes (PDI) handicapées en Colombie et au Nigeria. Il s'appuie sur des données primaires recueillies dans les deux pays pour explorer les défis auxquels les personnes handicapées sont confrontées lorsqu'elles fuient les conflits et la violence, les impacts multidimensionnels du déplacement sur leur vie et les obstacles auxquels elles font face pour accéder à un soutien inclusif. Elle conclut en présentant des pistes pour favoriser une réponse plus inclusive au déplacement interne et en soulignant des exemples de pratiques prometteuses dans les deux pays.

RESUMEN

El desplazamiento interno hace que la vida de las personas con discapacidad sea aún más insegura. Este artículo examina las experiencias de los desplazados internos con discapacidad en Colombia y Nigeria. Se basa en datos primarios recogidos en ambos países para explorar los retos a los que se enfrentan las personas con discapacidad que huyen del conflicto y la violencia, los impactos multidimensionales del desplazamiento en sus vidas y las barreras a las que se enfrentan para acceder a un apoyo inclusivo. Concluye esbozando formas de fomentar una respuesta más inclusiva al desplazamiento interno y destacando ejemplos de prácticas prometedoras en ambos países.

Author: Louisa Yasukawa is a Researcher at the Norwegian Refugee Council's Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC). Louisa currently leads IDMC's research on the impacts of displacement on people with disabilities. She is a qualified lawyer and holds a Master's degree in Refugee and Forced Migration Studies from Oxford University.

Contact: louisa.yasukawa@idmc.ch

Barriers to Durable Solutions Experienced by Persons with Disabilities in Iraq: A Rapid Consultation

Tatsiana (Tania) Shybko/Tarryn Brown

Persons with disabilities in Iraq have been disproportionately impacted by war, armed conflict, terrorism, violence, and economic hardship (UNAMI/OHCHR 2016). In addition, Iraq has one of the largest populations of persons with disabilities in the world (Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2019). Recognising that persons with disabilities are best qualified to provide information on the barriers they experience, the International Organisation for Migration (IOM) Iraq conducted a rapid consultation with Internally Displaced Persons (IDPs) with disabilities and returnees with disabilities to deepen the understanding of the barriers to durable solutions that persons with disabilities face. Interviews for this rapid consultation were conducted in camps, informal sites and return locations in Ninewa, Dohuk Governorate and Anbar Governorates. The findings confirm that persons with disabilities face a variety of non-disability specific barriers across all the key sectors (housing, livelihoods, basic services, social cohesion, safety, and security), along with additional disability-specific barriers in each sector. These barriers hinder the access of persons with disabilities in displacement and return settings to key services and negatively impact their overall wellbeing. The rapid consultation also allowed to identify the most common factors which influence the decision of displaced persons with disabilities to return to their areas of origin. These findings informed a set of recommendations with suggested actions for Federal Government of Iraq and Kurdistan Regional Government as well as local and international durable solutions actors.

Introduction

Iraq has experienced several waves of displacement during recent years due to armed conflicts and sectarian violence. A large-scale displacement wave was triggered by the conflict against the self-proclaimed Islamic State in Iraq and the Levant (ISIL), with about 6 million people internally displaced between 2014 and 2017 (United Nations General Assembly 2020). While returns continue to take place across the country, thousands of people remain displaced. As of December 2021, 1,186,556 individuals remain displaced across the country, residing in IDP camps, but also in informal sites and

in host communities (IOM 2021).

Persons with disabilities in Iraq have been disproportionately impacted by war, armed conflict, terrorism, violence and economic hardship (UNAMI/OHCHR 2016). In addition, Iraq has one of the largest populations of persons with disabilities in the world (Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2019). Recognising that persons with disabilities are best qualified to provide information about barriers they face, IOM Iraq conducted a rapid consultation with IDPs and returnees with disabilities to deepen the understanding of the barriers to durable solutions that persons with

„The findings confirm that persons with disabilities face a variety of non-disability specific barriers across all the key sectors (housing, livelihoods, basic services, social cohesion, safety and security), along with additional disability-specific barriers in each sector. These barriers hinder the access of persons with disabilities in displacement and return settings to key services and negatively impact their overall wellbeing.“

disabilities experience, and to ensure the voices of these persons are heard.

Methodology

Data collection was conducted over 3.5 weeks in December 2021 and January 2022. Diverse populations of IDPs and returnees with disabilities in various locations were interviewed, including under-represented groups of persons with disabilities such as deaf people, persons with intellectual disabilities and women with disabilities. A total of 39 IDPs and returnees with diverse disabilities (18 women and 21 men) were interviewed.¹ Moreover, interviews were also conducted with external stakeholders (including representatives from Organisations of Persons with Disabilities

(OPDs), camp management and local authorities). Interviews took place in camps and informal sites (Hasan Sham U3 camp and Jeddah 5 camp (Nineva Governorate), Kabarto camp (Dohuk Governorate), Kilo 7 informal site (Anbar Governorate), as well as in return locations Mosul, Sinjar (Nineva Governorate) and Ramadi (Anbar Governorate). The data collection team included a data collector with a disability at every interview. Persons with disabilities were asked prior to their interview if they required any additional support to participate in the interview to ensure reasonable accommodations were in place.

Two questionnaires were used for the data collection. One questionnaire was developed for interviews with IDPs and returnees with disabilities and included demographic questions, questions on the movement intentions of IDPs and returnees, as well as questions related to barriers and enablers experienced by persons with disabilities in areas of displacement and return. Another questionnaire was developed for the key external stakeholders (service providers, OPDs, camp management and local authorities' representatives). Information gathered from key external stakeholders was used to corroborate information from persons with disabilities.

The tools for data collection and analysis drew upon the categories of barriers from the chapter Framework: Categories of Return Barriers in IOM Iraq's Protracted Displacement in Iraq: Revisiting Categories of Return Barriers (IOM Iraq 2021). These broad categories were used to better understand the barriers hindering returns of persons with disabilities to their



Image 1: Map of Iraq, showing data collection locations.

areas of origin and their access to services, and to categorise the challenges experienced. Moreover, persons with disabilities can experience specific barriers that hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others. These barriers can be divided into the following broad categories: physical barriers, attitudinal barriers, administrative or legal barriers, and information and communication barriers. The data analysis used this categorisation. Whenever possible, the distinction between non-disability specific barriers (hindering full participation and access to services for all population groups) and disability-specific barriers (hindering full participation and access to services for persons with disabilities) was made.

Field data collection was supported with a desk review phase of existing available data, which included needs assessments, reports and research documents produced by various actors present in Iraq. Qualitative analysis of the information was conducted using a thematic approach. The data was analysed collectively, and findings were grouped into headings.

Key Findings

Many persons with disabilities in areas of displacement in Iraq are unable to access services and livelihoods (REACH 2020). While some of the barriers in accessing services and information in the areas of displacement and return are non-disability specific, the findings of the research show that persons with disabilities experience several types of additional disability-specific barriers which hinder their access to services, livelihoods and community life in both areas of displacement and areas of return:

IDPs with disabilities experience difficulties accessing appropriate shelter; and returnees with disabilities have difficulties in paying rent. In addition, many experience difficulties moving inside their housing and leaving their housing/shelter due to a lack of physical accessibility.

“I can’t go out and come easily from and to house because of difficulty in movement. I can’t go upstairs and can’t walk freely inside the house because my legs hurt me” (Female respondent who has difficulty walking, Mosul).

Enablers to appropriate housing/shelter identified by persons with disabilities include access to assistive devices, health care and support from others, and addressing inadequate housing conditions.

IDPs and returnees with disabilities lack access to sustainable livelihoods and income generating opportunities. They want to earn an income, and when they



Image 2: Data collection in Jeddah 5 camp, Ninewa Governorate © IOM Iraq.

can’t, they often feel they are a burden to their families. Among the 39 IDPs and returnees with disabilities interviewed, no one was employed, participated in livelihoods programming, or ran a business. Stigma, lack of opportunities adapted to the requirements of persons with disabilities, traditions, and a lack of education limit access to livelihoods for persons with disabilities, which in turn has a negative psychosocial impact.

“I am jobless, and I wish I could get a job. I have tried to find one, but when they see that I am deaf, no one hires me” (Male respondent who has difficulty walking, Ramadi).

Enablers to livelihoods opportunities identified by persons with disabilities include creating accessible and inclusive livelihood opportunities and providing skills training.

IDPs and returnees with disabilities struggle to access basic services due to limited-service provision, poor physical access, and limited income and access to information. Moreover, persons with disabilities feel that service providers are not aware of their requirements and concerns, and face difficulties in accessing information about the services and assistance available. According to the MCNA VIII, among households reporting at least one member with a disability, 38 per cent reported that at least one member could not access basic services due to their *physical and/or cognitive difficulty*. The research findings confirm that persons with disabilities face several types of barriers preventing them from accessing basic services:

- Many persons with disabilities have difficulties accessing markets and distribution, often having to rely on their caregivers for access. Enablers to accessing markets and distributions include distributions delivered to tents and an income to enable purchases, assistive devices, accessibility of facili-

ties and communication.

- Some persons with disabilities face challenges in using sanitation facilities and depend on others for washing and bathing in both areas of displacement and areas of return. Enablers to accessing WASH identified by persons with disabilities include accessibility of facilities, assistive devices, and repairs to facilities.
- Persons with disabilities struggle to access primary, secondary and specialised healthcare services in areas of displacement and return. Some persons with disabilities also lack assistive devices, which has a significant impact on all areas of their lives. Enablers to accessing healthcare identified by persons with disabilities include addressing costs and increasing healthcare provision.
- Many displaced persons with disabilities had limited access to education as children. Enablers to accessing informal and formal education opportunities identified by persons with disabilities include provision of assistive devices and individualised support.
- Persons with disabilities are forced to rely on their caregivers to access information on assistance, which makes them dependent on their caregivers and creates additional challenges for persons with disabilities living alone. Persons with disabilities feel that their requirements are not known or well understood by the service providers, which often leads to a feeling of isolation and frustration. Enablers to accessing information identified by persons with disabilities include resourcing individualised support.

IDPs and returnees with disabilities feel excluded from community life due to negative attitudes of community members and a lack of accessible ways to communicate. Family members are often the main source of support for persons with disabilities. Persons with disabilities experience stigma and discrimination, which leads to a feeling of isolation and exclusion from community life. Difficulties in communicating hinders many persons with disabilities' participation in community life.

"I was sitting with men and heard one of them saying to the other: "Leave him, he is nothing, he is blind and can't support us as men [without disabilities] in anything" (Male respondent who has difficulty seeing, Hassan Sham camp).

