

## ***Ausgezeichnet!***

*Nominierte und prämierte Abschlussarbeiten  
an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften*



Band 2018/05

Serpil Ertik

## **Migration und Behinderung als Herausforderung für die Soziale Arbeit**

Wechselwirkungen von Behinderung und Migration  
beim Zugang zu zentralen Lebensbereichen  
von Geflüchteten mit Behinderung

mit einem Vorwort von Markus Ottersbach

**Technology**  
**Arts Sciences**  
**TH Köln**

Serpil Ertik: Migration und Behinderung als Herausforderung für die Soziale Arbeit.  
Wechselwirkungen von Behinderung und Migration beim Zugang zu zentralen Lebensbereichen von  
Geflüchteten mit Behinderung.

Band 2018/05 der Reihe „Ausgezeichnet!“

Nominierte und prämierte Abschlussarbeiten an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der  
Technischen Hochschule Köln

Herausgegeben durch Soziale Arbeit <sup>Plus</sup>, Redaktion: Christoph Gille

Bisher erschienen:

- 2017/01 Tanja Purucker: Von zu kurzen Röcken und anderen Märchen. Vergewaltigungsmythen: Hintergründe, Folgen und eine Möglichkeit der Intervention.
- 2017/02 Moritz Schumacher: Genderkompetente und interkulturelle Professionalität in der offenen Kinder- und Jugendarbeit – ein Handlungsdilemma?
- 2017/03 Carolina Nawroth: Frühe Hilfen als Akteur im Präventionssystem. Ambivalenz zwischen Hilfe und Wächteramt.
- 2017/04 Alina Petrenko: Linguistische Analyse von Beratungsgesprächen in der Sozialen Arbeit. Entwicklung von Lösungskonzepten in der Wohnungslosenberatung.
- 2017/05 Monique Baader: Soziale Arbeit und Foucaults Analytik der Macht. Eine macht- und herrschaftskritische Auseinandersetzung mit der Sozialen Arbeit.
- 2017/06 Heike Fiebig: Schlüsselsituationen Sozialer Arbeit – Ein neuer Ansatz zur Relationierung von Theorie und Praxis?
- 2017/07 Anna Zill: Helfersyndrom und Soziale Arbeit. Eine empirische Studie unter Studierenden der TH Köln.
- 2017/08 Baptiste Egelhaaf: Apps für geflüchtete Menschen. Exemplarische Analyse.
- 2018/01 Melina Stevens: Subjekt – Identität – Anerkennung. Zu den Theorieproblemen bei der Integration von Judith Butlers (Geschlechter-)Theorie in den Diskurs und die Praxis der Sozialen Arbeit.
- 2018/02 Alexandra Schneider: Okkulte Weltanschauung als pädagogisches Prinzip. Ein kritischer Blick auf die Waldorfpädagogik.
- 2018/03 Ninon Muthmann: Auswirkungen der definitorischen Unschärfe des Sterbens auf die Palliativversorgung.
- 2018/04 Anna-Katharina Vogel: Konstruktion von Geschlecht, Sexualität und Behinderung im Diskurs zur Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Diese Arbeit wurde als Masterarbeit im Studiengang Pädagogik und Management an der Technischen Hochschule Köln im Sommersemester 2017 eingereicht. Sie wurde durch den Erstgutachter Prof. Dr. Markus Ottersbach und die Zweitgutachterin Prof. Dr. Schahrazad Farrokhzad betreut.

Die Thesis von Serpil Ertik wurde von der Jury der Initiative „Ausgezeichnet!“, bestehend aus Praktiker\*innen, Hochschullehrenden und Studierenden, im November 2017 als herausragende Abschlussarbeit prämiert.

Die Autorin können Sie kontaktieren unter: [serpil.ertik \[at\] th-koeln.de](mailto:serpil.ertik@th-koeln.de).

## Vorwort

Mit der hier vorliegenden Publikation zum Thema „Migration und Behinderung als Herausforderung für die Soziale Arbeit“ leistet Serpil Ertik Pionierarbeit. Angesichts der eher „dünnen“ Literaturlage zum Thema gelingt es der Autorin, durch eine eigene, mehrdimensional angelegte empirische Untersuchung über die Wechselwirkungen von Migration und Behinderung und der Einbeziehung entsprechender einschlägiger und aktueller Literatur ein breites wissenschaftliches Fundament für diese Thematik zu legen. Mit großem Engagement vermag es Serpil Ertik, hier sogar eine Forschungslücke zu dieser Thematik zu schließen.

Die intersektionale Perspektive erweist sich bei ihrer Untersuchung als ein sehr brauchbarer Ansatz, um dem Thema in allen Facetten und Nuancen gerecht zu werden. Nicht nur die Forschungsfragestellung ist klar und zielgerichtet formuliert. Auch der theoretische Teil der Thesis ist überzeugend. Obwohl Serpil Ertik kein juristisches Studium durchgeführt hat, sind insbesondere ihre juristischen Kenntnisse hervorzuheben.

Im Anschluss an die theoretischen Ausführungen zur Thematik entfaltet Serpil Ertik eine eigene, relativ umfangreiche empirische Untersuchung, im Rahmen derer sie insgesamt vier Fachkräfte und zwei Betroffene mittels qualitativer Interviews befragt. Ganz konkret geht es um die Erkundung der Lebensumstände Geflüchteter mit Behinderung anhand leitfadengestützter problemzentrierter Interviews. Es folgt eine inhaltlich sehr gut strukturierte, ausführliche und sehr differenzierte Analyse des empirischen Materials vor dem Hintergrund einer qualitativen Inhaltsanalyse, welche sehr gehaltvoll und informativ ist und durch ausgewählte Originalzitate anschaulich untermauert wird. Es gelingt Serpil Ertik zudem, die Erkenntnisse aus der Empirie immer wieder mit Befunden aus der Literatur zu kontextualisieren, was die Aussagekraft der gewonnenen Informationen noch erhöht. Ein großer Vorteil ist dabei die Wahl einer intersektionalen Perspektive, mit der gerade die Wechselwirkungen von Migration und Behinderung intensiv erkundet werden können.

Besonders erschütternd ist die von Serpil Ertik analysierte enge Verquickung des Aufenthalts- und des Sozialrechts bei Geflüchteten mit Behinderung, da sowohl der nicht gesicherte Aufenthaltsstatus als auch der restriktive Zugang zum Gesundheits- und Sozialsystem die Teilhabechancen dieser Zielgruppe massiv einschränken können. Klar wird bei der Analyse der Ergebnisse, dass die Menschenwürde in Deutschland insbesondere für diese Zielgruppe massiv verletzt wird. Im letzten Teil der Arbeit komprimiert sie die Ergebnisse nochmals und fasst sie in einer informativen und verständlichen Form zusammen.

Bei den Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit plädiert sie für eine reflexive Interkulturalität in Verbindung mit dem Konzept der Inklusion, mit der Ethnisierungen, Kulturalisierungen, Klischees und Vorurteile vermieden werden und wirkungsvolle Unterstützungsleistungen entfaltet werden können. Deutlich wird aber auch, dass der Einfluss der Sozialen Arbeit durch die politisch gesetzten Rahmenbedingungen bei dieser Zielgruppe relativ gering ist. Reformiert werden müssten deshalb vor allem die strukturellen, d.h. die rechtlichen und sozialen Bedingungen, unter denen Geflüchtete mit Behinderung in Deutschland (über-)leben müssen.

Markus Ottersbach  
Köln, im März 2018

# Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Einleitung</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>Teil I: Theoretische Grundlagen</b> .....  | <b>10</b> |
| <b>1. Migration und Behinderung</b> .....   | <b>10</b> |
| 1.1 Migration.....  | 10        |
| 1.2 Flucht im Migrationskontext.....  | 11        |
| 1.3 Behinderung.....  | 13        |
| 1.4 UN-Behindertenrechtskonvention.....   | 15        |
| <b>2. Schnittstellenproblematik von Migration und Behinderung</b> .....                   | <b>17</b> |
| 2.1 Forschungsstand.....  | 18        |
| 2.2 Integration von Migrant*innen.....  | 21        |
| 2.3 Integrationspolitik.....  | 24        |
| 2.4 Debatte um Inklusion.....   | 26        |
| 2.5 Soziale Arbeit im Inklusionsdiskurs.....  | 29        |
| 2.6 Umsetzung der UN-BRK und Behindertenpolitik.....                                      | 30        |
| <b>3. Behinderung und Migration im Sozialrecht</b> .....                                  | <b>32</b> |
| 3.1 Rechtliche Grundlagen der Migration.....  | 32        |
| 3.2 Rechtliche Grundlagen der Behinderung im Sozialrecht.....                             | 34        |
| <b>4. Behinderung und Migration als ein soziales Problem</b> .....                        | <b>36</b> |
| <b>5. Theoretische Perspektiven zur Schnittstelle von Behinderung und Migration</b> ..... | <b>38</b> |
| 5.1 Lebenslagenansatz.....  | 38        |
| 5.2 Intersektionalität.....   | 41        |
| <b>Teil II: Empirische Untersuchung</b> .....   | <b>45</b> |
| <b>6. Forschungsdesign</b> .....  | <b>45</b> |
| 6.1 Fragestellung.....  | 45        |
| 6.2 Methodisches Vorgehen.....  | 45        |
| 6.3 Sample.....   | 48        |
| 6.4 Zugang zum Forschungsfeld.....  | 49        |
| <b>7. Darstellung der Ergebnisse</b> .....  | <b>49</b> |
| 7.1 Fallbeschreibungen.....   | 50        |
| 7.2 Behinderung auf der Flucht.....   | 51        |
| 7.3 Lebensbedingungen der Geflüchteten mit Behinderung.....                               | 53        |
| 7.3.1 Unterbringung der Geflüchteten.....   | 53        |
| 7.3.2 Gesundheitsversorgung.....  | 56        |
| 7.3.3 Zugang zur Integrationsmaßnahmen.....   | 58        |

|  |            |
|--|------------|
| 7.3.4 Soziale und familiäre Beziehungen .....  | 60         |
| 7.4 Bedarf an rechtlicher und sozialer Betreuung.....  | 63         |
| 7.5 Zugangsbarrieren .....   | 64         |
| 7.5.1 Aufenthaltsstatus .....  | 64         |
| 7.5.2 Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie .....  | 65         |
| 7.5.3 Lange Bearbeitungszeit der Anträge .....   | 66         |
| 7.5.4 Bedarf an mehrsprachiger Beratung.....   | 68         |
| 7.5.5 Erhalt der Informationen.....  | 69         |
| 7.5.6 Mangel an interkultureller Perspektive.....  | 70         |
| 7.6 Behinderung und Migration im Schnittfeld.....  | 73         |
| 7.6.1 Beratungs- und Betreuungsangebote .....  | 73         |
| 7.6.2 Interkulturelle Öffnung der Einrichtungen der Behindertenhilfe.....                          | 75         |
| 7.6.3 Migrationsarbeit mit Menschen mit Behinderung.....   | 76         |
| 7.6.4 Umsetzung der UN-BRK.....  | 77         |
| 7.6.5 Netzwerke und Zusammenarbeit.....  | 79         |
| 7.7 Entwicklung eines Beratungskonzepts für Geflüchtete mit Behinderung.....                       | 81         |
| <b>8. Intersektionale Analyse zu Wechselwirkungen von Kategorien Behinderung und Migration 81</b>  |            |
| 8.1 Wichtigste Identitätskonstruktionen der interviewten Betroffenen.....                          | 82         |
| 8.2 Umgang mit den gesellschaftlichen und strukturellen Gegebenheiten .....                        | 83         |
| 8.3 Das Verhältnis von Behinderung und Gender .....  | 85         |
| 8.4 Diskriminierungserfahrungen der interviewten Betroffenen .....                                 | 86         |
| 8.5 Ethnische und kulturelle Zuschreibungen .....  | 87         |
| 8.6 Sprache als Machtverhältnis.....   | 88         |
| <b>Teil III: Soziale Arbeit an der Schnittstelle von Migration und Behinderung .....</b>           | <b>91</b>  |
| <b>9. Diskussion der Ergebnisse .....</b>  | <b>91</b>  |
| 9.1 Reflexive Interkulturalität .....  | 94         |
| 9.2 Reflexive Interkulturalität und Inklusion in der Schnittstelle von Behinderung und Migration.. | 97         |
| <b>10. Schlussfolgerungen .....</b>  | <b>99</b>  |
| 10.1 Anforderungen an die Soziale Arbeit.....  | 99         |
| 10.2 Ausblick.....   | 102        |
| <b>Anhang.....</b>   | <b>106</b> |
| Interviewleitfaden für die Fachkräfte.....   | 106        |
| Interviewleitfaden für befragte Geflüchtete .....  | 108        |
| <b>Literaturverzeichnis .....</b>  | <b>110</b> |

## Einleitung

Bis in die jüngere Zeit hinein wurde das Thema „Schnittstellen von Behinderung und Migration“<sup>1</sup> von der Sozialen Arbeit kaum bearbeitet. Die Lebenssituation und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung<sup>2</sup> und Migrationshintergrund<sup>3</sup> kamen erst durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) über die Rechte von Menschen mit Behinderungen auf die Tagesordnung der sozialwissenschaftlichen und politischen Diskurse. Denn die UN-BRK, die eine gleichberechtigte Teilhabe in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderungen fordert, setzt die Achtung der Vielfalt der Gesellschaft voraus (Art.1, 3d UN-BRK). Im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK richteten die sozialen Einrichtungen der Behindertenhilfe und sozialen Dienste ihren Fokus auf die umwelt- und personenbezogenen Unterschiede von Menschen mit Behinderungen, wie z.B. Migrationserfahrungen, kulturellen Zugehörigkeiten oder das Geschlecht. Infolgedessen stieg die Anzahl der Fachtagungen und Fachzeitschriften zum Thema „Schnittstellen von Migration und Behinderung“ ebenso wie die Beratungs- und Betreuungsangebote für diese Adressat\*innengruppe. Die Auseinandersetzung mit der interkulturellen Öffnung der Behindertenhilfe begleitete diese Bemühungen in der Praxis sozialer Organisationen (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 30f.).

In der Migrationsarbeit kommt das Thema „Behinderung“ erstmals im Rahmen der EU-Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU) auf. Laut der EU-Aufnahmerichtlinie sollen die spezifischen Situationen besonders schutzbedürftiger Geflüchteter<sup>4</sup> beim Aufnahmeverfahren identifiziert und eine Versorgung entsprechend ihrer Bedürfnisse gewährleistet werden (vgl. EU-Aufnahmerichtlinie Kap. IV, Art. 21, 22). Die benannte Richtlinie wie auch die prekäre Le-

---

<sup>1</sup> Wann immer das Zusammenkommen von Behinderung und Migration betont werden soll, wird in dieser Arbeit in Anlehnung an Westphal und Wansing (2014) von „Schnittstelle“ gesprochen.

<sup>2</sup> In der Fachdiskussion wird der Begriff „Menschen mit Behinderung“ auch kritisiert, da dieser die Heterogenität einer Gruppe übersehe. In den Disability Studies wird stattdessen der Begriff „behinderte Menschen“ verwendet (vgl. z.B. Köbsell 2015). Da über die begriffliche Verwendung in der Fachliteratur jedoch keine Einigkeit herrscht und auch die Verfasserin den Begriff bevorzugt, wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit der Begriff „Menschen mit Behinderung“ verwendet.

<sup>3</sup> Der Begriff „Migrationshintergrund“ findet in den Sozialwissenschaften und der Öffentlichkeit Anwendung. Damit wird versucht, die Heterogenität der verschiedenen Migrationsgruppen zu umfassen. Allerdings wird kritisiert, dass keine Unterscheidung vorgenommen wird zwischen bspw. Personen, die selbst zugewandert sind und ihren Nachkommen (vgl. Westphal/Wansing 2014, S. 28). Da keine einheitliche begriffliche Alternative für diese Personengruppe besteht, wird der Begriff „Migrationshintergrund“ jedoch in dieser Arbeit weiter verwendet.

<sup>4</sup> In dieser Arbeit wird der Begriff „Geflüchtete“ statt „Flüchtlinge“ verwendet, da die Endung -ling als abwertend empfunden werden kann. Da der Begriff „Flüchtling“ jedoch in der Rechtsprechung und auch in der Praxis der Sozialen Arbeit allgemeine Verwendung findet, wird der Begriff innerhalb dieser Kontexte nicht ersetzt, wie bspw. „Genfer Flüchtlingskonvention“.

benssituation der Geflüchteten in den Gemeinschaftsunterkünften löste eine Diskussion in der Geflüchtetenarbeit aus. Diese Diskussion umfasste unterschiedliche Themen wie das Identifizierungsverfahren der besonderen Schutzbedürftigkeit, die Unterbringungsbedingungen, medizinische Gesundheitsversorgung, Integrationsmaßnahmen sowie die soziale Betreuung und Beratung der Geflüchteten (vgl. dazu Kölner Flüchtlingsrat 2015).

Diese öffentliche Diskussion erweckte mein Interesse an der Lebenssituation von Geflüchteten mit Behinderung in Gemeinschaftsunterkünften während des Aufnahmeverfahrens in Deutschland sowie der Rolle der Sozialen Arbeit in diesem Bereich. Daraufhin wurde mir jedoch bewusst, dass die Schnittstelle Flucht und Behinderung nicht nur während des Aufnahmeverfahrens kaum Beachtung in der Sozialen Arbeit findet, sondern sie generell nur wenig bearbeitet wird.

Darüber hinaus stellten sich mir weitere Fragen: Inwieweit beeinflusst das Zusammenkommen der Kategorien Behinderung und Migration den Zugang zu bestimmten Lebensbereichen? Welche Sozial- und Gesundheitsleistungen stehen Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund zu und welche Hindernisse ergeben sich bei der Inanspruchnahme der Leistungen? Welche Rolle spielt die Soziale Arbeit bei der Überwindung ihrer Probleme?

