



Maren Gag, Bernadette Lenke Tusch, Negin Shah Hosseini & Barbara Weiser

---

## Fluchtmigration und Behinderung als besonderes Armutsrisiko

Der Zusammenhang von Armut und Gesundheit ist in Deutschland strukturell verankert – dies betrifft auch Menschen, die aufgrund von Fluchtmigration nach Deutschland zugewandert sind. Dass Migration unter diesen Vorzeichen infolge kriegerischer Auseinandersetzung in den Herkunftsländern unmittelbar mit Armut und erheblichen gesundheitlichen Belastungen verknüpft ist, wird uns in der Berichterstattung über den Ukrainekrieg aktuell täglich vor Augen geführt.

Dabei ist die Verschränkung von Problemen in diesen beiden Handlungsfeldern kein neues Thema. Bereits seit Jahrzehnten wird von Menschenrechtsorganisationen ([www.proasyl.de](http://www.proasyl.de)) sowie in Forschung und Praxis beklagt, dass die ausgrenzende Asylgesetzgebung in Deutschland sowie strukturelle Barrieren in den Systemen der Gesundheit, der Bildung und beim Arbeitsmarktzugang die Lebenslage von Geflüchteten weiterhin nach ihrer Ankunft in Deutschland bestimmt und mit erheblichen Armutsrisiken einher geht (vgl. z.B. Schroeder & Seukwa 2007; Gag & Voges 2014). In öffentlichen Wohnunterkünften leben zu müssen ist nicht gesundheitsförderlich, die Unterbringung dort ist keineswegs barrierefrei und zementiert zudem die soziale Isolation (Grotheer & Schroeder 2019).

Kennzeichnend für diese Lebenslage ist vor allem die Tatsache, dass ein hoher Anteil der Geflüchteten auf der Grundlage bestimmter Aufenthaltspapiere Leistungen zur Deckung ihres Lebensunterhalts nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten, die weit unter dem Sozialhilfesatz liegen. Dies betrifft insbesondere Personen im Asylverfahren sowie Personen mit einer Duldung, deren Asylantrag abgelehnt wurde. Dieses Sondergesetz regelt konkret, dass Geflüchtete, die noch keine 18 Monate in Deutschland leben, mit Grundleistungen zurechtkommen müssen, die gegenwärtig um ca. 80,00 Euro unter dem Satz der Hilfe zum Lebensunterhalt (nach SGB XII) liegen. Dieser Personenkreis hat zudem einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsförderung, d.h. die Betroffenen sind nicht regelhaft krankenversichert, sondern sie haben lediglich Anspruch auf eine akute Schmerz- und Notfallbehandlung (§§ 4, 6 AsylbLG; vgl. Gag & Weiser 2020). Dabei geht es in diesem Kontext nicht nur um monetäre Armut, sondern im weitesten Sinne um verschiedene Facetten, d.h. um gesellschaftliche Teilhabearmut in Bezug auf den Mangel an Möglichkeiten, Deutsch zu lernen und andere Bildungsangebote wahrzunehmen, sich beruflich entsprechend der eigenen Fähigkeiten zu entwickeln und am Arbeitsmarkt teilzuhaben sowie um den eingeschränkten Zugang zu sozialen Netzwerken, die zur Bewältigung von Lebenskrisen unerlässlich sind.

Mit Blick auf die Verpflichtung der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zeigt sich, dass die Lebenslage von Geflüchteten mit körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen einmal mehr multiplen Diskriminierungen unterliegt, weil der Zugang zu Sozialleistungen im Schnittfeld des Rehabilitationsrechts sowie gleichermaßen des Asyl- und Aufenthaltsrechts geregelt ist. Diese gesetzliche Rahmung ist nicht nur äußerst komplex, sondern vielfach auch ungerecht. Zwar haben wir es in Deutschland nicht mit einer kollektiven Exklusion von Geflüchteten mit einer Behinderung zu tun, es bestehen jedoch bei bestimmten Konstellationen massive

Ausschlüsse, die im Widerspruch zu dem Geist der UN-Behindertenrechtskonvention und dem Bundesteilhabegesetz stehen (Weiser 2016).

Hinzu kommt, dass die Teilhabebenachteiligung dieser marginalisierten Gruppe in der Inklusionsdebatte bislang vernachlässigt wurde (DIMR 2017; Engels et al. 2016; Wansing & Westphal 2014). Die Problematik dieser multiplen Exklusionsprozesse liegt in den versäulten Bereichen der Behindertenhilfe und der Migrationsarbeit begründet. Die Anforderung an interkulturelle Öffnung stellen sich insbesondere im Bereich der Einrichtungen für Behinderung, aber auch die Offenheit für Inklusion ist in der Landschaft der Einrichtungen der Migrations- und Flüchtlingsberatung nicht ausreichend entwickelt (Westphal & Wansing 2019; Farrokhzad et al. 2018).