Support from family members plays an important role in the lives of persons with disabilities. Persons with disabilities living alone require greater psychosocial support and can experience greater difficulties in

covering their basic needs. Enablers to social cohesion, safety and security identified by persons with disabilities include accessible communication.

The majority of IPDs with disabilities are willing to return to their areas of origin, but are prevented to do so by housing destruction, as well as social cohesion, security-related issues, and lack of support networks. As such, camp closures could force IDPs with disabilities to move out of displacement prematurely and result in secondary displacement additional risks. Returning to their areas of origin is the preferred durable solution for the majority of IPDs with disabilities. Yet, while conditions remain poor in the areas of return, most IDPs with disabilities are not currently considering moving out of displacement. A restored sense of security, as well as the possibility to access housing in the area of origin, are the most common factors which influenced the decision of displaced persons with disabilities to return to their areas of origin.

"There is no other place to go to, the situation is very sensitive in Sinjar now and we don't feel safe to return" (Male respondent who has difficulty seeing, Kabarto camp).

A restored sense of security, as well as the possibility to access housing in the area of origin, are the most common factors which influenced the decision of displaced persons with disabilities to return to their areas of origin.

Recommendations

Persons with disabilities in areas of displacement and return experience a variety of barriers that prevent them from accessing durable solutions and services, and from fully participating in community life. The following recommendations identify actions that Government, local and international durable solutions actors should carry out to address these barriers. These recommendations are guided by the disability movement slogan: *Nothing about us, without us* which means that persons with disabilities and their representative organisations (including OPDs) must be actively involved in any action that affects them.

Recommendations across durable solutions:

A. Facilitate active and meaningful participation of persons with disabilities in areas of displacement and return.

B. Ensure information on assistance and services is accessible to persons with disabilities in areas of displacement and return.

C. Support persons with disabilities to make informed decisions regarding durable solutions pathways available to them.

D. Build further evidence on experiences of persons with disabilities and engage technical advice to strengthen disability inclusive durable solutions.

Recommendations per barrier to return:

E. Address barriers experienced by persons with disabilities to shelter interventions.

F. Prioritise mainstream vocational training and livelihoods opportunities for persons with disabilities in areas in displacement and return.

G. Address barriers experienced by persons with disabilities to accessing basic services in areas of displacement and return.

H. Prioritise accessible and inclusive social cohesion and community engagement programming.

I. Prioritise enablers that assist persons with disabilities in facilitating their own safety and security.

Conclusion

The rapid consultation with IDPs and returnees with disabilities allowed to gather their perceptions with regards to the barriers to durable solutions that persons with disabilities experience, as well as with regards to potential enablers allowing to address them. The research revealed that these barriers, some of which are disability-specific, cut across all the key sectors including housing, livelihoods, basic services, social cohesion, safety, and security and have a significant impact on the lives of persons disabilities – and, as such, require urgent attention from governmental and durable solutions actors. The rapid consultation also allowed to deepen the understanding of the movement intentions of persons with disabilities in areas of displacement, as well as the factors that influence their decision to return to the areas of origin. It showed that persons with disabilities may require specific assistance to support them in identifying and accessing their preferred durable solution pathway. Additional consultations with persons with disabilities by durable solution actors and authorities is highly recommended.

NOTES

- 1 Disability data was collected using the Washington Group Questions-Short Set. All those that responded having *some difficulty*, *a lot of difficulty*, or *cannot do at all* to any of the questions were considered as having a disability.

REFERENCES

- COMMITTEE ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (2019): Media release on the impact of the armed conflict on persons with disabilities in Iraq.
- IOM (2021): Displacement Tracking Matrix – December 2021

IOM IRAQ (2021): Protracted Displacement in Iraq: Revisiting Categories of Return Barriers report.

REACH (2020): Multi-Cluster Needs Assessment (MCNA) VIII- Iraq report

UNAMI – UNITED NATIONS ASSISTANCE MISSION FOR IRAQ/OHCHR – OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS (2016): Report on the Rights of Person with Disabilities in Iraq.

UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY (2020): Visit to Iraq: Report of the Special Rapporteur on the human rights of internally displaced persons

ZUSAMMENFASSUNG

Menschen mit Behinderungen im Irak sind unverhältnismäßig stark von Krieg, bewaffneten Konflikten, Terrorismus, Gewalt und wirtschaftlicher Not betroffen. Darüber hinaus hat der Irak eine der größten Bevölkerungsgruppen von Menschen mit Behinderungen in der Welt. Die Internationale Organisation für Migration (IOM) Irak ist sich bewusst, dass Menschen mit Behinderungen am besten in der Lage sind, Informationen über die Hindernisse zu liefern, mit denen sie konfrontiert sind, und führte daher eine Kurzbefragung von Binnenvertriebenen mit Behinderungen und Rückkehrern mit Behinderungen durch, um das Verständnis für die Hindernisse zu vertiefen, die Menschen mit Behinderungen auf dem Weg zu dauerhaften Lösungen begegnen. Die Interviews für diese Schnellbefragung wurden in Lagern, an informellen Orten und an Rückführungsorten in den Gouvernements Ninewa, Dohuk und Anbar durchgeführt. Die Ergebnisse bestätigen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Schlüsselbereichen (Wohnen, Lebensunterhalt, Grundversorgung, sozialer Zusammenhalt, Sicherheit) mit einer Vielzahl von nicht behinderungsspezifischen Hindernissen konfrontiert sind, die in jedem Bereich durch zusätzliche behinderungsspezifische Hindernisse ergänzt werden. Diese Barrieren behindern den Zugang von Menschen mit Behinderungen in Vertreibungs- und Rückkehrsituationen zu wichtigen Dienstleistungen und wirken sich negativ auf ihr allgemeines Wohlbefinden aus. Die Schnellkonsultation ermöglichte es auch, die häufigsten Faktoren zu ermitteln, die die Entscheidung von Vertriebenen mit Behinderungen beeinflussen, in ihre Herkunftsgebiete zurückzukehren. Diese Erkenntnisse flossen in eine Reihe von Empfehlungen mit Handlungsvorschlägen für die irakische Bundesregierung und die Regionalregierung von Kurdistan sowie für lokale und internationale Akteure ein.

RÉSUMÉ

Les personnes handicapées en Irak ont été touchées de manière disproportionnée par la guerre, les conflits armés, le terrorisme, la violence et les difficultés économiques. En outre, l'Irak compte l'une des plus grandes populations de personnes handicapées au monde. Reconnaissant que les personnes handicapées sont les plus qualifiées pour fournir des informations sur les obstacles qu'elles rencontrent, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) Irak a mené une consultation rapide avec des personnes déplacées internes (PDI) handicapées et des rapatriés handicapés afin d'ap-

profondir la compréhension des obstacles aux solutions durables auxquels les personnes handicapées sont confrontées. Les entretiens pour cette consultation rapide ont été menés dans des camps, des sites informels et des lieux de retour à Ninewa, dans le gouvernorat de Dohuk et dans celui d'Anbar. Les résultats confirment que les personnes handicapées font face à une variété d'obstacles non spécifiques au handicap dans tous les secteurs clés (logement, moyens de subsistance, services de base, cohésion sociale, sûreté et sécurité), ainsi qu'à des obstacles supplémentaires spécifiques au handicap dans chaque secteur. Ces obstacles entravent l'accès des personnes handicapées dans les contextes de déplacement et de retour aux services essentiels et ont un impact négatif sur leur bien-être général. La consultation rapide a également permis d'identifier les facteurs les plus courants qui influencent la décision des personnes handicapées déplacées de retourner dans leur région d'origine. Ces résultats ont permis de formuler une série de recommandations et d'actions pour le gouvernement fédéral d'Irak et le gouvernement régional du Kurdistan, ainsi que pour les acteurs locaux et internationaux des solutions durables.

RESUMEN

Las personas con discapacidad en Irak se han visto afectadas de forma desproporcionada por la guerra, el conflicto armado, el terrorismo, la violencia y las dificultades económicas. Además, Irak tiene una de las mayores poblaciones de personas con discapacidad del mundo. Reconociendo que las personas con discapacidad son las más cualificadas para proporcionar información sobre las barreras que experimentan, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) Irak llevó a cabo una consulta rápida con los desplazados internos con discapacidad y los retornados con discapacidad para profundizar en la comprensión de las barreras a las soluciones duraderas a las que se enfrentan las personas con discapacidad. Las entrevistas para esta consulta rápida se realizaron en campamentos, lugares informales y lugares de retorno en las provincias de Ninewa, Dohuk y Anbar. Los resultados confirman que las personas con discapacidad se enfrentan a una serie de barreras no relacionadas con la discapacidad en todos los sectores claves (vivienda, medios de vida, servicios básicos, cohesión social, seguridad y protección), junto con otras barreras específicas de la discapacidad en cada sector. Estas barreras dificultan el acceso de las personas con discapacidad en contextos de desplazamiento y retorno a los servicios claves y repercuten negativamente en su bienestar general. La consulta rápida también permitió identificar los factores más comunes que influyen en la decisión de las personas desplazadas con discapacidad de regresar a sus zonas de origen. Estas conclusiones sirvieron de base para elaborar una serie de recomendaciones con sugerencias de actuación para el Gobierno Federal de Irak y el Gobierno Regional del Kurdistan, así como para los agentes locales e internacionales de soluciones duraderas.

Author: Tatsiana (Tania) Shytko has 11 years of experience in managing humanitarian aid programs in Africa, Middle East and Eastern Europe. She has worked on disability-related programming in several locations. She currently works as an independent consultant for various agencies. Tarryn Brown has 22 years' experience leading on mainstreaming disability inclusion alongside people with disabilities in community development, international development and humanitarian programming in Australia, Pacific, South-East and South Asia, Africa, Middle East and Eastern Europe. One of her recent roles was as Disability Inclusion Expert with IOM Iraq for 2.5 years.

Contact: iraqpublicinfo@iom.int

**Mit Demütigung
oder mit Menschen?**

Mit Menschen.

  Chancengleichheit und Rechte
für junge Frauen in Bangladesch.
misereor.de/mitmenschen

misereor
GEMEINSAM GLOBAL GERECHT

Foto: M.M. Asad / iStockTV

Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderungen berücksichtigen – Mängel im Aufnahmeverfahren müssen behoben werden

Positionspapier herausgegeben vom Deutschen Institut für Menschenrechte¹

Seit Langem sind die strukturellen Probleme bekannt, denen geflüchtete Menschen mit Behinderungen in Deutschland gegenüberstehen. Aktuell treffen sie vor allem Schutzsuchende aus der Ukraine. Bund und Länder müssen den menschenrechtlichen Anforderungen an die Identifizierung, Unterbringung und Versorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderungen aller Nationalitäten endlich gerecht werden.