Zum Schluss entschied ich mich, die Lebenslagen und –probleme von Geflüchteten mit Behinderung beim Zugang zu einer gleichberechtigten Teilnahme an bestimmten Lebensbereichen mehrdimensional und empirisch zu untersuchen. Bei der Orientierung bezüglich der Strukturierung des theoretischen Teils als auch bei der Formulierung meiner Forschungsfrage half mir der Beitrag der Sozialwissenschaftlerinnen Gudrun Wansing und Manuela Westphal (2014) über die sozialwissenschaftlichen und –politischen Diskurse zu den sozialen Kategorien Behinderung und Migration. Durch diese Auseinandersetzung ergab sich folgende Forschungsfrage für die vorliegende Untersuchung:

*Inwieweit nehmen die sozialen Kategorien „Migration“ und „Behinderung“ wechselseitig Einfluss auf den Zugang zu konkreten Lebensbereichen bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung und Migrationshintergrund? Welche gesellschafts- und strukturbezogenen Zugangsbarrieren sowie Diskriminierungen ergeben sich daraus und welche Anforderungen hinsichtlich der Überwindung von Barrieren stellen sich an die Soziale Arbeit bezogen auf die Vielfalt der Gesellschaft im Schnittpunkt von Migration und Behinderung?*

In Anbetracht der Forschungsfrage zielt die vorliegende mehrdimensionale empirische Untersuchung darauf ab, Erkenntnisse über die Lebensprobleme und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung und Migrations- sowie Fluchthintergrund zu generieren, um die strukturbezoge-



nen Hindernisse, Ausgrenzungs- und Diskriminierungsprozesse hinsichtlich einer gleichberechtigten Teilhabe in konkreten Lebensbereichen herauszustellen. Hierbei stehen die Aufnahme- und Lebensbedingungen von Geflüchteten mit Behinderung im Zentrum der Betrachtung.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage werden im ersten Teil die sozialwissenschaftlichen Theorien zu Behinderung und Migration dargestellt. Es wird sich zunächst mit den Begriffen „Migration“, „Flucht“ und „Behinderung“ bezogen auf die Migrationssoziologie und Disability Studies auseinandergesetzt. Nachfolgend wird die UN–BRK als ein menschenrechtliches Modell von Behinderung dargestellt. Den Schwerpunkt der theoretischen Grundlagen bilden die sozialwissenschaftlichen und –politischen Diskurse über Behinderung und Migration. In diesem Rahmen wird das Integrationskonzept vor dem Hintergrund der Migrationsforschung betrachtet. Das Inklusionskonzept wird hingegen im Hinblick auf die Inklusionsdiskurse in den Disability-Studies, der Sozialpädagogik und den Erziehungswissenschaften dargestellt. Dabei wird die Positionierung der Sozialen Arbeit im Inklusionsdiskurs kritisch hinterfragt. Anschließend wird auf die Integrations- und Inklusionspolitik des Bundes sowie auf das Sozial- und Aufenthaltsrecht eingegangen, um die politisch-rechtliche Herstellung der Kategorien Behinderung und Migration (vgl. Westphal/Wansing 2014) zu erläutern. Die theoretische Auseinandersetzung wird mit der Darstellung der Ansätze „Lebenslagenkonzept“ und „Intersektionalität“ abgeschlossen, da beide Konzepte eine mehrdimensionale Perspektive der Kategorien Behinderung und Migration ermöglichen.

Der empirische Teil umfasst das methodische Vorgehen und die Darstellung der Ergebnisse der Untersuchung. Zur Beantwortung der Fragestellung wurde sich für eine induktive und qualitative Forschungsmethode entschieden. Vier Fachkräfte, die in der Migrations-, Geflüchteten-, Behindertenarbeit und im Schnittfeld von Behinderung und Migration tätig sind, und zwei Geflüchtete mit Behinderung wurden anhand problemzentrierter Interviews befragt. Die erhobenen Daten wurden mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse von Philipp Mayring (2015) ausgewertet.

Die Darstellung der empirischen Untersuchung gliedert sich in drei Teile: Im ersten Teil werden die Lebenslagen und die Bedürfnisse der befragten Geflüchteten mit Behinderung in den Gemeinschaftsunterkünften dargestellt. Dadurch werden die Lebensprobleme und die Zugangsbarrieren zum Sozial- sowie Gesundheitssystem herausgestellt. Der zweite Teil nimmt die Angebotsstruktur der Beratungsstellen der befragten Fachkräfte unter die Lupe. Die leitenden Fragen dabei sind, inwiefern die Beratungsstellen für Geflüchtete mit Behinderung

zugänglich sind und welche Merkmale die Praxisstellen der Migrations- und Behindertenarbeit im Schnittfeld von Behinderung und Migration zeigen. Im dritten Teil werden die gewonnenen Erkenntnisse nach der intersektionalen Methode von Gabriela Winkler und Nina Degele (2009) mehrdimensional analysiert. Ziel ist es, die Wechselwirkungen der Kategorien Behinderung, Migration und Gender herauszuarbeiten und davon ausgehend die Ungleichheits-, Herrschafts- und Machtverhältnisse hinsichtlich der gesellschaftlichen Strukturen zu analysieren.

Die Untersuchungsergebnisse werden anschließend in dem Kapitel „Soziale Arbeit an der Schnittstelle von Migration und Behinderung“ (Teil III) diskutiert. Der Diskussion der Untersuchungsergebnisse folgt die Darstellung des Konzepts „Reflexive Interkulturalität“ von Franz Hamburger (2009) als theoretische Perspektive auf die Auseinandersetzung mit der Rolle der Sozialen Arbeit an der Schnittstelle von Behinderung und Migration. Zum Schluss werden in Anbetracht der Untersuchungsergebnisse die Anforderungen an die Soziale Arbeit zur Überwindung von Barrieren herausgearbeitet, und zwar in Bezug auf drei Ebenen: der Migrationsforschung, den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit sowie der politisch-rechtlichen Ebene.

# Teil I: Theoretische Grundlagen

## 1. Migration und Behinderung

### 1.1 Migration

Zu Beginn soll darauf hingewiesen werden, dass es aufgrund der Komplexität der menschlichen Wanderungsmotive, -formen und -abläufe schwierig ist, eine einheitliche, umfassende Migrationsdefinition vorzunehmen (vgl. Düvell 2006, S. 4). Im weitesten Sinne werden unter Migration die Bewegungen eines Individuums oder Massen, die dauerhaft ihren Wohnort wechseln, verstanden. Die Dauerhaftigkeit des Wohnortwechsels ist das entscheidende Kriterium, um eine räumliche Bewegung von Personen und Personengruppen von anderen menschlichen Bewegungen, wie Reisen oder beruflich bedingten Pendelbewegungen von Arbeitnehmer\*innen zu unterscheiden (vgl. Han 2010, S. 5f.). Aus soziologischer Sicht fokussiert Migration jedoch nicht nur bloß einen dauerhaften Wohnortwechsel, sondern betrachtet zugleich auch den Aspekt der sich verändernden sozialen Beziehungen, die durch einen Wohnortwechsel zustande kommen (vgl. Oswald 2007, S. 17).

Migration wird in verschiedenen Formen, die sich nach räumlichen und zeitlichen Aspekten, der Ursache sowie dem Umfang der Bewegungen von Menschen unterscheiden, differenziert betrachtet. Der *räumliche Aspekt* bezeichnet die Distanz zur Herkunftsregion und liegt in zwei Formen vor; die Binnenmigration, die innerhalb einer Region -meist in einem Land- geschieht und die internationale Migration, die über die staatlichen Grenzen hinweg entsteht. Der *zeitliche Aspekt* äußert hingegen, ob der Wohnortwechsel dauerhaft oder temporär ist. Bezüglich der Ursache wird Migration in zwei Formen unterschieden; die freiwillige (z.B. Arbeitsmigration) und gezwungene (z.B. Fluchtbewegungen) Migration. Als letztes unterscheidet sich Migration nach ihrem *Umfang*. Es geht dabei um Individual-, Gruppen- und/oder Massenmigration (vgl. Treibel 2011, S. 20).

Die eben kurz beschriebenen Migrationsformen helfen bei der theoretischen Erfassung und Differenzierung der Migrationsbewegungen der Menschen. In der Tat ist es jedoch schwierig, sie genau voneinander zu unterscheiden. Denn Migration entsteht in einem komplexen Prozess als ein Ergebnis von vielen, miteinander eng verbundenen Ursachen und Zwängen, die kulturell, politisch, ökonomisch, ökologisch oder national sein können (Han 2010, S. 7). Die kritische Migrationsforschung macht ebenfalls auf die Komplexität der Migration als ein Phänomen aufmerksam und kritisiert die begrifflichen Bestimmungsversuche von Migration:

„Bestimmungsversuche von Migration erweisen sich hierbei als durchaus schwierig, da sie oftmals entweder so abstrakt sind, dass sie kaum Aussagekraft haben (wenn Migration allgemein als ‚Wanderung‘ oder ‚Mobilität‘ bestimmt wird, ohne dass dabei etwa Zugehörigkeitsordnungen, Diskriminierungs- und Machtverhältnisse oder Grenzregime thematisiert werden) und/oder so speziell gehalten sind, dass viele Facetten und Phänomene unthematisiert bleiben (wenn beispielsweise Migration auf die sogenannte Arbeitsmigration oder reguläre Migration beschränkt wird)“ (Mecheril et al. 2013, S. 8).

Während Migrationsbewegungen Einfluss auf den gesellschaftliche Wandel nehmen, führen zugleich die gesellschaftlichen Entwicklungen zur Entstehung neuer Formen und Prozesse von Migration, wie der transnationalen Migration, die eine wichtige Migrationsform der Gegenwart ist (vgl. ebd. S. 8f.). Anders als die traditionelle Migration bewegen sich die Transmigrant\*innen ständig zwischen verschiedenen Lebensorten bzw. ihrem Heimat- und Aufnahmeland, zwischen denen die alltagsweltlichen Sozialräume, die pluri-lokalen Charakter hat, über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg entstehen. Die Bindung zu ihrem Heimatland wird durch die andauernden transnationalen Sozialräume aufrechtgehalten (vgl. Pries 2006, S. 21).

In den Sozialwissenschaften stellt der *Transnationalismus* ein Forschungsprogramm dar, einen solchen gesellschaftlichen Wandel untersucht (vgl. ebd. 2010, S. 9). Im Gegenteil zur bisherigen sozialwissenschaftlichen Methodologie orientiert sich der Transnationalismus nicht an den Nationalgesellschaften und – staaten bei der Untersuchung der menschlichen Lebenszusammenhänge, sondern „... betrachtet vor allem solche Sozialphänomene und sozialen Beziehungen, die sich über mehrere lokale Einheiten in unterschiedlichen Nationalgesellschaften hinaus erstrecken, die relativ dauerhaft sind und vergleichsweise dichte Interaktionen beinhalten“ (ebd., S. 10). In diesem Sinne untersucht der Transnationalismus die neue Vergesellschaftung, die über die bestehenden nationalen Grenzen und Gesellschaften hinweg entsteht (vgl. ebd.).

## **1.2 Flucht im Migrationskontext**

Im Gegenteil zur Transmigration ist die Flucht eine sehr alte Migrationsform, die mit der Menschheitsgeschichte verbunden ist. Flucht kommt zu Stande, wenn es aus unterschiedlichen Gründen eine Bedrohung (Gefahr) für Leib und Leben von Menschen gibt und sie deshalb unter Zwang ihren Wohnort verlassen müssen bzw. vertrieben werden (vgl. Han 2010, S. 93). Aus diesem Grund wird Flucht als „unfreiwillige bzw. erzwungene“ Migration bezeichnet und von der „freiwilligen“ bzw. von ökonomischer Migration (Arbeitsmigration) unterschieden. Wenn aber die weltweiten ökonomischen und politischen Entwicklungen (wie

Globalisierung, Armut und politische Konfliktgebiete) berücksichtigt werden, lässt sich feststellen, dass es nicht einfach ist, Flucht im Migrationskontext einer bestimmten Migrationstypologie zuzuordnen. Denn die Grenze zwischen „freiwilligen“ und „unfreiwilligen“ Motiven zur Migration ist meist ziemlich unklar. Zudem liegen manchmal hinter der ökonomischen Situation der Herkunftsländer politische Gründe. In diesem Fall kann eine Unterscheidung zwischen politischen und ökonomischen Gründen zur Verdeckung der Zusammenhänge von politischen und ökonomischen Gründen dienen (vgl. Düvell 2006, S. 18). Diese Problematik lässt sich auch in der Definition der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) von 1951 und dem Zusatzprotokoll von 1967 beobachten.

Die GFK bildet die Grundlagen der Rechtstellung der Geflüchteten auf der internationalen Ebene. Die GFK definiert als eine geflüchtete Person eine, die

„... aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtungen nicht in Anspruch nehmen will; oder die sich als Staatenlose infolge solcher Ereignisse außerhalb des Landes befindet, in welchem sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt hatte, und nicht dorthin zurückkehren kann oder wegen der erwähnten Befürchtungen nicht dorthin zurückkehren will“ (Art.1, GFK).

Mit dieser Definition setzt die GFK zwei Bedingungen zur Anerkennung einer Person als Geflüchtete voraus: Zum einen das Vorliegen einer (oder mehrerer) Verfolgungsgründe (Rasse, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe, politische Überzeugung) und zum zweiten „die begründete Furcht vor Verfolgung“, welche sich direkt an den Schutzsuchenden richtet und glaubwürdig nachgewiesen werden soll. Es bleibt jedoch offen, nach welchen Kriterien individuelle Verfolgung und deren Glaubwürdigkeit nachgewiesen werden soll. Denn die GFK überlässt es den einzelnen Vertragsstaaten, die Glaubwürdigkeit der persönlichen Verfolgung zu regeln, weshalb die GFK in den Aufnahmeländern sehr unterschiedlich umgesetzt wird (vgl. Han 2010, S. 94).

Daneben schließt die Definition der GFK einige Gruppen von geflüchteten Menschen aus, z.B. intern Vertriebene, die in ihrem eigenen Land wegen staatlicher Verfolgung ihren Wohnort verlagern mussten. Auch die Personen, die nicht individuell verfolgt werden, sondern aufgrund allgemeiner Gewalt bzw. eines Kriegs oder Bürgerkriegs ihr Land verlassen müssen, entsprechen der Definition der GFK nicht. Die Vertragsstaaten sind jedoch verpflichtet, der letzteren Gruppe von Geflüchteten, die manchmal als „de-facto-Geflüchtete“ benannt werden, einen vorübergehenden Schutz zu gewährleisten (vgl. Düvell 2006, S. 15).

Letztendlich ist die GFK eine völkerrechtliche Vereinbarung, die auf die Unterscheidung zwischen erzwungener Flucht – aufgrund von Verfolgung – und freiwilliger Migration zum Ziel der Verbesserung der ökonomischen Lebenssituation basiert (vgl. Scherr 2016, S. 10). Diese Unterscheidung gibt zugleich Anlass zur Politisierung des Themas „Flucht und Geflüchtete“ in den Aufnahmeländern (vgl. Düvell 2006, S. 17)

Ludger Pries (2016) unterscheidet dagegen die jüngeren Fluchtbewegungen im 21. Jahrhundert von den vorherigen Formen der Fluchtmigration. Zunächst verweist er auf den gemischten Charakter der jüngeren Fluchtbewegungen, die aus den irregulären Migrant\*innen (meist aus ökonomischen Gründen), den Familienmitgliedern/Verwandten der Zuwanderer\*innen, den Geflüchteten und Asylsuchenden, Opfern von Menschenhandel, den staatenlosen Personen, unbegleiteten Minderjährigen und von den Eltern getrennten Kindern bestehen (vgl. ebd., S. 36). Er hält die neuen Fluchtbewegungen für eine soziale Bewegung, die mit der transnationalen sozialen Frage verbunden ist. Denn

„[diese] Migrations- und Fluchtbewegungen richten ihre Ansprüche und Erwartungen nicht in erster Linie an die herrschenden Eliten im eigenen Land, an deren Reformfähigkeit sie nicht mehr glauben, sondern an die internationale Völkergemeinschaft und vor allem an die reichen Länder. Wenn die Forderungen nach gesellschaftlicher Teilhabe, Anerkennung und Würde nicht im Herkunftsland einzulösen sind, dann wendet man sich an diejenigen Mächte, die selbst entsprechende Teilhabeversprechen machen und über die vertrauenswürdigen Informationen aus sozialen Netzwerken vorliegen.“ (ebd., S. 55)

Aufgrund des erwähnten gemischten Charakters der Fluchtbewegungen hält auch Albert Scherr (2016) eine Unterscheidung zwischen politischen und ökonomischen Gründen für die Sozialwissenschaften für nicht überzeugend. Denn die ökonomischen und sozialen Bedingungen können faktisch Menschenrechtsverletzungen verursachen. Dies weist darauf hin, dass ein erweiterter Flüchtlingsbegriff notwendig ist (vgl. ebd., S. 10).

### **1.3 Behinderung**

Ebenso wie für den Begriff „Migration“ ist eine einheitliche Definition von Behinderung in der wissenschaftlichen Literatur schwer zu finden. Denn „Behinderung“ wird von verschiedenen Bezugsdisziplinen betrachtet und entsprechend ihrer wissenschaftlichen Interessen definiert (vgl. Kastl 2010, S. 12). In der Literatur wird von *Behinderungsmodellen* (vgl. Amirpur 2016, S. 20) gesprochen, in denen das Verständnis von Behinderung in unterschiedlichen Kontexten geäußert wird, anstatt die Behinderung als einen Begriff zu definieren.