Dies sind nur einige Aspekte, die die Verwobenheit verschiedener Ausgrenzungsmechanismen charakterisiert und die zu einer oftmals langwierigen Benachteiligungsspirale führen (Steiner 2020). Vor diesem Hintergrund stellen sich auf der Basis von Ergebnissen aus der Forschung und Erfahrungen aus der Praxis spezifische Problemlagen, die in den folgenden Abschnitten angerissen und Lösungsansätze hierfür skizziert werden.

### **Lebenslagen von Menschen mit Flucht\*Migrationserfahrung und seelischen Be\*hinderungen**

Die Schnittstelle Flucht\*Migration und Be\*Hinderung wird häufig als ‚vernachlässigt‘ (Bach et al. 2021) beschrieben und die Lebenslagen von Menschen mit Flucht\*Migrationserfahrung und Be\*Hinderung, die eine sehr heterogene Gruppe umfasst, standen bisher nicht im starken Fokus von Forschungsarbeiten. In den letzten Jahren haben sich zwar einige Sammelbände mit dieser Schnittstelle befasst (Westphal & Wansing 2019; Konz & Schröter 2022), dennoch wird berichtet, dass kaum belastbare Daten zu den Lebenslagen von flucht\*migrierten Menschen mit Be\*Hinderung vorhanden sind (Grotheer & Schroeder 2019, S. 82). In der Dissertation von Negin Shah Hosseini, die sich mit der Lebenslage von persisch- und darisprachigen Menschen in Hamburg befasst hat, lassen sich Hinweise finden, wie flucht\*migrierte Menschen erst nach der Ankunft in Deutschland und durch das Asylregime und damit verbundenen Restriktionen in einen Zustand gebracht werden, der ihnen bei Aufhalten in psychiatrischen Kontexten als psychische Erkrankung attestiert wird. Es zeigt sich, dass diese dann im weiteren Verlauf zu einer seelischen Be\*Hinderung führen kann (Shah Hosseini & Runge, im Druck).

Einem solchen Verständnis folgt auch der hier angewandte Be\*Hinderungsbegriff. Die UN-Behindertenrechtskonvention besagt, „dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“ (Artikel 1 Absatz 2 UN-BRK). So lässt sich auch ‚seelische Be\*Hinderung‘ nicht klar konkretisieren und wird je nach Disziplin unterschiedlich definiert. Während die juristische Definition ihren Fokus auf die Teilhabefähigkeit legt, befasst sich die psychologisch-psychiatrische Perspektive mit der sogenannten ‚Störung‘ der Kognitionen, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person (Falkai et al. 2018, S. 26). Der Fokus der Sonderpädagogik liegt eher auf dem Zusammenhang zwischen der seelischen Erkrankung und der sozialen Beeinträchtigung (Fischer 1999, S. 50).

Trotz der Uneindeutigkeit des Terminus ‚seelische Be\*Hinderung‘ und seines Konstruktionscharakters nimmt dieser sehr wirksam Einfluss auf die Lebensrealität flucht\*migrierter Menschen mit seelischer Be\*Hinderung, wie sich anhand der Empirie des genannten Dissertationsprojektes verdeutlichen lässt. So zeigen sich in den Lebenslagen der Forschungsteilnehmenden Wechselwirkungen zwischen psychischen Beeinträchtigungen und Umweltbarrieren. Die Fremdbestimmung des Lebens von Menschen mit

Flucht\*Migrationserfahrung durch das Migrationsrecht, das alle Lebensbereiche (wie bspw. Wohnen, Arbeit, Gesundheit) reguliert, führt dazu, dass die Menschen vielen strukturellen Barrieren ausgesetzt sind und dadurch die Be\*Hinderungen erst konstruiert oder aber verstetigt werden. Darüber hinaus wird ein Zugang zu Informationen und zu einer adäquaten Behandlung aufgrund fehlender Mehrsprachigkeit auf der institutionellen Ebene erschwert. Diese Aspekte führen dazu, dass die Menschen trotz ihrer Überlebensstrategien sowie Ressourcen aufgrund der Barrieren von der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben exkludiert werden.

### **Armuts- und Gesundheitsrisiken im Spiegel rechtlicher Paradoxien**

Der Zugang von Geflüchteten zu behinderungsspezifischen Sozialleistungen hängt in erster Linie von dem **Aufenthaltspapier** und der **Aufenthaltsdauer** ab, aber auch das Einreisedatum sowie das Herkunftsland können entscheidend sein.