Der Angriff Russlands auf die Ukraine hat die größte Fluchtbewegung innerhalb Europas seit Ende des Zweiten Weltkriegs ausgelöst. Unter den Geflüchteten befinden sich auch viele Menschen mit Behinderungen. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Union haben sich darauf geeinigt, Menschen aus der Ukraine sofortigen Schutz zu gewähren.² In Deutschland erhalten sie auch Zugang zum allgemeinen Sozialhilfesystem. Dies ist ausdrücklich zu begrüßen.

Gleichwohl wird jetzt erneut deutlich: Auch wenn auf staatlicher Seite in den letzten Jahren das Bewusstsein dafür gestiegen ist, dass Menschen mit Behinderungen in einer Fluchtsituation besonders gefährdet sind, fehlen noch immer dringend erforderliche Strukturen bei der Aufnahme und Versorgung dieser Personen. Menschen mit Behinderungen werden nicht systematisch als solche identifiziert und daher zumeist nicht bedarfsgerecht untergebracht. Sie erhalten, wenn überhaupt, nur schwer Zugang zu medizinischer Versorgung und zu

behinderungsspezifischen Hilfsmitteln.

Die menschenrechtlichen Verpflichtungen in Bezug auf eine bedarfsgerechte Aufnahme geflüchteter Menschen mit Behinderungen sind eindeutig: Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) schreibt fest, dass Menschen mit Behinderungen nicht benachteiligt oder diskriminiert werden dürfen (Art. 5) und dass sie das Recht auf eine barrierefreie Unterbringung (Art. 28 iVm Art. 9), eine bedarfsdeckende Gesundheitsversorgung und auf Rehabilitationsleistungen (Art. 25 und 26) sowie auf soziale Teilhabe und die Einbindung in örtliche Unterstützungssysteme (Art. 19) haben. Die EU-Aufnahmerichtlinie betont zudem, dass die spezifische Situation besonders Schutzbedürftiger, zu denen Menschen mit Behinderungen gehören, berücksichtigt werden muss.³ Das setzt voraus, dass sie als solche erkannt und ihre besonderen Bedarfe bei der Unterbringung und Gesundheitsversorgung festgestellt werden.

Beeinträchtigungen systematisch erkennen und Bedarfe ermitteln

In Deutschland fehlt es nach wie vor an einer flächendeckenden Umsetzung der menschen- und europarechtlichen Vorgaben zur Identifizierung und bedarfsgerechten Unterbringung von geflüchteten Menschen mit Behinderungen.

Der Bundesgesetzgeber hat bisher von einer Regelung des Aufnahme- bzw. Identifizierungsverfahrens abgesehen. Die

Zuständigkeit der Länder für den Schutz von besonders Schutzbedürftigen bei der Unterbringung, darunter Menschen mit Behinderungen gemäß § 44 Abs. 2a und § 53 Abs. 3 Asylgesetz (AsylG), hat allerdings zur Konsequenz, dass auch das Identifizierungsverfahren auf Länderebene geregelt werden muss.⁴ Im Ergebnis geschieht dies uneinheitlich. Die Berücksichtigung der besonderen Belange schutzbedürftiger Personen in den Landesaufnahmegesetzen und den zugehörigen Durchführungsverordnungen ist die Ausnahme.⁵ In den meisten Fällen finden sich entsprechende Regelungen lediglich in (unverbindlichen) Verwaltungsvorschriften⁶ oder (Gewaltschutz-)Konzepten. Die Implementierung der Identifizierungspflicht in der Praxis ist nach Einschätzung von Expert*innen in allen Bundesländern unzureichend.⁷ Vor allem nicht sichtbare Formen von Beeinträchtigungen, wie etwa intellektuelle Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen, werden regelmäßig übersehen und die entsprechenden Bedarfe daher nicht erkannt und berücksichtigt.

Um den menschen- und europarechtlichen Anforderungen endlich gerecht zu werden, ist es erforderlich, dass Bund und Länder klare Regelungen für die Identifizierung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Bedarfe im Rahmen des Aufnahmeverfahrens gesetzlich verankern. Um das Identifizierungsverfahren in der Praxis weiter zu verbessern, ist zudem ein zentrales Monitoring durch die Bundesregierung zu empfehlen.

Dabei sollte unter anderem berücksichtigt werden, ob das – in einigen Konzepten⁸ bereits vorgesehene – mehrstufige Identifizierungsverfahren auch tatsächlich umgesetzt wird. Bei Ankunft in der Erstaufnahmeeinrichtung ist eine möglichst niedrigschwellige Identifizierung mittels eines flächendeckenden Screening-Fragebogens⁹ empfehlenswert. Darauf aufbauend sollte eine Diagnostik und Bedarfsermittlung durch unabhängiges und externes Fachpersonal durchgeführt werden. Wichtig ist außerdem, in der Aufnahmeeinrichtung regelmäßig Sprechstunden anzubieten, über die barrierefrei informiert wird, und das Personal zu schulen, um eine besondere Schutzbedürftigkeit zu erkennen.

Als Reaktion auf die anhaltende Fluchtbewegung aus der Ukraine hat der Bund eine Kontaktstelle für geflüchtete Menschen mit Behinderungen und/oder Pflegebedürftige aus der Ukraine eingerichtet. Ziel der Bundeskontaktstelle ist es, die 16 Landeskoordinierungsstellen bei der bedarfsgerechten Unterbringung zu unterstützen.¹⁰ Als Ergänzung zu den oben genannten Aufnahmeverfahren ist dieses Vorgehen zu begrüßen.

Barrierefreie und gut angebundene Unterkünfte bereitstellen

Nach den menschen- und europarechtlichen Vorgaben ist dafür Sorge zu tragen, dass Personen, die vorübergehenden Schutz genießen, angemessen untergebracht werden oder gegebenenfalls Mittel für eine Unterkunft erhalten. Auch das Asylgesetz sieht vor, dass die spezifische Situation besonders Schutzbedürftiger bei der Unterbringung zu berücksichtigen ist.

Den Bedarfen von geflüchteten Menschen mit Behinderungen wird in der Unterbringung jedoch nach wie vor kaum Rechnung getragen. Dies zeigt die aktuelle Situation der aus der Ukraine geflüchteten Menschen mit Behinderungen nachdrücklich. So sind die Unterkünfte selten barrierefrei, sowohl für mobilitäts eingeschränkte Personen als auch für Menschen mit anderen Beeinträchtigungen. Dies ist umso problematischer, als die Menschen oft über Monate und Jahre in einer Sammelunterkunft verbleiben. Hinzu kommt, dass die Unterkünfte oft schlecht an die Infrastruktur angebunden sind, sodass behinderungsspezifische Unterstützungsangebote, wie etwa Einrichtungen der Behindertenhilfe, Beratungsorganisationen und Gesundheitsdienstleistungen schwer zu erreichen sind. Auch der Zugang zu medizinischer und therapeutischer Versorgung ist dadurch erschwert. Darüber hinaus fehlt es häufig an Sprachmittler*innen, insbesondere der Gebärdensprache, um die Menschen zu den Terminen zu begleiten.

Aus diesen Gründen ist eine möglichst schnelle Unterbringung von geflüchteten Menschen mit Behinderungen in Wohnungen vorzuziehen. Alle Bundesländer müssten mehr Angebote schaffen, um den Bedarf der Schutzsuchenden, die Anspruch auf besondere Unterbringung und Behandlung haben, decken zu können.¹¹

Gesundheitliche Versorgung gewährleisten

Schutzsuchende Personen, zu denen auch Menschen mit Behinderungen zählen, müssen die erforderliche medizinische Versorgung erhalten.

Menschen aus der Ukraine sind aufgrund der Massenzustrom-Richtlinie in einer besseren rechtlichen Ausgangssituation als Schutzsuchende aus anderen Staaten. Dies gilt allerdings nicht für Menschen ohne ukrainische Staatsangehörigkeit, die nur einen befristeten Aufenthaltstitel in der Ukraine hatten und sicher und dauerhaft in ihr Herkunftsland zurückkehren können. Das ist jedoch nicht immer einfach zu prüfen, sodass teilweise gravierende Unsicherheiten in Bezug auf die Bleibeperspektive und die sozialen Rechte dieser Personen bestehen. Geflüchtete, die in den

Anwendungsbereich der Richtlinie fallen, erhalten ein Aufenthaltsrecht, ohne das Asylverfahren durchlaufen zu müssen. Sie bekommen eine Aufenthaltsgenehmigung nach § 24 Aufenthaltsgesetz (und nicht nach dem AsylG) und kommen in den Genuss der günstigeren Bedingungen, auch was die gesundheitliche Versorgung betrifft.¹² Zudem erhalten sie ab dem 1. Juni 2022 wie anerkannte Flüchtlinge Leistungen nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) beziehungsweise SGB XII (Sozialhilfe).¹³

Menschen mit Behinderungen erhalten Eingliederungshilfeleistungen nach § 100 Abs. 1 SGB IX jedoch grundsätzlich nur nach Ermessen, hier sollte ein gebundener Anspruch geschaffen werden.

Kritisch ist zu sehen, dass für alle anderen geflüchteten Menschen die Situation unverändert schwierig bleibt. Seit Jahren gibt es große Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung geflüchteter Menschen mit Behinderungen im Asylverfahren. Schutzsuchende erhalten nach ihrer Ankunft in Deutschland zunächst Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Diese Leistungen bleiben hinter der Regelversorgung des Sozialgesetzbuches zurück und führen zu einer Unterversorgung der betroffenen Personen. § 100 Abs. 2 SGB IX verwehrt ihnen zudem grundsätzlich den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe. Die medizinische Versorgung ist nach § 4 AsylbLG auf akute Erkrankungen und Schmerzzustände beschränkt; auch bei chronischen Krankheiten werden nur akute Symptome behandelt, ein Zugang zu Fachärzt*innen besteht nicht. Weitergehende Bedarfe liegen gemäß § 6 AsylbLG im Ermessen der Behörde und werden nur gewährt, wenn sie „im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind“. Die behinderungsbedingt erforderliche Versorgung, etwa durch Therapien, Unterstützung, Hilfsmittel oder anderes, bleibt damit häufig aus und Krankheitsbilder chronifizieren sich – auch bei Kindern mit Behinderungen. Erschwerend kommt hinzu, dass schutzsuchende Personen in einigen Bundesländern Zugang zu Gesundheitsleistungen nur über Behandlungsscheine erhalten. Die flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte könnte ihnen den Zugang zur Gesundheitsversorgung erleichtern.