Im alltäglichen Sprachgebrauch wird unsere Wahrnehmung von Behinderung auf das Aussehen eines Menschen beschränkt. Diese können sich bspw. auf Gehbehinderungen, Blindheit

oder Verlust eines Körperteils beziehen. Auch die Wahrnehmung der geistigen Behinderung ist manchmal, wie beim Down-Syndrom, mit körperlichen Merkmalen verbunden. Aufgrund dieses Verständnisses wird die Behinderung in unserer Gesellschaft mit der Medizin als zuständige Disziplin für die Behinderung assoziiert. Dabei spielt im medizinischen Modell von Behinderung eine wichtige Rolle, dass die Behinderung als ein individuelles Defizit betrachtet wird (vgl. Kastl 2010, S. 40). Das medizinische Modell basiert auf der „Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps“ (ICIDH) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die ICIDH unterscheidet in ihrer Klassifikation zwischen Schädigung („impairment“), Beeinträchtigung („disability“) und Benachteiligung („handicap“) und geht davon aus, dass die Benachteiligung und Beeinträchtigung aufgrund der körperlichen oder kognitiven Abweichung vom Normalen oder der Funktionsstörung entstehen. Dadurch wird die Behinderung als ein persönliches Problem bzw. Defizit wahrgenommen, deren Lösung in einer medizinischen Behandlung liegt<sup>5</sup>. Dieses Behinderungsverständnis ist in psychiatrischen, psychologischen, pädagogischen und soziologischen Fachdiskursen immer noch zu finden (vgl. Waldschmidt 2005, S. 15f.).

Das medizinische Modell wurde von Sozialwissenschaftler\*innen z.B. von Oliver Mike (vgl. dazu Kastl 2010, S. 49) heftig kritisiert. Auf der Basis der Kritiken entwickelten sich in den 80er Jahren die „Disability Studies“ bzw. das soziale Modell von Behinderung, das sich auf die materialistische Gesellschaftstheorie bezieht:

„Auf der Basis einer Dichotomie zwischen Beeinträchtigung (*impairment*) und Behinderung (*disability*) lautet der Kerngedanke des sozialen Modells: Behinderung ist kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation. Sie entsteht durch systematische Ausgrenzungsmuster, die dem sozialen Gefüge inhärent sind. Menschen werden nicht auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet.“ (Waldschmidt 2005, S. 18)

Das soziale Modell nimmt die soziale Benachteiligung als entscheidende Ebene an und betrachtet Behinderung dementsprechend als soziales Problem, das mit sozialer Unterdrückung sowie mit Diskriminierung eng verbunden ist. Aus diesem Grund fordert das soziale Modell von der Gesellschaft, ihre Vorstellung von Behinderung sowie von Menschen mit Behinderung zu ändern (vgl. ebd. S. 18f.).

Ebenso wurde das soziale Modell von Behinderung aus verschiedenen Perspektiven in den Disability-Studies diskutiert und entworfen. Von den vielen Kritikpunkten hält Waldschmidt

---

<sup>5</sup> Im Jahr 2001 erstellte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein neues Klassifikationskonzept für Behinderung: Die International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). Die neue Klassifikation betrachtet Behinderung im gesellschaftlichen Kontext (vgl. Amirpur 2016, S. 22, Fußnote Nr. 4).

(2005) die Problemorientierung für den wichtigsten. Demnach betont sie, dass sowohl das medizinische als auch das soziale Modell Behinderung als ein Problem in Bezug auf unterschiedliche theoretische Ausgangspunkte wahrnehmen, das in irgendeiner Weise gelöst bzw. behoben werden müsse (vgl. ebd., S. 23). Davon ausgehend stellt sie die Frage, „[was] also wäre, wenn Behinderung weniger ein zu bewältigendes >Problem<, sondern vielmehr eine spezifische Form der >Problematisierung< körperlicher Differenz darstellte?“ (ebd., S. 24).

Diese Frage verweist im Grunde auf ein kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung. Bei dem kulturellen Modell handelt es sich um ein vertieftes Verständnis von Kategorisierungsprozessen, die zur Ausgrenzung der Menschen mit Behinderung führen. Die kulturwissenschaftliche Betrachtung von Behinderung stellt nicht nur die Behinderung in Frage, sondern auch die „Normalität“. Nach dem kulturellen Modell stellen *Behinderung* und *Normalität* miteinander verbundene bzw. einander bedingende Komplementaritäten dar, die in Interaktion von behinderten und nicht-behinderten Menschen hergestellt werden. Es wird davon ausgegangen, dass die Identität behinderter oder nicht-behinderter Menschen kulturell geprägt ist und von Deutungsmustern des Eigenen und des Fremden festgelegt wird. Durch die Analyse der Behinderung wird im Grunde die Gesellschaft selbst, ihre kulturellen Praktiken und Strukturen analysiert. Dabei werden nicht nur die Erfahrungen und Deutungsmuster der Menschen mit Behinderung berücksichtigt, sondern auch die der Menschen ohne Behinderung. Schließlich fordert das kulturelle Modell von Behinderung die Politik und den wissenschaftlichen Diskurs auf, die Heterogenität der Gesellschaft zu akzeptieren und anzuerkennen (vgl. ebd. S. 25ff.). Das letztere ist das Behinderungsverständnis der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK 2006), das im Folgenden dargestellt wird.

#### **1.4 UN-Behindertenrechtskonvention**

In den letzten Jahrzehnten wurde sowohl der wissenschaftliche Diskurs als auch die europäische Behindertenpolitik von der UN-BRK<sup>6</sup> massiv beeinflusst. Die UN-BRK bestimmt die Rechte von Menschen mit Behinderungen als Ergänzung der anderen Menschenrechtskonventionen der UN und stellt das menschenrechtliche Modell von Behinderung aus dieser Sicht dar. Auch die UN-BRK vermittelt keine eindeutige Behinderungsdefinition (vgl. Amirpur 2016, S. 19), stattdessen wird in Artikel 1, Satz 2 der Personenkreis, zu denen Menschen mit Behinderung gehören, beschrieben:

---

<sup>6</sup> UN-Behindertenrechtskonvention ist im Jahr 2009 in Deutschland in Kraft getreten (vgl. Amirpur 2016, S. 19).



„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Art. 1, UN-BRK).

Das Behinderungsverständnis der Konvention wird hingegen in der Präambel erwähnt, wodurch der Artikel 1 ergänzt wird. In der Präambel wird zunächst auf die Weiterentwicklung des Behinderungsverständnisses hingewiesen und folgendermaßen betont: „... Behinderung [entsteht] aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“ (BRK, Präambel, Abschnitt e). Durch die Betonung der Umweltbedingungen bzw. der sozialen Konstruktion wird geäußert, dass die Konvention die Behinderung nicht als ein persönliches Defizit ansieht, sondern auch die sozialen Einflussfaktoren berücksichtigt werden (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 19).

Das Verständnis basiert auf dem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung (vgl. Hornberg et al. 2011, S. 19). In ihrem bio-psycho-sozialen Modell stellt die „Classification of Functioning Disability and Health- ICF“ die Kontextfaktoren als Umwelt- und persönliche Faktoren dar. Aus dieser Perspektive können die Umweltfaktoren (z.B. materielle, soziale Ressourcen) und die persönlichen Faktoren (z.B. Geschlecht, Alter, Migrationserfahrungen) die Teilhabechance der Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben entweder als zur Verfügung stehende Ressource fördern oder als Barrieren hindern (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 19).

Die UN-BRK stellt einen Paradigmenwechsel der Behindertenpolitik dar. Denn durch die Berücksichtigung der Wechselwirkung der Kontextfaktoren wurde das medizinische Modell von Behinderung, welches die Behinderung als ein individuelles Problem betrachtet, überwunden. Nach dieser Konvention werden die Teilhabemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderung nicht von ihrer Beeinträchtigung, sondern von den gesellschaftlichen Strukturen und Barrieren verhindert (vgl. Degener 2010, S. 57). „Dieser Paradigmenwechsel vom medizinischen zum menschenrechtlichen beziehungsweise sozialen Modell von Behinderung kann als Leitmotiv der BRK betrachtet werden“ (ebd.). Mit der UN-BRK wurde zudem zum ersten Mal das Thema „Behinderung“ als eine Menschenrechtsthematik behandelt und richtet sich inhaltlich auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung. Das Diskriminierungsverbot, die Anerkennung der Autonomie, Inklusion, der Respekt vor der Vielfalt und Geschlechter- sowie Kindergerechtigkeit bilden die Grundsätze der UN-BRK, deren Überwachung über die Umsetzung in den Vertragsländern vorausgesetzt wird (vgl. ebd. S. 63).

Zum Schluss soll noch ein kurzer Überblick über das Verhältnis der UN-BRK zum Thema Migration gegeben werden. In der Konvention fällt auf, dass Migration im Rahmen der Anerkennung der verschiedenen Identitäten lediglich am Rande behandelt wird. Aufgrund der Menschenrechtsorientierung erkennt die UN-BRK zwar die verschiedenen Schichten von Identitäten an. Frauen und Kinder mit Behinderungen erhalten etwa deshalb ihre eigenen Artikel (Art. 6 und 7). In Artikel 6 wird auf die Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen aufmerksam gemacht. Andere Identitätsschichten, wie ethnische oder nationale Herkunft, Religion und Sprache werden dagegen kaum berücksichtigt (vgl. Degener 2015, S. 161f.). Migration als Kategorie wird allgemein in der Präambel erwähnt: Zum einen zur Anerkennung der Vielfalt der Menschen mit Behinderung (Buchstabe i) und zum anderen unter dem Buchstaben p bezüglich der Sorge von Vertragsländern über die Mehrfachdiskriminierungen von Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Rasse, Hautfarbe, Sprache, politischen und persönlichen Weltanschauung sowie ihrer nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft (vgl. Amirpur 2016, S. 24).

## **2. Schnittstellenproblematik von Migration und Behinderung**

Das Thema „Schnittstellen von Behinderung und Migration“ ist ein vernachlässigtes Thema in den Sozialwissenschaften. Bis in die jüngere Zeit hinein wurden sowohl Migration als auch die Lebenslagen und -probleme der Menschen mit Migrationshintergrund kaum im Kontext von Behinderung betrachtet. Dies änderte sich jedoch seit der Umsetzung der UN-BRK. Denn die Konvention setzt die gleichberechtigte Teilhabe in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen sowie die Achtung vor der Unterschiedlichkeit der Menschen mit Behinderung voraus (Art.1, 3d UN-BRK). In diesem Rahmen werden in Deutschland Berichterstattungen über die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung von der Bundesregierung erfasst. Auch wird ein zunehmendes wissenschaftliches Interesse an der Schnittstellen von Behinderung und Migration beobachtet (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 9f.).

Die Sozialwissenschaftlerinnen Gudrun Wansing und Manuela Westphal (2014) weisen darauf hin, dass es grundsätzlich sowohl bei der Auseinandersetzung mit Behinderung als auch mit Migration um das gleiche Ziel geht; nämlich die Herstellung der Chancengleichheit, Vermeidung von Diskriminierungen und Ausgrenzungen sowie die Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilhabe für alle Menschen in allen Lebensbereichen. Trotz der gleichen Zielsetzung werden jedoch für beide Zielgruppen zwei unterschiedliche Begriffskonzepte angewandt; *Integration* für Migration und *Inklusion* für Behinderung (vgl. ebd., S. 17f.).

Diesbezüglich werden im folgenden Kapitel diese separaten sozialwissenschaftlichen und politischen Diskurse zum Thema dargestellt. Der sozialwissenschaftliche Diskurs wird durch die Auseinandersetzung mit den Integration- und Inklusionskonzepten vertieft. Anschließend wird auf die Integrations- und Inklusionspolitik des Bundes sowie auf das Sozial- und Aufenthaltsrecht hinsichtlich der Maßnahmen und Angebote für beide Zielgruppe eingegangen, um die gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten oder –barrieren von Menschen an der Schnittstelle von Behinderung und Migrationshintergrund zu erläutern. Zunächst soll jedoch der Forschungsstand zur Schnittstelle von Behinderung und Migration zusammengefasst werden.

## **2.1 Forschungsstand**

Der Artikel 31 UN-BRK fordert die Vertragsländer auf, die geeigneten Informationen und wissenschaftlichen Forschungsdaten über die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung bereitzustellen. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse und Informationen sollen zum einen für die Entwicklung von wissenschaftlichen Konzepten genutzt werden. Zum anderen sollen sie zur Identifizierung der Zugangsbarrieren bei der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderung dienen. Trotz der Anforderung der UN-BRK fehlen wissenschaftliche Studien zur Schnittstelle von Behinderung und Migration (vgl. Windisch 2014, S. 119). Die vorhandenen wenigen empirischen Untersuchungen über Behinderung im Migrationskontext lassen sich in folgende drei Kategorien zusammenzufassen:

- Dokumentationen von Einzelfällen und Praxiserfahrungen von Professionellen im Bereich der Familienberatung, kleinere Untersuchungen, unveröffentlichte Hochschulabschlussarbeiten sowie Dissertationen mit spezifischen Fragestellungen (vgl. z.B. Amirpur 2016);
- Einzelne Forschungen zu Nutzung, Zugangsmöglichkeiten und -barrieren bei Inanspruchnahme von Leistungen der Behindertenhilfe bei Menschen mit Migrationshintergrund sowie zu ihrer Lebenssituation (vgl. z.B. Heiden et al. 2009);
- Bundesweite repräsentative Datenerhebungen zu Migrationshintergrund und Behinderung für die Nutzung der verschiedenen Statistiken wie Schwerbehindertenstatistiken, Mikrozensus und Sozioökonomische Panels (SOEP) (vgl. Windisch 2014, S. 121).

Windisch (2014) weist jedoch darauf hin, dass sich die vorhandenen Untersuchungen, methodische Voraussetzungen und darauf basierende wissenschaftliche Erkenntnisse nur begrenzt darstellen und deshalb keine grundlegenden und differenzierten Daten zu Schnittstellen von

Behinderung und Migrationshintergrund bestehen (vgl. ebd.). Aufgrund der eingeschränkten Datenlage werden im Folgenden nur die jüngeren Forschungen, die einen intersektionalen Blick auf Schnittstelle von Behinderung und Migration vermitteln, sowie die repräsentativen Befragungen kurz dargestellt.

Donja Amirpur (2016) befasst sich in ihrer Dissertation mit der Lebenssituation von Familien mit Migrationshintergrund und mit einem geistig behinderten Kind. In ihrer biographischen Forschung weist sie zunächst darauf hin, dass in vielen theoretischen Publikationen „Kultur“ als zentrale Differenzkategorie für die Schnittstellen von Migration und Behinderung dargelegt wird, wodurch zugleich die strukturelle Zugangsbarriere zum Hilfesystem bei Familien mit Migrationshintergrund außer Acht gelassen wird. Durch diese Annahme wird die Nicht-Inanspruchnahme der Leistungen von Behindertenhilfe durch kulturspezifische Deutungen von Behinderung der Familienangehörigen erklärt. Zudem wird eine islamisch geprägte Sozialisation als ein negativer Einflussfaktor auf den Umgang mit Behinderung in den zugewanderten Familien angesehen. Schließlich stellt Amirpur die Frage, ob bzw. inwiefern die kulturellen und religiösen Vorstellungen einen Einfluss auf den Umgang mit der Behinderung ihres Kindes bei den interviewten Familien nehmen. Dabei setzt sie den Fokus auf die strukturellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten (vgl. ebd., S. 14ff.).

Aus der Analyse der Interviews ergibt sich, dass die untersuchten Familien mit strukturellen Barrieren konfrontiert sind. Dies führt zur Einschränkung der Handlungsoptionen der Familien und zur Verminderung der Teilhabechancen am Gesellschaftsleben sowie zu Diskriminierungen bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Behindertenhilfe. Bezüglich der Herkunftskultur und des islamischen Glaubens der Eltern stellt Amirpur fest, dass beide Kategorien weder auf die Partizipationsmöglichkeiten der Kinder noch auf den Umgang mit der Behinderung von Seiten der Eltern negativen Einfluss nehmen, sondern dass sich die Familien auf die schulmedizinischen Behandlungen einlassen (vgl. ebd., S. 176-181).

Die regionale Studie „Zugangswege in der Beratung chronisch kranker/behinderter Menschen mit Migrationshintergrund“ (Heiden et al. 2009) nimmt die Angebotsstruktur der Behindertenhilfe in Berlin unter die Lupe. In der Feldstudie wird gefragt, in welchen Formen und von welchen Einrichtungen die Beratungsangebote für die Zielgruppe erbracht werden sollen. Entsprechend der Forschungsfrage werden sowohl die migrationsbezogenen Einrichtungen der Behindertenhilfe, Wohlfahrtsverbände und Migrant\*innenorganisationen sowie einzelne Expert\*innen als auch die Betroffenen selbst befragt (vgl. ebd., S. 5f.). Basierend auf den Ergebnissen der Feldstudie wird eine Reihe von Empfehlungen für die Beratungsstruktur, Per-

sonal- und Organisationsentwicklungen sowie für die politischen Rahmenbedingungen entwickelt. Der Diversity-Ansatz soll demnach die Rahmenbedingungen der Behindertenhilfe zur Berücksichtigung der gesellschaftlichen Vielfalt bilden. Zum Abbau der Zugangsbarrieren sollen zudem die Beratungsangebote aufsuchend, mehrsprachig, kultursensibel und niedrigschwellig strukturiert werden (vgl. ebd., S. 94-97).