Vereinfachend kann zwischen drei Gruppen von Geflüchteten unterschieden werden: anerkannte Schutzberechtigte mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 1 – 3 Aufenthaltsgesetz, Asylsuchende und Personen mit einer Duldung, die bereits seit 18 Monaten in Deutschland leben und Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten können sowie Asylsuchende und Geduldete, die noch nicht so lange hier leben und lediglich **Grundleistungen** nach § 3 AsylbLG beziehen können. Für Geflüchtete aus der Ukraine, denen Deutschland vorübergehenden Schutz gewährt, gilt –jedenfalls bislang- ebenfalls das AsylbLG.

Dieses Sondergesetz für bestimmte Gruppen von Drittstaatsangehörigen bewirkt einen Ausschluss vom sozialrechtlichen „Regelsystem“: Problematisch ist vor allem die Versorgung und Teilhabe von Geflüchteten mit einer Behinderung im Grundleistungsbezug. Sie erhalten weder Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von der gesetzlichen Krankenkasse, wie Hilfs- und Heilmittel und Psychotherapie, noch Hilfe zur Pflege vom Sozialamt und sind auch von Leistungen des Trägers Eingliederungshilfe (Assistenzleistungen, Schulbegleiter\*innen etc.) ausgeschlossen.

Grundleistungsbeziehende Asylsuchende und Geduldete haben lediglich einen Anspruch auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände; weitere behinderungsspezifische Leistungen können lediglich nach § 6 AsylbLG insbesondere zur Sicherung der Gesundheit oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern gewährt werden. Damit können zwar rechtlich im Einzelfall grundsätzlich alle Teilhabeleistungen erbracht werden und vielfach sind auch eine Ermessensreduzierung auf Null und damit ein Rechtsanspruch hierauf herzuleiten. Dies erfordert aber regelmäßig (mehrsprachiges) Informationsmaterial, fachkundige Beratung und intensive Unterstützung der Betroffenen – dies in der Praxis ganz überwiegend nicht gegeben.

Vor allem Asylsuchende, die nach Juli 2019 eingereist sind und nicht aus Afghanistan, Eritrea, Somalia und Syrien kommen, dürfen keinen Integrationskurs besuchen und haben schon deswegen oft nicht die Möglichkeit, systematisch Deutsch zu lernen. Außerdem gibt es für Menschen etwa mit kognitiven Beeinträchtigungen kein adäquates Integrationskursangebot. Dennoch werden Anträge von Geflüchteten auf Förderung durch eine Qualifizierungsmaßnahme, die eine Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen soll, vielfach wegen fehlender Deutschkenntnisse abgelehnt. Daneben wird die Teilnahme oft wegen der Befristung des Aufenthaltspapiers oder (temporärer) Arbeitsverbote versagt.

Hinderlich für die Sicherstellung einer angemessenen Versorgung mit den sozialrechtlich vorgesehenen Leistungen ist auch das Fehlen einer systematischen Identifizierung von Geflüchteten mit einer Behinderung im Asyl- bzw. Aufnahmeverfahren sowie der mangelnde Anspruch auf Dolmetschung.

Damit steht die durch die gegenwärtige Rechtslage geschaffene Situation in eklatantem Widerspruch zu den bestehenden völker-, unions- und verfassungsrechtlichen Verpflichtungen, die vor allem durch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU sowie das Grundgesetz festgeschrieben sind.

## **Einsichten in die Praxis – Hürden und Gelingensbedingungen**

Praxiseinsichten sind häufig fallbezogen, kleinräumig beobachtet und können selten Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben. Dennoch sind nach gut 20 Jahren Erfahrung in diversen vor, allem ESF geförderten, Arbeitsmarktprojekten<sup>1</sup> spezifische Exklusionsmuster erkennbar und diese Beobachtungen aus einzelnen Regionen sind durchaus übertragbar (Johann Daniel Lawaetz Stiftung et al. 2013).

Zur Frage der Identifikation und Versorgung besonders vulnerabler Gruppen im Resettlementverfahren in der Erstaufnahme sind die Defizite in der Literatur angesprochen (Korntheuer 2021). Die darin herausgearbeiteten verschiedenen Dimensionen der Problematik sind bei Asylsuchenden und anderen Geflüchteten sehr ähnlich. Zunächst ist die Identifikation, die Diagnostik von Behinderungen und dementsprechend eine passende Weitervermittlung in die aufnehmenden Kommunen bundesweit nicht einheitlich geregelt. Einen guten Überblick über den Stand der Identifizierung in den Bundesländern und die jeweilige Problematik bietet die Studie „Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (Felde vom, Flory & Baron 2020). Die Ergebnisse gelten größtenteils auch für Menschen mit Behinderung.