Aus menschenrechtlicher Perspektive ist der Zugang zu angemessener gesundheitlicher Versorgung allen Menschen zu gewähren, und zwar ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit und ihres aufenthaltsrechtlichen Status.¹⁴ Der Bundesgesetzgeber sollte die rechtlichen Voraussetzungen für eine ausreichende gesundheitliche Versorgung aller geflüchteten Menschen mit Behinderungen schaffen.¹⁵

Empfehlungen

Um die zentralen menschenrechtlichen Anforderungen an die Identifizierung, Unterbringung und Versorgung geflüchteter Menschen mit Behinderungen zu erfüllen, empfiehlt die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention:

1. Bund und Länder sollten gesetzliche Regelungen dazu treffen, wie Menschen mit Behinderungen sowie die Art ihrer Beeinträchtigungen systematisch identifiziert und behinderungsbedingte Bedarfe festgestellt werden.
2. Zur Qualitätssicherung des Identifizierungsverfahrens ist ein zentrales Monitoring durch den Bund zu empfehlen, an dem Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen und Fachorganisationen im Bereich Flucht und Asyl beteiligt werden.
3. Länder und Kommunen sollten eine ausreichende Anzahl an barrierefreien Plätzen in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften zur Verfügung stellen, die der geltenden DIN-Norm für das barrierefreie Bauen entsprechen; die Unterkünfte sollten an das behinderungsspezifische Unterstützungssystem angebunden sein.
4. Der Bundesgesetzgeber sollte die Regelversorgung im allgemeinen Sozialleistungssystem von Anfang an gewährleisten.
5. Sollte das Asylbewerberleistungsgesetz nicht abgeschafft werden, so ist § 100 Abs. 2 SGB IX aufzuheben und in § 4 AsylbLG das Wort „akut“ zu streichen sowie in § 6 AsylbLG ein individueller Rechtsanspruch auf bedarfsdeckende Leistungen festzuschreiben. Die Länder sollten in ihren Ausführungsvorschriften ein bedarfsgerechtes Leistungsspektrum festlegen; Härtefälle, wie schwer- und mehrfachbehinderte, pflegebedürftige Menschen oder Palliativpatienten, die in Flüchtlingsunterkünften nicht fachgerecht versorgt werden können, sollten im Regelsystem versorgt werden. Die Kommunen sollten das für die Ausführung des AsylbLG zuständige Personal der Sozialämter zu behinderungsbedingten Bedarfen und einer menschenrechtskonformen Anwendung des Gesetzes schulen und entsprechende „Fachliche Weisungen“ ausgeben.

NOTES

- 1 Dieser Text wurde im Juni 2022 erstveröffentlicht: Deutsches Institut für Menschenrechte (2022): Bedarfe von geflüchteten Menschen mit Behinderungen berücksichtigen. Mängel im Aufnahmeverfahren müssen behoben werden. Position Nr. 25, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte

- 2 Richtlinie des Rates vom 20. Juli 2001 über Mindestnormen für die Gewährung vorübergehenden Schutzes im Falle eines Massenzustroms von Vertriebenen und Maßnahmen zur Förderung einer ausgewogenen Verteilung der Belastungen, die mit der Aufnahme dieser Personen und den Folgen dieser Aufnahme verbunden sind, auf die Mitgliedstaaten (2001/55/EG).
- 3 Richtlinie des Europäischen Parlaments und Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen, vom 29.6.2013 (2013/33/EU).
- 4 Heuser, Helene (2021): Die Identifizierung von Vulnerabilitäten im Asylverfahren am Beispiel der Betroffenheit von Menschenhandel. In: Heuser, Helene / Junghans, Jakob / Kluth, Winfried (Hg.): Der Schutz vulnerabler Personen im Flucht- und Migrationsrecht. Grundlagen, Identifizierung und bedarfsgerechte Maßnahmen am Beispiel der Betroffenen von Menschenhandel. Halle: Universitätsverlag Halle-Wittenberg, S. 70.
- 5 So etwa in Baden-Württemberg und Brandenburg.
- 6 So etwa in Berlin, Sachsen-Anhalt, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein.
- 7 Siehe etwa Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) (Juni 2020): Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Status quo in den Bundesländern, Modelle und Herausforderungen. https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2020/11/BAfF_Reader_Identifizierung.pdf (abgerufen am 19.05.2022).
- 8 Wie sie etwa Berlin, Brandenburg und Niedersachsen erarbeitet haben.
- 9 Übersicht über verschiedene Screening-Fragebögen sowie deren Vor- und Nachteile: BAfF (Juni 2020), S. 80–81 (wie Anm. 6); Washington Group on Disability Statistics Question Sets: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/> (abgerufen am 19.05.2022).
- 10 DRK – Bundeskontaktstelle: <https://drk-wohlfahrt.de/bundeskontaktstelle/> (abgerufen am 19.05.2022).
- 11 Deutsches Institut für Menschenrechte (2017): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland. Juli 2016–Juni 2017. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, S. 63–78; Geflüchtete Menschen mit Behinderungen. Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, 2018.
- 12 Schuster, Andre / Voigt, Claudius (2022): Der vorübergehende Schutz für Geflüchtete aus der Ukraine. Aufenthaltsrechtliche Regelungen und soziale Rechte. In: Asylmagazin 4/2022, S. 109–120 (113).
- 13 MPK-Beschluss von Bundeskanzler und Regierungschef*innen der Länder am 07.04.2022.
- 14 Janda, Constanze (2021): Existenzminimum, Gleichbehandlung, Menschenwürde. Rechtliche Anforderungen an die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden. In: Nowak, Anna Christina /

Krämer, Alexander / Schmidt, Kerstin (Hg.): Flucht und Gesundheit. Facetten eines interdisziplinären Zugangs. Baden-Baden: Nomos-Verlag, S. 31–49 (45).

15 Deutsches Institut für Menschenrechte (2017), S. 75 (wie Anm. 12).

**Autorinnen: Dr. Catharina Hübner und
Dr. Sabine Bernot**

Aus der Praxis

Working Together to Make the Right Real!

Context

Based on General Population Census in 2019, Cambodia has been through a civil war and a genocidal regime that has had many negative consequences, including an increase in the number of people with disabilities. Cambodia has a large number of people with disabilities caused by mines and unexploded ordnance from the civil war. There are also other disabilities caused by traffic and work accidents, pre- and post-natal problems, ageing and others. All in all, the prevalence of disability stands at 4% of the total population (16.93 million), with 722 643 people with disabilities being surveyed. These include 2.8% visually impaired, 0.5% hearing impaired, 0.2% speech impaired, 0.8% mobility impaired, 0.2% behaviourally impaired and 0.2% people with mental health problems (National Institute of Planning 2020).

Because of their impairment, they have been prevented from leading comfortable lives, improving their lives and participating fully in the social and economic activities of their families and communities. Most of them come from poor families and live in rural areas of the country where there are no accessible service facilities. As a result, they often have to beg money from other people to feed themselves and their families. Rehabilitation services are still limited in both urban and rural areas, especially those that address the needs of children and women with disabilities. In addition, public funding and human resources to

address the needs of persons with disabilities are still limited. While there are some NGOs working to support people with disabilities, more support is urgently needed, especially in the areas of financial assistance, physiotherapy, psychosocial support and medical care (Bailey/Nguon 2014: 14 f.). There are some main factors that pose major challenges to people with disabilities, including limited access to education and employment, discrimination and especially accessibility. In addition, most people in Cambodia are Buddhists and believe in karma: those who do good receive good, those who do bad receive bad; therefore, people with disabilities are believed to have a disability in their current life because they did bad in a previous life (ibid.: 27).

Main Services Provided

Karuna Battambang Organization (KBO), known as New Humanity in previous times, has worked for persons with disabilities¹ since 2002. During those years, KBO has worked hard along with Cambodian government agencies, public teachers, community leaders and their family members to change the attitudes towards persons with disabilities in order to build one society for all. Our Interventions comprise following main activities:

- To assess the ability, skills of children with disabilities and their scope of improvement to be incorporated in individual development plans; to assess the ability of each family in supporting the child with disability to be part of



Picture 1: A girl holds her exercise book in the air.

the family plan.

- To support persons with disabilities to access special education with an individual development plan, focused on the five dimensions (communication, cognitive, psychosocial, physical and personal development) according to their functional ability, provide them access to appropriate therapies and medical care, support enrolment and mainstreaming of persons with disabilities in public schools if possible.²
- To improve the access of persons with disabilities to appropriate living conditions, shelter, potable water, sanitation, as well as provide support in emergency situations. Besides this, there are interventions on self-help groups, formed by the family members of persons with intellectual disabilities and persons with disabilities in autism spectrum.
- To increase the involvement of children with disabilities in different daily life activities, to provide them with vocational and agriculture skills as well as to facilitate their participation in social, cultural, recreational, and awareness-raising events in communities.
- To increase the participation of the parents of persons with disabilities in all daily activities and increase the awareness of the community and support the local, provincial, and national authorities in fulfilling the rights of people with disabilities. Parents of children with disabilities are assisted to be members of the school management committee and their families' income is increased through agriculture activities and saving from their membership of self-help groups. Besides, the participation of families in events for people with disabilities at both local and national levels is being promoted.
- To stimulate all stakeholders to take into consideration disability-related issues and to be involved actively in these matters in order to fulfil persons

with disabilities' needs for better inclusion in their family and society.

As the results of those activities above, 89 family members have become more confident to continue providing special education and do the appropriate therapies for their children, 36 public schools are more willing to teach students with intellectual disabilities and autism spectrum, 233 focal points are more confident to continue promoting the rights of people with disabilities and fight back the discrimination against people with disabilities and 11 communes have set up their communal development plans (CDP) with full inclusion of the needs of people with disabilities. Besides this, five Community Rehabilitation Centre committees have become key human resources at local levels working with decision-makers, the local authorities and service providers to integrate the needs of people with disabilities in their development plans. These community rehabilitation committees are the representatives for people with disabilities and their parents and present their issues and needs to the involved departments and to the services providers close to where they live.

Challenges and Lessons Learned

Through its implementation, the project has advocated with the Government of Cambodia to ensure adequate access to education, health and social well-being for all persons with disabilities, and in particular has made significant progress in developing policies such as the Inclusive Education Policy 2018, the Strategic Education Plan 2019-2023 and Declaration No. 1687 AYK/BK on the Management and Implementation of Special Education Programmes in Public Schools, which aim to ensure inclusive and equitable quality education. This means that people with disabilities should be educated in public schools without barriers and with dignity. However, the gap between policy and practice still remains considerable and the Cambodian Government agencies and the stakeholders have been high commitments to solve sooner. Some areas were identified as follows:

- Increasing the confidence of parents to send their children with intellectual disabilities and autism to attend the public schools
- To improve education for people with disabilities, KBO has worked with the Ministry of Education and Sports, Department of Special Education, to open integrated classrooms that compound the public schools. In addition, they hope to support local authorities to build human resources and capacity to teach students with intellectual disabilities and

autism in schools. Besides, KBO continues to support the development of appropriate resources and equipment, as well as the creation of curricula.

