



Eine Expertise im Auftrag des
Paritätischen Gesamtverbandes
Autorin: Hülya Turhan (bvkm)

Migration und Behinderung

Projekt „Perspektivenwechsel –
Interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe“

Impressum

Herausgeber:

Der Paritätische Gesamtverband
Oranienburger Straße 13-14
D-10178 Berlin

Telefon: +49 (0)30 24636-0
Telefax: +49 (0)30 24636-110

www.paritaet.org
info@paritaet.org

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Ulrich Schneider

Autorin:

Hülya Turhan, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm)

Redaktion:

Dr. Min-Sung Kim, Der Paritätische Gesamtverband

Gestaltung:

Christine Maier, Der Paritätische Gesamtverband

Titelbild:

© Mediteraneo– Adobe.Stock

1. Auflage, August 2020



Das Projekt wurde aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds AMIF der Europäischen Union kofinanziert.



Inhalt

1. Vorwort	2
2. Methodik	3
3. Zum Stand der Diskussionen	4
3.1 Bevölkerungszahlen	6
3.2 Staatenprüfverfahren Deutschlands nach der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)	6
3.3 Flucht und Behinderung	7
3.4 Gemeinsame Erklärung der Wohlfahrtsverbände und der Fachverbände für Menschen mit Behinderung	9
3.5 Gemeinsame Veranstaltungen der Bundesbeauftragten	10
4. Auswertung der Interviews aus den Gesprächskreisen	10
Grundfrage 1: Wie ist der Informationsstand von Betroffenen bzw. ihren Angehörigen zu Angeboten und Unterstützung im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?	11
Grundfrage 2: Welche Hürden haben sie bei der Nutzung und Inanspruchnahme dieser Angebote und den Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege erlebt?	12
Grundfrage 3: Welche positiven und negativen Erfahrungen haben sie mit den Angeboten und den Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege gemacht?	15
Grundfrage 4: Welche Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen haben sie an die Politik, Angebote und Unterstützung der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?	16
5. Zusammenfassung der zentralen Aussagen und Ergebnisse	18
6. Literaturverzeichnis	20
7. Abkürzungsverzeichnis	23
8. Glossar	23

1. Vorwort

Diese Expertise ist im Rahmen des Projektes „*Perspektivenwechsel – Interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe*“ des Paritätischen Gesamtverbandes in Kooperation mit dem Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) entstanden. Der bvkm, als der Fachverband für Menschen mit schweren, und mehrfachen Behinderungen, war einer der ersten Fachverbände, die die Themen Migration und Behinderung als Querschnittsthema bezeichnet und diese damit in seine weiteren Themen eingebunden hat. Die frühen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen bei der Erstellung gemeinsamer mehrsprachiger Broschüren haben in den Folgejahren zu einer trägerübergreifenden bundesweiten Vernetzung geführt.¹ Neue Formen der Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen, wie beispielsweise die Veranstaltungsreihe „Migration und Behinderung“, sind hinzugekommen², die das gegenseitige Verständnis und das gemeinsame Selbstverständnis fördern. Verlässlicher Partner und Ansprechpartner auf Augenhöhe zu sein, und sich gegenseitig die Hintergründe zu erläutern um so Schritt für Schritt aufeinander zuzugehen und den Weg gemeinsam zu gestalten, ist ein wichtiges Angebot und langfristige Beziehungsarbeit, die sich lohnt.

Im Rahmen des Projektes des Paritätischen Gesamtverbandes „*Perspektivenwechsel – Interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe*“ war die Autorin Hülya Turhan damit beauftragt, den Stand der gegenwärtigen Diskussionen zum Querschnittsthema „Migration und Behinderung“ aus der Perspektive der Menschen mit Behinderung und deren Angehörigen aufzuzeigen. Hülya Turhan ist Referentin für Soziales Recht und Projekte beim bvkm. Sie ist Volljuristin und Dipl. Sozialpädagogin.

1 Die Ratgeberbroschüre „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“ ist in den Sprachen Deutsch, Türkisch, Arabisch, Englisch und Französisch kostenfrei online erhältlich. Abrufbar unter: www.bvkm.de

2 Siehe: <https://bvkm.de/unsere-themen/migration-und-behinderung/>.

Weitere Beispiele sind die Kooperationen mit MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin, Projekt „Ehrenamt in Vielfalt“ und die Kooperation mit dem Elternnetzwerk NRW in Düsseldorf, Projekt „Kultur Inklusiv“.

2. Methodik

Für die Erhebung aktueller Informationen zur Lebenssituation von Menschen mit einem Migrationshintergrund³ und Behinderung sowie deren Angehörigen wurden 2019 zur Schnittstelle Behinderung und Migration rund vierzig Personen in zehn Gesprächskreisen interviewt. Diese Gesprächskreise wurden jeweils von zwei externen Moderatorinnen geführt und es waren für den Bedarfsfall mehrere Dolmetscher*innen anwesend. Zu Beginn jedes Gesprächskreises wurden den Teilnehmenden das Projekt, die Ziele sowie die Art der Durchführung der Gesprächskreise vorgestellt. Die Teilnehmenden der Gesprächskreise konnten in Kooperation mit den bzw. über die Netzwerke der Migrantenorganisationen MINA-Leben in Vielfalt e.V. Berlin, InterAktiv e.V. Berlin, AVP-Akzeptanz Vertrauen und Perspektive e.V. Düsseldorf, TIM-Türkisch-Deutscher Verein zur Integration behinderter Menschen e.V. Nürnberg, gewonnen werden. Bei den durchgeführten Interviews und Gesprächen galt es, die Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse der Migrant*innen mit Behinderung sowie die Zugangsbarrieren bei der Inanspruchnahme von Angeboten und Unterstützung im Bereich der Behindertenhilfe aus ihrer Perspektive bzw. aus der Perspektive ihrer (pflegenden) Angehörigen zu erheben. Im Hinblick auf die breiten Themenbereiche wurde hierfür durch die Projektleitung eine leitfadengestützte Interviewmethode eingesetzt.

Der Leitfaden wurde auf folgende Grundfragen bezogen entwickelt:

Grundfrage 1: Wie ist der Informationsstand von Betroffenen bzw. ihren Angehörigen zu Angeboten und Unterstützung im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?

Grundfrage 2: Welche Hürden haben sie bei der Nutzung und Inanspruchnahme dieser Angebote und der Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege erlebt?

³ Zur Bevölkerung mit Migrationshintergrund zählen alle Personen, die die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzen oder die mindestens ein Elternteil haben, auf das dies zutrifft. Im Einzelnen haben folgende Gruppen nach dieser Definition einen Migrationshintergrund: Ausländer, Eingebürgerte, (Spät-) Aussiedler, Personen, die durch die Adoption deutscher Eltern die deutsche Staatsbürgerschaft erhalten haben, sowie die Kinder dieser vier Gruppen. Siehe: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Methoden/Erlauterungen/migrationshintergrund.html>

Grundfrage 3: Welche positiven und negativen Erfahrungen haben sie mit den Angeboten und den Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege gemacht?

Grundfrage 4: Welche Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen haben sie an die Politik, Angebote und Unterstützung der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?

Ergänzende Hinweise und Impulse konnten aus dem parallellaufenden weiteren Projekt-Baustein, der breit angelegten bundesweiten Befragung zum Themenbereich „Interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe“, gewonnen werden. Von den dabei angeschriebenen bundesweit 5937 Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe, haben sich 965 und damit fast 16,3 Prozent zurückgemeldet. Mit der Befragung sollen einerseits Einblicke in die aktuelle Lage der interkulturellen Orientierung bei Einrichtungen der Behindertenhilfe und andererseits konkrete Hinweise auf Zugangsbarrieren und Handlungsbedarfe aus Sicht der Einrichtungen gewonnen werden. Dieser Baustein und eine weitere Befragung werden von Projektleiter Herrn Dr. Min-Sung Kim, Referent Interkulturelle Öffnung in der Behindertenhilfe beim Paritätischen Gesamtverband, gesondert analysiert. Die Auswertungsergebnisse werden in Form einer Handlungsempfehlung⁴ veröffentlicht.

Bei der vorliegenden Auseinandersetzung zum Stand der Diskussionen in Praxis und Wissenschaft steht die Perspektive der Menschen mit Migrationsgeschichte und Behinderung und deren Angehörigen im Vordergrund.

⁴ Der Paritätische Gesamtverband (2020). Projekt: Perspektivenwechsel – Interkulturelle Öffnung in der Behindertenhilfe: Analysen und Handlungsempfehlungen. Berlin.

3. Zum Stand der Diskussionen

Die Themen Migration und Behinderung werden innerhalb der Behindertenhilfe seit einigen Jahren in einem gewissen Zusammenhang betrachtet.

Im Ersten *Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen – Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung* vom August 2013, wurde auf das Thema „Migrationshintergrund“ innerhalb des Unterpunktes 3.4 *Merkmale, Arten und Ursachen von Beeinträchtigungen* eingegangen.⁵ Zudem wurde Migration neben Gender Mainstreaming, Alter, Barrierefreiheit, Diskriminierung, Assistenzbedarf und Armut unter der Überschrift *Querschnittsthemen* benannt und innerhalb der Handlungsfelder dargestellt oder als Merkmalsausprägung eines Indikators (z.B. Verteilung nach Alter, Geschlecht) abgebildet und im Zuge der Auswertung der Indikatoren systematisch berücksichtigt.⁶ Sehr deutlich wies der Bericht auf Datenlücken in allen Erhebungsbereichen hin. Als unzureichend wurde dabei u.a. die Datenlage im Zusammenhang mit ausländischen Schüler*innen und Menschen mit Migrationshintergrund bezeichnet.⁷

Drei Jahre später, im Dezember 2016 wurde das Thema schließlich im *Zweiten Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen – Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung*, eigens unter dem Abschnitt „III Vertiefende Fragestellungen“ auf rund 40 Seiten umfassend behandelt.⁸ Die Datengrundlagen wurden differenzierter dargestellt. Auf wichtige strukturelle Phänomene, die seit vielen Jahren empirisch beobachtet werden und von denen insbesondere Menschen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit sowie Menschen mit Migrationsgeschichte betroffen sind, wurde hingewiesen. Demnach erhöht beispielsweise das Vorliegen eines Migrationshintergrundes die Wahrscheinlichkeit, dass ein sonderpädagogischer Förderbedarf, insbesondere im Förderbereich Lernen, zugeschrieben wird. Ausländische Schüler*innen sind in der Gruppe der Schüler*innen mit Förderbe-

darf tatsächlich überproportional vertreten.⁹ Dabei werden diejenigen Schüler*innen mit Migrationshintergrund, die eine deutsche Staatsbürgerschaft haben, nicht einmal miterfasst.¹⁰ Deren Berücksichtigung würde den Gesamtanteil sehr wahrscheinlich noch erhöhen. Der Bericht macht auch auf weitere Aspekte aufmerksam, wie z.B. die Zuordnung eines Förderschwerpunktes nach dem Geschlecht innerhalb der Schüler*innen mit Migrationshintergrund. Demnach lasse sich in der Überrepräsentanz feststellen, dass im Hinblick auf fehlende Schulabschlüsse das weibliche Geschlecht, und im Hinblick auf die Zuschreibung von sonderpädagogischem Förderbedarf das männliche Geschlecht schlechter abschneidet.¹¹ Auch hier muss die Datenlage verbessert werden, „um einen belastbaren Zensus aller Kinder und Jugendlichen mit wahrgenommenen Beeinträchtigungen oder anerkannten Beeinträchtigungen oder Migrationserfahrung bzw. -hintergrund repräsentieren (zu können)“.¹²

Die Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2014, weist im zweiten Teilhaberbericht der Bundesregierung auch darauf hin, dass während etwa die Hälfte der deutschen Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen in inklusiven Schulformen unterrichtet werden, die Mehrheit (drei Viertel) der ausländischen Schüler*innen im selben Förderschwerpunkt Förderschulen besucht. Insgesamt scheint die „ethnische Zugehörigkeit „nichtdeutsch“ (einschließlich unterschiedlicher Sprachkompetenzen, kulturell bedingtem Habitus etc.) im Bildungssystem als nicht

5 Erster Teilhaberbericht. Abrufbar unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2

6 Ebd., S. 36.

7 Ebd., z.B. auf den Seiten 45, 56, 79, 474.

8 Zweiter Teilhaberbericht. Abrufbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=9

9 Zweiter Teilhaberbericht (2016: 115: „Unter den insgesamt 335.008 Förderschülern befinden sich 33.737 ausländische Schülerinnen und Schüler. Dies entspricht einem Anteil von rd. 10 % (Statistisches Bundesamt, 2015). Ausländische Schülerinnen und Schüler sind besonders häufig dem Förderschwerpunkt Lernen zugeordnet. Rd. 43 % aller ausländischen Förderschülerinnen und Förderschüler weisen diesen Förderschwerpunkt auf (KMK, 2016: XXII)“.