Neben den qualitativen Untersuchungen geben die bundesweit repräsentativen Datenerhebungen bzw. amtlichen Statistiken zu Migrationshintergrund und Behinderung einen Hinweis auf den Forschungsstand zur Schnittstelle von Behinderung und Migration. Unter den amtlichen Statistiken gewinnen insbesondere der Mikrozensus, das Sozioökonomische Panel und die Schwerbehindertenstatistiken an Bedeutung (vgl. Windisch 2014, S. 127).

Auf der Basis des Mikrozensus gibt das Statistische Bundesamt (2016a) die Anzahl der Menschen mit Migrationshintergrund<sup>7</sup> für das Jahr 2015 mit 17,1 Millionen an. Dies entsprach einem Anstieg von 4,4 Prozent im Vergleich zum Jahr 2014. Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung betrug 21,0 Prozent. Hierbei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass aktuelle Angaben zur Zuwanderung vom Mikrozensus die Geflüchteten, die in der zweiten Jahreshälfte 2015 nach Deutschland geflohen sind, nicht umfasst. Die Anzahl der Menschen mit Behinderung lag im Jahr 2013 bei 10,2 Millionen, was 13 Prozent der Gesamtbevölkerung entsprach. Davon hatten 7,5 Millionen Menschen eine Schwerbehinderung (vgl. ebd. 2015). Im Jahr 2015 stieg die Anzahl der schwerbehinderten Menschen auf 7,6 Millionen. (vgl. ebd. 2016b). Während im Jahr 2011 (Mikrozensus) der Anteil der Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund ca. 5 Prozent der gesamten Einwohner\*innen in Deutschland betrug, hatte laut SOEP (2011) jeder fünfte Erwachsene (ab 18 Jahren) mit Migrationshintergrund eine Beeinträchtigung (21 Prozent) (vgl. Amirpur 2016, S. 39).

Bezüglich der Gruppe der Geflüchteten muss festgehalten werden, dass empirisch gestützte Erkenntnisse und statistische Daten über die körperliche und psychische Gesundheitssituation von Geflüchteten fehlen. Die einzelnen qualitativen und quantitativen Untersuchungen sind entweder auf eine Region beschränkt oder sie beziehen sich auf ausgewählte Flüchtlings- oder Herkunftsgruppen wie das Bremer Modell „Gesundheitsversorgung Asylsuchender“ (Jung 2011) (vgl. SVK 2016, S. 77). Die zunehmende Anzahl der Geflüchteten mit Behinderung

---

<sup>7</sup> Laut dem Mikrozensus hat eine Person Migrationshintergrund, „... wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde“ (Statistisches Bundesamt 2016a). Im Einzelnen bezeichnet diese Definition die Personengruppen, die zugewanderte und nicht-zugewanderte Ausländer\*innen und Eingebürgerte, sowie (Spät-)Aussiedler\*innen als auch die als Deutsche geborenen Nachkommen dieser Gruppen sind (vgl. ebd.).

und ihre prekären Lebenssituationen sowie die Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie lenkt die Aufmerksamkeit auf den Zusammenhang von Flucht und Behinderung. Infolgedessen entstanden Netzwerke wie das „Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln“ (vgl. z.B. Diakonie Michaelshoven) und die damit verbundenen lokalen Evaluationsprojekte unter Beteiligung von Hochschulen (vgl. z.B. TH Köln). Schließlich mangelt es an Studien und repräsentativen Daten über die Lebenssituation- und Probleme von Menschen mit Migrations- sowie Fluchterfahrungen mit Behinderung. Dies weist auf eine Forschungslücke an der Schnittstellen von Behinderung und Migration hin.

## 2.2 Integration von Migrant\*innen

Es gibt vielleicht kaum einen anderen wissenschaftlichen Begriff, der sich wie der Begriff der Integration sowohl in den öffentlichen Debatten als auch im Alltag so fest verankert hat. Im Alltag wird unter Integration die Eingliederung einer kleineren/neueren bzw. einer *anderen* Gruppe, in eine größere/ältere Gruppe verstanden, z.B. die Eingliederung von Frauen in Männerberufe. Dabei ist die andere bzw. neue Gruppe der älteren/größeren Gruppe untergeordnet und soll sich anpassen (vgl. Treibel 2015, S. 33).

Aus soziologischer Perspektive beschreibt Integration „... einen Zustand stabiler Beziehungen in einem sozialen System, das Grenzen zu seiner Umwelt definiert hat“ (Heckmann 2015, S. 70). Integration bezeichnet jedoch nicht nur einen Zustand, sondern ist auch einen Prozess. Der funktionalistischen Sozialtheorie zufolge können Integrationsprozesse sowohl die Sicherung und Stärkung von Beziehungen in einem sozialen System als auch die Eingliederung von neuen Mitgliedern verdeutlichen (vgl. ebd.). Diese beiden Dimensionen unterscheidet Esser (2006) wie folgt:

„Der Bezug auf die *Individuen* und ihre Beziehungen zu einem bestehenden gesellschaftlichen Kontext, darunter auch die Beziehungen zu anderen Individuen, und der Bezug auf ein *soziales System* und dessen Zusammenhalt als kollektive Einheit *insgesamt*. Der erste Aspekt wird als *Sozialintegration* bezeichnet, der zweite als *Systemintegration*.“ (ebd., S. 23f.).

Die Sozialintegration fokussiert die individuellen Akteure und betrachtet deren Beteiligung an sozialen Systemen. Individuelle Sozialintegration kann die Inklusion oder die Exklusion der einzelnen Akteure in bestimmte gesellschaftliche Teilbereiche und die Institutionen sein (vgl. ebd., S. 24).

In der Migrationssoziologie wird unter der Sozialintegration die individuelle Eingliederung von Migrant\*innen in die Aufnahmegesellschaft verstanden. Sozialintegration wird wiederum

durch die strukturelle, kulturelle, soziale und identifikative Integration erfasst. Strukturelle Integration bedeutet die Teilhabe von Migrant\*innen und ihren Nachkommen an gesellschaftlichen Teilsystemen wie Bildung, Arbeitsmarkt und politischer Partizipation. In diesem Sinne zielt die strukturelle Integration auf den Erwerb der Mitgliedschaft der Aufnahmegesellschaft ab. Unter der kulturellen Integration werden die normative Orientierung an den Werten und Normen der Aufnahmegesellschaft sowie die notwendigen kulturellen Änderungen bei den Migrant\*innen verstanden. Dabei kommt dem Spracherwerb eine besondere Bedeutung zu. Während Partner- und Freundschaften zu der sozialen Integration zu zählen sind, entspricht die identifikative Integration der Identifikation mit der Aufnahmegesellschaft. Die Systemintegration im Kontext von Migration bezeichnet hingegen Folgen der Migration für die Gesamtgesellschaft hinsichtlich des gesellschaftlichen Zusammenhalts, der durch das Zusammenwirken der einzelnen Elemente in gesellschaftlichen Systemen entsteht. Das Ziel dabei ist es, die Gesellschaft im Gleichgewicht zu halten und ihre Stabilität und Anpassungsfähigkeit zu gewährleisten (vgl. Heckmann 2015, S. 72f.).

Die Integrationsforschung beruht grundsätzlich auf der klassischen Assimilationstheorie der Chicago School, die sich auf den Einwanderungsprozess in den USA am Anfang des Jahrhunderts bezieht. Sie geht davon aus, dass als Folge der Migrationsprozesse und über mehrere Generationen hinweg eine Angleichung der Migrant\*innen und ihrer Nachkommen an die Aufnahmegesellschaft geschehen wird. Obwohl diese Theorie heftig kritisiert worden ist, nimmt sie immer noch Einfluss auf die heutige Integrationsforschung (vgl. Kalter 2008, S. 14). Die Frage, „[ob] sich vergleichbare Assimilationstrends in ähnlicher Weise auch für die Migrantengruppen in Deutschland zeigen, bildet somit die natürliche und nach wie vor aktuelle Leitfrage der hiesigen Integrationsforschung“ (ebd.).

Laut Esser (2001) stehen die Assimilations- und Integrationskonzepte im Zusammenhang, wobei aber nicht anzudeuten ist, dass die Integration von Migrant\*innen deren spurenlose Assimilation hieße (vgl. ebd., S. 18). Bei Esser ist Integration ein Teilprozess der Assimilation, ein Lernprozess, der über verschiedene Stufen der Akkulturation sowie Integration (sozial, strukturell, personal) verläuft und mit der Assimilation endet (vgl. Oswald 2007, S. 110). Laut Essers Assimilationsauffassung ergibt sich Kritik bzgl. des Verhältnisses zwischen der Assimilation und Integration grundsätzlich aus der Frage nach der sozialen Integration von Migrant\*innen (vgl. ebd. 2001, S. 19). Bezogen auf das Sozialintegrationskonzept können nur folgende vier Typen der Sozialintegration von Migrant\*innen in Frage kommen:

„Erstens die hier so genannte *Mehrfachintegration* als die Sozialintegration eines Akteurs in beide Typen von Gesellschaften oder Milieus; zweitens die ethnische *Segmentation* als

die Sozialintegration in ein binnenethnisches Milieu und die gleichzeitige Exklusion aus den Sphären und den Milieus der Aufnahmegesellschaft; und drittens die *Assimilation* als die Sozialintegration in die Aufnahmegesellschaft unter Aufgabe der Sozialintegration in die ethnischen Bezüge. Der vierte Typ ist schließlich ... *Marginalität* als der sozialintegrative Ausschluss aus allen Bereichen.“(ebd. S. 20)

Laut diesen vier Typologien entsprechen Marginalität und Segmentation nicht der sozialen Integration. Mehrfachintegration ist dagegen eine gewünschte aber sehr selten gesehene Situation. In diesem Fall kann nur Assimilation vollständig vollzogene Sozialintegration bedeuten. Da sich Assimilation insbesondere von Seiten der Minderheiten politisch negativ auswirkt, betont Esser, dass unter Assimilation nicht eine komplette „Gleichheit“ von allen Akteuren verstanden wird (vgl. ebd., S. 20f). Im Gegenteil dazu „[geht] es immer nur um die Angleichung in gewissen Verteilungen der verschiedenen Gruppen“ (ebd. S. 21).

Das Assimilationskonzept bzw. das gegenwärtige Neo-Assimilationskonzept wird insbesondere von den kritischen Gesellschaftstheorien in Frage gestellt. Mecheril (2006) behauptet, dass Assimilation aufgrund der gesellschaftlichen Wirklichkeit bzw. Strukturen als Verzicht der gesellschaftskritischen Reflexion für die Migrationsforschung unvermeidbar sei. Denn letztendlich führen solche Konzepte (oder empirischen Befunde) zur Affirmation der vorgegebenen Gesellschaftsstrukturen bzw. Erfordernisse des Arbeits- und Wohnungsmarktes oder der Bildungsinstitutionen. Zudem sind die Theorien, die sich auf die Angleichungsforderungen und -leistungen an die Migrant\*innen orientieren mit den nationalen Grenzen (bzw. dem Nationalstaat) verbunden und deshalb soll die Migrationsforschung solche Konzepte aus der herrschaftskritischen Perspektive betrachten (vgl. ebd. S. 127-131).

Die Neo-Assimilationstheorie wird auch als faktische Zwangsakkulturation für die Migrant\*innen angesehen. Denn sie sollen ihre eigene Kultur verlassen und sich an die Aufnahmegesellschafts- bzw. die Mehrheitskultur anpassen. Wer diese Aufgabe nicht erfüllt, muss mit Sanktionen rechnen. Die pluralistische bzw. multikulturelle Theorie wie sie beispielsweise in Kanada vorherrscht, kann ebenfalls keine Alternative zu den Assimilationstheorien sein. Denn obwohl die Multikulturalisten die kulturellen Unterschiede akzeptieren und alle Kulturen gleichstellen, führt dieser Ansatz aufgrund der engen Verbindung zum Begriff Kultur und der sich darauf bezogenen Kulturalisierung der sozialen Problemen (vgl. Nieke 2006, S. 42ff.).

Die Anerkennung von Differenz und Diversität, als Weiterentwicklung der multikulturellen Theorien, werden dagegen in den letzten Jahren als Alternative zu den oben geschilderten Ansätzen und sozialwissenschaftlichen sowie -politischen Diskursen gesehen. Diese Konzepte gehen nicht nur vom kulturellen Unterschied der Migrant\*innen aus, sondern auch von der



Verschiedenheit der Einheimischen durch Alter, Geschlecht und/oder Behinderung. Die jeweiligen Verschiedenheiten werden als Vielfalt der Gesellschaft akzeptiert. Demnach sind die Menschen mit Migrationshintergrund ein Teil einer vielfältigen Gesellschaft (vgl. ebd., S. 46). „Auf welche Weise sich eine zunehmende Vielfalt – oder Diversität – von Lebenslagen und Lebenskonzepten auf die Position von Einwanderern in solchen Gesellschaften auswirkt, ist Gegenstand aktueller Forschungen“ (Schönwälder 2013, S. 220).

### **2.3 Integrationspolitik**

Obwohl Deutschland seit dem Zweiten Weltkrieg Ziel von Migrationsbewegungen ist, akzeptierte die Politik erst in den 90er Jahren, dass Deutschland ein Einwanderungsland geworden war. Dies brachte eine Auseinandersetzung mit der Integration von Migrant\*innen im politischen Kontext mit sich. Durch die Verabschiedung des Zuwanderungsgesetzes (2005) institutionalisierte sich die Integrationspolitik, woraus sich ein Integrationsanspruch für die Migrant\*innen ergab, wie Teilnahme an Sprach- und Orientierungskursen. Dies wurde jedoch gleichzeitig unter Einschluss von Sanktionsmöglichkeiten als eine Verpflichtung im Gesetz festgelegt (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 21).

In gleichen Zeitraum wurde der Nationale Integrationsplan (NIP) erlassen. Dadurch wurde „... Integration als eine gesellschaftliche Schlüssel- und Querschnittsaufgabe von Bund, Ländern und Kommunen ausgerufen [und] unter Beteiligung aller relevanten öffentlichen und privaten Träger und Akteure“ (ebd.) konzipiert. Die Integrationsberichterstattungen entwickelten sich weiter und anschließend wurden im Jahr 2009 der erste und der zweite (2011) Integrationsindikatorenbericht von der Bundesregierung veröffentlicht. Der Erste bezieht sich auf elf gesellschaftliche Bereiche, die mithilfe von 64 Indikatoren dargestellt werden, und bietet ein bundesweites Monitoring an (vgl. ebd., S. 21f.).

Die bisherige Monitoring basieren theoretisch sowohl auf vier Dimensionen von Integration (wie bei Esser, siehe Kap. 2.2) als auch auf dem Lebenslagenkonzept (siehe Kap. 5.1). Die Integrationsindikatorenberichte und Berichterstattungen geben schließlich eine Grundlage für eine rationale Integrationspolitik, was als ein positiver Fortschritt bewertet werden kann. Zugleich implizieren sie jedoch eine Botschaft: die Angleichung von Migrant\*innen an die normative Orientierung der Einwanderungsgesellschaft. Die Daten über die Migrant\*innen werden zudem aus der Perspektive der Mehrheitsgesellschaft erhoben. Die Unterscheidung zwischen den Deutschen und Nicht-Deutschen oder Menschen mit und ohne Migrationshintergrund sind letztendlich unklar definierte Begriffe, welche zugleich auf eine nationale Her-

kunft hinweisen. Dadurch werden die Schicht- und Milieuzugehörigkeiten außer Acht gelassen, wenngleich Migration und Integration in Hinsicht auf die Ungleichheitsstrukturen und die Heterogenität in der Gesellschaft betrachtet werden müssen (vgl. Filsinger 2013, S. 230ff.).

Der Begriff Migrationshintergrund findet seit Ende der 90er Jahre in den Sozialwissenschaften, in der Politik und der Öffentlichkeit Anwendung. Denn der rechtliche Begriff Ausländer\*innen, der sich an der Staatsangehörigkeit orientiert, schließt einige Migrantengruppen wie (Spät-)Aussiedler\*innen, eingebürgerte Gastarbeiter\*innen und ihre Familienangehörigen in den migrationspezifischen Forschungen aus. Diese Personengruppen werden in den Wanderungs-, Bevölkerungs- und Sozialstatistiken als Deutsche registriert. Allerdings findet der Begriff Migrationshintergrund keine einheitliche Verwendung in den sozialen Forschungen und Statistiken, denn es werden damit unterschiedliche Personengruppen bezeichnet, bspw. die Personen, die selbst zugewandert sind und ihre Nachkommen, die Eingebürgerten sowie die Personen, die keine deutsche Staatsangehörigkeit haben (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 28f.).

Thomas Geisen (2010) verweist auf den repressiven Charakter von Integration. Dies bezieht sich auf die Forderung an Migrant\*innen, dass sie ihre Integrationsbereitschaft und -willen aktiv beweisen müssen, auch wenn die Integrationsanforderungen nicht konkretisiert sind. „Integration erhält dadurch einen repressiven Charakter und eine neue ordnungspolitische Funktion“ (ebd., S. 16). In diesem Fall stellt die Integrationspolitik eine Widersprüchlichkeit dar. Denn auf der einen Seite werden durch die Gesetzesänderungen und Integrationsmaßnahmen die rechtliche Situation und die Teilhabemöglichkeiten an dem politischen und sozialen Leben von Menschen mit Migrationshintergrund verbessert, auf der anderen Seite werden jedoch neue Hürden und/oder Sanktionen aufgebaut oder bereits bestehende Hindernisse fortgeführt (vgl. ebd., S. 17). Geisen erklärt diese Widersprüchlichkeit mit der Struktur der Nationalstaaten. Laut ihm können Integration und Assimilation als Strategie zur (Re-)Produktion der nationalen Gemeinschaften dienen. „Besondere Bedeutung erlangen diese Strategien dort, wo (nationale) Gemeinschaften als bedroht wahrgenommen werden“ (ebd., S. 19). Durch die öffentliche Migrationsdebatte sehen die modernen Gesellschaften Migration als eine Bedrohung für sich an. Infolgedessen werden die Integrationsanforderungen an die Migrant\*innen erhöht und wandeln sich vom schwach ausgeprägten Integrationskonzept in Assimilationsanforderungen bzw. in eine neo-assimilationistische Integrationspolitik um (vgl. ebd., S. 31).