- Discrimination, especially from parents and self-discrimination is widespread. Therefore, KBO, representatives of people with disabilities, such as CBR parent committee, focal points or the school management committee, need to come together and encourage other people with disabilities to join and participate, in order to build awareness on equal rights and opportunities in the public, and to prove the great abilities to make meaningful contributions to society and the country.
- Finally, the physical accessibility in Cambodia is limited. In order to resolve this issue, people with disabilities need to publicly voice what they need from employers or business owners and especially from the government. More importantly, KBO will work jointly with the government to enforce existing laws and guidelines for physical accessibility strongly and strictly, and to improve the lives of people with disabilities in Cambodia. Besides this, it is planned to enable school management committees to implement the physical accessibility guidelines as soon as possible.

NOTES

- 1 For better readability, when children with disabilities are mentioned in the further text below, children with intellectual disabilities and autism are also implied.
- 2 Further information on inclusive education policy in Cambodia can be accessed in the Policy on Inclusive Education.

REFERENCES

- BAILEY, S./NGUON, S. K. (2014): Situation Analysis for Disability-Inclusive Governance and Community Development in Cambodia. Online: <https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/cambodia-disability-inclusive-governance-community-development-sit-analysis.pdf> (last accessed: 23.10.2022).
- MINISTRY ON EDUCATION, YOUTH AND SPORT (2018): Policy on Inclusive Education. Online: https://static1.squarespace.com/static/5940eb9a414fb5787b3436ac/t/5e3b131449b9d50287aa5b8f/1580929822677/Inclusive+Education+Policy_EN_2018.pdf (last accessed: 23.10.2022).
- NATIONAL INSTITUTE OF PLANNING (2020): General Population Census of the Kingdom of Cambodia 2019. National Report on Final Census Results. Online: <http://www.nis.gov.kh/nis/Census2019/Final%20General%20Population%20Census%202019-English.pdf> (last accessed: 23.10.2022).

Author: Karuna Battambang Organization

Für Menschen mit
Behinderung – weltweit

Mit Ihrem Testament Zukunft schenken

Mehr Informationen unter:

www.handicap-international.de

Telefon: 089 547606-24



Call for Action Ahead of the Transforming Education Summit

The International Disability and Development Consortium (IDCC), the International Disability Alliance (IDA), Global Action on Disability (GLAD) network and Global Coalition for Education (GCE), call for the international community to commit to ensuring disability-inclusive quality education, including in early childhood, in global efforts to mobilise action ahead of the Transforming Education Summit (TES), which is taking place in September 2022. They called on the TES Secretariat, UN Member States, civil society partners and other education actors to ensure that the rights of children and youth with disabilities, as enshrined in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), and the promise of Leave No One Behind are at the heart of discussions and outcomes of the TES. Education systems cannot be transformed to be inclusive without sufficient and targeted financing; accessible digital learning; supported education staff; and inclusive teaching approaches for lifelong learning and work, they concluded. The full call for action can be accessed under the following link

Information: https://www.iddconsortium.net/wp-content/uploads/2022/06/IDDC-TES-Statement-FINAL_with-logos-.pdf

Over 130 Countries Heed Call to Reboot Education Systems, Offering New Hope to World's Children for a Better Future

With COVID-19 exposing the fault-lines of education systems globally, more than 130 countries committed at the UN Transforming Education Summit in September 2022 to rebooting their education systems and accelerating action to end the learning crisis. It is estimated that 64.3 % of 10-year-olds are unable to read and understand a simple story. Instead of being the great enabler, education is contributing to dividing the world society, stated the UN chief António Guterres. In his speech, he mentioned that students with disabilities are among those facing huge obstacles to getting the qualifications that could change their lives. The cited commitments came after 115 national consultations that brought together leaders, teachers, students, civil society, and other partners to gather collective recommendations on the most urgent asks. Nearly half of the countries prioritised measures to address learning loss, while a third of countries committed to supporting the psycho-social well-being of both students and teachers. Two in three countries also referenced measures to offset the direct and indirect costs of education for economically vulnerable communities, and 75% of countries underlined the importance of gender-sensitive education policies in their commitments. Among other initiatives, UNESCO and UNICEF launched Gateways to Public Digital Learning, a global multi-partner

initiative to create and strengthen inclusive digital learning platforms and content.

Information: <https://www.un.org/en/transforming-education-summit/tes-summit-closing-press-release>

Schools Ill-Equipped to Provide Healthy and Inclusive Learning Environments for All Children

Despite a steady decline in the proportion of schools without basic water, sanitation, and hygiene (WASH) services, deep inequalities persist between and within countries, UNICEF and WHO announced in June. Schoolchildren in the Least Developed Countries (LDCs) and fragile contexts are the most affected, and emerging data shows that few schools have disability-accessible WASH services. Yet, access to WASH at school is the basis for a healthy and well-maintained school environment. WASH services impact student learning, health, and dignity, particularly for girls. Referring to the latest data from the WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP), WHO and UNICEF announced that many schools still lacked basic WASH services in 2021. The new data also shed light on the availability of inclusive WASH services. Providing disability-accessible WASH services in schools is key to achieving inclusive learning for all children. Still, only a limited number of countries report on this indicator and national definitions vary, and far fewer provide disability-accessible WASH. The JMP anyway revealed that in half the countries with data available, less than a quarter of

schools had disability-accessible toilets and that schools were more likely to have adapted infrastructure and materials – such as ramps, assistive technology, learning materials – than disability-accessible toilets. Emerging national data also shows that the availability to disability-accessible WASH varies widely between school levels and urban and rural locations. Dr Maria Neira, WHO Director, Department of Environment, Climate Change and Health said: “Schools should be settings where children thrive and not be subjected to hardship or infections due to lack of, or poorly maintained, basic infrastructure.”

Information: <https://ilostat.ilo.org/new-ilo-database-highlights-labour-market-challenges-of-persons-with-disabilities/>

The Digital Divide: Can We Narrow the Gap?

In many ways, digitalisation has made the world of work a better place. Yet many groups of workers, in particular, those who are already disadvantaged and marginalised, such as women, older persons, and persons with disabilities, face challenges associated with unequal access to digital technologies. This lack of access to modern technologies has been even more pronounced in traditional divides – rural versus urban, and developing and emerging economies versus developed economies. Other characteristics such as age, and skills levels add to the widening of the gap. The International Labour Organisation (ILO) is discussing all this in a podcast episode, which is part of the podcast series Global Challenges – Global Solutions. In this episode, Professor Balaji Parthasarathy of the International Institute of Information Technology Bangalore, India, and Matteo Sostero of the European Commission’s Joint Research Centre

discuss the digital divide and offer some ideas for narrowing it.

Information: https://www.ilo.org/employment/Informationresources/covid-19/other/WCMS_847531/lang--en/index.htm

New ILO Database Highlights Labour Market Challenges of Persons with Disabilities

There are an estimated 1 billion persons with disabilities around the world, or 15 per cent of the global population. Most of them are of working age. Adopted by the United Nations General Assembly in December 2006, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities includes provisions on the collection of statistical data (article 31). To obtain a more comprehensive picture of the situation of persons with disabilities in the labour market, the ILO is now systematically producing and publishing data for a number of labour market indicators that help to quantify the disparities in the labour market outcomes of persons with and without disabilities. ILOSTAT now features a database Disability Labour Market Indicators (DLMI), which provides data on key labour market indicators, including labour force participation; employment; unemployment and other labour underutilization measures; and earnings. The indicators are cross-tabulated by disability status and using other disaggregations, such as by age, sex, status in employment, education, occupation, economic activity, and rural versus urban areas. In addition, the YouthSTATS database on youth labour market indicators, which focuses on people aged 15 to 29 years, now includes new indicators that have been cross-tabulated by disability status. The new labour market indicators reveal the many challenges faced by persons with

disabilities compared to persons without disabilities when it comes to the world of work. Among others, the key takeaways are for example that persons with disabilities are only half as likely to be employed as those without, are more likely to work in the informal economy and often earn less than persons without disabilities.

Information: <https://ilostat.ilo.org/new-ilo-database-highlights-labour-market-challenges-of-persons-with-disabilities/>

Launch of the WHO-ITU Global Standard for Accessibility of Telehealth Services

During the COVID-19 pandemic, the use of telehealth services has increased substantially in many countries, becoming a basic need for the general population. However, many persons with disabilities experience difficulties and challenges accessing and using telehealth services. For example, very often telehealth platforms are not compatible with devices such as screen readers that facilitate persons with vision impairment to access information, or the lack of captioning or volume control in video conferencing impedes persons who are deaf or hard of hearing to interact with health professionals virtually. To address this, the World Health Organisation (WHO) and the International Telecommunication Union (ITU) developed jointly a global standard for accessibility of telehealth services. This standard provides a list of technical requirements that telehealth platforms must have to ensure accessible telehealth service provision. All requirements are based on the best available evidence, as well as the comprehensive feedback and input collected from civil society and the industry. The requirements are intended for

adoption by Member States as regulations or legislation and should also be voluntarily implemented by healthcare professionals and manufacturers. The global standard was officially launched on 16th June 2022 during in a side event during the 15th session of the Conference of State Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

Information: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/06/16/default-calendar/launch-of-the-who-itu-global-standard-for-accessibility-of-telehealth-services>

WHO Launches New Guide on Integrating Eye Care in Health Systems

A new World Health Organisation (WHO) guide on eye care was launched in May at an event - Universal Health Coverage and Eye Care: Promoting Country Action - attended by government officials, WHO representatives and non-governmental organisations in the eye care sector. The Eye Care in Health Systems: Guide for Action provides practical, step-by-step, guidance to support Member States in planning and implementing the recommendations of the World report on vision with the goal to provide integrated people-centred eye care services. This new resource leads Member States through a four-step process: situation analysis; development of an eye care strategic plan and monitoring framework; development and implementation of an operational plan; and establishing and maintaining ongoing review processes. Currently, more than 2 billion people are living with a vision impairment and of these, at least 1 billion people are needlessly living with poor vision due to lack of access to eye care services. This burden is not borne equally: 90 percent of persons with

vision impairment or blindness live in low- and middle-income countries. Often, all that is needed is a cost-effective intervention, such as a pair of spectacles or cataract surgery. Implementing integrated people-centred eye care has the potential to improve millions of lives worldwide and produce huge benefits for the economy, gender equity, inclusion, education, and the workplace.