10 Ebd., S. 482.

11 Vgl. auch Merz-Atalik (2011: Im Rahmen einer Forschung bestätigte sich, dass es noch mal sehr stark zwischen den Herkunftsgruppen variiert. „Es gibt Herkunftsgruppen aus Albanien oder Bosnien, die besonders stark von einer Benachteiligung betroffen sind, und es gibt welche, bei denen man eine geringe Benachteiligung feststellt. Es hat also nicht nur generell mit dem Migrationshintergrund zu tun, sondern bei Kindern aus bestimmten Herkunftsländern ist die Tendenz, sie an Förderschulen zu überweisen, noch größer als bei anderen. Insbesondere bei Kindern aus muslimischen Herkunftsländern und bei Jungs“).

12 Zweiter Teilhaberbericht, S. 482.

„inkludierbare“ defizitäre Eigenschaft wahrgenommen zu werden. Dabei werden die Kinder „schulisch behindert“ mit der Folge, dass das Bildungssystem mit seinen Strukturen zur Aufrechterhaltung einer ethnisch-kulturellen Ungleichheit beiträgt.¹³ In diesem Zusammenhang wird kritisiert, dass die Einsicht in die Normalität von Migration bisher weder die pädagogische Praxis noch die Bildungspolitik nachhaltig erreicht hat und so die Konzentrationen der Schülerschaft mit Migrationshintergrund in spezifischen Regionen sehr schulartenspezifisch – und damit nicht Resultat von Überfremdung, sondern Konsequenz der Selektions- und Separationslogik des Bildungssystems – ist.¹⁴ Der schulische Bereich wurde hier exemplarisch dargestellt. Daran wird aber deutlich, dass es einer ernsthaften Diskussion über Neuausrichtungen auch für Einrichtungen anderer Bereiche bedarf. Wichtige Ansätze zur Entwicklung einer neuen Einrichtungskultur und Veränderungen im System, sei sie „interkulturell“ oder „barrierefrei“ genannt, die der Zielsetzung inklusiver Entwicklungsprozesse entsprechen, liefern u.a. die Erziehungswissenschaftlerin Prof. Dr. Yasemin Karakaşoğlu¹⁵ und der Psychologe und Migrationsforscher Mark Terkessidis.¹⁶ Dabei geht es nicht um Eingliederung von Minderheiten in bestehende Einrichtungen, sondern darum, den „Kern der Institution daraufhin abzuklopfen, ob insb. deren Prinzipien, Routinen, Führungsstile, Ressourcenverteilung und Kommunikation nach außen im Hinblick auf die Vielfalt gerecht und effektiv sind“.¹⁷ Das ist eine Frage der Haltung.

13 Powell und Wagner (2014: 185); Vgl. auch Zweiter Teilhabebericht, S. 483; Amirpur (2020: 15).

14 Vgl. Dannenbeck (2014: 93 ff.); Verena Bentele – Dokumentation Netzwerkkonferenz Migration und Behinderung, 21. Februar 2017, S. 15 mit einem Beispiel eines jungen Mannes mit Fluchterfahrung und Behinderung zu seinem Kampf von der Förderschule zur Universität, abrufbar unter: https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Einwanderung/TT8/Fachstelle_Einwanderung_8_Thementage_Dokumentation_Netzwerkkonferenz_Migration_und_Behinderung_21.02.17.PDF

15 Karakaşoğlu et al. (2012: 63-70).

16 Terkessidis (2010: 132).

17 Vgl. auch Amirpur (2016: 73, 74 m.w.N.).

3.1 Bevölkerungszahlen

Nach dem Mikrozensus 2017 haben insgesamt 10,239 Mio. Menschen in Deutschland eine Beeinträchtigung.¹⁸ Die Zahl der Menschen mit einer Schwerbehinderung wird für Ende 2017 mit 7,8 Mio. angegeben und damit mit einem Anteil von 9,4 Prozent an der Gesamtbevölkerung beziffert.¹⁹ Statistische Daten zu Menschen mit Migrationshintergrund, Herkunft und einer Behinderung in Deutschland sind seit dem zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung verfügbar und stützen sich auf Daten aus dem Jahr 2013.²⁰

Aktuelle Daten liegen dem Paritätischen Gesamtverband vor, die er im Rahmen einer Sonderauswertung für das Jahr 2017 erhalten hat.²¹ Demnach hatten im Jahr 2017, 20,3 Mio. Menschen in Deutschland einen Migrationshintergrund²² und davon 1,50 Mio. eine anerkannte Behinderung. Das entspricht einem Anteil von 7,4 Prozent der Menschen mit Migrationshintergrund. Dieser Anteil ist niedriger als der Anteil der Menschen mit Beeinträchtigungen an der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (14,2 %).

- Von den 1,50 Mio. Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund sind 1,3 Mio. selbst eingewandert (mit eigener Migrationserfahrung) und rund 166.000 in Deutschland geboren (ohne eigene Migrationserfahrung).
- Innerhalb der 1,50 Mio. Menschen mit Beeinträchtigungen, hatten
 - rund 1,07 Mio. Personen eine Schwerbehinderung (ab 50 GdB) und
 - rund 425.000 Personen eine Behinderung mit einem GdB unter 50.

18 Vgl. Lebenslagen der behinderten Menschen – Ergebnis des Mikrozensus 2017, S. 17. Erschienen 20.03.2020. Abrufbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/lebenslagen-behinderter-menschen-5122123179004.pdf?__blob=publicationFile.

19 Vgl. Statistisches Bundesamt. Abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Tabellen/geschlecht-behinderung.html>

20 Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung, S. 455.

21 Der Paritätische Gesamtverband (2020). Projekt: Perspektivenerwechsel – Interkulturelle Öffnung in der Behindertenhilfe. Berlin.

22 Datenlage 2019: 21,2 Mio. Menschen in Deutschland haben einen Migrationshintergrund. Abrufbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html

3.2 Staatenprüfverfahren Deutschlands nach der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

Die sich eher langsam entwickelnde Auseinandersetzung mit den Querschnittsthemen „Migration und Behinderung“ erhielt durch das Erste Staatenprüfverfahren Deutschlands nach der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2015 eine größere Aufmerksamkeit. Sowohl innerhalb der Behindertenselbsthilfe, als auch darüber hinaus bei den vielfältigen Organisationen der Migrantenselbsthilfe, wie z.B. den Moschee- und Elternvereinen, wurden die Zusammenhänge der Themen näher betrachtet. In seinen *Abschließenden Bemerkungen* zeigte sich der UN-Fachausschuss für die Rechte der Menschen mit Behinderungen u.a. zu Art. 18 Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit (Bemerkung Nr. 39: 10) „besorgt über die Ungleichheit beim Zugang von Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen zu den verfügbaren sozialen Dienst- und Unterstützungsleistungen sowie ihren Wahlmöglichkeiten.“²³ Hierzu forderte der Fachausschuss u.a. „den Vertragsstaat nachdrücklich auf, sicherzustellen, dass alle Konzepte und Programme für Bevölkerungsteile mit Migrationsgeschichte in dem Vertragsstaat Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt zugänglich sind und dass die Konzepte und Programme Ressourcen in den Muttersprachen der wichtigsten Migrantengemeinschaften beinhalten.“ (Bemerkung Nr. 40).

Nicht, dass ein Ruck durch die Republik ginge angesichts dieser klaren internationalen Feststellungen und Hinweise auf Ungleichheit beim Zugang zu den verfügbaren staatlichen Leistungen dieser Menschen in Deutschland. Dennoch ist das Bewusstsein um die erschwerten Lebensumstände dieser Menschen, durch die mehrfache Betroffenheit ungleicher Behandlung²⁴, erheblich gestiegen, ohne dass eine breite Diskussion um globale Verantwortlichkeiten für Rehabilitation und Teilhabe daraus erwachsen

23 Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Dreizehnte Tagung 25. März – 17. April 2015. Abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf

24 Vgl. Amirpur (2011); Schirilla (2014); Wansing und Westphal (2014: 10).

ist.²⁵ Auch ist es in diesem Rahmen leider zu keiner breiten Diskussion zum hiesigen, eher engen Verständnis von „Inklusion“ gekommen, die primär als ein gemeinsamer Unterricht von Kindern mit und ohne Behinderung bzw. diagnostiziertem Förderbedarf verstanden wird. Hingegen ist das Verständnis von Inklusion in der *Agenda Bildung 2030* der Vereinten Nationen weitgehender und umfasst alle Menschen. Dabei dürfen weder Geschlecht, soziale oder ökonomische Voraussetzungen noch besondere Lernbedürfnisse dazu führen, dass ein Mensch seine Potenziale nicht entwickeln kann.²⁶ Diskussionswürdig und -bedürftig sind auch die Begriffe „Inklusion“ und „Integration“ nicht nur aus der bildungspolitischen Perspektive, sondern auch aus dem allgemeinen gesellschaftlichen Kontext und Verständnis Deutschlands als Einwanderungsland.²⁷ Menschen mit Migrationsgeschichte und Behinderung begegnen in ihrem Alltag beiden Konstrukten, die unterschiedliche Anforderungen an sie stellen, aber auch Zugangswege zur gesellschaftlichen Teilhabe umschreiben und ermöglichen sollen.²⁸

Diese Schnittstellen werden in jüngeren wissenschaftlichen Forschungen sinnvollerweise auch unter dem Blickwinkel der Intersektionalität betrachtet.²⁹ Ohne hier auf die unterschiedlichen theoretischen Ansätze zur Intersektionalität eingehen zu können, stellt sie, kurz gesagt, ein Konzept zur Erhebung der Wirkungen mehrerer, gleichzeitig bestehender Ungleichheiten dar. Hierbei werden soziale Differenzierungskategorien, wie z.B. Alter, Geschlecht, Ethnie

25 Welti und Walter (2019: 124).

26 Siehe: <https://www.unesco.de/bildung/inklusive-bildung>.

27 Das Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen enthält in der deutschsprachigen Übersetzung, abweichend zum englischsprachigen Original, nur das Wort „Integration“, anstatt „Inklusion“, vgl. BGBl 2008 Teil II Nr. 35 vom 31. Dezember 2008. Ebenso verhält es sich mit der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, abrufbar unter: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/un-brk.pdf?jsessionid=77E959F66CC3D63727B5878DE3EE28EC.2_cid320?_blob=publicationFile&v=4.