Für die Situation von Geflüchteten mit psychischen Erkrankungen gibt es in Niedersachsen modellhaft Ansätze eines strukturierten Vorgehens z.B. im „Friedländer Modell“<sup>2</sup>, das eine Kooperation mit dem Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e.V.<sup>3</sup> vorsieht. Danach werden Expert\*innen eingeschaltet, wenn Verhaltensauffälligkeiten oder andere Hinweise auf psychische Erkrankungen vorliegen, es wird eine erste Diagnostik durchgeführt, Behandlungsempfehlungen gegeben und ein Bericht für die aufnehmende Kommune geschrieben, die dann die Weiterbehandlungen erleichtern soll.

Leider sind für andere Behinderungen häufig keine entsprechenden Informationen verfügbar, so dass die aufnehmenden Kommunen nicht das erforderliche Wissen haben, um entsprechend der Behinderung z.B. für passenden, barrierefreien Wohnraum zu sorgen. Dies wäre bei der dezentralen Unterbringung, im Unterschied zu Sammelunterkünften, durchaus besser möglich – dennoch kann die Verteilung z.B. von Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, sich um Monate verzögern, wenn keine Kommune zur Aufnahme bereit ist.

Der Bezug von Leistungen nach dem AsylbLG führt häufig zu einem Teufelskreis. Um ihn zu durchbrechen, wird von den Beratenden ein hohes Maß an Engagement und Wissen benötigt, insbesondere über die Bedeutung fachärztlicher Gutachten als Voraussetzung für

---

<sup>1</sup> Seit 2001 werden in Deutschland in verschiedenen Förderphasen Netzwerkeverbände zur beruflichen Integration von Geflüchteten aus europäischen und Bundesmitteln gefördert, es handelt(e) sich um die Europäische Gemeinschaftsinitiative EQUAL, das XENOS-Bleiberechtsprogramm sowie aktuell um das Programm IvAF – Integration von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern – das als Handlungsschwerpunkt in der Integrationsrichtlinie Bund bis zum 30.09.2022 von 40 Netzwerken umgesetzt wird. In diesem fachlichen Kontext liegen auch Erfahrungen zur Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen vor.

<sup>2</sup> <https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2019/02/Evaluationsbericht-Friedl%C3%A4nder-Modell-in-Niedersachsen.pdf>, S. 4.

<sup>3</sup> <https://www.ntfn.de/>

die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises sowie für den Zugang zu spezifischen Förderangeboten, adäquaten Sprachkursen und Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Zudem bestehen auch große Defizite bezüglich der Sprachmittlung im Gesundheitsbereich, bei der die Verfügbarkeit und Bezahlung professioneller Sprachmittler\*innen sehr häufig nicht gegeben ist. Auch hier gibt es gute Projekte, die zeigen, wie es bundesweit besser laufen könnte, wie z.B. Sprint und SPuK.<sup>4</sup>

Ohne ausreichende Kommunikation ist eine gute Unterstützungsstruktur selten zu erreichen, die aber für die Verbesserung des gesundheitlichen Zustands von Personen mit einer Behinderung und ihrer gesellschaftlichen Teilhabe unerlässlich ist. Pflegende Familienangehörige werden häufig in der Situation allein gelassen, ohne Pflegegeld, faktischen Zugang zu entlastenden Diensten und Hilfsangeboten sind sie deswegen in ihren eigenen Möglichkeiten, z.B. Teilhabe an Sprachkursen beschnitten. Dies trifft in der Mehrzahl Frauen mit Flucht\*Migrationserfahrung.

Eine weitere, erschwerende Problemlage sind die fehlenden Kenntnisse der Betroffenen über die Möglichkeiten der medizinischen, therapeutischen und rehabilitativen Angebote in Deutschland, die in einigen Herkunftsländern nicht verfügbar sind. Daher verstehen manche der Geflüchteten Behinderung nach wie vor als individuelles Defizit und versuchen, diesen vermeintlichen Makel so gut wie möglich zu verstecken, hier wäre ein systematisches Informationssystem über Rechte und Möglichkeiten geboten.

Der Deutscherwerb ist für Personen mit Behinderungen genauso erschwert wie der Zugang zu den Maßnahmen der Qualifikation und beruflichen Eingliederung, die die Arbeitsverwaltung fördert. Beides wird häufig insofern verknüpft, da die mangelnden Sprachkenntnisse eine entsprechende Begutachtung durch die Fachdienste oftmals verhindert (Gag 2022; Schellenberg & Tusch 2021). Zudem werden Deutschkenntnisse des Niveaus B1/B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen vielfach zur Voraussetzung für eine Förderung gemacht.