Information: <https://www.who.int/news/item/24-05-2022-who-launches-new-guide-on-integrating-eye-care-in-health-systems>

CRC Committee Publishes Concluding Observations Adopted at Its 90th Session

The Committee on the Rights of the Child (CRC) has published its Concluding Observations adopted at its 90th session from May to June in which it reviewed States reports from, and held constructive dialogues with Cambodia, Canada, Chile, Croatia, Cuba, Cyprus, Djibouti, Greece, Iceland, Kiribati, Somalia, and Zambia. The Concluding Observations include many recommendations to States to enhance implementation and protection of the rights of children with disabilities. For example, the Committee recommended to Zambia to “[F]ully implement the Inclusive Education Guidelines in all schools, ensure that all children with disabilities have access to inclusive education in mainstream schools and Early Childhood Education (ECE) centres, guaranteeing that schools and ECE centres are equipped with trained teachers, accessible infrastructure and teaching materials adapted to the needs of children with disabilities”. All Concluding Observations can be accessed under the following link:

Information: <https://www.internationaldisabilityalliance.org/blog/crc-committee-publishes-concluding->

[observations-adopted-its-90th-session-3rd-may-3rd-june-2022](https://www.who.int/news/item/24-05-2022-who-launches-new-guide-on-integrating-eye-care-in-health-systems)

World Blind Union and City Space Architecture launch a special issue of the Journal of Public Space

At the 11th World Urban Forum, which took place in Katowice, Poland from 26th to 30th June 2022, the World Blind Union (WBU) and City Space Architecture have launched Universally Accessible Public Spaces for All, a special issue of the Journal of Public Space. The launch of this issue is the realisation of a commitment WBU and City Space Architecture made at the 10th Session of the World Urban Forum in 2020 in Abu Dhabi. These organisations committed to publish a special issue with the goal of accelerating the implementation of the New Urban Agenda and the urban dimension of the Sustainable Development Goals during the decade of action. It is comprised of research articles, case studies, and viewpoints from across academia, city professionals, city managers and officials, urban planners, and civil society – including organisations of persons with disabilities, older persons representatives, self-advocates, and artists from across the globe. The following link will lead you to the special issue:

Information: <https://www.journalpublicspace.org/index.php/jps>

Asian Pacific Forum Holds Virtual Dialogue on Persons with Disabilities and the Role of NHRIs

The Asian Pacific Forum (APF), in collaboration with the National Human Rights Commission of India, hosted a virtual dialogue on the role of national human rights institutions (NHRIs) in protecting and promoting the rights of persons with disabilities. Across the Asia

Pacific, an estimated 400 million people live with a disability. Many live in poverty and suffer prejudice, discrimination, and exclusion. COVID-19 and climate change have also exacerbated structural barriers for persons with disabilities. The virtual dialogue, held on 18 July, provided an opportunity for APF members to share their experiences and best practices in addressing many of these challenges. The event was the third in the APF Virtual Dialogue Series, which brings together NHRIs from across the region to share how they have worked to promote and protect human rights during COVID-19 and to discuss opportunities for collaboration. You can rewatch the full length recording of the APF Virtual Dialogue: Persons with disabilities and the role of National Human Rights Institutions under the following link:

Information: <https://www.asiapacificforum.net/news/apf-virtual-dialogue-role-nhris-protecting-rights-people-disabilities/>

Afghanistan Earthquake Response Overlooks Persons with Disabilities

Persons with disabilities remain overlooked following an earthquake that killed at least 1,000 people in eastern Afghanistan on June 22, creating an additional humanitarian catastrophe. With critical infrastructure such as water networks, schools, and health facilities destroyed, and worsened food insecurity and malnutrition, humanitarian support becomes vital, states Human Rights Watch. But persons with disabilities often face barriers to accessing humanitarian support such as food, sanitation, and medical assistance. In Afghanistan, post-earthquake data on the needs of persons with disabilities is lacking, and many have been left out of the delivery of aid. Many survivors with disabilities,

including those who acquired disabilities because of the earthquake, now need urgent medical support for injuries, access to rehabilitation services, and assistive devices. But Human Rights Watch also point out that since the Taliban takeover, governments have been grappling with providing funding for humanitarian aid to Afghanistan given the authorities' serious human rights violations, particularly against women and girls. Yet addressing humanitarian needs should be kept distinct from the politics of recognition and legitimacy of the Taliban. Human Rights Watch called for humanitarian agencies responding to the earthquake to swiftly conduct assessments on the needs of persons with disabilities to ensure humanitarian aid reaches everyone without discrimination and consult Afghan disability rights groups and experts on the most effective way to ensure persons with disabilities are included in humanitarian interventions.

Information: <https://www.hrw.org/news/2022/07/10/afghanistan-earthquake-response-overlooks-people-disabilities>

UN Women

Gender, Age, and Disability: Addressing the Intersection

Older women face discrimination, bias, and marginalisation, as recognised by the General Recommendation Number 27 of the Convention on the Elimination of Discrimination Against Women. This discrimination, bias, and marginalisation is only further compounded for older women with disabilities. They are systematically overlooked and underrepresented in development policies, programmes, initiatives, legislation, as well as humanitarian efforts. Moreover, gender inequality, ageism, and ableism are further exacerbated by other forms of discrimination on the basis of race, ethnicity, caste, religion, migration status, among other factors. By focusing on the intersection of gender, age, and disability, this brief seeks to raise awareness regarding the situation of older women with disabilities and provides a set of recommendations for actions that stakeholders might consider and implement. This publication is part of the Briefs on Women and Girls with Disabilities series.

Bezug: https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-06/Brief-Gender-age-and-disability-en_0.pdf

Jeff D. Grischow/Magnus Mfoafo-M'Carthy

Disability Rights and Inclusiveness in Africa: The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Challenges and Change

Many have praised the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), first adopted by the UN in 2006, as a revolutionary step towards disability rights

in Africa. But how real is the progress towards equality for persons with physical disabilities, mental health difficulties, blindness, deafness, or albinism? What are the barriers to the CRPD's successful implementation on the continent, and how might we enforce inclusiveness and equality among those disadvantaged? This book brings together the findings of researchers in Ghana, Cameroon, Nigeria, Ethiopia, Uganda, Kenya, Zimbabwe and South Africa to offer grassroots' perspectives on the challenges and possibilities of achieving disability rights under the CRPD. Challenging the generally optimistic view presented to date, the contributors provide evidence-based trenchant critiques of the Convention, highlight the ways in which disability rights are interpreted in varying contexts and with different disabilities, and examine particular issues in relation to children and women. Finally, the contributors suggest ways of moving forward and achieving disability rights in Africa.

Bezug: <https://boydellandbrewer.com/9781847012913/disability-rights-and-inclusiveness-in-africa/>

International Disability Alliance Not Just Ticking the Disability Box? Meaningful OPD Participation and the Risk of Tokenism

This new report presents the findings of the 2nd IDA Global Survey led by OPDs on their participation in decision making processes of governments, the UN system and funding agencies. The report provides a comparison against the baseline of the 1st Global Survey report entitled Increasingly Consulted, But Not Yet Participating: IDA Global Survey Report on Participation of

Organizations of Persons with Disabilities, which was published in 2020. It assesses and compares the quality, depth, scope, and relevance of OPDs participation in programmes and policies, and offers recommendations to governments, the UN system and funding agencies. In summary, the main message from the second Global Survey is that while participation is increasing in quantity, with more consultations of OPDs on a wider range of issues, the quality of participation is not satisfactory for OPDs. The IDA Global Survey is part of a strategy to hold decision-makers accountable for their commitments under Articles 4.3 and 32 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).

Bezug: https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_global_survey_2022_final.pdf

Able Child Africa

Value for Money: Why Investing in Children with Disabilities Is Worth Every Penny

Able Child Africa has put forward a case on why investment in disability inclusion for children with disabilities provides good value for money. This publication outlines how and why investing in children with disabilities is not only a moral and professional imperative, but it also makes economic sense. Evidence presented in this paper demonstrates that for donors, governments and INGOs to spend Official Development Assistance (ODA) budgets efficiently and effectively, children with disabilities must be considered. The various ways in which the inclusion of children generates economic growth means investing in children

with disabilities is worth every penny.

Bezug: https://mcusercontent.com/fe9cf646366b74f289f2650d0/files/a59bd8b3-6471-ead0-b5e6-ed5a65d7920/Value_for_Money_Why_investing_in_children_wi.pdf

*Helen Suich/Marguerite
Schneider*

Monitoring Disability Inclusion: Setting a Baseline for South Africa

The progressive realisation of disability inclusion requires political will and commitment, and comprehensive monitoring is necessary to give a clear understanding of what needs to be addressed and to highlight the gaps and barriers to the achievement of social inclusion of persons with disabilities. This article uses an existing dataset to present a baseline assessment of inclusion for men and women with no, mild or moderate disability severity and with no or moderate affect difficulties in South Africa. Overall, inclusion levels declined with increasing disability severity, and there were fewer differences in inclusion levels between those with and without affect difficulties than for those with functioning difficulties (as measured using the Washington Group on Disability Statistics' Short Set of six questions on functioning). The article concludes by discussing several approaches to using the data to design policy responses, each of which results in a different range of domains that may initially be prioritised and targeted.

Bezug: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/1020/1811>

*Arbeiter-Samariter-Bund
Deutschland e.V./Centre for
Disability in Development
(CDD)/ Christoffel-
Blindenmission – Christian Blind
Mission e.V./International
Disability Alliance (IDA)/
Malteser Hilfsdienst e.V. –
Malteser International Europa*

Including Persons with Disabilities in Disaster Risk Reduction: A Research Study from Eight Countries of Africa, Asia and South/Central America

Persons with disabilities are among those most impacted by natural hazards and climate-induced disasters, yet more likely to be excluded from disaster risk reduction (DRR) related decision-making and practice. In 2021, a consortia of Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V. (ASB), Centre for Disability in Development (CDD), Christian Blind Mission (CBM), International Disability Alliance (IDA), and Malteser International (MI) commissioned a study on disability-inclusive disaster risk reduction (DiDRR) policy and practice across eight countries of Africa (Niger, Uganda, Zimbabwe), Asia (Bangladesh, Indonesia, Myanmar) and South/Central America (Nicaragua, Colombia). This report describes progress, gaps, and good practices identified in relation to disability-inclusive DRR policy and practice across the eight countries, as well as provides a brief regional analysis. The report concludes with recommendations to support improved disability-inclusive DRR.