Die Schattenübersetzung des NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. hat eine eigene korrigierte Fassung der abgestimmten deutschsprachigen Fassung veröffentlicht, abrufbar unter: <https://www.nw3.de/attachments/article/130/BRK-Schattenubersetzung-3-Auflage-2018.pdf>.

28 Vgl. Amirpur (2019b: 265); Schirilla (2013: 6); Amirpur und Karakaşoğlu (2011); Schumann, Brigitte (2009: 52); Dannenbeck (2014: 84).

29 Amirpur (2016: 80); Baldin (2014: 49 ff.).

und Behinderung in Wechselwirkung zueinander betrachtet. Die Kategorien werden aber nicht addiert, sondern überkreuzt betrachtet, um festzustellen, inwiefern sie sich gegenseitig verstärken oder abschwächen. Durch dieses, erstmals von der US-amerikanischen Juraprofessorin Kimberlé Crenshaw eingeführtes Konzept, lassen sich entstehende Komplexitätswirkungen auf die Betroffenen besser erfassen als bei der Einzelbetrachtung.

Für 2021 werden die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses zum kombinierten zweiten Staatenprüfverfahren erwartet, die den Umsetzungsstand der menschenrechtlichen Vorgaben der UN-BRK in Deutschland dann wieder im internationalen Verhältnis reflektieren und relativieren werden.

3.3 Flucht und Behinderung

Fast zeitgleich mit dem Ersten Staatenprüfverfahren kamen 2015 auch die ersten geflüchteten Menschen u.a. aus den Kriegsgebieten Syriens und Iraks in Europa an. Unter ihnen auch Menschen mit Behinderung. Manche mit einer angeborenen, aber viele mit kriegsbedingter Behinderung. Deutschland musste feststellen, dass seine Aufnahmeeinrichtungen für die Bedürfnisse von Geflüchteten mit Behinderung kaum geeignet waren.³⁰ Geflüchtete Menschen mit Behinderung sind schutzbedürftige Personen, i.S.d. sog. EU-Aufnahme-RL (Art. 21, 22 der RL 2013/33/EU), deren Bedürfnisse bei der Aufnahme zu ermitteln und erforderliche Unterstützung zu gewähren ist. Das sicherzustellen war Deutschland trotz großer Anstrengungen und Bemühungen zumindest in den ersten Monaten kaum möglich.³¹ Auch bezüglich

30 Vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte. Abrufbar unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/meldung/article/versorgung-und-unterbringung-von-fluechtlingen-mit-behinderungen-monitoring-stelle-un-brk-hoert-zivil/>; Siehe auch „(K)eine Zukunft – Flüchtlingskinder mit Behinderungen, Menschenrechtsverletzungen in Berlin, 2014. Abrufbar unter: https://www.lebenshilfe-berlin.de/media/docs/Kita/HVD_Menschenkind_Fluechtlingskinder.pdf; Vgl. MINDESTSTANDARDS zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften, 2017, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und UNICEF. Abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften/117474>.

31 Vgl. Artikel 21 EU-Aufnahmerichtlinie. Zur unmittelbaren Anwendung der Richtlinie nach Ablauf der Umsetzungsfrist siehe Schülle (2019: 154). Medizinische Versorgung für Menschen mit

der gesundheitlichen Versorgung dieser besonders schutzbedürftigen Personen kam massive Kritik auf. Die im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vielfach kritisierten maßgeblichen Regelungen sehen nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen sowie Schwangerschaft einen Anspruch auf medizinische Behandlung vor (§ 4 AsylbLG). Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sind (§ 6 AsylbLG).³² In seinem kombinierten zweiten und dritten Staatenbericht zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, geht Deutschland auf die Kritikpunkte insbesondere zu den Verhältnissen in den Flüchtlingsunterkünften ein.³³ Leider wird dabei deutlich, dass auch weiterhin keine strukturierte und bundeseinheitliche Datenerfassung und Bedarfsermittlung von Amts wegen geplant ist.³⁴ Vielmehr weist Deutschland darauf hin, dass Asylsuchende in den Aufnahmeeinrichtungen der Länder zeitnah nach ihrem Eintreffen erfasst und dort Behinderungen festgestellt werden, soweit die Asylsuchenden hierzu Angaben machen oder diese augenscheinlich (z.B. durch einen Rollstuhl) sind. Weiterhin könnten anlässlich der Gesundheitsuntersuchung zur Feststellung übertragbarer Krankheiten auch Behinderungen erkannt werden und eine Berücksichtigung für die Unterbringung sowie für die soziale und medizinische Betreuung erfolgen.³⁵

Anstatt den berechtigten Kritikpunkten zur Gesundheitsversorgung nachzukommen, hat die Bundesregierung mit dem „Migrationspaket“ im Jahre 2019 gravierende Verschlechterungen für Asylsuchende eingeführt, deren Auswirkungen Menschen mit Be-

Behinderungen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten.

32 Vgl. Turhan (2016): Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderung. Im Rechtsdienst Ausgabe 3/2016, Seiten 151-154. Abrufbar unter: <https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/beitrag-zur-gesundheitsversorgung-von-gefluechteten-menschen-mit-behinderung-im-rechtsdienst-der-lebenshilfe-nr.-3-2016-september-2016.pdf>.

33 Abrufbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Internationales/staatenbericht-un-behindertenrechtskonvention.pdf?__blob=publicationFile&v=1

34 Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-BRK, S. 181. Abrufbar unter: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/NAP2/NAP2.pdf?__blob=publicationFile&v=3

35 Kombiniertes zweites Staatenbericht, siehe Fußnote 30, S. 21.

hinderungen besonders treffen. Dazu zählen beispielsweise die Verlängerung der Voraufenthaltszeit von 15 auf 18 Monate für die „Analogieleistungen“ und die Leistungskürzungen u.a. für Alleinstehende Erwachsene in Gemeinschaftsunterkünften.³⁶

Es kann festgehalten werden, dass sich gegenwärtig viele Blicke auf die Themenbereiche „Flucht und Behinderung“ richten. Das ist nachvollziehbar, denn die Lebensverhältnisse der neuen Bürger sind nicht gut. Viele unter ihnen sind in einem traumatisierten Zustand, haben in den ersten Jahren wenig Möglichkeiten der Partizipation und aktiven Mitgestaltung an ihrer gesellschaftlichen Teilhabe. Sie brauchen Informationen u.a. über das föderalistische Sozialstaatssystem sowie die gesellschaftlichen Grundelemente, die Stellung der Rechtsprechung innerhalb des Systems und deren Verlässlichkeit und Wirksamkeit. Sie brauchen diese Informationen auch, um die anerkannten Regeln und Anpassungserwartungen deuten, nachvollziehen und verstehen zu können. Das braucht Zeit. Im Mittelpunkt stehen zunächst die Sicherung ihrer täglichen Versorgung sowie die Entwicklung von Zukunftsperspektiven. Gleichzeitig sind sie in den Beratungsstrukturen der Behindertenhilfe, wie der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige (EUTB)³⁷, angekommen und suchen nach Unterstützungsformen. Hierzu müssen neue Beratungsansätze entwickelt werden, deren Vertiefung und wissenschaftliche Begleitung wichtig erscheinen, um die gesellschaftlichen Auswirkungen zu erkennen und die erforderlichen Teilhabeinstrumente anpassen zu können.

36 Vgl. Weiser (2019). Das Migrationspaket und seine Folgen für geflüchtete Menschen mit Behinderung. Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V. Abrufbar unter: https://handicapinternational.de/sn/uploads/de/document/Folgen_des_Migrationspaketes_fur_Menschen_mit_Behinderung.pdf; Siehe auch Voigt (2020:35). Arbeitshilfe zum Thema Flucht und Migration. Soziale Rechte für Flüchtlinge (2020). Paritätische Gesamtverband (Hrsg.) Abrufbar unter: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/sozialleistungen-fluechtlinge-2019-auf3_web.pdf.

37 Vgl. Turhan (2019). Ein Jahr Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Ein Zwischenbericht aus Sicht eines Bundesverbandes für Menschen mit Behinderungen. Fachbeitrag D16-2019 www.reha-recht.de. Abrufbar unter: https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2019/D16-2019_Ein_Jahr_EUTB.pdf

3.4 Gemeinsame Erklärung der Wohlfahrtsverbände und der Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände hat gemeinsam mit den fünf Fachverbänden für Menschen mit Behinderung, die ca. 90 Prozent der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland repräsentieren, im Jahr 2012 eine Gemeinsame Erklärung zur interkulturellen Öffnung und zur kultursensiblen Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund³⁸ veröffentlicht. Darin bekräftigen sie, dass Leitbild und Maßstab der Politik und der Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung die UN-BRK ist, deren Ziel eine inklusive Gesellschaft ist. Unter Inklusion verstehen die unterzeichnenden Verbände, dass jeder Mensch unabhängig von persönlichen Eigenschaften und individuellen Fähigkeiten, ethnischer und sozialer Herkunft, Geschlecht und Alter vollständig und gleichberechtigt an allen gesellschaftlichen Prozessen teilhaben und sie mitgestalten kann und dieses Ziel nur erreicht werden kann, wenn auf dem Weg dorthin alle einbezogen sind. Dazu gehören selbstverständlich auch Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund. Der Anspruch aller Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund auf Teilhabe wird bekräftigt, auf die besonderen Teilhabebarrrieren und Benachteiligungsrisiken dieser Menschen aufmerksam gemacht sowie Vorkehrungen und Maßnahmen ange-regt, um diese abzubauen.³⁹

38 Abrufbar unter: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Aktivitaeten/FT_Migration_und_Behinderung/Gemeinsame_Erklaerung_2012-01-23_final.pdf; Kritisch Dannenbeck (2014:87).

39 Der Paritätische hat zum 3. Dezember 2019 mit Unterstützung der Aktion Mensch Stiftung erstmals einen eigenen Teilhabebericht vorgelegt. Dieser enthält auch Daten zu älteren Menschen mit Behinderungen mit und ohne Migrationshintergrund. Die Daten stammen aus einer Auswertung von Daten des Sozio-oekonomischen Panels durch die Paritätische Forschungsstelle. Ein Paritätischer Teilhabebericht soll künftig jährlich erscheinen. Die Berichte und weitere Informationen zum Projekt „Teilhabe-forschung: Inklusion wirksam gestalten“ finden sich im Internet unter <https://www.der-paritaetische.de/verband/projekte/teilhabe/>.

Ende 2019 haben die Fachverbände die gemeinsame Erklärung umfassend überarbeitet und die Lebenssituation der geflüchteten Menschen mit Behinderung in Deutschland umfassend in ihrem Forderungspapier dargestellt und die Politik und Verwaltung aufgefordert, die unhaltbaren Zustände in der Gesundheitsversorgung, der unzureichenden Datenlage zur Zahl der betroffenen Menschen und den Beeinträchtigungen zu beseitigen und eine bessere Teilhabe dieser Menschen zu gewährleisten.⁴⁰ Diese Forderungen richten sich primär an die Politik und Verwaltung. Die Fachverbände sehen sich und die gesamte Struktur der Dienste und Einrichtungen der Behindertenselbsthilfe ebenfalls in der Pflicht. Einen verbindlichen strukturellen Umsetzungsplan innerhalb der Fachverbände gab es und gibt es bisher aber nicht.