### **Was jetzt zählt: Inklusion inklusiv gestalten!**

Mit Blick auf die schwierigen Lebenslagen, Strukturmängel im Hilfesystem und rechtliche Benachteiligungen müssen Barrieren beseitigt und strukturelle Änderungen umgehend eingeleitet werden, damit die UN-Behindertenrechtskonvention auch für Geflüchtete mit einer Behinderung greift.

### ***Änderungsbedarfe aus der Forschungsperspektive***

Eine Teilhabe von Menschen mit Flucht\*Migrationserfahrung und Be\*hinderung wird dann möglich sein, wenn alle Lebenslagendimensionen stabilisiert und die Barrieren in den jeweiligen Bereichen abgebaut werden. Viele Rechte, die den Menschen verwehrt bleiben, sind Menschenrechte; wie bspw. ein Recht auf barrierefreien Zugang zu der Gesundheitsversorgung, ein Recht auf würdevolles Wohnen oder ein Recht auf barrierefreien Zugang zu Deutscherwerb/Bildung. Neben der Berücksichtigung der Defizite sowie Beeinträchtigungen sollen auch die Ressourcen, über die die Menschen verfügen,

---

<sup>4</sup> <https://www.sprinteg.de/sprint-wuppertal/?msclid=f24d1ed5ab8b11ecb7e9fde6dd269433> sowie <https://www.spuk.info/?msclid=25259e95ab8c11ecbda6d6a23b6d7a6a>

berücksichtigt werden, wie zum Beispiel durch Anerkennung der in den Herkunftsländern erworbenen Qualifikationen, Abschlüsse und Sprachkompetenzen.

Mehrsprachigkeit sowohl im Gesundheitssystem als auch auf der institutionellen Ebene führt dazu, dass die Menschen eine barriereärmere Behandlung aber auch Zugang zu Informationen erhalten können. Darüber hinaus sind u.a. auch machtkritische, wie beispielsweise rassistuskritische, (Fort-) Bildungsangebote für Fachkräfte notwendig, damit eine Sensibilität in der Interaktion mit den ‚Adressat\*innen‘ entwickelt wird.

Im Bereich Wissenschaft sollen zum einen belastbare Daten sowie Statistiken zu den Lebenslagen von Menschen mit Flucht\*Migrationserfahrung und Be\*Hinderung erhoben werden. Darüber hinaus sollen interdisziplinäre Forschungsprojekte an der Schnittstelle Flucht\*Migration und Be\*Hinderung konzipiert werden, die sich nicht nur mit den Lebenslagen von sog. integrationsfähigen Menschen befassen, sondern auch andere Lebensrealitäten, wie die von Menschen mit Be\*Hinderung, berücksichtigen.

### ***Rechtspolitische Änderungsbedarfe***

Um bundesweit die unzureichenden Standards zu einer systematischen und flächendeckenden Identifizierung der besonderen Schutz- und Versorgungsbedarfe zu verbessern, muss ein qualitätsgesichertes Verfahren unter Beteiligung der Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen sowie relevanter Fachverbände entwickelt, erprobt und implementiert werden.

Das diskriminierende Asylbewerberleistungsgesetz müsste abgeschafft werden, um allen Geflüchteten von Anfang an den Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der Eingliederungshilfe sowie zu Hilfe zur Pflege als den Leistungen des Regelsystems zu eröffnen.

Die Teilnahme von allen Geflüchteten an inklusiven Deutschkursen sowie sonstigen rehabilitationsspezifischen Bildungs- und Qualifizierungsangeboten müsste von Anfang an ermöglicht werden. Ergänzend wäre ein Recht auf Dolmetschung gesetzlich zu verankern.