Geisen macht zugleich auf das in den letzten Jahren anwachsende Integrationsverständnis aufmerksam, dass die Rolle bzw. die Offenheit der Aufnahmegesellschaft bei der Integration von Migrant\*innen betont und die Integration in diesem Rahmen als ein Wechselverhältnis betrachtet (vgl. ebd., S. 26). Sich durch die Migration „bedroht“ zu fühlen, lässt sich insbesondere bei der Thematik „Geflüchtete“ beobachten. Seit 2015 wurde eine Reihe von Gesetzesänderungen (das sogenannte Asylpaket I und II) zur Integration von Geflüchteten verabschiedet. Diese Gesetzesänderungen weisen jedoch wiederum auf die Widersprüchlichkeit bzw. den repressiven Charakter von Integrationspolitik hin. Denn die Rechte von Geflüchteten und deren gesellschaftlichen Teilhabechancen hängen stark von ihrem aufenthaltsrechtlichen Status, der Dauer des Aufenthalts in Deutschland sowie dem Herkunftsland ab. Die neuen Regelungen basieren jedoch auf einer „guten Bleibeperspektive“. Das heißt, dadurch wird ein Teil der Geflüchteten - insbesondere Asylsuchende und Geduldete aus so genannten sicheren Herkunftsstaaten - von Integrationsmaßnahmen ausgeschlossen (vgl. Werdermann 2016, S.93): *„In der Zusammenschau ergibt sich ein rechtliches Sonderregime, das nicht nur bei der Förderung gesellschaftlicher Teilhabe versagt, sondern wesentlich zur Marginalisierung von Flüchtlingen beiträgt“* (ebd., S. 86).

## **2.4 Debatte um Inklusion**

Obwohl der gegenwärtige sozialwissenschaftliche und -politische Behindertendiskurs vom Inklusionsbegriff bestimmt wird, wurde Anfang der 90er Jahre versucht, die Anforderungen der Behindertenbewegung zum Abbau der strukturellen Barrieren zur gesellschaftlichen Teilhabe und zur rechtlichen Gleichstellung von Menschen mit Behinderung mit dem *Integrationsbegriff* zu konzeptionieren. Die Behindertenbewegung nahm jedoch von Anfang an eine kritische Position gegenüber dem Integrationsverständnis im Allgemeinen ein. Denn der Integrationsbegriff wird im Rahmen der Anpassung der Menschen mit Behinderung an die Normen und Vorstellungen von Menschen ohne Behinderung verwendet. Diese Erwartung impliziert zugleich ein *Normalitätsverständnis* einer nicht behinderten Gesellschaft, in die sich Menschen mit Behinderung „integrieren“ lassen müssen, um von der Gesellschaft akzeptiert zu werden. Aus diesen Grund wurde das Integrationskonzept von der Behindertenbewegung abgelehnt (vgl. Köbsell 2012, S. 42f.).

Infolge der Umsetzung der UN-BRK setzte sich der Inklusionsbegriff in der Behindertendebatte durch. Der Diskurs darf jedoch nicht nur auf das Thema Behinderung beschränkt werden, da er in Deutschland vornehmlich im Bildungssystem bezüglich der Schulpolitik disku-

tiert wird (vgl. Platte et al. 2016, S. 123). Der gegenwärtige Inklusionsdiskurs lässt sich auf drei Ebenen zusammenfassen: Die Erste ist die wissenschaftstheoretische Ebene, die meist eine systemtheoretisch fundierte Verwendung von Inklusions- und Exklusionsbegriffen als Analysekategorien für gesellschaftliche Differenzierungsprozesse findet. Die zweite Ebene beschreibt politische und fachliche Aspekte, die insbesondere auch das pädagogisches Handeln umfassen, und die letzte ist die normative Perspektive auf die gesellschaftliche Verfasstheit (vgl. Dannenbeck 2014, S. 83).

„Systemtheoretisch betrachtet ist Inklusion ein analytischer Maßstab unter mehreren zur Beschreibung des Verhältnisses gesellschaftlicher Teilsysteme zueinander und der Verortung von Individuen ihnen gegenüber. Beides verändert sich in dynamischer Weise“ (Dannenbeck/Dorrance 2009). Niklas Luhmann (2008) definiert Systeme als Einheiten, die sich von ihrer Umwelt abgrenzen lassen (vgl. ebd., S. 14). Nach Luhmanns Systemtheorie prägen sich die Teilsysteme aus einem bestimmten Sinnzusammenhang bzw. Funktion. Die entsprechenden Elemente, wie Personen, gehören zu diesen Teilsystemen. Die Personen sind jedoch nicht nur in einem Teilsystem verbunden, sondern in mehreren sozialen Bezügen (vgl. Engels 2006, S. 113). „Diese multiple Einbindung in vielfältige soziale Bezüge bezeichnet *Luhmann* als ‚Inklusion‘, die Nicht-Zugehörigkeit zu anderen Teilsystemen entsprechend als ‚Exklusion‘“ (ebd.).

Luhmann (2008) weist jedoch darauf hin, dass in den modernen, funktional differenzierten Gesellschaften eine einheitliche gesellschaftliche Inklusion aus strukturellen Gründen nicht mehr zu erwarten ist. Inklusion wird in solchen Gesellschaften von den jeweiligen Funktionssystemen geregelt (vgl. ebd., S. 232). Zudem bestimmen Personen ihre gesellschaftliche Verortung selbst, welche zugleich Individualisierungsprozesse freisetze (vgl. Krönig 2016, S. 64f.). In den segmentären Gesellschaften konnten Personen aus einem Teilsystem exkludiert werden, welche nebenher Inklusion in ein anderes zu bedeuten war. Exklusion aus der Gesellschaft konnte nur als ein marginales Phänomen entstehen. In den funktional differenzierten Gesellschaften ist jedoch in eben beschriebener Art von Teilsysteminklusion nicht mehr auszugehen (vgl. Luhmann 2008, S. 241). „Das heißt aber natürlich nicht, dass Exklusion nicht mehr möglich wäre. Die Frage ist nur: welche Formen sie annimmt“ (ebd., S. 242).

Im pädagogischen Bereich wird der Inklusionsbegriff anders als in der soziologischen Systemtheorie nicht mit Bezug auf Exklusion sondern hinsichtlich des Integrationsbegriffs konzipiert. Hierbei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der Inklusionsbegriff nicht einen Gegensatz zur Integration darstellt, sondern sich von der Integration folgendermaßen unterscheidet (vgl.

Krönig 2016, S. 66): „Inklusion arbeitet sich an Integration ab, und zwar nicht nur an einem Begriff, sondern an einem Paradigma, das in Theorie und Praxis, in Selbstbeschreibungen und Fremdbeschreibungen vorliegt“ (ebd., S. 67).

Im erziehungswissenschaftlichen Sprachgebrauch wird Inklusion jedoch vom Prozess der Integration abgegrenzt. Denn die Formulierung „inkludiert werden“ kommt aus der integrationspädagogischen Semantik, die zwei unterschiedliche Gruppen bedingt und dabei die Adaptation einer Gruppe in Bezug auf eine andere Gruppe impliziert. Im Behinderungskontext entspricht dies einer vermeintlichen Normalität, wie bereits erwähnt wurde. Stattdessen soll sich die Inklusion an die gesellschaftlichen Strukturen wenden und dadurch diskriminierungsfreie Strukturen als Basis der selbstbestimmten Beteiligung und Zuordnung im Bildungssystem schaffen (vgl. Platte 2016, S. 164). Die Forderung nach inklusiver Bildung, die die Verminderung der Diskriminierungen und Benachteiligungen im Bildungssystem thematisiert, basiert auf der internationalen Leitidee der Salamanca-Resolution (1994), bei der es um die Ermöglichung der bestmöglichen Entwicklung für jeden Einzelnen unabhängig von seiner Benachteiligung oder der Art der Benachteiligung geht (vgl. Platte et al. 2016, S. 124).

Ein weiteres zentrales Thema in der bildungs- und erziehungswissenschaftlichen Inklusionsdebatte ist die Platzierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im Bildungssystem. Die Frage dabei ist, ob für diese Zielgruppe ein „sonderpädagogischer Förderbedarf“ vorliegt (vgl. ebd.). In den Disability-Studies wird jedoch die schulische Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen betrachtet. Das segmentare Schulsystem (bzw. Förderschulen) und der sonderpädagogische Umgang mit diesen Kindern/Jugendlichen werden von den Disability Studies als Teil des Behinderungsprozesses angesehen. Stattdessen wird der Schwerpunkt auf die menschliche Diversität und den Umgang mit der Verschiedenheit sowohl im Schulwesen als auch in der Gesellschaft gelegt, wobei auf das Anliegen und die Interessen von Menschen mit Behinderung besonders geachtet wird (vgl. Köbsell 2015, S. 121-126).

Das Inklusionsverständnis der UN-BRK prägt sich im Zusammenhang mit der individuellen Autonomie aus. Es wird davon ausgegangen, dass soziale Inklusion nur an Bedeutung gewinnen kann, wenn sie mit der individuellen Autonomie für ein *selbstbestimmtes* Leben in sozialen Bezügen einhergeht. Deshalb setzt die Konvention voraus; „... sie [bzw. individuelle Autonomie und soziale Inklusion – S.E] für ein angemessenes Verständnis zusammen gelesen und auch in der praktischen Umsetzung der Konventionsverpflichtung stets zusammen bedacht werden“ (Bielefeldt 2009, S. 10). Im Rahmen der Inklusion verlangt die UN-BRK von

der Gesellschaft nicht nur einen Platz für Menschen mit Behinderung in ihren Systemen zu schaffen, sondern sie fordert auch einen Paradigmenwechsel, der einer selbstverständlichen Zugehörigkeit von Menschen mit Behinderung zur Gesellschaft entspricht (vgl. ebd., S. 11). Für die vorliegende Arbeit ist die Frage relevant, wie die Soziale Arbeit sich als eine Disziplin und Profession im Inklusionsdiskurs positioniert. Im Folgenden wird sich mit dieser Frage auseinandergesetzt.

## 2.5 Soziale Arbeit im Inklusionsdiskurs

Clemens Dannenbeck (2014) gibt eine kritische Antwort auf die oben gestellte Frage. Denn nach ihm werden die Schnittstellen von beiden Handlungsfeldern nicht als eine Querschnittsaufgabe wahrgenommen, obwohl Soziale Arbeit sowohl im Migrations- als auch im Behinderungsbereich bereits langjährige Erfahrungen sammelte. Er fordert die Soziale Arbeit auf, durch ihr eigenes Handeln mit den Kategorien Behinderung und Migration reflexiv umzugehen und sich kritischen Fachdiskussionen zu öffnen. Ein weiterer Kritikpunkt ist, die Relevanz der Inklusion nur auf den Behinderungsbereich zu beschränken. Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderung finden demzufolge nur Berücksichtigung, wenn sie im Behinderungsbereich auffällig werden (vgl. ebd., S. 84ff.).

Dannenbeck kritisiert nicht nur die Soziale Arbeit, sondern auch die Politik. Nach ihm ist das Ziel der Inklusion bzw. der UN-BRK nicht die Erhöhung der integrierten Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in den Schulen, sondern sei vielmehr als eine „... menschenrechtlich grundierte Wertorientierung allen sozialen Handelns zu begreifen“ und stelle damit eine „fortdauernde gesamtgesellschaftliche Herausforderung“ dar (ebd., S. 87). Aus dieser Perspektive nimmt die Inklusion die strukturellen Bedingungen und Voraussetzungen sowie die gesellschaftliche Offenheit unter die Lupe, um die Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und/oder Akzeptanz der Gesellschaft und der Institutionen zu analysieren. Zudem soll die Inklusionsorientierung für die Politik und die soziale Praxis nicht nur Anerkennung der Vielfalt sein, sondern den dialektischen Zusammenhang zwischen der Anerkennung von Vielfalt und der Reproduktion von Differenz(en) berücksichtigt werden (vgl. ebd.). Denn:

„Eine reflexive inklusive Perspektive heißt vor allem, sich *der Dynamik der sozialen und gesellschaftlichen Konstruktionsprozesse von Differenz(en)* zu stellen. *Anerkennung von Vielfalt* ist die eine Seite der Medaille, die *Dekonstruktion von Differenzsetzungen* ist deren Kehrseite. Denn Heterogenität ist nicht einfach da, sondern wird durch praktisches Handeln, durch Unterscheidung, Differenzierung und Kategorisierung immer auch erst hergestellt. Letzteres erfolgt über die machtvolle Durchsetzung von Lesarten, die es erforderlich macht, sich der Analyse der Machtprozesse, die den Kampf um die Bedeutung

von bestimmten Differenz(en) (und deren Wechselwirkung) maßgeblich bestimmen, zu stellen.“(Dannenbeck/Dorrance 2009)

Amirpur (2016) fügt zudem hinzu, dass eine Wertschätzung von Vielfalt nicht ausreichend ist, wenn sich nicht mit der Diskriminierung und Inklusion auseinandergesetzt wird. Die Frage, die sich dabei stellt, ist: „Wer wird in Deutschland wie diskriminiert und ausgegrenzt?“ (ebd. S. 31).

## **2.6 Umsetzung der UN-BRK und Behindertenpolitik**

Durch die Ratifizierung der UN-BRK verpflichtet sich Deutschland, die Rechte von Menschen mit Behinderung hinsichtlich der Behindertenrechtskonvention zu gewährleisten. Die Parlamente auf der Ebene von Bund und Ländern, und Gemeinden, die Behörden, Gerichte und die Körperschaften öffentlichen Rechts sind für die Umsetzung der Konvention zuständig. Die Aufgabe des Monitorings der Umsetzung der Konvention gibt jedoch die UN-BRK an nicht-staatliche, unabhängige Akteure. Die Frage ist, ob und inwieweit die Staaten ihren Pflichten gegenüber den Menschen mit Behinderung nachkommen. Die Bundesregierung beauftragte deshalb das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) für das Monitoring der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention (vgl. Aichele 2010, S. 18). Der Monitoringprozess wird an eine Staatenberichterstattung angeknüpft. D.h., dass die Vertragsstaaten laut der Konvention in bestimmten Zeitabschnitten (mindestens alle vier Jahre) einen Bericht über die Umsetzung der UN-BRK erstatten sollen und diesen von einem unabhängigen Sachverständigenausschuss der Vereinten Nationen überprüfen lassen (vgl. Bielefeldt 2009, S. 15).

Vor diesem Hintergrund veröffentlichte Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) den Nationalen Aktionsplan Inklusion (NAP-2011) (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 19), in dem Maßnahmen zur Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft in zwölf Handlungsfeldern und sieben Querschnittsthemen zusammengestellt sind. Demnach bildeten Assistenzbedarf, Barrierefreiheit, Gender Mainstreaming, Gleichstellung, Migration, selbstbestimmtes Leben und Vielfalt von Behinderung die Querschnittsthemen, die in allen Handlungsfeldern berücksichtigt werden sollen (vgl. NAP 2011, S. 13). Darüber hinaus reagierte die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) auf den Aktionsplan mit einer gemeinsamen Erklärung über die Berücksichtigung der Migration bei der Umsetzung der UN-BRK. Diesbezüglich wurden alle Akteure bzw. die Wohlfahrtsverbände selbst, Dienste und Einrichtungen im Behindertenbereich sowie die Politik aufgefordert, die Teilhabebarrrieren für Menschen mit

Behinderung und Migrationshintergrund abzubauen sowie die Strukturen zur Ermöglichung ihrer Beteiligung zu schaffen (vgl. Amirpur 2016, S. 30f.).

Im Jahr 2013 folgte der „Teilhabebericht“ von der Bundesregierung allen diesen Berichtserstattungen. Der Teilhabebericht stellt die Lebenslage der Menschen mit Behinderung in acht Dimensionen dar und geht auf Indikatoren-gestützte Faktoren ein, die ihre Teilhabe erleichtern oder verhindern (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 19; vgl. auch BMAS 2013). Der Begriff „Teilhabe an der Gesellschaft“ ist seit der letzten Jahrhundertwende als übergreifendes Programm der Sozialpolitik in Deutschland konzipiert. Der dahinterliegende Grund dafür ist der ökonomische, demografische und politische Wandel in der Gesellschaft. Denn infolgedessen sind einige soziale Schichten der Bevölkerung von Ausgrenzung aus der Gesellschaft bedroht. Die vielfältigen sozialen Leistungssysteme konnten das Wachsen dieses Bevölkerungsteils nicht verhindern. Im Gegenteil, die soziale Ausgrenzung bzw. Exklusion, welche der Gegenbegriff zu Teilhabe ist, stellte nicht nur eine Gefahr für marginalisierte Personengruppen dar, sondern auch ein Lebensrisiko für andere Bevölkerungsgruppen. Menschen mit Behinderung sind meistens aufgrund der eingeschränkten Zugangsmöglichkeiten zum Bildungssystem und der damit verbundenen Chancenminderung auf dem Arbeitsmarkt besonders vom Exklusionsrisiko betroffen (vgl. Wansing 2005, S. 15f.). Vor diesem Hintergrund entwickelte sich in den letzten Jahrzehnten die Sozial- und Rehabilitationspolitik in Deutschland von der traditionellen Fürsorge – zumindest konzeptionell – zur uneingeschränkten Anerkennung der Bürgerrechte von Menschen mit Behinderung und zur Ermöglichung ihrer Teilhabe am Gesellschaftsleben, um der sozialen Ausgrenzung der Menschen mit Behinderung entgegenzuwirken (ebd., S. 17).