3.5 Gemeinsame Veranstaltungen der Bundesbeauftragten

Zwei Veranstaltungen auf Bundesebene gaben 2016 und 2017 Anlass zur Hoffnung, dass die Querschnittsthemen Migration und Behinderung einer grundlegenden Diskussion und damit einer strukturellen und kritischen Auseinandersetzung einer breiten Fachöffentlichkeit zugeführt werden. Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, Verena Bentele, und die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Aydan Özoğuz hatten zum allerersten Mal gemeinsam die Akteure der Behinderten- sowie Migrantenselbsthilfe zu einem Werkstattgespräch und einer Netzwerkkonferenz „Migration und Behinderung“ eingeladen.⁴¹ Dabei betonten beide Beauftragte, dass Deutschland sowohl die interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe als auch die Inklusion in der Integrationsberatung braucht. Einerseits seien die Beratungs- und Hilfestrukturen zu wenig bekannt oder vertraut, andererseits fehlten passende Angebote z.B. bei Integrationskursen oder den Be-

ratungsstellen der Kommunen und der Verbände. Das Ziel sei es, eine möglichst gleichberechtigte Teilhabe auch für Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Behinderungen zu gewährleisten.⁴² Die Teilnehmenden hatten gehofft, dass sich unter der Schirmherrschaft beider Beauftragten Aktionspläne, entsprechend den Teilhabebedarfen dieser Menschen mit mehrfacher Betroffenheit, entwickeln und schrittweise umsetzen lassen würden. Leider haben es die Beauftragten versäumt, daraus eine nachhaltige Austauschstruktur auf Bundesebene aktiv zu verankern. Es ist bei den beiden Veranstaltungen geblieben.

40 Abrufbar unter: <https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2019-11-27-ForderungspapierFachverbändeFluchtMigrationBehinderung-final.pdf>

41 Siehe: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/beauftragte-laden-zu-netzwerkkonferenz-migration-und-behinderungen-verena-bentele-und-aydan-oezoğuz-im-fachgespräch-mit-akteuren-aus-politik-und-gesellschaft-750056>.

42 Siehe: <https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/werkstattgespräch-migration-und-behinderung-388346>.

4. Auswertung der Interviews aus den Gesprächskreisen

In der folgenden Auseinandersetzung geht es um die Erkenntnisse aus den eingangs angesprochenen Gesprächskreisen, in denen Menschen mit eigener Behinderung sowie Eltern und Angehörige von Menschen mit Behinderung interviewt wurden, die teilweise seit Generationen in Deutschland leben und/oder hier geboren wurden.

In allen Gesprächskreisen schildern die Teilnehmenden ihre eigenen Erfahrungen, die sie seit vielen Jahren als Menschen mit Behinderung oder Angehörige/Eltern gemacht haben. Sie schildern ihre Bemühungen, die Versorgung der Angehörigen mit Behinderung sicherzustellen und wie sie die Kommunikation und den Austausch mit Mitarbeitenden der Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe, mit Ärzten und anderem Personal diverser Rehabilitationsträger wahrnehmen. Dabei wurden immer wieder ähnliche Erfahrungen geschildert, was darauf schließen lässt, dass es sich hierbei nicht um Einzelfälle handelt. Auf diese Fälle wird exemplarisch und unter Heranziehung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse aus der Literatur eingegangen. Ziel ist es, die Perspektiven der Betroffenen darzustellen und so wichtige Hinweise und Impulse in die Gesamtdebatte einzubringen.

Grundfrage 1

Wie ist der Informationsstand von Betroffenen bzw. ihren Angehörigen zu Angeboten und Unterstützung im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?

Aussagen aus den Gesprächskreisen (Auszüge)

„[...] Ich wusste nichts von den ganzen Unterstützungsmöglichkeiten. Meine Ärzte haben mich nicht informiert über die verschiedenen Möglichkeiten. [...] Ich dachte ich war alleine mit diesen Problemen, ich wollte nicht mehr rausgehen, ich wollte keinen Kontakt haben [...] Ich wusste gar nicht, dass man Einzelfallhilfe beim Jugendamt bekommen kann, und als ich da war, haben sie mich gefragt: ‚Wo waren Sie bis jetzt?‘ [...]“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

„Sie hat jede Minute einen Schub bekommen, daher sind wir ins Krankenhaus gefahren, auch hier haben wir keinerlei Infos und keine Aufklärung [über Epilepsie] erhalten“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv e.V.).

„In Mannheim gibt es Pflegestützpunkte, auch für Angehörige, wir werden dorthin verwiesen, aber selbst da werden wir nicht beraten und aufgeklärt. Auch da wissen die Berater nicht Bescheid.“ (aus dem 9. Gesprächskreis Duha e.V.).

Der Informationsstand der Menschen ist unterschiedlich gut und insbesondere auch davon abhängig, in welcher Lebensphase sie stehen. Gemeint ist damit, ob sie sich in der Phase der Diagnosestellung befinden, ob, wann und wie sie durch Ärzt*innen und professionelle Fachkräfte der Behindertenhilfe aufgeklärt wurden. Hier wird deutlich, dass die interviewten Angehörigen sich weniger gut oder gar nicht gut informiert fühlen. Eine schlechte oder unzureichende Aufklärung, gerade in der frühen Phase der Diagnose einer Behinderung, führt zu einer erheblichen Informationslücke, die aus Isolation und Verzweiflung zum inneren und realen Rückzug führen kann. Diese wertvolle Entwicklungszeit, die

dem Menschen mit Behinderung mangels guter Beratung und Aufklärung seiner Angehörigen verloren geht, wird den Angehörigen erst viel später bewusst. Im Austausch mit Menschen, die in einer ähnlichen Lage sind, erkennen sie, dass ihnen mögliche und erforderliche Behandlungs- und Therapieformen nicht bekannt waren und daher nicht eingeleitet werden konnten. In diesen gemeinsamen Gesprächen wird ihnen klar, dass auch andere Familien vergleichbare Erfahrungen mit professionellen Berater*innen aus der Medizin und der Rehabilitation gemacht haben. Hier treffen Gefühle der Enttäuschung, Wut und auch Scham zusammen, über die nicht erfolgten Aufklärungen zu Leistungen und Angeboten, die eigene Unkenntnis und das Wiedererleben und Wiederkennen strukturellen „Unrechts“ und Ungleichbehandlung.⁴³

Die Erfahrungen und Forschungen zeigen, dass Leistungen der Behindertenhilfe von Menschen mit Behinderung und Migrationsgeschichte weniger in Anspruch genommen werden.⁴⁴ Das gegliederte System des Sozialrechts stellt für sehr viele Menschen, unabhängig davon, ob sie einen Migrationshintergrund haben oder nicht, eine echte Herausforderung dar. Aber unter Berücksichtigung migrationspezifischer Aspekte stellt sich dieser Sachverhalte komplexer dar.⁴⁵ Informationsgewinnung kann durch fehlende Erfahrung und grundlegende Kenntnisse über das komplexe deutsche Sozial- und Hilfesystem zusätzlich erschwert werden. So zum Beispiel, wenn migrierte Eltern aus Unkenntnis keinen Behindertenausweis für ihr Kind beantragen, während andere Familien direkt nach der Geburt ihres Kindes, möglicherweise bereits im Krankenhaus durch Kinderärzte oder Frühförderstellen darauf hingewiesen, den Antrag stellen. Eine proaktive und offensivere Fragekultur in der gesamten medizinischen und re-

habilitativen Angebotslandschaft scheint bedarfsgerecht um allen Familien frühzeitige Orientierung zu ermöglichen.⁴⁶ Damit kann frühzeitig verdeutlicht werden, ansprechbar für die Sorgen und Fragen der Menschen zu sein in diesen oft als sehr schwierig wahrgenommenen Lebensphasen.

Aufgrund der Informationsdefizite wurde eine teilnehmende Mutter auf die Möglichkeit zur Inanspruchnahme der Leistungen und Pflegegelds für ihre behinderte Tochter erst aufmerksam gemacht, als ihre Tochter mit 5 Jahren in die Kita kam:

„Ich wusste lange Zeit nicht, dass es das SPZ [Sozialpädiatrische Zentrum] gibt, was sie machen, wie das SPZ funktioniert, ein Termin dort ist ein rein medizinischer Termin, das SPZ ist wie ein Termin im Krankenhaus, ich hatte keine Info, dass das SPZ beraten soll, ich wusste nichts über meine Rechte... Ich kannte das System damals nicht“ (aus dem 1. Gesprächskreis MINA e.V.).

Sorge und Unsicherheit, eine falsche Entscheidung für die zukünftige Entwicklung der Angehörigen mit Behinderung zu treffen, prägen den Alltag der Angehörigen. Empirische Studien der letzten zehn Jahre verdeutlichen die schwierige Ausgangslage für die Familien: „Wir haben Angst etwas falsch zu machen, zu überlesen oder übersehen. Vielleicht gibt es eine bessere Schule für ihn, als die, die wir ausgesucht haben, auf der man einen besseren Abschluss machen kann. Oder es gibt etwas Neues, das ihm helfen könnte, besser klar zu kommen. Die Eltern können so doch auch nicht zur Ruhe kommen“.⁴⁷

43 Vgl. Amirpur (2016: 177)

44 Siehe Teilhabebericht der Bundesregierung (2013: 404); Schirilla (2014); Amirpur (2016); Forderungspapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. Abrufbar unter: <https://diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2019-11-27-ForderungspapierFachverbändeFluchtMigrationBehinderung-final.pdf>; Netzwerkkonferenz Migration und Behinderung der Bundesintegrationsbeauftragten und Bundesbehindertenbeauftragten – Kurzdokumentation der Veranstaltung vom 21.2.2017. Abrufbar unter: <https://www.integrationsbeauftragte.de/resource/blob/822390/388376/d2fbd19a8e3902babf1e874f637eade6/kurzdokumentation-netzwerkkonferenz-data.pdf>.

45 Halfmann (2014: 96).

46 Halfmann (2014: 97: „Alle denken, du weißt das. Keiner kommt auf die Idee zu fragen. [...] Weil, wie kannst du jemand, dessen Kind behindert ist fragen: Haben sie einen Behindertenausweis?“

47 Amirpur (2011).

Grundfrage 2

Welche Hürden haben sie bei der Nutzung und Inanspruchnahme dieser Angebote und den Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege erlebt?

Aussagen aus den Gesprächskreisen (Auszüge)

Die Mutter einer Tochter mit Mehrfachbehinderung hat für sie einen Antrag auf gesetzliche Betreuung gestellt. Als sie die Unterlagen beim Amtsgericht vorbei gebracht hat, habe die Richterin sie „angemotzt“, nachdem diese festgestellt habe, dass sie über rudimentäre Deutschkenntnisse verfügt. Sie habe daraufhin geweint und der Richterin von ihren unterschiedlich gelagerten Schwierigkeiten erzählt und auch gesagt:

„Sie haben Recht, ich muss Deutsch lernen. Aber wissen Sie, was ich alles zu leisten habe, wann soll ich denn die Zeit und Ruhe finden Deutsch zu lernen?!“ (aus dem 1. Gesprächskreis MINA e.V.).