### ***Inklusionpolitische Änderungsbedarfe aus Praxisperspektive***

Neben dem **Abbau rechtlicher Ausschlüsse und der Beseitigung von Hürden** im Verwaltungshandeln bedarf es einer **Teilhabeoffensive im Rahmen der Inklusionsstrategie** der Bundesregierung, der Länder und Kommunen, um die Bedarfe der Geflüchteten aufzugreifen und die Landschaft der Institutionen und ihre rehabilitationsspezifischen Bildungs- und Qualifizierungsangebote im Sinne einer systematischen Förderkette adressatengerecht auszugestalten. D.h.: (1) der Ausbau von flächendeckenden Angeboten der Sprachförderung, die auch Personen mit kognitiven und/oder seelischen Behinderungen etc. einschließen, muss dringend erfolgen; insbesondere für diese Teilgruppen gilt es, adäquate Kurskonzepte sowie barrierefreie Didaktik und geeignete Lernmaterialien zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren sowie das Lehrpersonal mit Blick auf sonderpädagogische Förderbedarfe zu qualifizieren. (2) Die Zugangs- und Diagnoseverfahren bei Einmündung in das Reha-System der Bundesagentur für Arbeit sind mit Blick auf die Passgenauigkeit auf den Prüfstand zu stellen, damit die arbeitspsychologischen Werkzeuge und Testformate auch Betroffenen mit geringen Deutschkenntnissen zur Verfügung stehen.

Um Wissenslücken bei den Akteuren in den Kommunen zu schließen und das notwendige medizinische und rehabilitationswissenschaftliche Fachwissen zu vermitteln, sind Schulungsangebote notwendig. Dazu stehen Beratungs- und Schulungsmaterialien zur Verfügung, die bereits bundesweit explorativ eingesetzt werden (siehe Anhang).

Zielführend wäre es, die jeweiligen Erfahrungshorizonte im Schnittfeld Flucht/Migration und Behinderung stärker miteinander zu verzahnen und (erweiterte) Netzwerke auf lokaler Ebene zu gestalten, somit würden sich die Chancen erhöhen, dass Geflüchtete mit einer Behinderung künftig verbessert an sozialer Teilhabe sowie am Arbeitsleben partizipieren können.

## Anhang:

### Nützlich für die Beratungsarbeit

- Die **Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB®)** unterstützt bei allen Fragen zur Rehabilitation und Teilhabe. Seit 2018 wird ein Netzwerk von rund 500 Beratungsangeboten aufgebaut. <https://www.teilhabeberatung.de/node/2>
- Die Datenbank bei **Rehadat** bietet umfangreiche Informationen zu allen Themen der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung: Hilfsmittel, Praxisbeispiele, Recht, Forschung, Literatur. <https://www.rehadat.de/>
- Das Projekt „Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung“ von handicap international gibt Impulse für Veränderungen der Strukturen von Aufnahme und Integration von Geflüchteten, um ihre Teilhabe zu verbessern. Die sog. **Roadbox** zum Thema Flucht und Behinderung ist ein Themenportal zur Beratung geflüchteter Menschen mit Behinderung, das umfangreiche Materialien und Arbeitshilfen zum Thema bereitstellt. <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/capacity-building/roadbox/roadbox-uebersicht/>
- Dieser **ICF-Beratungsleitfaden** basiert auf dem System der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) und ermöglicht es, eine Strukturierungshilfe für eine (Erst-)Beratung von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund und einer Behinderung zu entwickeln. Mit diesem Instrument können auch Ressourcen und Barrieren identifiziert werden. [Spezialisierter Beratungsleitfaden nach ICF im Kontext Flucht, Migration und Behinderung \(diakoniemichaelshoven.de\)](https://www.diakoniemichaelshoven.de/)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Programmverantwortlich für die Integrationsrichtlinie Bund – **Handlungsschwerpunkt Integration von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern und Flüchtlingen (IvAF)**: Kontaktdaten von 40 Netzwerken. Siehe [https://www.esf.de/portal/SharedDocs/PDFs/DE/Programme-2014-2020/BMAS/irl\\_projektliste.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=20](https://www.esf.de/portal/SharedDocs/PDFs/DE/Programme-2014-2020/BMAS/irl_projektliste.pdf?__blob=publicationFile&v=20)



Die passage gGmbH Hamburg hat dazu gemeinsam mit dem Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V. eine entsprechende Handreichung für die Beratung herausgegeben: Maren Gag und Barbara Weiser (2020): Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. 2. Auflage. Hamburg/Osnabrück. Eine 3. Auflage wird in Kürze veröffentlicht.