Für die vorliegende Arbeit ist jedoch die relevante Frage, inwiefern Migration als eine Kategorie zur Vielfalt der Menschen mit Behinderung in den staatlichen Berichterstattungen und auch Statistiken berücksichtigt wird. Beispielsweise werden im Mikrozensus nur die Personen, die die Leistungen nach SGB IX in Anspruch nehmen, erfasst. Um die Leistungen nach SGB IX zu erhalten, muss ein Behindertenausweis beantragt werden. D.h., die Personen, die unabhängig von irgendeinem Grund keinen Behindertenausweis oder Leistungen beantragt haben oder beantragen wollen, werden in amtlichen Erfassungen nicht registriert, denn die Beantwortung zu Fragen bezüglich der Gesundheit und Behinderung im Mikrozensus ist freiwillig. Darüber hinaus erscheinen die Schnittstellen von Behinderung und Migration weder im Mikrozensus noch im SOEP. Es wird sich nur auf eine Kategorie bezogen, entweder auf den Migrationshintergrund oder auf die Behinderung (vgl. Wansing/Westphal 2012, S. 366ff.). Integrations- und Behindertenpolitik können jedoch nicht unabhängig von ihrer



rechtlichen Konstruktion gedacht werden. Deshalb wird im Folgenden auf die sozialrechtlichen Grundlagen von Behinderung und Migration eingegangen.

### **3. Behinderung und Migration im Sozialrecht**

„Menschen mit Behinderung“ und „Menschen mit Migrationshintergrund“ werden nicht nur in den Sozialwissenschaften separat betrachtet, sondern auch im Rechtssystem werden die spezifischen Maßnahmen für beide Zielgruppe getrennt begriffen. Dies stellt in vielen Fällen eine Zugangsbarriere an der Schnittstelle von Behinderung und Migration dar (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 23). Aus diesem Grund ist es notwendig, auf die rechtlichen und sozialpolitischen Grundlagen der Behinderung und Migration einzugehen, um die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund zu vertiefen.

#### **3.1 Rechtliche Grundlagen der Migration**

Der Begriff Migrant\*innen ist ein sozialwissenschaftlicher Begriff und bezieht sich auf Wanderungserfahrungen. Im politisch-rechtlichen Kontext findet jedoch der Begriff Ausländer\*innen Anwendung und bezeichnet die Personen, die im Sinne des Grundgesetzes (GG)<sup>8</sup> keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Durch die Anwendung des Begriffs der Migrant\*innen wird sich gezielt vom Begriff Ausländer\*innen sowie den Fremdbeschreibungen abzusetzen. Solange die Migrant\*innen keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, bleiben sie im rechtlichen Sinne Ausländer\*innen. Die Aufenthaltserlaubnisse unterscheiden sich je nach Einordnung des Herkunftslandes (z.B. EU, Schweiz oder Drittstaaten) und nach dem Zweck der Einreise (bspw. Zum Zweck des Studiums, zur Erwerbstätigkeit etc.). Im Grunde sind die Migrant\*innen, die einen gesicherten Aufenthaltsstatus haben, rechtlich weitgehend mit den Einheimischen gleichgestellt. Ein eingeschränkter Zugang lässt sich jedoch bei der politischen Teilhabe wie bspw. dem Wahlrecht feststellen (vgl. ebd., S. 26f.).

Trotz der weitgehenden Gleichstellung können Ausländer\*innen aufgrund der gesetzlichen Unterscheidung zwischen dem „deutschen“ und „nicht deutschen“ Aufenthaltsstatus und der damit verbundenen Beschäftigungserlaubnis von bestimmten Sozialleistungen ausgeschlossen werden (vgl. Zinsmeister 2014, S. 268). Die erheblichen Abweichungen und Ausgrenzungen

---

<sup>8</sup> „Deutscher im Sinne dieses Grundgesetzes ist vorbehaltlich anderweitiger gesetzlicher Regelung, wer die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt oder als Flüchtling oder Vertriebener deutscher Volkszugehörigkeit oder als dessen Ehegatte oder Abkömmling in dem Gebiete des Deutschen Reiches nach dem Stande vom 31. Dezember 1937 Aufnahme gefunden hat.“ (Art. 116 Abs. 1, GG).

kommen insbesondere bei den Geflüchteten zum Vorschein. Bezüglich des aufenthaltsrechtlichen Status können Geflüchtete drei Gruppen zugeordnet werden: 1. Asylsuchende, die sich im Asylverfahren befinden und eine Aufenthaltsgestattung haben; 2. anerkannte Geflüchtete, die eine Aufenthaltserlaubnis besitzen; und 3. Geduldete, deren Asylantrag abgelehnt worden ist, die aber nicht abgeschoben werden können (vgl. Werdermann 2016, S. 88).

Laut dem AsylG sollen Geflüchteten nach der Einreise ins Bundesgebiet einen Asylantrag stellen. Dadurch erwerben sie den Status als Asylsuchende und erhalten bei der formlosen Antragstellung eine Bescheinigung über die Meldung als Asylsuchender (BüMA) (§ 63a AsylG). Dieser folgend wird eine befristete Aufenthaltsgestattung für die Geflüchteten vom Amt ausgestellt. Währenddessen werden die Asylanträge vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) daraufhin überprüft, ob die Voraussetzungen für politisches Asyl im Sinne des Art. 16a GG bzw. Anerkennung nach der GFK oder die Kriterien für einen subsidiären Schutz erfüllt werden (vgl. ebd. S. 86f.).

Bei einer positiven Entscheidung wird anerkannten Geflüchteten eine befristete Aufenthaltserlaubnis erteilt. Im Falle einer Ablehnung des Asylantrags werden die Geflüchteten zur Ausreise aufgefordert, welche Bedrohung einer Abschiebung von Bedeutung ist. Eine Abschiebung kann vorübergehend ausgesetzt werden, wenn „tatsächliche“ und „rechtliche Gründe“ bzw. Abschiebehindernisse (z.B. eine konkrete Lebensgefahr oder fehlende Ausreisedokumente) bestehen. Für diese Geflüchteten wird eine Duldung nach § 60 Abs. AufenthG ausgestellt. Eine Duldung ist kein Aufenthaltstitel, sondern eine mit kurzen Fristen ausgesetzte Abschiebung, welche sich jedoch über Jahre erstrecken kann. Eine Duldung bedeutet zugleich eine schwere Rechtsverletzung und ein Hindernis zur gesellschaftlichen Teilhabe bei Geflüchteten (vgl. ebd.)

Bezüglich der Fragestellung der vorliegenden Arbeit gewinnen insbesondere der Zugang zu zentralen Lebensbereichen und Sozialleistungen wie Wohnen bzw. Unterbringung und gesundheitliche Versorgung bei Asylbewerber\*innen an Bedeutung. Sie werden nach der Antragsstellung zunächst in der Erstaufnahmeeinrichtungen unterbracht<sup>9</sup>. Obwohl die Unterbringungsform in den Ländern unterschiedlich ist, werden sie meist in Gemeinschaftsunterkünften aufgenommen, welche insbesondere für die Geflüchteten mit Behinderung nicht geeignet sind. Die besonders schutzbedürftigen Geflüchteten dürfen jedoch unter bestimmten Kriterien

---

<sup>9</sup> Nach dem AsylVfG müssen sich die Geflüchteten nicht in einer Erstaufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkünften aufhalten (§ 53 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG). Die Bundesländer haben jedoch einen weiten Ermessensspielraum bei der Unterbringung der Geflüchteten (§ 53 Abs. 1 Satz 2 AsylVfG) und deshalb wird eine Vorhaltpflicht von Gemeinschaftsunterkünften in einigen Bundesländern rechtlich vorausgesetzt (vgl. Wendel 2014, S. 59).

in eine Wohnung umziehen. Die Frage ist jedoch hierbei, nach welchen Kriterien die Auswahl der Auszugsberechtigten erfolgen soll (vgl. Wendel 2014, S. 59-62).

Ebenfalls stellen die medizinische Versorgung und der Zugang zu Leistungen für die Behindertenhilfe erhebliche Hindernisse bei den Asylsuchenden und Geduldeten dar. Die Asylsuchenden und Geduldeten erhalten eine minimale medizinische Versorgung bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt nach §4 AsylbLG. Eine Behandlung kann bei Bedarf wie einer akuten Erkrankung und Schmerzzuständen erfolgen. Wenn aber ein *begründeter* gesundheitlicher Bedarf vorliegt, dürfen sie über die Grundversorgung hinausgehende Leistungen in Anspruch nehmen. Seit März 2015 haben die Asylsuchenden und geduldeten Geflüchteten nach 15-monatigen Leistungsbezug einen Anspruch auf Leistungen nach § 2 AsylbLG, die den gleichen Krankenversicherungsschutz wie nach SGB II gewährleistet (vgl. Reinke 2016, S. 5f.). Asylbewerber\*innen und geduldete Geflüchtete mit Behinderung sind jedoch von den Leistungen Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ausgeschlossen (vgl. Lebenshilfe 2016).

Bei den Geflüchteten mit Behinderung ist zudem die EU-Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU) von Bedeutung, die die Aufnahmebedingungen der besonders schutzbedürftigen Geflüchteten regelt. Laut der EU-Aufnahmerichtlinie sollen die spezifischen Situationen von besonders schutzbedürftigen Geflüchteten beim Aufnahmeverfahren identifiziert und eine Versorgung entsprechend ihrer Bedürfnisse gewährleistet werden (vgl. EU-Richtlinie 2013/33/EU, Kapitel IV, Art. 22). Dies umfasst angemessene Wohnräume, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und eine Benachteiligung ausgleichende medizinische Behandlung. Bis heute wurden diese Leistungen jedoch durch die §§ 4 und 6 AsylbLG ersetzt (vgl. Schwalgin 2014).

### **3.2 Rechtliche Grundlagen der Behinderung im Sozialrecht**

Der Begriff „*Behindertenhilfe*“ umfasst als Oberbegriff alle staatlichen, öffentlichen und privaten Konzepte, Maßnahmen, Leistungen der Rehabilitation sowie die Eingliederung von Menschen mit Behinderung in Deutschland. Das Ziel der Behindertenhilfe ist, die behinderungsbedingten Nachteile auszugleichen und Selbstbestimmung sowie die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Gesellschaftsleben zu sichern. Während die Aufgaben der Leistungsträger ganz allgemein im Sozialgesetzbuch (SGB) I und die Rehabilitation sowie die Teilhabe von Menschen mit Behinderung im SGB IX festgestellt werden, werden die Sozialhilfe und die Eingliederung der behinderten Menschen im sechsten Kapitel des SGB XII gewährleistet (vgl. Kahle 2015, S. 158f.).

Das SGB IX, das in 2001 in Kraft getreten ist, bestimmt zugleich den Behinderungsbegriff in der nationalen Gesetzgebung. Demnach sind die Menschen behindert,

„wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

Diese Definition von Behinderung entspricht grundsätzlich dem Sinne der UN-BRK (vgl. Kap. 1.4). Das heißt, dass von einem dynamischen und interaktiven Behinderungsmodell ausgegangen wird, wobei sich die Behinderung nicht mehr auf eine Person, sondern auf die Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe bezieht. Zudem wird dabei die Behinderung als eine soziale Folge, die während der Teilhabe an der Gesellschaft erzeugt wird, akzeptiert. Die sozialen Leistungen werden entsprechend diesem Behinderungsverständnis gestaltet. Um SGB IX-Leistungen und die Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen zu können, muss die Behinderung jedoch anerkannt bzw. der Behinderungsgrad (GdB) amtlich festgestellt werden, die durch einen Antrag auf die Anerkennung einer Behinderung bei den Versorgungsämtern erfolgt. Der Behinderungsgrad wird in 10er Schritten von 20 bis 100 gekennzeichnet. Falls ein Grad von 50 und darüber vorliegt, wird eine Schwerbehinderung festgestellt. In diesem Fall wird ein befristeter oder unbefristeter Schwerbehindertenausweis von den Behörden ausgestellt. Ein unbefristeter Behindertenausweis kann ausgestellt werden, wenn nur eine gesundheitliche Änderung zukünftig nicht vorhergesehen werden kann. Der Behindertenausweis ist eine gesetzliche Voraussetzung, um die Leistungen nach SGB IX zu erhalten (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 24).

Trotz der Fokussierung auf Kontextfaktoren der sozialrechtlichen Behinderungsdefinition lassen sich jedoch personenbezogene defizitäre Zuschreibungen im Sozialrecht finden. „So wird die Beeinträchtigung der Teilhabe als quasi ‚natürliche‘ Folge einseitig kausal der Person und der Negativabweichung ihrer Funktionen, Fähigkeiten und Gesundheit von einer altersgerechten Norm zugerechnet“ (ebd., S. 25). Zudem werden bei der gutachterlichen Feststellung einer Behinderung die Einflussfaktoren von Kontextfaktoren nicht berücksichtigt, sondern die medizinische und psychologische/psychiatrische Ansicht im Sinne der Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV) als Basis genommen (vgl. ebd.).

Bezüglich des Themas Behinderungspolitik kommen zudem andere Gesetze wie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz und das Antidiskriminierungsgesetz hinzu, die im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK und der Gleichbehandlungsrichtlinien der Europäischen Union (EU) in der nationalen Gesetzgebung verankert sind. Diese Gesetze zielen auf die Förderung

der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung und den Abbau von Diskriminierungen ab, die aufgrund der Behinderung zustande kommen (vgl. Zinsmeister 2014, S. 267). Die UN-BRK (Art. 5 Abs. 3) macht darüber hinaus auf eine andere Form von Diskriminierung, auf die Vorenthaltung angemessener Vorkehrungen, aufmerksam:

„Angemessene Vorkehrungen sind gem. Art. 2 UN-BRK notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen von Strukturen, Kulturen und Verfahren, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen und ausüben können“ (ebd. 2016, S. 93).

Die Konvention fordert die Vertragsländer auf, alle Hindernisse, auch die einzelfallbezogenen, zu beseitigen und die Anpassungen der bisherigen Bedingungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung vorzunehmen. Anders gesagt, die physische Umwelt der Öffentlichkeit, wie Einrichtungen und Dienste, müssen barrierefrei gestaltet werden, damit die Informations- und Kommunikationsangebote für alle möglich bzw. ohne fremde Hilfe genutzt werden können. Dies wird als „universellen Design“ benannt (vgl. ebd., S. 93f.).

#### **4. Behinderung und Migration als ein soziales Problem**

In den öffentlichen und politischen Diskursen werden beide die beiden Kategorien Behinderung und Migration als „soziale Probleme“ diskutiert, „... die erst durch die Differenzkonstruktion als ‚Anderes‘ und damit Normabweichendes zu einem gesellschaftspolitisch relevanten Faktum werden“ (Wansing/Westphal 2014, S. 35). Während die Migrationsprozesse und Menschen mit Migrationshintergrund hinsichtlich der sozialen Integration als Risiken und Probleme für die Aufnahmegesellschaft und Migrant\*innen selbst angesehen werden, werden die Menschen mit Behinderung aufgrund der Zuschreibung „hilfebedürftig“ als eine Problemlage bewertet (vgl. ebd.).

Genau aus diesem Grund richten sich die kritischen Disability-Studies auf die Gesellschaft und ihre Wahrnehmung sowohl von der Behinderung als auch von Menschen mit Behinderung. Demnach bildet der Schwerpunkt der Disability-Studies nicht mehr der gesellschaftliche Umgang mit Menschen mit Behinderung, sondern die Frage lautet: „Wie und warum wird – historisch, sozial und kulturell – eine Randgruppe wie ›die Behinderten‹ überhaupt hergestellt?“ (Waldschmidt 2014, S. 16). Insbesondere das soziale Behinderungsmodell geht davon aus, dass die Behinderung als ein Differenzierungsmerkmal in den Gesellschaftssystemen, in den wissenschaftlichen und politischen Diskursen sowie im Alltag durch die subjektiven Sichtweisen in Interaktion produziert wird. Das soziale System verbreitet Barrieren gegen die

Partizipations- und Teilnahmemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung und grenzt sie dadurch aus. Infolgedessen werden Menschen mit Behinderung aufgrund der Diskriminierung und Ausgrenzungen als ein soziales Problem bewertet. Deshalb fordert das soziale Modell auf, die Gesamtgesellschaft hinsichtlich der Normativität und Normalität, die Machtspiele in und durch Organisationen unter die Lupe zu nehmen (vgl. ebd., S. 17; Kap. 1.3).