„Meine Mutter mit Demenz und Schluckschwierigkeiten brauchte ein Andickungsmittel, damit sie die Nahrung besser schlucken konnte. Das habe ich bei der Krankenkasse angefordert, es wurde [aber] abgelehnt, weil [es hieß] das [ist] kein Medikament und es [muss] über ein Privat Rezept laufen. Daraufhin habe [ich] einen neuen Antrag gestellt und das Andickungsmittel als Hilfsmittel beantragt. Dann ging es auch [...]. Ich frage mich, warum muss man sich durch dieses System so durchkämpfen?“ (aus dem 1. Gesprächskreis MINA e.V.).

„[...] Die Pflegekasse berät nur in Sachen Pflege, [und] das Jugendamt ist nur für bestimmte Sachen zuständig. Es gibt verschiedene Stellen und sie kommunizieren untereinander nicht [...] Ich verbringe manchmal 3 Stunden am Telefon, manchmal hilft das nicht mal, und ich kenne meine Rechte nicht, keiner erzählt es mir [...]“ (aus dem 4. Gesprächskreis AVP e.V.).

„Menschen mit Migrationshintergrund werden die Infos nicht weitergegeben, Leistungen werden nicht an sie herangetragen, wir waren jahrelang bei einem Physiotherapeuten, der nicht einmal erwähnt hat, dass es die Möglichkeit der Kur gibt. Ich

vermute, das passiert mit Absicht.“ (aus dem 1. Gesprächskreis MINA e.V.)

„Sobald sie sehen, dass du einen Migrationshintergrund hast, gehen sie davon aus, dass man keine Ahnung hat [...]. Man wird zuerst für blöd gehalten.“ (aus dem 1. Gesprächskreis MINA e.V.).

„Wenn wir ein Kopftuch tragen, wenn wir unsere Rechte nicht kennen, dann werden wir schlechter behandelt. Einige von uns sind zu schüchtern, sagen zu allem Ja und Amen und gehen dann wieder raus [aus der Arztpraxis].“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

„Mütter mit Kopftuch, die kein Deutsch sprechen, werden bei Ärzten und im Krankenhaus nicht ernst genommen, sie werden in die Ecke gestellt, erst als ich [begleitende Beraterin mit guten Deutschkenntnissen] dabei war, werden sie aufgeklärt, bekommen Medikamente.“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

Als eine wichtige Hürde werden von den Teilnehmenden unzureichende Kenntnisse der deutschen Sprache genannt. Das komplizierte sozialrechtliche System sowie Diskriminierungserfahrungen werden als weitere wesentliche Barrieren identifiziert.

Menschen mit Migrationshintergrund und einer Behinderung sowie deren Angehörige begegnen strukturellen Ausgrenzungen, die sie verunsichern und zu einem Rückzug bewegen, sodass in Folge die Inanspruchnahme von zustehenden Leistungen verhindert oder verzögert werden kann. Im Umgang mit Menschen im Kontext Migration und Behinderung lässt sich feststellen, dass viele Fachkräfte aus der Behindertenhilfe und auch der Medizin tendenziell defizitorientiert sind. Migrationshintergrund wird oft als belastendes Merkmal aufgefasst, das mit begrenzten sozialen Fähigkeiten der Menschen einhergehend ausgelegt wird. Das führt unter Umständen dazu, dass die betroffenen Menschen als „andersartig“ betrachtet, ignoriert oder direkt angegangen werden, wenn eine Situation nicht im tradierten Sinne kommuniziert werden kann. Es ist zu beobachten, dass Fachpersonal kulturelle Zuschreibungen heranzieht, wenn die betroffenen Menschen den Rückzug antreten, resignieren oder eine andere Vorstellung z.B.

von Bildung haben.⁴⁸ Dabei geht es oft um zurückhaltendes, oder als passiv empfundenes Verhalten, bei dem vor allem Gefühle wie Scham und Verunsicherung sowie Erfahrungen mit Diskriminierungen eine bedeutende Rolle spielen.⁴⁹ Es wird darauf hingewiesen, dass Scham dazu führen kann, dass Eltern Angebote nicht in Anspruch nehmen, wenn ihnen in unterschiedlichen Kontexten vermittelt wird, ihre Deutschfähigkeiten wären ein Anlass für institutionalisierte Hilfe. Dabei wird nicht in Frage gestellt, warum Unterstützungsleistungen sich nur mit Standarddeutschkenntnissen erschließen lassen.⁵⁰

Die Familien stehen irgendwann stellvertretend für alle Familien dieser Herkunft. Wenn keine Reflektion der Beratungssituation und des eigenen Handelns erfolgt, gehen die Erfahrungen der Fachkraft mit dieser Familie mit in das Zusammentreffen mit anderen Familien und institutionalisieren sich wohlmöglich.⁵¹ Dabei sind die Unterschiede (Einstellungen, Erfahrungen und Ressourcen) innerhalb der einzelnen Familien eines Herkunftslandes bereits so groß, dass nicht von einer Homogenität gesprochen werden kann.⁵²

In jüngeren wissenschaftlichen Beiträgen und Forschungen werden Kulturalisierungen sowie Phänomene der „Andersmachung“ bzw. „Othering-Prozesse“ auch im Zusammenhang mit Barrieren für Menschen mit Migrationsgeschichte und Behinderung näher betrachtet.⁵³ Die oben zitierten Erfahrungen der Teilnehmenden der Gesprächskreise, wie das „Ausmotzen“ der RichterIn, das „In-die-Ecke-gestellt-Werden“, zeigen, wie sich Machtverhältnisse in zugespitzten Situationen offenbaren und ausgrenzend auswirken können. Die Schilderungen der Menschen verdeutlichen, welch enormen Kraftaufwand und Durchsetzungsvermögen sie aufbringen müssen, um die Barrieren im Umgang mit dem Hilfesystem, insbesondere mit den Fachkräften zu überwinden, den Zuschreibungen gegenüber standzuhalten und schließlich ihre Rechte zu erfassen und

durchzusetzen. Die Erfahrungen verdeutlichen die bestehenden Machtstrukturen, die grenzüberschreitendes Verhalten des Einrichtungs- und Behördenpersonals gegenüber erwachsenen Angehörigen zulassen und fördern. Wie es scheint, haben diese für ihr abwertendes Verhalten keine Konsequenzen zu fürchten, wenn aus ihrer Sicht die Angehörigen, z.B. weil sie nicht so gut deutsch sprechen oder gegen eine bestimmte Schulform für ihre Kinder sind, sich nicht richtig verhalten.⁵⁴ Widersprechen die Eltern z.B. in Bezug auf die Schulform, wird dies ggf. auf vollkommen falsche Begründungen zurückgeführt und darauf geschlossen, dass die Eltern dann die Behinderung des Kindes noch nicht akzeptiert haben.⁵⁵

Eine Reflexion des eigenen professionellen Handelns erfolgt in der Regel nicht, sodass letztlich Beratungs- und Informationsfehler entstehen können. Dieses Fehlverhalten hat aber für die Professionellen in der Regel keine Auswirkungen.

Sowohl in Gesprächen mit Einrichtungspersonal als auch in der Literatur⁵⁶ werden immer wieder bestimmte Erklärungsmuster diskutiert, die als Grund für eine geringe Inanspruchnahme von Angeboten und Leistungen der Behindertenhilfe durch die Familien herangezogen werden. Dazu gehören:

- Das Hilfesystem in Deutschland sei diesen Menschen fremd, sie würden es nicht aus ihren Herkunftsländern kennen und
- Es herrsche ein anderes kulturelles oder religiös geprägtes Verständnis von Behinderung.

Die Erfahrungen aus der Beratungspraxis mit Menschen unterschiedlichster Herkunft zeigen, dass sich diese selbst nicht auf kulturelle oder religiöse Verständnisunterschiede zu *Behinderung* aus ihren Herkunftsländern berufen.

Im Rahmen der bvkm-Veranstaltungsreihe „Migration und Behinderung“ wurden die Schwerpunktthemen „Religion und Behinderung“ u.a. auf einer Veranstaltung im April 2019 an der Universität Bielefeld näher

48 Amirpur (2016: 41, 46 m.w.N.).

49 Kohan (2012:27). Amirpur (2019b: 275).

50 Amirpur (2019a: 73).

51 Vgl. Amirpur (2016: 46).

52 Wansing und Westphal (2014: 36). Windisch (2014: 129), Amirpur (2016: 281).

53 Amirpur (2020); Schröttle und Glammeier (2014: 286); Flieger et al. (2014: 350).

54 Vgl. Amirpur (2019a: 72).

55 Amirpur (2020: 4).

56 Vgl. Kutluer (2019:193); Halfmann (2014: 100).

betrachtet.⁵⁷ Gemeinsam mit Religionsvertreter*innen der Katholischen Kirche, der Jüdischen Kultusgemeinde Dortmund, einem islamischen Theologen, einer Ezidischen Gesellschaft sowie eines Deutsch-Indischen Vereins wurden Fragen wie: „Welchen Einfluss haben religiöse Werte und Vorstellungen auf die Lebenssituation von Familien mit Angehörigen mit Behinderung?“ und „Inklusion als Herausforderung für Religionsgemeinschaften?“ diskutiert.

Es konnte festgestellt werden, dass sich insbesondere die islamischen-, jüdischen- und christlichen Theologien nahe sind und deutlich vom Fürsorgegedanken geprägt werden. Die teilnehmenden Religionsvertreter*innen bestätigten, dass die theologischen Ansätze aber auch nicht bei allen Gläubigen im erforderlichen Rahmen bekannt sind. So könnten sich gleichwohl unterschiedliche örtliche Traditionen entwickelt haben, auf die sich die Menschen berufen, unabhängig von der reinen Religionslehre.

Auch in der Forschung wird kein Anlass dafür gesehen, in Bezug auf Behinderung, kulturellen oder religiösen Vorstellungen von Migrant*innen eine besondere Funktion zuzuweisen.⁵⁸ Auf die Partizipationsmöglichkeiten der Kinder wirkt sich der Glaube der Familien nicht negativ aus.⁵⁹ Vielmehr kann hier hervorgehoben werden, dass Eltern insbesondere die Schulmedizin sehr schätzen und sich gerade durch das medizinische Fachpersonal frühere und genauere Unterstützung und Orientierung wünschen.⁶⁰

Viele Menschen in diesem Kontext kennen die Hilfesysteme in den Herkunftsländern kaum bis überhaupt nicht aus eigener Erfahrung, da sie bereits über Generationen in Deutschland leben. Erst wenn „Behinderung“ innerhalb der eigenen Familie konkret auftritt, werden auch Informationen z.B. über Therapiemöglichkeiten in den Herkunftsländern eingeholt. Richtig ist, dass viele *Behinderung*, zunächst mit der Hoffnung auf Genesung, als *Krankheit* bezeichnen. In existentiellen Situationen können Trans-zendenz und Glaube eine wichtige Rolle spielen, um eine schlechte Nachricht zu

verarbeiten.⁶¹ Da hilft der Glaube, auf Heilung zu hoffen, bis überhaupt klar wird, was die konkrete Behinderung ausmacht und welche Perspektiven realistischer Weise damit für sich selbst und für die Angehörigen verbunden sind. Auch berichten Angehörige, dass sie Religionsbeauftragte und Heiler aufgesucht haben, um nichts unversucht zu lassen.⁶² Sie nutzen die Möglichkeit, aus der Starre herauszukommen und aktiv nach einer Besserung zu suchen und die Behinderung zu verstehen. Beispielsweise gehört die Hinnahme eines von Gott kommenden Schicksals zu den Praktiken des Islams. Das kann beim Betreuungsbedarf und der Pflege von älteren oder auch behinderten Angehörigen dazu führen, dass sich die Familie als Erstverantwortliche betrachtet und dann erst die staatlichen Ressourcen nutzt. Diese Erwartung an sich und andere ist immer noch weit verbreitet. Die Menschen kommen aber irgendwann an ihre Grenzen, wenn die eigenen Kenntnisse und Ressourcen nicht mehr genügen. Das unter dem Aspekt der Religion, geschweige des Islams, zu betrachten, wäre nicht richtig. Es geht im Grunde darum, bei jedem einzelnen Menschen individuelle Kraftquellen zu entdecken und einen vertrauensvollen Zugang zu den Menschen zu finden. Es ist ein Gesellschaftsmodell, in dem alle im Rahmen ihrer Möglichkeiten füreinander da sind und füreinander sorgen.