Bezug: https://www.asb.de/application/files/7816/5348/5816/DiDRR_Study_in_English.pdf

Handicap International **Unshielded, Unseen: The Implementation of UNSC Resolution 2475 on the Protection of Persons with Disabilities in Armed Conflict in Yemen**

The conflict in Yemen has deepened the discrimination experienced by persons with disabilities across the spectrum of economic, social, health and civil rights. Handicap International's (HI) new report paints a harrowing picture for more than 4.8 million persons with disabilities living in the war-torn country. The report, that was produced together with the Arab Human Rights Foundation, examines the implementation of United Nations Security Council Resolution 2475 on the protection of persons with disabilities in armed conflict in Yemen. For this purpose, both a literature review and key informant interviews with representatives from eight local Yemeni organisations of persons with disabilities (OPDs) were conducted, as well as talks with affected persons and INGO professionals in the field. 81 per cent of persons with disabilities surveyed by HI said they do not have access to humanitarian assistance: They live too far away, they cannot afford transport or the roads are too dangerous because they are littered with landmines and unexploded ordnance. Moreover, they are often stigmatised, and their special needs are not taken into account.

Bezug: https://handicap-international.de/sn_uploads/de/document/HI_Case_study_YEMEN_2022.pdf

Tamiru Jote/Melaku Tekle
A Review of Disability Inclusion for Refugees in Ethiopia and Recommendations for Future Practice

The Research and Evidence Facility commissioned a rapid review of existing evidence on disability inclusion for refugees in Ethiopia, focusing on the experiences, protection needs, barriers and opportunities to providing protection. The study considered existing empirical studies as well as interviews with refugees with disabilities, staff from humanitarian organisations, government, and disability-focused civil society organisations from camps in Gambella and Benishangul Gumz regional states. This rapid review revealed that attitudinal, individual, institutional, and environmental barriers shape diverse experiences for displaced persons with disabilities in Ethiopia. But also, existing, and newly emerging refugee laws and policy frameworks, the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities ratified by Ethiopia, and the Comprehensive Refugee Response Framework, are all opportunities to improve inclusion of refugees with disabilities in Ethiopia. In order to build on these opportunities, the report makes several targeted recommendations for government, policy and programmes.

Bezug: <https://blogs.soas.ac.uk/ref-hornresearch/files/2022/05/ref-rapid-review-jote-tekle-052022.pdf>

Save the Children Asia Regional Office
Household with Disability in Afghanistan: Multi-sectoral Needs Assessments

This brief provides critical up-to-date data on the humanitarian situation affecting household with disability across the sectors of health; nutrition; water, sanitation, and hygiene (WASH); food security and livelihood; children's education, protection, and mental

health and psychosocial support. This extensive data provides invaluable evidence to inform both humanitarian responses and development programming.

Bezug: https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/child_household_disability_afghanistan_2022.pdf/

Disability Rights International
Left Behind in the War: Dangers Facing Children with Disabilities in Ukraine's Orphanages

In late April 2022, Disability Rights International (DRI) brought a team of persons with disabilities and family activists, including medical and disability service experts, to visit Ukraine's institutions for children with disabilities. DRI visited three facilities for children aged six to adult, and one home for children from birth to age six. This report includes DRI's findings that children with disabilities with the greatest support needs are living in atrocious conditions – entirely overlooked by major international relief agencies and receiving little support from abroad. In response to the visit to Ukraine's institutions for children with disabilities, DRI published these recommendations in response to highlight the situation and offer recommendations to the international community.

Bezug: <https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/DRI-Ukraine-Left-Behind.pdf>

Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
Die inklusive Umsetzung von SDG4 zwischen Anspruch und Realität - Schwerpunkte frühkindliche und schulische Bildung

Im Rahmen der Sustainable Development Goals (SDGs) hat sich die Staatengemeinschaft mit SDG4 verpflichtet, eine inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung für alle zu fördern. Neben der UN-Konvention

über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) ist die Agenda ein weiterer wichtiger Meilenstein für die Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen weltweit. Nichtsdestotrotz bleibt vielen Kindern und Jugendlichen mit Behinderung die Verwirklichung ihres Rechts auf Bildung verwehrt. Die beiden Themenhefte – eins zum Schwerpunkt frühkindliche Bildung und eins zum Schwerpunkt schulische Bildung – werfen einen Blick auf den Stand der inklusiven Umsetzung von SDG4 im jeweiligen Bildungsbereich. Sie informieren über internationale Verpflichtungen, relevante Akteure und die Bildungssituation von jungen Kindern mit Behinderung im Globalen Süden. Dazu greift jedes Themenheft drei Beispielländer auf und beleuchtet, wie inklusive und hochwertige frühkindliche und schulische Bildung national umgesetzt werden und welche Herausforderungen dabei bestehen.

Bezug: <https://www.bezev.de/de/home/bestellungen-und-newsletter/all-means-all-fruehkindliche-bildung/?zurueck=24;>
<https://www.bezev.de/de/home/bestellungen-und-newsletter/all-means-all-schulische-bildung/?zurueck=24>

UNICEF
In Pursuit of Education for All in West and Central Africa: What Do the Data Tell Us about Children with Disabilities?

UNICEF has launched this new publication with analysis of nine countries in the West and Central Africa region. The report provides evidence on the situation of access to quality education for children with disabilities. It also explains how the Multiple Indicators Cluster Survey (MICS) collects data on functional difficulties, using the Child Functioning Module, a tool for data collection released by UNICEF and the Washington Group on Disability Statistics in 2016. The report also provides recommendations on how to better

support education systems to ensure quality education for all, particularly for children with disabilities.

Bezug: <https://www.unicef.org/wca/media/8151/file/In-pursuit-of-education-for-all-full-report-EN.pdf>

Margaret Nampijja/Lillian Ayiro/Ruth Nalugya

**Perspective Chapter:
Pedagogical Approaches and Access to Education Among Early Childhood Education Learners with Disabilities in Africa During the COVID-19 Pandemic**

The COVID 19 pandemic suddenly hit the world disrupting access to education especially in Sub-Saharan Africa, threatening the future of millions of learners. This article discusses the effects of COVID-19 on early childhood education (ECE) for learners with disabilities in Africa, focusing on three questions: What pedagogical approaches were used to enable access to education among ECE learners with disabilities during the COVID 19 pandemic? How was access to education for ECE learners with disabilities, and what challenges and opportunities were experienced? How can access to quality and equitable learning for ECE learners with disabilities during the crisis be improved? Literature revealed that the pandemic aggravated the hardships in accessing learning programmes among learners with disabilities widening the gap between them and their counterparts. Countries resorted to remote and digital pedagogical approaches to enable continuity of learning; however, many did not cater for learners with disabilities. Where disabilities were catered for, the reach and utilisation were limited by lack of resources and capacity. Concerted efforts promoting effective inclusive learning are critical for the current and future pandemics. Barriers to provision of equitable education, and long-term effects of COVID 19 on

in ECE learners with disabilities should be investigated.

Bezug: <https://www.intechopen.com/online-first/82093>

Julia Biermann

Translating Human Rights in Education: The Influence of Article 24 UN CRPD in Nigeria and Germany

The 2006 United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN CRPD) is the first human rights treaty to explicitly acknowledge the right to education for persons with disabilities. In order to realise this right, the convention's Article 24 mandates state parties to ensure inclusive education systems that overcome outright exclusion as well as segregation in special education settings. Despite this major global policy change to tackle the discriminations persons with disabilities face in education, this has yet to take effect in most school systems worldwide. Focusing on the factors undermining the realisation of disability rights in education, the author probes current meanings of inclusive education in two contrasting yet equally challenged state parties to the UN CRPD: Nigeria, whose school system overtly excludes disabled children, and Germany, where this group primarily learns in special schools. In both countries, policy actors aim to realise the right to inclusive education by segregating students with disabilities into special education settings. In Nigeria, this demand arises from the glaring lack of such a system. In Germany, conversely, from its extraordinary long-term institutionalisation. This act of diverting from the principles embodied in Article 24 is based on the steadfast and shared belief that school systems, which place students into special education, have an innate advantage in realising the right to education for persons with disabilities. Accordingly, inclusion emerges to be an evolutionary and linear process of

educational expansion that depends on institutionalised special education, not a right of persons with disabilities to be realised in local schools on an equal basis with others. This book proposes a refined human rights model of disability in education that shifts the analytical focus toward the global politics of formal mass schooling as a space where discrimination is sustained.

Bezug: <https://www.fulcrum.org/concern/monographs/d504rn575>

Janet Njelesani/Jessica Si/Drake Swarm

Unreported and Unaddressed: Students with Disabilities Experience of School Violence in Zambia

Violence against school children is a prevalent global issue. Despite the high prevalence of school violence in Zambia, there is limited research on students with disabilities' experiences of school violence. Guided by the socio-ecological model for bullying, the aim of this study was to understand students with disabilities' experiences of school violence in the Lusaka and Southern provinces of Zambia. The themes illuminated that violence against students with disabilities occurs frequently but goes unaddressed. This study illuminates the violence students with disabilities experience within the Zambian education system, with implications for school policies and programmes, peer education, and teacher training to create a safer education environment for students with disabilities

Bezug: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/849/1742>

Carushca de Beer/Serena Isaacs/Cameron Lawrence et al.

The Subjective Experiences of Students with Invisible Disabilities at a Historically Disadvantaged University

Despite policies that promote inclusivity of students with various challenges, students with invisible disabilities at higher learning institutions may encounter various levels of stigma and marginalisation. This primarily stems from a lack of awareness about what invisible disabilities encompass, and very importantly, how they affect those who live with them. This study explored the subjective experiences of students with invisible disabilities at a historically disadvantaged university. The authors identified three thematic domains: invisibly disabled students' subjective experiences within the context of home and community, university life and support offered at their university. This study's findings highlight the importance of awareness of invisible disabilities in higher education. Support for students with invisible disabilities, and breaking down the barriers to it, can compound better experiences in the lives of those who have invisible disabilities. Targeted awareness campaigns could contribute to more mindful learning and teaching practices and improve the overall experience of these students. This information can also be used to promote awareness of students with invisible disabilities in higher education institutions.

Bezug: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/932/1835>

Tracey Smythe/Thubelihle Mabhena/Shepherd Murahwi et al.