Auch Michael Kastl (2010) betrachtet die Behinderung als eine sozial produziert und analysiert den Zusammenhang zwischen Behinderung sowie sozialer Ungleichheit aus einer anderen Perspektive. Unter der sozialen Produktion von Behinderung versteht Kastl

„... eine direkte oder indirekte (Mit-) Verursachung bzw. ‚Hervorbringung‘ eines zu einer Behinderung führenden schädigenden Prozesses durch soziale Faktoren und Lebensbedingungen – und zwar ohne, dass dabei zwingend die Mitwirkung einer sozialen bzw. kulturellen Deutung nötig ist.“ (ebd., S. 129)

Mit der gesellschaftlichen Verursachung von Schädigungen bzw. Behinderungen meint er beispielsweise a) die Gewalteinwirkung wie zivile Gewalt, Krieg, politisch initiierte Gewalt, b) die gesellschaftlich produzierten technischen Strukturen und Veränderungen der Umwelt (Straßenverkehr, Umweltverschmutzung) sowie demzufolge entstandene Verletzungen oder Traumatisierungen und c) armuts- und ungleichheitsbedingte Mangel-, Risiko- und Belastungslagen, z.B. die Behinderungen, die aufgrund der mangelnden Nahrung, des Trinkwassers und/oder der niedrigen medizinischen Versorgung zustande kommen. An dieser Stelle wirft Kastl den Sozial- und Kulturwissenschaften vor, dass diese Dimension bzw. die materielle Produktion von Behinderung weder in der Soziologie der Behinderung/Behinderten noch in den Disability Studies Berücksichtigung findet. Laut Kastl ignorieren beide Disziplinen die materiellen Faktoren und sich darauf bezogene dramatische Folgen von Behinderungen. Stattdessen beschäftigen sie sich mit einem *einseitigen* Verständnis von Behinderung. Dadurch werden die sich weltweit verbreiteten gesellschaftlichen Probleme und der Zusammenhang zwischen der gesellschaftlichen Realität und Behinderung außer Acht gelassen (vgl. ebd., S. 129ff.). Dieses Desinteresse erklärt er mit der „... privilegierte[n] Situation der entwickelten westlichen Industrienationen“ (ebd., S. 131). Denn in solchen Gesellschaften fallen im Vergleich zu Entwicklungsländern meist armutsbedingte Faktoren aus und Menschen mit Behinderungen werden deutlich besser materiell und sozial gefördert (vgl. ebd.).

Laut Kastl gewinnt die Frage nach dem Zusammenhang zwischen der Behinderung und sozialer Ungleichheit in den entwickelten Ländern an Bedeutung. Insbesondere in den letzten Jahren nahmen die Hinweise und Datenmaterialien zum Thema zu, die sich auf die Daten der Sozialepidemiologie beziehen. Dabei fällt auf, dass die gegenwärtige soziale Ungleichheitsfor-

schung den Zusammenhang von sozialer Schichtung und Behinderung wenig Beachtung schenkt. Beispielsweise bleibt die Frage in Deutschland offen, ob die sozial ausgegrenzten Kinder und Jugendlichen in den Schulen als Lernbehinderte oder als leichtere Form von geistiger Behinderung etikettiert werden (vgl. ebd., S. 153).

## **5. Theoretische Perspektiven zur Schnittstelle von Behinderung und Migration**

In den vorherigen Kapiteln wurde bereits erwähnt, dass die kritischen Disability-Studies die Gesellschaftsstrukturen in Frage stellen, die Teilnahme am Gesellschaftsleben von Menschen mit Behinderung verhindern. Auch das Forschungsinteresse dieser Arbeit bedingt, die gesellschaftlichen Strukturen zu hinterfragen, um die Zugangsbarrieren und Diskriminierungen zur Teilhabe in zentralen Lebensbereichen bei Menschen mit Behinderung und Migrations- sowie Fluchthintergrund herauszufinden. Aus diesem Grund soll im Folgenden auf Ansätze eingegangen werden, die eine mehrdimensionale Analyse der Gesellschaftsstrukturen und Ungleichheitsverhältnissen ermöglichen.

### **5.1 Lebenslagenansatz**

In den letzten Jahren hat sich die Verwendung des Begriffs „Lebenslage“ von den Theorien der Wissenschaft bis zur Politik weitgehend ausgeweitet. Das Lebenslagenkonzept wurde zunächst Mitte der 20er Jahre von Otto Neurath entwickelt. Der Ansatz betrachtet sowohl die gesellschaftlichen Strukturen als auch die individuellen Handlungsmöglichkeiten (vgl. Beck/Greving 2012, S. 17). „Der Schwerpunkt der Betrachtung liegt also bei den *Möglichkeiten*, die je gegebene Lebensbedingungen für den Einzelnen zur Erlangung individuellen Wohlbefindens beinhalten“ (ebd.). Die Frage ist dabei, inwiefern die gegebenen Lebensbedingungen zur Erlangung von Wohlbefinden des Individuums dienen. Laut Dietrich Engels (2006) soll sich der Begriff „Lebenslagen“ nur auf die objektiven Lebensbedingungen richten. Der Handlungsaspekt soll nicht zu einer rationalen handlungstheoretischen Einengung führen, die die Reaktion des Einzelnen auf die Lebensbedingungen ins Zentrum stellt und die subjektive Wahrnehmung und Verarbeitung der Lebensbedingungen von handelnden Person betrachtet (vgl. ebd., S. 110). In diesem Zusammenhang umfasst der Lebenslagenbegriff „... die Gesamtheit der Rahmenbedingungen, Situationsmerkmale, Ressourcen und persönlichen Voraussetzungen, innerhalb deren sich Personen befinden und aus denen heraus sie – oft wenig

‚rational‘ – kommunizieren und handeln oder auch nicht handeln“ (ebd.). Davon ausgehend bestimmt Engels den Lebenslagenbegriff als „... *die Gesamtheit der sozialen Zusammenhänge, in denen Personen ihre materiellen und immateriellen Möglichkeiten nutzen*“ (ebd.).

Der Lebenslagenansatz ermöglicht verschiedene Lebensverhältnisse des Individuums mehrdimensional bzw. die materiellen und immateriellen Dimensionen wie Bildung, Beschäftigung oder Arbeitslosigkeit, Gesundheitszustand, Wohnsituation und soziale Netzwerke einzubeziehen. Der Ansatz geht davon aus, dass die zur Verfügung stehenden Ressourcen die Lebenslage der Personen wechselseitig beeinflussen (vgl. ebd., S. 109f.). Die strukturell vorgegebenen Bedingungen der Lebenslage werden durch die Umwelt und personenbezogenen Ressourcen umgesetzt. Der Rahmen des Spielraums wird jedoch vom Individuum oder von den Gruppen (z.B. Familie) gefüllt, wobei zugleich die Ressourcen durch die Austauschprozesse mit der sozialen und ökologischen Umwelt aktiviert werden sollen (vgl. Beck/Greving 2012, S. 18).

Hinter dem zunehmenden Interesse am Lebenslagenansatz stehen der gesellschaftliche Modernisierungsprozess und die sich daraus ergebenden vielfältigen Lebensstile. Die Institutionalisierung und gesellschaftliche Differenzierung führen zu einer starken Bindung des Individuums an die Institutionen und Veränderung der sozialen Beziehungen. Auch der Staat nimmt erheblichen Einfluss auf die Lebenslage des Einzelnen. Der gesellschaftliche Wandel bringt mit den Chancen zur Lebensführung des Individuums aber auch Risiken mit sich, die zur sozialen Ausgrenzung oder zur Entstehung von Randgruppen führen können. Seit den 80er Jahren gewinnt der Lebenslagenansatz deshalb insbesondere für die Behindertenarbeit an Bedeutung. Denn zum einen sind Menschen mit Behinderung besonders von sozialen Problemlagen betroffen, zum anderen wird im Konzept gefragt, unter welchen Bedingungen eine Teilhabe am Gesellschaftsleben realisiert werden kann (vgl. ebd., S. 29-33). Der Lebenslagenansatz ist nicht nur aufgrund der Mehrdimensionalität für die Berichterstattungen zur Behinderung geeignet, sondern auch weil zugleich die Ursachen, Ausprägungen und Folgen von Behinderung im Lebensverlauf erfasst werden können (vgl. Hornberg et al. 2011, S. 26).

Der Lebenslagenansatz wird jedoch hinsichtlich der Operationalisierung des Ansatzes kritisiert. Laut der Kritik ist fraglich, warum bestimmte Lebensbereiche untersucht werden, andere aber nicht, mit welchen Indikatoren sie operationalisiert und nach welchen Kriterien eine Benachteiligung einer Lebenslage festgestellt wird, sowie welche Daten für die empirischen Untersuchungen tauglich sind. Als eine Lösung für die Schwierigkeiten der Operationalisierung der Lebenslagen wird gesehen, sich auf die bestimmten Lebensbereiche zu beziehen, die mit



den vorhandenen Daten am besten bearbeitet werden können. Zudem sollen während der Untersuchung die Indikatoren genau beschrieben werden. Trotz der Kritik ist der Ansatz aufgrund der Mehrdimensionalität sowohl für die Armutsforschung als auch für die Sozialberichterstattungen gut geeignet (vgl. Engels 2006, S.111).

Der Bestimmungsversuch von Engels (2006), den Lebenslagenansatz als die Gesamtheit der sozialen Zusammenhänge (materiellen und immateriellen Möglichkeiten) zu definieren, stellt eine Verknüpfung zum gerechtigkeits-theoretischen Capability- Ansatz, auch bekannt als Befähigungsansatz, von Amartya Sen und Martha Nussbaum her (vgl. Ziegler et al. 2012, S. 301). Der Ansatz richtet seinen Fokus auf ein gutes Leben bzw. einer gelingenden praktischen Lebensführung (vgl. Otto/Ziegler 2010, S. 9). Die Fragen, was unter einem guten Leben verstanden wird und wie eine gelingende Lebensführung ermöglicht werden kann, bilden Grundfragen des Capability-Ansatzes. Hierbei ist zu betonen, dass der Ansatz ein gutes Leben nicht als individuelles, sondern als ein soziales Projekt ansieht (vgl. ebd.). Nussbaum formuliert dies in der Zielsetzung, „ ... jedem Bürger die materiellen, institutionellen sowie pädagogischen Bedingungen zur Verfügung zu stellen, die ihm einen Zugang zum guten menschlichen Leben eröffnen und ihn in die Lage versetzen, sich für ein gutes Leben und Handeln zu entscheiden“ (ebd. S. 11, zit. n. Nussbaum 1999, S. 24).

Die „Verwirklichungschancen bzw. Befähigungen“ und die „Funktionsweisen“ sind Grundbegriffe des Capability-Ansatzes, die voneinander unterschieden werden. Mit den Funktionsweisen sind das tatsächliche Tun und die Qualifikationen des Individuums gemeint. Ziel ist es dabei, die verschiedenen Möglichkeiten und Kombinationen von Funktionsweisen zu erreichen. Die Verwirklichungschancen beschreiben demgegenüber die reale, positive Freiheit von Menschen, die bedeutend sind für die Selbstbestimmung der eigenen Lebensführungsweisen. Dadurch entscheidet das Individuum, welche Funktionen es realisieren möchte (vgl. ebd., in Anlehnung Sen 1992).

Bezüglich der Befähigung der Menschen mit Behinderung gibt es jedoch Unterschiede zwischen Sen und Nussbaum:

„Es geht bei Sen im Fall von Behinderung zwar um die Relation zwischen Gut und Individuum, nicht aber um den konstitutiven Zusammenhang zwischen Individuum und Kontext. Behinderung bleibt somit auch bei Sen wesentlich eine individuelle, persönlichen Zuständen geschuldete Eigenschaft (Dyckerhoff 2013, S. 51).“

Dadurch werden die Einflussfaktoren der Umwelt sowohl auf die Entstehung als auch auf das Bestehen der Behinderung außer Acht gelassen (vgl. ebd.). Nussbaum kritisiert diese Betrachtungsweise von Sen. Sie geht von der menschlichen Würde aus und setzt die Inklusion von

Menschen mit Behinderung in das Zentrum ihres Behinderungsverständnisses. In diesem Zusammenhang betrachtet sie die Behinderung im Kontext der physischen und sozialen Umwelt. Zugleich betont sie jedoch, dass die Befähigung von Menschen mit Behinderung und ihren Beitrag zum Gemeinwesen grundsätzlich von der Art und dem Ausmaß an Fördermaßnahmen abhängig ist (vgl. ebd., S. 53ff.).

Der Capability-Ansatz wird aufgrund des Befähigungsbegriffs kritisiert. Laut der Kritik kann nicht jeder Mensch immer befähigt werden, wie am Beispiel Menschen mit schwerstgradiger geistiger Behinderung deutlich wird. Dabei wird jedoch darauf verwiesen, dass solche Kritiken von einer Normalitätsvorstellung ausgehen. Im Gegenteil dazu bezieht sich der Capability-Ansatz auf ein Menschenbild, das gegenüber Vulnerabilität und Schwachheit sehr sensibel ist. Der Ansatz betrachtet Menschen – auch am gegebenen Beispiel der Menschen mit Schwerbehinderung – im Kontext ihrer Umwelt und ihren vorhandenen Befähigungen und erkennt sie als Menschen im Sinne von Menschenwürdeträger\*innen an. Aufgrund der Menschenwürdeorientierung wird der Capability-Ansatz als für die Behindertenarbeit besonders geeignet beschaut (vgl. Dabrock 2010, S. 39f.).

## **5.2 Intersektionalität**

Der Begriff Intersektionalität stammt aus den USA und wurde zuerst von der Juristin Kimberlé Crenshaw in den sozialwissenschaftliche Terminus eingeführt. Sie basiert das Antidiskriminierungsrecht und bezieht sich auf den Feminismus von Schwarzen Frauen, weshalb die Intersektionalität zunächst vor allem in der Genderforschung Verwendung fand. Im Laufe der Zeit verortete sich der Begriff auch in den Gesellschaftstheorien, Kultur- und Erziehungswissenschaften (in Deutschland) sowie in den Menschenrechtsdiskursen im Hinblick auf die Ungleichheits-, Macht- und Herrschaftsverhältnisse in der Gesellschaft (vgl. Walgenbach 2014, S. 54). Die Kernaussage der Intersektionalität ist,

„dass historisch gewordene Macht- und Herrschaftsverhältnisse, Subjektivierungsprozesse sowie soziale Ungleichheiten wie Geschlecht, Sexualität/Heteronormativität, Race/Ethnizität/Nationen, Behinderung oder soziales Milieu nicht isoliert voneinander konzeptualisiert werden können, sondern in ihren ‚Verwobenheiten‘ oder ‚Überkreuzungen‘ (intersections) analysiert werden müssen (ebd., S. 54f.).

Diese sozialen Kategorien bzw. Ungleichheiten nehmen wechselseitig Einfluss aufeinander. Es geht der Intersektionalität deshalb nicht nur um die Differenzen, sondern um die Analyse von Wechselwirkungen der Macht- und Ungleichheitsverhältnissen (vgl. ebd., S. 55). Der Ansatz verankerte sich zunächst in der Forschung zu den sozialen Kategorien Geschlecht,

Rasse und Klassen. Im europäischen Forschungsgebiet wurde jedoch aufgrund der deutschen Geschichte anstatt des Begriffs „Race“ die Ethnizität zur Analyse der Identitäten angewandt, wodurch die kulturellen und religiösen Unterschiede zum Ausdruck gebracht werden (vgl. Winkler/Degele 2009, S. 14).

Die Intersektionalität entwickelte sich innerhalb kurzer Zeit als ein fruchtbares theoretisches Konzept zur Analyse der gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnisse sowie sozialer Ungleichheiten, das auch für empirische Untersuchungen geeignet ist. In diesem Rahmen bearbeiten Gabriela Winkler und Nina Degele (2009) einen Mehrebenenansatz zur Anwendung der Intersektionalität, um die Verwobenheiten von unterschiedlichen Ungleichheitskategorien auf verschiedenen Ebenen theoretisch erfassen und auch empirisch analysieren zu können (vgl. ebd., S. 14f.). Sie verweisen zunächst darauf, dass das Verstehen der Verhältnisse von Macht, Herrschaft und sozialen Ungleichheiten vor allem eine theoretische Begründung bedingt. In ihrem Ansatz beziehen sie sich theoretisch auf die kapitalistisch strukturierten Gesellschaften, die nach der ökonomischen Profitmaximierung organisiert ist. Um die strukturellen Herrschaftsverhältnisse zu analysieren, nehmen sie die sozialen Ungleichheitskategorien Klasse, Geschlecht, Ethnizität und den Körper als Basis, deren Wechselwirkungen auf mehreren Ebenen ausgewertet werden (vgl. ebd., S. 25-30). Sie betrachten die Intersektionalität „... als kontextspezifische, gegenstandsbezogene und an soziale Praxen ansetzende Wechselwirkungen ungleichheitsgenerierender sozialer Strukturen (d.h. von Herrschaftsverhältnissen), symbolischer Repräsentationen und Identitätskonstruktionen“ (ebd., S. 15).

In der sozialwissenschaftlichen Debatte um die Intersektionalität geht es um die Anzahl und Wahl der untersuchten Kategorien. Die Frage ist, welche Differenzkategorien insbesondere bei den sozialstrukturellen Untersuchungen berücksichtigt werden sollen; etwa die eben benannten drei Kategorien oder noch andere, wie bspw. Behinderung und/oder Alter (vgl. Amirpur 2016, S. 80f.). Winkler und Degele (2009) verweisen darauf, dass Kategorien unter Berücksichtigung des untersuchten Gegenstands ausgewählt werden sollen (vgl. ebd., S. 16). Ein weiterer Diskurspunkt zur intersektionalen Forschung ist, auf welchen Ebenen die Überschneidungen der untersuchten sozialen Kategorien zu fassen sind. Winkler und Degele betonen, dass sich grundsätzlich die ausgewählten Kategorien auf die Makro- und Mesoebenen sowie auf der Mikroebene erfasst werden können. Zwar erforschen die Geschlechts- und sozialen Ungleichheitstheorien seit Jahren die Wechselwirkungen von unterschiedlichen Differenzkategorien auf den benannten Ebenen. Das Problem ist jedoch, dass sie meist nur eine

Ebene berücksichtigen und deshalb fehlt eine Betrachtung, die die Ungleichheitskategorien auf mehreren Ebenen (mind. zwei) miteinander verbindet (vgl. ebd., S. 18-23).

Nach Dominik Baldin (2014) stehen die Identitätsprozesse bei den intersektionalen Untersuchungen im Vordergrund (vgl. ebd., S. 55). Aus diesem Grund ist ein Perspektivwechsel nötig, der sich von personalen Kategorien (Subjekte) auf die Ungleichheit reproduzierten Sozialstrukturen richtet. Das Forschungsinteresse soll ebenfalls auf die Einflüsse der sozialen Strukturen auf die Personenkategorien gelegt werden, deren theoretische Grundlagen die Gesellschaftstheorien bilden können (vgl. Weinbach 2014, S. 75f.). „Sie sollte konstruktivistisch gebaut sein und sowohl aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen als auch die historische Genese bestehender Gesellschaftsstrukturen systematisch erfassen können“ (ebd., S. 76).