Diese Tradition der Fürsorge ist auch im christlichen Glauben verankert und lebendig. Das gesamte Sozialwesen in Deutschland, die Arbeit mit behinderten Menschen sowie die Wohlfahrt und Fürsorge, hängen u.a. stark an kirchlichen oder kirchenähnlichen Trägern und ihren Zusammenhängen.⁶³ Die Angebote auch der konfessionsgebundenen Einrichtungen richten sich an alle Menschen, unabhängig von ihrem Glauben. Menschen mit Migrationsgeschichte unterscheiden nicht nach der religiösen Ausrichtung der Kliniken oder Einrichtungen. Die adäquate Versorgung und soziale Absicherung ihrer Angehörigen sowie die Selbstbestimmung im Sinne einer Suche nach Möglichkeiten der Handlungsbefähigung sind ihre Motive und Kernthemen.⁶⁴ So wie für Angehörige ohne Migrationsgeschichte auch.

57 Veranstaltung „Religion und Behinderung“ am 9. April 2019 an der Universität Bielefeld. Siehe <https://bvkm.de/unsere-themen/migration-und-behinderung/>.

58 Schirilla (2014).

59 Amirpur (2016: 280).

60 Ebd., S. 281.

61 Sehouli (2018: 120).

62 mirpur (2016: 42, zu Volksglauben und Volksmedizin m.w.N.).

63 Vgl. Amirpur (2016: 47, 48 m.w.N.).

64 Amirpur (2016: 257).

Grundfrage 3

Welche positiven und negativen Erfahrungen haben sie mit den Angeboten und den Leistungen der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege gemacht?

Aussagen aus den Gesprächskreisen (Auszüge)

„Ausreichende Aufklärung, Auslegen von Broschüren in mehreren Sprachen, interkulturelles Team einstellen.“ (aus dem 4. Gesprächskreis AVP e.V.).

„Die Ämter schicken mich hin und her, für uns ist es wichtig alle Informationen an einem Ort zu bekommen. Ich wünsche mir weniger Bürokratie, Leute in den Ämtern, die mich verstehen. Ich wünsche mir, dass sie uns einen unbefristeten Bescheid zur Kostenübernahme der Heilmittel ausstellen. Dann muss ich alles nicht jedes Mal aufs Neue beantragen. Ich wünsche mir mehr Verständnis, unser Leben ist sowieso schon schwer genug, durch die Bürokratie wird es uns noch schwerer gemacht. Es wäre besser, wenn es da weniger Bürokratie gibt.“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

„Wichtig [ist] sich gegenseitig zu unterstützen, Infos aneinander weiter[zugeben]“ (aus dem 5. Gesprächskreis TIM e.V.).

„Ich bin froh und dankbar für die Austauschmöglichkeit. Außer bei Duha gibt es keine Möglichkeit, darüber zu sprechen und sich auszutauschen“ (aus dem 9. Gesprächskreis Duha e.V.).

Angehörige von Menschen mit Behinderung und Migrationsgeschichte haben in den meisten Fällen einen umfangreichen Beratungs- und Gesprächsbedarf. Der wichtigste Grund hierfür ist, dass sie die Unterstützungsangebote erst dann in Anspruch nehmen, wenn sie sich selbst nicht mehr weiterhelfen können und verzweifelt sind. Die Hemmschwelle, frühzeitig über ihre Unterstützungsbedarfe im Kontext mit einer Behinderung zu reden, hängt meist damit zusammen, dass sie über geringe Kenntnisse zu den möglichen Behandlungen und Leistungen verfügen. Scham und Hilflosigkeit führen zu einer gefühlsmäßigen Aufladung, die es in Beratungen aufzufangen gilt. Dabei geht es

in erster Linie um emotionale Stärkung der Menschen, durch Herausarbeiten bestehender Ressourcen. Bei der schrittweisen Hinführung zu Angeboten in Wohnortnähe ist es hilfreich, konkrete Ansprechpartner*innen zu benennen und die Kontaktdaten zu mehrsprachigen Fachkräften zur Verfügung zu stellen. Diese Unterstützung und insbesondere Vermittlung zu und Empfehlung von konkreten Ansprechpartner*innen, hilft den Ratsuchenden und gibt ihnen Orientierung.

Ein wesentliches Ziel des Bundesteilhabegesetzes ist es, vom Fürsorgegedanken hin zu einer individuellen Bedarfsorientierung und Stärkung der Menschen mit Behinderung im Sinne einer Personenzentrierung zu kommen.⁶⁵ Damit stehen der einzelne Mensch und seine eigene Lebensvorstellung im Mittelpunkt. Menschen mit Behinderung stellen kein Kollektiv dar, und werden in ihrer Verschiedenheit überall als Rechtssubjekt anerkannt. Das ist ein grundlegendes menschenrechtliches Verständnis der UN-BRK.⁶⁶ Dieses Verständnis fordert, dass alle Menschen in ihrer Individualität betrachtet und entsprechende Teilhabemöglichkeiten geschaffen werden. Das bedeutet zugleich, dass sich die Angebote an den Bedarfen der Menschen ausrichten müssen, ohne die Familien zu überfordern.⁶⁷ Bei stark ausdifferenzierten institutionalisierten Hilfesystemen, wie in Deutschland, sind die Angehörigen darauf angewiesen, dass ihnen das System erläutert wird und sie dafür persönliche Ansprechpartner finden. Gerade in der Zeit der Diagnose einer Behinderung des eigenen Kindes, sind die Angehörigen sehr belastet. Die erwartete Anpassung der Familien an die Erfordernisse der zahlreichen Leistungsträger und Leistungserbringer müssen sich erst in den Familienalltag integrieren lassen. Eine bedeutende Rolle kommt dabei auch dem sozialen Status der Eltern zu. Er kann die mehr oder weniger gute Orientierung im Hilfesystem beeinflussen.⁶⁸ Aber auch funktionierende Netzwerke und Unterstützung innerhalb der eigenen Gemeinschaft, auf die sich die Angehörigen stützen können, spielen eine Rolle. Mögliche Ressourcen müssen in

⁶⁵ Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz-BTHG) vom 23.12.2016 - BGBl. Teil 1, 2016, Nr. 66 vom 29.12.2016.

⁶⁶ Vgl. UN-BRK u.a.: Präambel Buchstaben i) und n), Art. 3 a, Art. 12 Abs. 1, Art. 26 a).

⁶⁷ Amirpur (2016: 62, m.w.N.).

⁶⁸ Ebd., S. 63.

Beratungen abgefragt und erkannt werden. Sie können nicht vorausgesetzt werden.

In einer Studie von Julia Halfmann, schildert eine Mutter, wie sie versucht, im Umgang mit Fachpersonal die notwendigen Informationen und damit Erfahrungswissen und Orientierung zu erhalten. Sie rät anderen Eltern mit Migrationshintergrund und einem Kind mit Behinderung: „Zuerst Deutsch lernen, um die richtigen Fragen auch fragen zu können. Immer fragen, was kann ich noch für mein Kind machen? Wie kann ich meinem Kind weiterhelfen? Wenn man keine anderen Fragen formulieren kann, diese zwei Fragen sind ja sehr, sehr wichtig“.⁶⁹

Grundfrage 4

Welche Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen haben sie an die Politik, Angebote und Unterstützung der Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege?

Aussagen aus den Gesprächskreisen (Auszüge)

„Ich hoffe sehr, dass das, was wir heute gemacht haben, dass sich etwas verändert, verbessert. Es muss eine Pflicht sein für Ärzte und das SPZ etc. Menschen Flyer in die Hand zu drücken, mit Stellen und Nummern [...]“ (aus dem 4. Gesprächskreis AVP e.V.).

„[...] ich wusste nichts von den ganzen Unterstützungsmöglichkeiten. Meine Ärzte haben mich nicht informiert über die verschiedenen Möglichkeiten“ [...] (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

„Können Sie etwas machen wegen der Epilepsie meiner Tochter? Der Arzt: Was soll ich machen, soll ich ihr ein neues Gehirn einsetzen?“ (aus dem 2. Gesprächskreis InterAktiv).

(1) Die Rolle des medizinischen Fachpersonals

„Ihr Sohn kann zwar kein Ingenieur, dafür aber auch kein Verbrecher werden.“

Ein Klinikarzt zu den Eltern eines Kindes, kurz nach der Geburt (Down-Syndrom).⁷⁰

69 Halfmann (2014: 98).

70 Amirpur (2011).

Menschen mit Migrationsgeschichte und Behinderung weisen immer wieder darauf hin, wie wichtig es für sie ist, gebündelte Auskünfte zu Leistungen und Maßnahmen von ihren eigenen Ärzt*innen zu erhalten. Medizinische Fachkräfte werden als wegweisende Institutionen verstanden. Sie haben aufgrund ihres besonderen Fachwissens einen sehr hohen Stellenwert in der Gesellschaft und ihnen wird die maßgebliche Rolle bei der Orientierung hin zu den richtigen Maßnahmen zugeschrieben. Sie sind von Migrant*innen als die Instanz anerkannt und gefordert, die den Weg für eine zeitnahe, nahtlose, nachhaltige und familienstützende Leistungswahrnehmung und Sensibilisierung ebnen. Leider bestätigen die Aussagen der Teilnehmenden, wie auch zahlreiche wissenschaftliche Beiträge, dass die Kommunikation mit medizinischen Fachkräften nicht immer auf die Bedürfnisse der Menschen ausgerichtet ist. Sie muss sich den schwierigen Lebenssituationen der Menschen mit Migrationsgeschichte und Behinderung insgesamt besser anpassen. In der medizinischen Ausbildung werden die Themen Beratung und Kommunikation kaum behandelt. Ärzt*innen müssen keine Weiterbildungen im Umgang, in der Beratung und Begleitung von Patient*innen machen und nachweisen. Diesbezüglich gibt es auch nur wenige Weiterbildungsangebote.⁷¹ Prof. Dr. Jalid Sehouli, Direktor der Klinik für Gynäkologie und Ordinarius an der Charité in Berlin, führt seit Jahrzehnten Intensivseminare (u.a. für Gynäkolog*innen, Internist*innen und Notfallmediziner*innen) durch und regt in Rollenspielen die Teilnehmenden dazu an, Perspektivwechsel einzunehmen, um ihre Kommunikationsgewohnheiten zu reflektieren. Viele Fachbegriffe würden die Patient*innen nicht verstehen, sich aber auch nicht trauen nachzufragen in der Hoffnung, das Entscheidende doch irgendwie zu verstehen.⁷² Er plädiert dafür, dass derartige Weiterbildungen auch während der Facharztausbildung und danach verpflichtend sein sollten.⁷³