A Path toward Disability-Inclusive Health in Zimbabwe Part 1: A Qualitative Study on Access to Healthcare

On average, persons with disabilities have greater healthcare needs, yet

face a range of barriers in accessing care. This article is exploring the experiences of persons with disabilities in accessing care and identify opportunities for the health system to be designed for inclusion in Zimbabwe. The results are showing that persons with disabilities experienced difficulties accessing health services in Zimbabwe prior to COVID-19. These experiences were shaped by health literacy, self-stigma and affordability of services, which limited demand. Supply of health services was constrained by the perceived poor capacity of health workers to treat persons with disabilities and discrimination. Inclusion was facilitated by clinic staff support of persons with disabilities' access to medication through referral to mission hospitals and private clinics, and the lobbying of organisations of persons with disabilities. The authors concluded that strategies to promote disability inclusion in healthcare include meaningfully engaging persons with disabilities, investing in organisations of persons with disabilities, protecting funding for disability inclusion, collecting and analysing disability-disaggregated data and strengthening a twin-track approach to health service provision.

Bezug: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/990/1828>

Tracey Smythe/Thubelihle Mabhena/Shepherd Murahwi et al.

A Path toward Disability-Inclusive Health in Zimbabwe Part 2: A Qualitative Study on the National Response to COVID-19

Persons with disabilities are at higher risk of adverse COVID-19 outcomes. Additionally, measures to mitigate COVID-19 transmission have impacted health service provision and access, which may particularly disadvantage persons with disabilities. This article

aims to explore the perspectives and experiences of persons with disabilities in accessing health services in Zimbabwe during the pandemic, to identify perceived challenges and facilitators to inclusive health and key actions to improve accessibility. The authors are concluding that the immediate health and financial impacts of the COVID-19 pandemic on persons with disabilities in Zimbabwe were severe. Government departments should include persons with disabilities in all communications and activities related to the pandemic through a twin-track approach, meaning inclusion in mainstream activities and targeting with specific interventions where necessary.

Bezug: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/991/1824>

Dorothy Boggs/Angelique Kester/Ana Cordón et al.

Measuring Access to Assistive Technology Using the WHO Rapid Assistive Technology Assessment (Rata) Questionnaire in Guatemala: Results From a Population-Based Survey

Using the World Health Organisation (WHO) rapid Assistive Technology Assessment (rATA) tool, this study aimed to estimate the population level self-reported Assistive Technology use and unmet need in the province of Sololá in Western Guatemala. The study revealed that there was a high total need and unmet need for assistive products in the province of Sololá in Guatemala, and lower use of assistive products (Aps). These findings highlight an urgent need to strengthen Assistive Technology provision to improve access in this setting, particularly for older people, and to address cost-related barriers and increase public provision. The findings can be used to raise awareness of the AT needs in the population in Guatemala, including for older people and persons with functional difficulties, and to advocate

and plan at local and national levels to make assistive products more accessible.

Bezug: <https://dcidj.org/articles/abstract/10.47985/dcidj.573/>

*Xanthe Hunt/Ashrita Saran/
Lena Morgon Bank et al.*

International Disability Alliance Equalizing Access to the Labour Market for Persons with Disabilities

Despite significant focus and attention to inclusive employment, persons with disabilities continue to be disproportionately excluded from the labour market. It was against this background that in 2018 the Inclusion Works program with 11 partner organisations, under the Inclusive Futures initiative was launched. This three-year program adopted a system strengthening approach that brings together the different parts of the labour market to collaborate more effectively in the longer term. This paper emerged from the need to formulate an understanding of CRPD-based inclusive employment and to answer the question, "How can persons with disabilities be included in/access formal waged employment in line with the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)?" The paper is informed, among others, by the experiences of the International Disability Alliance (IDA) and the OPD Engagement Officers in the Inclusion Works programme, and also draws from the extensive range of primary and secondary data from Bangladesh, Kenya, Uganda and Nigeria. The paper concludes that there is an urgent need to move the needle on inclusive employment from merely placing people into jobs to true inclusion. This will require system-level changes across all aspects of the labour market, from laws and policies, skill building, disability inclusion among employers, and more. In particular, the paper emphasises the critical role that OPDs can and must

play across all levels programmes and policies on inclusive employment.

Bezug: https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_equalizing_access_to_the_labour_market.pdf

Kimber Bialik/Manel Mhiri **Barriers to Employment for People with Intellectual Disabilities in Low- And Middle-Income Countries: Self-Advocate and Family Perspectives**

Despite a growing focus on disability-inclusive employment and livelihoods, persons with intellectual disabilities and their families remain underrepresented in both the literature and in employment programming. This paper identifies key barriers to inclusive employment collected through six focus groups made up of persons with intellectual disabilities and their family members in Kenya, Uganda, Nigeria, and Bangladesh. Self-advocates and families report stigma, denial of access to education, safety and security concerns, pressure to engage in self-employment, and discrimination as key barriers. Their experiences can contribute to more inclusive cross-disability perspectives on employment and provide guidance for practitioners aiming to design responsive disability-inclusive employment programmes.

Bezug: <https://s38312.pcdn.co/wp-content/uploads/J-of-Intl-Development-2022-Bialik-Barriers-to-employment-for-people-with-intellectual-disabilities-in-low%E2%80%90and.pdf>

Lisa-Dionne Morris/Ola Abu Alghaib/James Northridge **Capability-Sensitive Principles for Assistive Technology to Support Young Graduates with Disabilities in Bangladesh and Kenya into Employment**

Owing to increased inclusion of young persons with disabilities into

the private sector in Bangladesh and Kenya, there is an urgent need to find alternative ways to support young graduates with a disability in the workplace with assistive technology solutions. The aim of the paper is to identify barriers for private workplace sectors to use assistive technology to support young graduates seeking, maintaining, and retaining employment. This qualitative study adopted the research onion design of Saunders et al. Data were collected using interviews and focus group discussions and analysed using thematic analysis. The findings reveal that barriers are linked to seven key person-centred capability themes: the dream, external factors, internal factors, assistive technology vision, strategic design priorities and gaps and assistive actions.

Bezug: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jid.3691>

Veranstaltungen/Events

24.11. - 26.11.2022

Southern Africa Assistive Technology Expo (SAATE), Windhoek, Namibia/Hybrid

Information: <https://www.saate.org/>

Kontakt: assistivetech@safod.net

14.02. - 22.02.2023

CIES Annual Conference 2023, Online/Washington D.C., USA

Information: <https://cies2023.org/>

Kontakt: cies2023@cies.us

18.02. - 19.02.2023

4th International Disability Inclusion Symposium, Tokyo, Japan

Information: <https://www.idis-symposium.org/event/>

Kontakt: idis@idis-symposium.org

Schwerpunktthemen kommender Ausgaben der Zeitschrift Focal Topics of Upcoming Issues

3/2022:

Organisationen von Menschen mit Behinderungen
[Organisations of Persons with Disabilities \(OPDs\)](#)

1/2023:

Inklusion in der Daseinsvorsorge
[Inclusion in the Provision of Public Services](#)

2/2023:

Menschen mit Behinderungen und Klimawandel
[Persons with Disabilities and Climate Change](#)

Interessierte Autorinnen und Autoren mögen sich für nähere Informationen und unseren *Leitfaden für AutorInnen* bitte an die koordinierende Redakteurin Judith Langensiepen unter langensiepen@bezev.de wenden. Darüber hinaus sind Vorschläge für weitere Schwerpunktthemen willkommen unter info@inie-inid.org.

[If you are interested in contributing, please contact the coordinating editor Judith Langensiepen under \[langensiepen@bezev.de\]\(mailto:langensiepen@bezev.de\) for more information and our *Guidelines for Submissions*.](#)

[Moreover, we welcome ideas and suggestions for future focal topics which you can submit to our editorship at \[info@inie-inid.org\]\(mailto:info@inie-inid.org\).](#)

Redaktionsschluss für zukünftige Ausgaben [Deadlines for the upcoming issues](#)

	3/2022	1/2023	2/2023
Hauptbeiträge/ Focal articles	01.10.2022	01.12.2022	01.03.2023
Kurzbeiträge/ Other contributions	01.11.2022	01.02.2023	01.05.2023

Liebe Leserinnen und Leser,

bitte informieren Sie uns unter info@inie-inid.org über eine Adressänderung bzw. wenn Sie die Zeitschrift nicht mehr beziehen möchten oder falls Ihnen die Zeitschrift nicht zugestellt worden ist.

[Dear Reader!](#)

[Please notify any changes of address, if you wish to end your subscription or have not received the print edition to \[info@inie-inid.org\]\(mailto:info@inie-inid.org\).](#)

**Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
Institut für inklusive Entwicklung**

Altenessener Strasse 394-398
45329 Essen
Germany
Tel.: +49-(0)201/17 89 123
Fax: +49-(0)201/17 89 026
info@inie-inid.org
www.inie-inid.org

Behinderung und internationale Entwicklung

Die Zeitschrift Behinderung und internationale Entwicklung erscheint seit 1990 dreimal jährlich mit Beiträgen sowohl in deutscher als auch englischer Sprache. Ihr Anspruch ist es, ein Medium für einen grenzüberschreitenden Informationsaustausch zur Thematik zu bieten sowie die fachliche Diskussion zu pädagogischen, sozial- und entwicklungspolitischen sowie interkulturellen Fragen im Zusammenhang mit Behinderung im Globalen Süden weiterzuentwickeln. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet, das durch Einzelbeiträge und einen aktuellen Informationsteil ergänzt wird.

Bezugsmöglichkeiten:

KOSTENFREIER VERSAND DER AUSGABE IM PDF-FORMAT per

E-Mail für die Aufnahme in den Verteiler: info@inie-inid.org

KOSTENPFLICHTIGER BEZUG DER PRINTAUSGABEN für

18 €/Jahr 3 Ausgaben, innerhalb Deutschlands und 27 €

im europäischen Ausland: info@inie-inid.org

DARÜBER HINAUS kostenlos im Internet unter

www.zeitschrift.bezev.de

Die Zeitschrift wird unterstützt durch | The journal is supported by:



Gefördert durch:



Disability and International Development

The journal Disability and International Development is published three times a year since 1990, featuring contributions in both English and German. Its objective is the scholarly and practice-oriented discourse on disability in the Global South. The journal aims at providing a platform for a cross-border dialogue and promoting the professional discussion of related development policy, pedagogical/educational, socio-political and intercultural questions. Each issue is dedicated to a focal topic, complemented by single contributions on other subjects and up-to-date information.

Subscription:

FREE PDF VERSION via e-mail:

info@inie-inid.org for subscription

PRINT VERSION at a rate of 18 €/year, 3 issues, within Germany

and 27 € to other European countries:

info@inie-inid.org for subscription

IN ADDITION, a free online version is available at

www.zeitschrift.bezev.de