### Kostenloser Download:

[www.fluchtort-hamburg.de](http://www.fluchtort-hamburg.de)

[Rechtliche Informationen – netwin 3 \(esf-netwin.de\)](http://Rechtliche Informationen – netwin 3 (esf-netwin.de))

Druckexemplare bestellen bei:

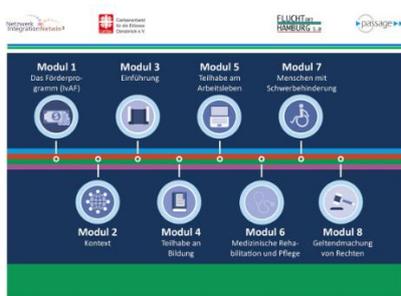
[Ines.foegen@passage-hamburg.de](mailto:Ines.foegen@passage-hamburg.de)

oder [bweiser@caritas-os.de](mailto:bweiser@caritas-os.de)

### Fortbildung

Ebenso ist von den beiden Autorinnen des genannten Beratungsleitfadens umfangreiches Schulungsmaterial erarbeitet worden, um in den verschiedenen Regionen Deutschlands lokale Akteure aus dem Themenfeld zu schulen:

### Modulreihe zur Förderung der Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderung



Erstellt von Barbara Weiser & Maren Gag

Kontakt: Dr. Barbara Weiser, Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V. , Email: [bweiser@caritas-os.de](mailto:bweiser@caritas-os.de)

## Angaben zu den Autorinnen:

**Maren Gag**, Dipl. Sozialpädagogin, freiberuflich tätig, bis April 2020 pädagogische Mitarbeiterin bei der passage gGmbH, Hamburg. Leitung verschiedener Projekte im Feld der beruflichen Weiterbildung und Arbeitsmarktintegration von Migrant\*innen und Geflüchteten. Mitarbeit an empirischen Studien mit Fokus Flucht und Asyl zu transnationalen Bildungs- und Erwerbskarrieren, der Inklusionskraft beruflicher Beratungs- und Bildungssysteme am Übergang Schule/Beruf sowie zur Grundbildung und zum Themenfeld Behinderung im Kontext einer Praxis-Forschungskooperation mit der Universität Hamburg sowie der Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

**Bernadette Lenke Tusch**, M.A., Vorstand Institut für angewandte Kulturforschung ifak e.V. Göttingen, verschiedene Projekte zur Kompetenzerfassung, Konfliktbearbeitung, Grundbildung und Integration von Migranten in Arbeit und Ausbildung, Mitarbeiterin im IvAF-Projekt „Fairbleib Südniedersachsen-Harz“.

**Negin Shah Hosseini**, Dipl. Psychologin, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Hamburg und an der Fakultät Bildungswissenschaften der Universität Duisburg-Essen. Sie ist Promovendin und Mitglied des Kooperativen Graduiertenkollegs „Vernachlässigte Themen der Flüchtlingsforschung“ der Universität Hamburg sowie der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW). Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen psychische Beeinträchtigung im Kontext von Flucht\*Migration, Disability Studies, Postkoloniale Theorien sowie Rassismuskritik.

**Dr. Barbara Weiser**, Juristin und Referentin für Sozialrecht beim Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V., arbeitet seit vielen Jahren u.a. in Projekten im Themenfeld der Arbeitsmarktintegration von Geflüchteten. Sie hat sich in verschiedenen Veröffentlichungen mit den sozialrechtlichen Rahmenbedingungen vor allem für Personen mit Fluchthintergrund beschäftigt.

## Literatur- und Quellenangaben:

Bach, M.; Narawitz, L.; Schroeder, J.; Thielen, M.; Thönneßen, N. (2021): FluchtMigrationsForschung. Leerstellen, Desiderate und Kritik. In: Bach, M.; Narawitz, L.; Schroeder, J.; Thielen, M.; Thönneßen, N (Hg.): FluchtMigrationsForschung im Widerstreit. Über Ausschlüsse durch Integration. Münster, New York: Waxmann, S. 7–20.

DIMR 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.

Engels, D.; Engel, H.; Schmitz, A. (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH/ISG) (2016): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Berlin. [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-16l-teilhabebericht-leichte-sprache.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-16l-teilhabebericht-leichte-sprache.pdf?__blob=publicationFile&v=1). [Zugriff 06.04.2022]

Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M., Gaebel, W., Maier, W., Rief, W., Saß, H. & Zaudig, M. (2018). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5® (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Farrokhzad, S./Otten, M./Zuhr, A./Ertik, S. (2018). Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln, Abschlussbericht zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des Modellprojekts. Köln: Universität Köln.

Felde vom, L.; Flory, L. & Baron, J. (2020): Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Status quo in den Bundesländern, Modelle und Herausforderungen. Berlin: BAfF, Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer. [BAfF Reader Identifizierung.pdf \(gewaltschutz-gu.de\)](https://www.baef.de/reader/identifizierung.pdf). [Zugriff 06.04.2022]

Fischer, T. (1999): Lernen mit seelisch behinderten Erwachsenen in der Beruflichen Rehabilitation: Ein handlungsorientierter sonderpädagogischer Förderansatz. Berlin: Peter Lang Verlag.