71 Vgl. Sehouli (2018: 19, 181).

72 Ebd., S.111.

73 Ebd., S.182.

(2) Strukturelle Öffnung

Mit Blick auf die oben dargestellten Diskussionen kann zusammenfassend gesagt werden, dass die Behindertenhilfe Menschen mit Behinderung und Migrationsgeschichte ein Stück weit alleine gelassen hat auf dem Weg zur gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe in der Gesellschaft. In Richtung struktureller und praktischer Umsetzung sind noch längst keine wirksamen und glaubhaften Schritte ersichtlich. Jede Ebene, seien es die Fachverbände für Menschen mit Behinderung oder Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe, ist für sich verantwortlich und muss einen verbindlichen Aktionsplan für die interkulturelle Öffnung entwickeln und umsetzen. Es erscheint jedoch nicht realistisch, dass das in naher Zukunft tatsächlich passiert. Die vielen einzelnen oben dargestellten Aktionen auf Bundes- und Landesebene, sind dem Engagement einzelner Personen und Organisationen geschuldet. Der Bezug auf die UN-BRK und die mahnende Kritik und Sorge des UN-Fachausschusses treibt die Politik an, aber es gibt weder auf Länder- noch auf Bundesebene eine koordinierende Fachstelle, die das Thema konzeptionell aufgreift und systematisch und nachhaltig voranbringt.⁷⁴

Dabei haben sich in den letzten Jahren, sehr engagierte, motivierte und kreative mehrsprachige Menschen erfolgreich auf den Weg gemacht, um Angebote zu entwickeln, die die betroffenen Familien stärken, selbstermächtigen und ihre Lebensleistungen anerkennen. Dazu gehören unter anderem die Vereine, die in diesem Projekt die interviewten Menschen mit Behinderung und deren Angehörige angesprochen und zur Teilnahme eingeladen haben. Ihnen allen gebührt Dank und Respekt für die Bereitschaft, sich zu den herausfordernden Erfahrungen und Barrieren bei der Teilhabe zu äußern und Lösungsansätze aufzuzeigen. Sie sind als Expert*innen in eigener Sache sicher auch offen für Zusammenarbeit und Kooperationen mit den Fachverbänden sowie den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe, um die strukturellen Änderungsbedarfe in den Organisationen beratend zu begleiten.⁷⁵ Es darf niemand zurückgelassen werden.

5. Zusammenfassung der zentralen Aussagen und Ergebnisse

Grundfrage 1: Informationsstand der Menschen zu den Angeboten der Behindertenhilfe

- Die Angehörigen fühlen sich nicht gut oder gar nicht informiert.
- Beratung und Aufklärung durch Fachkräfte öffentlicher Träger sowie privater Träger der Behindertenhilfe erfolgt nicht frühzeitig und nicht umfassend.
 - Über grundlegende Leistungen wie Pflegegeld sowie Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige (z.B. Einzelfall- und Familienhilfe durch das Jugendamt) werden die Menschen nicht regelhaft informiert.
 - Die unterschiedlichen Zuständigkeiten u.a. der Eingliederungshilfeträger und Krankenkassen z.B. für Hilfsmittel, sind meist nicht bekannt und verzögern oder verhindern die Inanspruchnahme der Leistungen.
 - Bei der Überweisung, z.B. an ein Sozialpädiatrisches Zentrum, wird nicht erläutert, was es ist und welche Unterstützung und Behandlung dort zu erwarten sind.

⁷⁴ Vgl. Denninger und Grüber (2017: 28, 29).

⁷⁵ Z.B. Mina – Leben in Vielfalt e.V., www.mina-berlin.eu/projekte/.

Grundfrage 2: Hürden bei der Inanspruchnahme dieser Angebote und Leistungen der Einrich- tungen der Behindertenhilfe

1. Geringe Sprachkenntnisse bei älteren Migrant*innen oder neu zugezogenen Menschen.
2. Komplexes und gegliedertes System des Sozialrechts sowie der Rehabilitationsleistungen mit Schnittstellenproblemen (z.B. Zuständigkeiten).
3. Erwartungshaltung und Vorbehalte der Fachkräfte an die Sprachkenntnisse und den Wissensstand der Angehörigen.
 - Angehörige beklagen geringe Bereitschaft und wenig Zeit der Fachkräfte für ausführliche Beratung mit weiterführender Vermittlung.
 - Belastende Erfahrungen mit willkürlicher Behandlung oder defizitorientierter Haltung durch Fachkräfte führen zu Misstrauen und Schwellenängsten.
 - Fachkräfte unterlassen oder verzögern Informationsvermittlung.
4. Mitarbeitende von Einrichtungen und Behörden gehen teilweise rassistisch mit den Menschen um.
 - Die Menschen fühlen sich anders/schlechter behandelt aufgrund ihrer Herkunft.
 - Insbesondere im Zusammenhang mit dem Tragen religiöser Symbole wie Kopftuch oder bei Defiziten in der deutschen Sprache, offenbaren sich Formen der Diskriminierungen.

Grundfrage 3: Positive und negative Erfahrungen mit den Angeboten und Leistungen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

1. Kritik an Rahmenbedingungen, unter denen z.B. Pflegekräfte arbeiten: Zeitdruck, Hygieneverhältnisse in Krankenhäusern und Einrichtungen.
2. Den Angehörigen werden kaum Alternativen genannt.
 - In den Bereichen Schule und Übergang Schule-Beruf, legen Einrichtungen öfters Maßnahmen wie Förderschulen bzw. die Beschäftigung in einer WfbM nahe.
 - Eltern müssen dafür kämpfen, dass ihre Kinder in integrative Schulen kommen.
 - Die Angehörigen sind kaum informiert über Nachteilsausgleiche, wie z.B. längere Schreibzeiten bei Prüfungen oder Nachhilfe.
3. Angehörige, die gut informiert sind und Alternativen kennen und/oder ihre eigene Entscheidung durchsetzen, machen oft positive Erfahrungen.
 - Wenn Angehörige über Alternativen informiert sind, fühlen sie sich „auf Augenhöhe“.
 - Die Angehörigen fühlen sich gestärkt, wenn sie von anderen Angehörigen mit Erfahrungen beraten werden und sich austauschen können (Peer-Support)
 - Die Angehörigen wünschen sich Beratungsangebote aus den Communities

Grundfrage 4:

Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen an die Politik und Angebote und Unterstützung der Einrichtungen der Behindertenhilfe

1. Zielgruppenorientierte Information in Form von Broschüren und Informationsveranstaltungen.
2. Modell der Gemeindedolmetscher*innen als mögliches institutionalisiertes Angebot.
 - Die Angehörigen möchten nicht jedes Mal eine*n eigenen Sprachmittler*in mitbringen müssen.
3. Zentrale Stellen und Ansprechpartner*innen, die behinderungsspezifische Informationen und Verweisberatung anbieten: „Beratung aus einer Hand“.
4. Schulung der EUTB-Berater*innen für die Belange von Menschen mit Migrationsgeschichte, Flucht und Behinderung.
5. Wunsch nach mehr Verständnis und Sensibilität für die Lebenslagen der Menschen durch Fachkräfte, aber kein Mitleid.
 - Beispielsweise wird erwartet, dass sich die Fachkräfte zunächst persönlich vorstellen und sich ausreichend Zeit für Fragen nehmen.
 - Sprachdefizite sollen nicht als Vorwand genutzt werden, sich nicht weiter mit den Menschen „abzugeben“.
6. Wissensvermittlung an Fachkräfte, z.B. interdisziplinäre Fallbesprechungen für Fachkräfte, Menschenrechte-Seminare.
7. Weniger Bürokratie: längere Bewilligungszeiträume für z.B. Therapien, um nicht jedes Jahr einen weiteren Anschlussantrag stellen zu müssen bei gleichbleibender Bedarfslage des Menschen mit Behinderung.
8. Mehr Austauschmöglichkeiten mit Selbstbetroffenen, um Informationen und Erfahrungen weiterzugeben. Mehr Selbsthilfestrukturen gewünscht.
 - Einsatz von Multiplikator*innen. „Lotsen von Anfang an“.
 - Migrant*innenorganisationen als zentrale Akteure im Themenfeld stärken durch Kooperationen, Vernetzungen und Empowerment.
 - Bewusstsein fördern bei Menschen mit Behinderung und deren Angehörige, dass es bei ihren Anliegen um Menschenrechte geht, die geltend gemacht und durchgesetzt werden können/müssen.
 - Angehörige brauchen Ansprechpartner*innen die die Erfolgsaussichten eines Widerspruchs bzw. einer Klage einschätzen können, damit diese ihre zeitlichen und finanziellen Ressourcen darauf einrichten.

6. Literaturverzeichnis

- Amirpur, Donja. 2020.** „Vielleicht hätte mein Sohn dabei bleiben können“ – Eine ethnographische Collage zu Otherring auf ‚behinderten Schulwegen‘. In: Familie und Normalität. Diskurse, Praxen und Aushandlungsprozesse, Hrsg. Anne-Christin Schondelmayer und Christine Riegel. 2020. Budrich. Leverkusen.
- Amirpur, Donja. 2019a.** Inklusionsorientierte Bildung in der Migrationsgesellschaft. In: Familienbildung in der Migrationsgesellschaft. Interdisziplinäre Praxisforschung, Hrsg. Thomas Geisen, Carola Iller, Steffen Kleint und Freimut Schirrmacher. 2019. Waxmann. Münster.
- Amirpur, Donja. 2019b.** Migration und Behinderung in der inklusionsorientierten Kindheitspädagogik. In: Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste, Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing. 2019. Springer, Wiesbaden.
- Amirpur, Donja. 2016.** Migrationsbedingt behindert? – Familien im Hilfesystem. Eine intersektionale Perspektive. transcript – Kultur und soziale Praxis. Bielefeld.
- Amirpur, Donja. 2011.** Behindert und? – Die Lebenssituation von Migrantenfamilien mit einem behinderten Kind. In: Online-Fachmagazin MIGAZIN – Migration und Integration in Deutschland. Dossier: Inklusion 1/6 vom 06.12.2011. Abrufbar unter: <https://www.migazin.de/index.php?s=Migration+und+Behinderung>
- Amirpur, Donja und Karakaşoğlu, Yasemin. 2011.** Inklusive Interkulturalität – ein Plädoyer. In: Online-Fachmagazin MIGAZIN – Migration und Integration in Deutschland. Dossier: Inklusion 2/6 vom 09.12.2011. Abrufbar unter: <https://www.migazin.de/2011/12/09/inklusive-interkulturalitat-ein-pladoyer/>
- Baldin, Dominik. 2014.** Behinderung – eine neue Kategorie für die Intersektionalitätsforschung? In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal. 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.
- Dannenbeck, Clemens. 2014.** Vielfalt neu denken. Behinderung und Migration im Inklusionsdiskurs aus der Sicht Sozialer Arbeit. In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.
- Denninger, Tina und Grüber, Katrin. 2017.** Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung und Migrationsgeschichte in politischen Prozessen auf der Bundesebene. Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW) Selbstverlag, Berlin.
- Flieger, Petra; Melter, Claus; Melter Farah und Schönwiese Volker. 2014.** Barrieren, Diskriminierung und Widerstand. Erfahrungsbezogene intersektionale Analysen und Handlungspraxen in Bezug auf Behindert-Werden und Rassismus. In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal. 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.
- Halfmann, Julia. 2014.** Migration und Behinderung. Kohlhammer. Stuttgart.
- Karakaşoğlu, Yasemin und Amirpur, Donja. 2012.** Inklusive Interkulturalität. In: Inklusiv gleich gerecht? Inklusion und Bildungsgerechtigkeit, Hrsg. Simone Seitz, Nina-Kathrin Finner, Natascha Korff und Katja Scheidt. 2012. Klinkhardt. Bad Heilbrunn.
- (K)eine Zukunft – Flüchtlingskinder mit Behinderungen, Menschenrechtsverletzungen in Berlin. 2014.** Berlin Global Village e.V., Menschenkind – Fachstelle für die Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Kinder, Lebenshilfe Berlin und Humanistischer Verband Deutschlands | Berlin-Brandenburg (Hrsg.).
- Kohan, Dinah. 2012.** Migration und Behinderung: eine doppelte Belastung? – Eine empirische Studie zu jüdischen Kontingentflüchtlingen mit einem geistig behinderten Familienmitglied. Centaurus Verlag & Media UG. Herbolzheim.
- Kutluer, Filiz. 2019.** Das Verständnis von Behinderung in anderen Ländern und seine Auswirkung auf die Inanspruchnahme des Hilfesystems in Deutschland am Beispiel Russland und Türkei. In: Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für

Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing. 2019. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

MINDESTSTANDARDS zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften. 2017. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und UNICEF. Abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/116834/8115ef88038eb2b10d7f6e1d95b6d96d/mindeststandards-fluechtlinge-aktualisierte-fassung-juni-2017-data.pdf>

Netzwerkkonferenz Migration und Behinderung am 21.02.2017. Gemeinsame Veranstaltung der Staatsministerin und Integrationsbeauftragten Aydan Özoğuz und der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen Verena Bentele. Kurzdokumentation abrufbar unter: https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Einwanderung/TT8/Fachstelle_Einwanderung_8.Thementage_Dokumentation_Netzwerkkonferenz_Migration_und_Behinderung_21.02.17.PDF

Der Paritätische Gesamtverband (2020). Projekt: Perspektivenwechsel-Interkulturelle Öffnung in der Behindertenhilfe. Berlin.

Powell, Justin und Wagner, Sandra J. 2014. An der Schnittstelle Ethnie und Behinderung benachteiligt. Jugendliche mit Migrationsgeschichte an deutschen Sonderschulen weiterhin überrepräsentiert. In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal. 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Schirilla, Nausikaa. 2013. Migration und Inklusion: Angleichung oder anerkennen? In: Freiburger Notizen, Zeitschrift der Vereinigung der Freunde und Förderer der Katholischen Hochschule Freiburg, 1/2013, Seiten 6-12.

Schirilla, Nausikaa. 2014. Doppelt diskriminiert. Bei Migration und Behinderung überschneiden sich Benachteiligungen. In: Online Fachmagazin MIGAZIN – Migration und Integration in Deutschland. Dossier Inklusion 4/6. Abrufbar unter: <https://www.migazin.de/2014/12/03/bei-migration-und-behinderung-ueberschneiden-sich-benachteiligungen/>

Schumann, Brigitte. 2009. Inklusion statt Integration – eine Verpflichtung zum Systemwechsel. Deutsche Schulverhältnisse auf dem Prüfstand des Völkerrechts. In PÄDAGOGIK, Heft 2/2009 – Seite 52-53. Beltz Verlagsgruppe, Frankfurt.

Schröttle, Monika und Glammeier, Sandra. 2014. Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Kontext von Behinderung, Migration und Geschlecht. In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal. 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Schülle, Mirjam. 2019. Medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten. Rechtliche und praktische Barrieren der Barrierefreiheit. In Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing. 2019. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Sehoul, Jalid. 2019. Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen. Kösel-Verlag, München.

Terkessidis, Mark. 2010. Interkultur. Edition Suhrkamp. Berlin.

Turhan, Hülya. 2019. Ein Jahr Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) Ein Zwischenbericht aus Sicht eines Bundesverbandes für Menschen mit Behinderungen. Fachbeitrag D16-2019. Diskussionsforum Teilhabe- und Rehabilitationsrecht. Abrufbar unter: https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2019/D16-2019_Ein_Jahr_EUTB.pdf

Turhan, Hülya. 2016. Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In: Rechtsdienst der Lebenshilfe, Ausgabe 3/2016, Seiten 151-154.

Voigt, Claudius. 2020. Arbeitshilfe zum Thema Flucht und Migration. Soziale Rechte für Flüchtlinge. Hrsg. Der Paritätische Gesamtverband. 2020. Berlin.

Wansing, Gudrun und Westphal, Manuela. Hrsg. 2014. Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Wansing, Gudrun und Westphal, Manuela. Hrsg. 2019. Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Weiser, Barbara. 2019. Das Migrationspaket und seine Folgen für geflüchtete Menschen mit Behinderung, Hrsg. Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.

Welti, Felix und Walter, Anne. 2019. Migration und Behinderung. Rechtliche Aspekte. In: Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Hrsg. Manuela Westphal und Gudrun Wansing. 2019. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Werkstattgespräch Migration und Behinderung am 13.06.2016. Gemeinsame Veranstaltung der Staatsministerin und Integrationsbeauftragten Aydan Özoğuz und der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen Verena Bentele im Bundeskanzleramt mit Fachleuten. Abrufbar unter: <https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/werkstattgesprach-migration-und-behinderung-388346>

Windisch, Matthias Windisch. 2014. Lebenslagenforschung im Schnittfeld zwischen Behinderung und Migration. Aktueller Stand und konzeptuelle Perspektiven. In: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Hrsg. Gudrun Wansing und Manuela Westphal. 2014. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. TEILHABER – BEEINTRÄCHTIGUNG – BEHINDERUNG. 2013. Abrufbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Zweiter Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. TEILHABER – BEEINTRÄCHTIGUNG – BEHINDERUNG. 2016. Abrufbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a125-16-teilhabebericht.html>

Zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. 2019. Abrufbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Internationales/staatenbericht-un-behinderten-rechtskonvention.pdf?__blob=publicationFile&v=1

7. Abkürzungsverzeichnis

- ADS** – Antidiskriminierungsstelle des Bundes
- AGG** – Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
- AsylbLG** – Asylbewerberleistungsgesetz
- Aufnahmerichtlinie** – EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU.
- BAMF** – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- BGG** – Behindertengleichstellungsgesetz
- BMAS** – Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- BTHG** – Bundesteilhabegesetz
- Bvkm** – Bundesverband für körper- und mehrfach behinderte Menschen
- EUTB** – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
- DIMR** – Deutsches Institut für Menschenrechte
- Integrationsbeauftragte** – Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration
- KMK** – Kultusministerkonferenz
- NAP** – Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
- m. w. N.** – Mit weiteren Nachweisen
- SPZ** – Sozialpädiatrische Zentren

8. Glossar

Behinderung

Nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) sind Menschen mit Behinderungen „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Grundlage dieser Formulierung ist Art. 1 Absatz 2 UN-BRK in Verbindung mit ihrer Präambel. Dieses Verständnis der Auswirkung weiterer Bedingungen und Barrieren auf die Teilhabe der Menschen in der Gesellschaft wurde durch das Bundesteilhabegesetz in die nationalen Gesetze eingeführt. Damit hat sich das Grundverständnis von „Behinderung“ weg von individueller Einschränkung zum gesellschaftlich bedingten Umstand hin verändert seit Inkrafttreten der UN-BRK im Jahr 2009 in Deutschland.

Behinderte Menschen – Personen, deren Grad der Behinderung (20 – 100) durch amtlichen Bescheid festgestellt wurde, gelten als behinderte Menschen. Der Begriff behinderte Menschen umfasst sowohl schwerbehinderte als auch leichter behinderte Menschen.

Schwerbehinderte Menschen – Personen, deren Grad der Behinderung durch amtlichen Bescheid mindestens 50 beträgt, gelten als Schwerbehinderte. Vgl. § 2 SGB IX.

GdB – Grad der Behinderung. Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als Grad der Behinderung (GdB) gestuft und nach Zehnergraden (20 - 100) abgestuft festgestellt.

Migrationshintergrund / Migrationsgeschichte

Als Menschen mit Migrationshintergrund gelten gemäß der Definition des Mikrozensus 2005 „alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem nach 1949 zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“.

Die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund wird vom statistischen Bundesamt für das Jahr 2019

mit 21,2 Mio. angegeben. Damit hat jede vierte Person in Deutschland einen Migrationshintergrund. 52 % von ihnen haben die deutsche Staatsbürgerschaft, die übrigen eine ausländische Staatsbürgerschaft. Abrufbar unter: (https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html), letzter Zugriff: 24.07.2020).

Sonderpädagogischer Förderbedarf nach der Empfehlung der Kultusministerkonferenz (KMK), ist ein Sonderpädagogischer Förderbedarf bei Kindern und Jugendlichen anzunehmen, die in ihren Bildungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten in einer Weise beeinträchtigt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule ohne sonderpädagogische Unterstützung nicht hinreichend gefördert werden können. Abrufbar unter: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/Eurydice/Bildungswesen-dt-pdfs/foerderung_und_beratung.pdf. Das Bildungswesen in der Bundesrepublik Deutschland 2016/2017. Darstellung der Kompetenzen, Strukturen und bildungspolitischen Entwicklungen für den Informationsaustausch in Europa. S. 256.

„Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ – UN-Behindertenrechtskonvention, kurz: UN-BRK

Die UN-BRK ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 13. Dezember 2006 verabschiedet und am 3. Mai 2008 in Kraft getreten ist. Für das Inkrafttreten war nach Art. 45 UN-BRK erforderlich, dass mindestens 20 Staaten diesen Vertrag ratifiziert haben. In Deutschland ist die UN-BRK am 26 März 2009 in Kraft getreten. Abrufbar unter: <https://www.behindertenrechtskonvention.info/in-kraft-treten-der-konvention-3138/>

Staatenprüfverfahren nach der BRK

Nach Art. 35 UN-Behindertenrechtskonvention ist jeder Vertragsstaat gegenüber den Vereinten Nationen verpflichtet, Berichte über die Maßnahmen, die er zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus dem Übereinkommen getroffen hat und über die dabei erzielten Fortschritte vorzulegen. Dabei werden auch Vertreter der Zivilgesellschaft angehört. Hierzu gehört auch die Monitoring-Stelle UN-BRK, die als nationale Beobachtungsstelle die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland begleitet. Die Monitoring-

Stelle befindet sich beim Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin.

Abschließende Bemerkungen

Die Abschließenden Bemerkungen der Vereinten Nationen stellen das Abschlussdokument des Staatenprüfverfahrens dar und enthalten kritische Hinweise und Empfehlungen an Deutschland.

Abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf

Zum kombinierten zweiten und dritten Staatenprüfverfahren (Abschluss im 2021 erwartet):

Abrufbar unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/staatenpruefung-2018-2021/>



Oranienburger Str. 13-14
10178 Berlin
Tel. 030-2 46 36-0
Fax 030-2 46 36-110

www.paritaet.org
info@paritaet.org