Gag, M. (2022): Exklusion<sup>2</sup> ≠ Teilhabe von Geflüchteten mit einer Behinderung an Bildung und Arbeitsmarkt. In: L. H. Seukwa & U. Wagner: Pädagogik angesichts von Vulnerabilität und Exklusion. Bummeln durch die Landschaft der Randständigkeit. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag. S. 243-262.

Gag, M. & Voges, F. (Hrsg.) (2014): Inklusion auf Raten. Zur Teilhabe von Flüchtlingen an Ausbildung und Arbeit. Münster: Waxmann Verlag.

Gag, M. & Weiser, B. (2020): Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. Hamburg/Osnabrück: passage gGmbH/Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.

Grotheer, A., & Schroeder, J. (2019): Unterbringung von Geflüchteten mit einer Behinderung. Ein Problemaufriss am Beispiel von Hamburg. In M. Westphal, & G. Wansing (Hrsg.), *Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: VS. S. 81-101.

Johann Daniel Lawaetz Stiftung; Univation Institut für Evaluation & WSF, Wirtschafts- und Sozialforschung (2013): Evaluation des ESF-Bundesprogramms zur arbeitsmarktlichen Unterstützung für Bleibeberechtigte und Flüchtlinge mit Zugang zum Arbeitsmarkt. 2. Förderrunde – Zwischenbilanz. Hamburg. Köln, Kerpen. <http://www.lawaetz.de/wp/wp-content/uploads/2015/11/Abschlussbericht-Evaluation-XENOS-Bleiberecht-I-2011.pdf>

Konz, B. & Schröter, A. (Hg.) (2022): Dis/Ability in der Migrationsgesellschaft. Betrachtungen an der Intersektion von Behinderung, Kultur und Religion in Bildungskontexten: Klinkhardt.

Korntheuer, A.; Hynie, M.; Kleist, M.; Farooqui, S.; Lutter, E. and Westphal, M. (2021): Inclusive Resettlement? Integration, Pathways of Resettled Refugees With Disabilities in Germany and Canada. *Front. Hum. Dyn* 3:668264. doi: 10.3389/fhumd.2021.668264.

Schellenberg, K.B & Tusch B. (2021): Reha-Förderung von Geflüchteten Struktureller Rassismus in Diagnostik und Förderkette. in: *Impulse* 110,1 Quartal 2021. [https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr110-Web.pdf?utm\\_source=impulse&utm\\_campaign=nr110](https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr110-Web.pdf?utm_source=impulse&utm_campaign=nr110). [Zugriff 06.04.2022]

Schroeder, J. & Seukwa, L.H. (2007): Flucht – Bildung – Arbeit. Fallstudien zur beruflichen Qualifizierung von Flüchtlingen. Karlsruhe: von Loeper Verlag.

Shah Hosseini, N. & Runge, P. (im Erscheinen): Warum Unterbringung nicht gleich Wohnen bedeutet. Nicht-Wohnen im Kontext Flucht\*Migration. In: Delic, Aida; Kourtis, Ioannis; Kytidou, Olga; Sarkodie-Gyan, Sabrina; Wagner, Uta & Zölch, Janina (Hrsg.): *Globale Zusammenhänge, lokale Deutungen? Kritische Positionierungen zu wissenschaftlichen und medialen Diskursen im Kontext von Flucht und Asyl*. Wiesbaden: Springer VS

Steiner, M. (2020): Umfrage zur Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung in Deutschland innerhalb des Deutschen Caritasverbandes. Freiburg: Caritasverband. [www.caritasnet.de/export/sites/dicv/.content/galleries/downloads/behinderung-inklusion/newsletter/Umfrage zur Versorgungslage geflüchteter Menschen mit Behinderung.pdf](https://www.caritasnet.de/export/sites/dicv/.content/galleries/downloads/behinderung-inklusion/newsletter/Umfrage_zur_Versorgungslage_gefluechteter_Menschen_mit_Behinderung.pdf). [Zugriff 06.04.2022]

Wansing, G. & Westphal, M. (Hrsg.) (2014): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Weiser, B. (2016): Sozialleistungen von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. Eine Übersicht zu den rechtlichen Rahmenbedingungen. Hamburg: passage gGmbH und Universität Hamburg. [www.fluchtort-hamburg.de](http://www.fluchtort-hamburg.de). [Zugriff 06.04.2022]

Westphal, M. & Wansing, G. (Hrsg.) (2019): Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Wiesbaden: Springer VS.

## Kontakt

Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.  
Dr. Barbara Weiser  
Referentin für Sozialrecht  
Knappsbrink 58  
49080 Osnabrück  
E-Mail: [BWeiser@caritas-os.de](mailto:BWeiser@caritas-os.de)