Die Intersektionalität stellt nicht nur einen empirischen und theoretischen Ansatz dar, sondern sie setzt sich das Ziel, „... Ansatzpunkte für politisches Handeln bzw. die Notwendigkeiten der strukturellen Veränderung aufzuzeigen“ (Amirpur 2014, S. 89). Auch deshalb wird den Ansatz kritisiert. Es wird gefragt, „... ob es sich im Fall von ‚Intersektionalität‘ primär um den Versuch einer wissenschaftlich begründeten Neuorientierung der Geschlechter- und/oder Ungleichheitsforschung handelt oder primär um einen Versuch, politische Artikulationsfähigkeit zu erlangen bzw. zu erhalten (Emmerich/Hormel 2013, S. 230).

Ebenfalls üben die Disability-Studies Kritik an der Intersektionalität aufgrund der unzureichenden Berücksichtigung der Behinderung als Analysekategorie. Der Kritik zufolge schränkt sich sowohl der wissenschaftliche als auch der politische Feminismus durch Rasse, Klasse und Geschlecht ein, wodurch die querschnittfeministische Perspektive zum Verhältnis von Geschlecht und Heteronormativität sowie die Behinderung vernachlässigt werden. Die jüngeren Auseinandersetzungen mit den Themen Homophobie, Sexismus und/oder Rassismus zeigen hingegen, dass diese Macht- und Herrschaftsverhältnisse mit der Behindertenfeindlichkeit in Verbindung stehen (vgl. Raab 2012, S. 72). Dies bedeutet, „... dass Behinderung mit verschiedenen Differenzkategorien verwoben ist und, dass diese sich wechselseitig bedingen, hervorbringen oder auch außer Kraft setzen“ (ebd.). Aus diesem Grund erheben die Disability-Studies die Forderung nach intersektionaler Analyse von Behinderung als einer Kategorie bei den Untersuchungen von Macht- und Herrschaftsverhältnissen (vgl. ebd.).

Zudem wird bezüglich der Kategorie „Körper“ gefragt, ob der Begriff Körper als ein übergreifender Begriff von Behinderungs- und Geschlechterforschungen angesehen werden könne. Denn der Körper umfasst die anderen Dimensionen von Behinderung, wie bspw. geistige Behinderung oder Lernbehinderung, nicht (vgl. Schildmann 2011).

Baldin (2014) kritisiert darüber hinaus die Intersektionale Forschung, da sowohl Behinderung als auch Migration nur am Rande als eine Analysekategorie thematisiert werden. Laut ihm findet die Behinderung auch bei Winkler und Delege unter der Kategorie Körper nur eine indirekte Anerkennung als gesellschaftliche Strukturkategorie. Nach Baldin sollen die Disability-Studies und Migrationsforschung miteinander verbunden werden, um die Forschungslücke zum Thema „Behinderung und Migration“ auf der theoretischen und empirischen Ebene durch die Erweiterung der Intersektionalitätsforschung abzudecken (vgl. ebd., 65f.).

## **Teil II: Empirische Untersuchung**

### **6. Forschungsdesign**

Das Ziel der vorliegenden empirischen Untersuchung ist es, die Erkenntnisse über die Lebensprobleme und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung und Migrations- sowie Fluchthintergrund zu generieren, um die strukturbezogenen Hindernisse, Ausgrenzungs- und Diskriminierungsprozesse hinsichtlich einer gleichberechtigten Teilhabe in konkreten Lebensbereichen zu erkennen. Die Aufnahme- und Lebensbedingungen von Geflüchteten bzw. Asylbewerber\*innen mit Behinderung werden in diesem Rahmen innerhalb der Migrant\*innengruppe besonders betrachtet. Letztendlich sollen Anforderungen bzgl. der Schnittstellen von Behinderung und Migration für die Soziale Arbeit festgestellt werden. Im Kapitel 6 sollen zunächst die Fragestellung und im Anschluss die Forschungsmethode dargelegt werden, um den Weg zum Untersuchungsziel zu erläutern.

#### **6.1 Fragestellung**

Da die Art der Behinderung ein breites Spektrum umfasst, wird die Untersuchungsgruppe auf körperlich behinderte Geflüchtete begrenzt. Die geistigen Behinderungen oder Sinnesbehinderungen wurden nur im Rahmen der Erzählungen von interviewten Fachkräften eingeschränkt in der Analyse der erhobenen Daten berücksichtigt. Die Forschungsfrage der vorliegenden Untersuchung lautet wie folgt:

Inwieweit nehmen die sozialen Kategorien Migration und Behinderung wechselseitig Einfluss auf den Zugang zu konkreten Lebensbereichen bei Menschen mit körperlicher Behinderung und Migrationshintergrund? Welche gesellschafts- und strukturbezogenen Zugangsbarrieren sowie Diskriminierungen ergeben sich davon ausgehend und welche Anforderungen hinsichtlich der Überwindung von Barrieren stellen sich an die Soziale Arbeit an der Schnittstelle von Migration und Behinderung?

#### **6.2 Methodisches Vorgehen**

In Anbetracht der Fragestellung der vorliegenden Untersuchung wurde sich für eine qualitative Forschungsmethode entschieden. Bei der qualitativen Forschung liegt das Erkenntnisinteresse auf dem „... *Verstehen* von sozialem Handeln, dessen Beschreibung und Rekonstruktion anhand weniger Einzelfälle“ (Schaffer 2009, S. 59). Diese Arbeit zielt ebenfalls vor allem auf

das Verstehen der Lebenssituationen und –problemen von Menschen mit Behinderung sowie Migrationshintergrund, um Erkenntnisse über ihre Lebenslage gewinnen zu können. Zudem können durch die subjektiven Deutungen und Sichtweisen der Befragten die Zugangsbarrieren zum Sozialsystem sowie deren persönliche Bewältigungsstrategien bei der Überwindung der Barrieren herausgearbeitet werden. Darüber hinaus können durch die professionellen Kenntnisse der befragten Fachkräfte weitere Erkenntnisse über die Lebenslage sowie die Teilnahmemechanismen der untersuchten Zielgruppe am Gesellschaftsleben gewonnen werden. All diese Aspekte weisen auf eine induktive, qualitative Forschungsmethode zur Beantwortung der Fragestellung hin.

Zur Erhebung der Daten wurde das leitfadengestützte problemzentrierte Interview als geeignetes Untersuchungsinstrument ausgewählt. Das problemzentrierte Interview findet in der qualitativen Forschung Anwendung, wenn die Forschungsfrage auf eine bestimmte gesellschaftliche Problemstellung hinweist. Durch die Problemzentrierung können die Problembereiche des untersuchten Themas und die relevanten Aspekte der Forschungsfrage, die in den Leitfaden eingebettet sind, gut bearbeitet werden. Zudem hat das problemzentrierte Interview zwei weitere Vorteile: zum einen kann das Erzählprinzip durch die offenen Fragen weiter aufrecht erhalten werden und zum anderen können die Befragten durch ihre Erzählungen die untersuchten Themenfelder erweitern oder sogar modifizieren. Dieser Interviewtypus ist besonders für die induktive Logik der empirischen Sozialforschung geeignet. Denn aufgrund der Problemzentrierung sollen die Interviewer\*innen ihren Leitfaden theorieangeleitet erstellen. Das problemzentrierte Interview ist auch für die exemplarische Bearbeitung der Einzelfälle gut geeignet (vgl. ebd., S. 138f.). Durch das theorieangeleitete problemzentrierte Interview konnte ich die relevanten Aspekte (bspw. gesellschaftliche Strukturen, aufenthalts- und sozialrechtliche Rahmenbedingungen) bei der Datenerhebung erfragen. Durch das Erzählprinzip konnte ich zudem die Wahrnehmungen und Erlebnisse sowie Erfahrungen der Betroffenen hinsichtlich der gegebenen Gesellschaftsstrukturen erheben.

Die erhobenen Daten wurden mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet. In Anbetracht der Literatur ist es schwierig, eine vollständige, umfangreiche begriffliche Erklärung der Inhaltsanalyse zu finden. Die vorhandenen Bestimmungsversuche sind überwiegend von den Interessen oder dem jeweiligen Arbeitsgebiet des Autors bzw. der Autorin geprägt (vgl. ebd., S. 11). „Ziel der Inhaltsanalyse ist, darin besteht Übereinstimmung, die Analyse von Material, das aus irgendeiner Art von *Kommunikation* stammt“ (ebd.). Mayring macht jedoch darauf aufmerksam, dass auch dieses Ziel keine umfassende Definition ableiten kann. Denn dieses Ziel fasst die Besonderheiten der Inhaltsanalyse als eine sozialwis-

senschaftliche Forschungsmethode nicht. Die Qualitative Inhaltsanalyse als eine sozialwissenschaftliche Forschungsmethode beschäftigt sich mit dem Verstehen der Gegenstände, der Prozesse und deren Zusammenhänge, die anhand der Analyse des Einmaligen sowie des Individuellen erfolgt. Sie orientiert sich an den Einzelfällen und versucht dadurch die volle Komplexität ihrer Gegenstände zu erfassen (vgl. ebd., S. 19f.).

Die qualitative Inhaltsanalyse erfordert ein besonderes Vorgehen. Vor allem soll das Material immer im Hinblick auf seinen Kommunikationszusammenhang verstanden werden. Das heißt, der Text soll immer unter Berücksichtigung seines Kontextes interpretiert werden. Das Vorgehen der Qualitativen Inhaltsanalyse ist ein systematisches, regelgeleitetes Verfahren. Deshalb sollen einige Fragen an die einzelnen Analyseschritte im Voraus abgeklärt werden, bspw. wie mit dem Material umgegangen wird, in welcher Reihenfolge die Teile analysiert und nach welchen Bedingungen die Kategorien gebildet werden sollen. Die Qualitative Inhaltsanalyse wird mit Hilfe eines Kategoriensystems durchgeführt, welches den entscheidenden Anhaltspunkten zum Vergleichen der Ergebnisse und zur Abschätzung der Reliabilität der Analyse dient. Das besondere Vorgehen darf jedoch nicht als ein rein technisches, feststehendes Verfahren verstanden werden, stattdessen soll der konkrete Gegenstand der Analyse immer im Fokus gehalten werden. Da die qualitativ orientierte Inhaltsanalyse kein vollstandardisiertes Instrument ist, kann das Vorgehen je nach Gegenstand modifiziert werden. Der Einbezug der Theorie in die qualitative Inhaltsanalyse ist ebenfalls erforderlich (vgl. ebd., S. 50ff.). Für die vorliegende Arbeit wurde die induktive Kategorienbildung genutzt. Das heißt, die Kategorien wurden direkt aus dem Textmaterial herausgebildet (vgl. ebd., S. 85). Schließlich bietet die qualitative Inhaltsanalyse eine Möglichkeit, die erhobenen Daten bzw. die subjektiven Deutungen von Interviewten strukturiert zu interpretieren. Dadurch konnte ich zum einen Zusammenhänge zwischen den strukturellen Gegebenheiten und der Lebenslage der Betroffenen herstellen und zum anderen sowohl die professionalen als auch die individuellen Handlungsmöglichkeiten zur Bewältigung der Barrieren herausfinden.

Die Erzählungen von Interviewten werden zudem aus der intersektionalen Perspektive nach der empirischen Methode von Winkler und Degele (2009) mehrdimensional analysiert. Die sozialen Praxen und Handlungen der Interviewten werden demnach auf drei Ebenen bzw. der Struktur-, Repräsentations- und Identitätsebene ausgewertet. Davon ausgehend werden die Wechselwirkungen der sozialen Kategorien Behinderung, Migration/Flucht (Ethnizität) und Geschlecht analysiert (vgl. ebd., S. 68). Die Mehrdimensionalität der intersektionalen Methode bietet die Möglichkeit, Kenntnisse über die strukturellen Diskriminierungen und Machver-



hältnisse sowie Identitätskonstruktionen der Interviewten zu gewinnen und ihre Positionierung gegenüber diesen Strukturen zu analysieren.

### **6.3 Sample**

Für die vorliegende Arbeit wurden vier Interviews mit Fachkräften und zwei Interviews mit geflüchteten Menschen mit Behinderung durchgeführt, deren Dauer zwischen 20 Minuten und einer Stunde betrug. Bei der Auswahl der Interviewpartner\*innen für die Fachkräfte wurde besonders auf deren Tätigkeitsbereiche geachtet, die nach Arbeitsfeldern sortiert sind. Diesbezüglich wurde aus Bereichen der Migrations-, Flüchtlings- und Behindertenarbeit jeweils ein\*e Sozialarbeiter\*in /Sozialpädagog\*in befragt sowie aus einem Arbeitsbereich an der Schnittstellen von Behinderung und Migration. Die unmittelbare Berufserfahrung mit Menschen mit Behinderung und Migrations- bzw. Fluchthintergrund stellte eine weitere Voraussetzung für die Auswahl der interviewten Fachkräfte dar. Dadurch konnte verglichen werden, welche Lebensprobleme und Zugangsbarrieren bei der Teilhabe am Gesellschaftsleben bei dieser Zielgruppe zu berücksichtigen sind, sowie inwiefern die professionellen Fachkräfte Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund als eine Adressat\*innengruppe wahrnehmen. Zudem konnte so der Einflussgrad der Migration auf die strukturellen Gegebenheiten festgestellt werden.

Während der Interviews vermittelten die interviewten Fachkräfte aus dem Geflüchtetenbereich den Eindruck, dass sie sich mit den Lebensproblemen der behinderten Geflüchteten aufgrund ihrer beruflichen Erfahrungen gut auskennen. Auch deshalb konnten sie die Zugangsbarrieren zum Sozial- und Gesundheitssystem bei der untersuchten Zielgruppe identifizieren. Bei den Fachkräften, die aus der Migrationsberatung und dem Behindertenbereich kommen, fällt jedoch auf, dass sie sich nur auf eine Zielgruppe bzw. entweder auf die behinderten Menschen oder auf die Menschen mit Migrationshintergrund konzentriert haben.

Aufgrund der begrenzten Anzahl der Interviews mit Betroffenen und der erheblichen Schwierigkeiten beim Zugang zum Forschungsfeld wurde auf eine Vergleichsgruppe mit Menschen mit Migrationshintergrund ohne Fluchterfahrungen bewusst verzichtet. Stattdessen wurden Interviews mit zwei Asylbewerber\*innen mit Behinderung durchgeführt. Bei der Auswahl der Interviewpartner\*innen wurde lediglich auf das Geschlecht geachtet, um das Verhältnis von Behinderung und Migration aus der Genderperspektive bewerten zu können. Der Grund für die Auswahl der Geflüchteten ist ihre besondere Lebenssituation und ihr nicht gesicherter Aufenthaltsstatus. Durch die Befragung der Geflüchteten konnten die Ergebnisse zu den ver-

schiedenen Lebensbereichen wie Wohnen, Gesundheit und soziale Beziehungen, erhoben werden, um ihre Lebenssituation und Bedürfnisse darstellen zu können. Zudem konnte dadurch das Zusammenspiel von AufenthG, AsylbLG und den Sozialgesetzbüchern (Gesundheitsversorgung und Behindertenhilfe) in Bezug auf die speziellen Bedürfnisse der Geflüchteten mit Behinderung kritisch reflektiert werden.<sup>10</sup> Während der Interviews konnten die Spuren der Flucht und Lebensbedingungen bei beiden Befragten beobachtet werden. Insbesondere die weibliche Interviewte hinterließ den Eindruck, dass sie aufgrund ihrer Fluchterfahrung und der Erlebnisse in den Gemeinschaftsunterkünften sehr belastet ist.

## **6.4 Zugang zum Forschungsfeld**

Wie bereits erwähnt, bestanden beim Zugang zum Forschungsfeld erhebliche Schwierigkeiten. Um einen Zugang zu ermöglichen, wurden zunächst die persönlichen Kontakte aus dem persönlichen Umfeld und aus vorherigen Praxisstellen aktiviert. Gleichzeitig wurden die Praxiseinrichtungen zur Unterstützung beim Zugang angeschrieben und telefonisch angefragt. Von zahlreichen Mails und Anrufen bekam ich jedoch nur wenige Rückmeldungen. Denn die Anfragen mussten zunächst an die Vorsitzenden oder Leitungen der jeweiligen Einrichtung versendet werden. Die Interviewanfrage sollte danach zunächst an die Abteilungen und durch diese an die Sozialarbeiter\*innen weitergeleitet werden. Die wenigen Rückmeldungen halfen mir wieder nicht, denn deren Angebote zu eventuellen Interviews passten nicht zu meiner Zielgruppe. Bei den Geflüchteten stieß ich hingegen auf ein anderes Problem. Bekannten, die unmittelbaren Kontakt zu behinderten Geflüchteten hatten, konnten sie nicht erreichen. Sie waren entweder einer anderen Gemeinschaftsunterkunft zugewiesen worden oder telefonisch nicht erreichbar. Schließlich gelang es jedoch, Termine mit Ansprechpartner\*innen zu vereinbaren und Interviews zu führen, die die Grundlagen der Auswertung darstellen.

## **7. Darstellung der Ergebnisse**

Bei der Auswertung der Ergebnisse dieser Untersuchung wurden die aus dem Material gebildeten Kategorien als Basis für den Aufbau des empirischen Teils verwendet. Die besonderen Merkmale der sozialen Einrichtungen, die an der Schnittstelle von Behinderung und Migration tätig sind, werden in einem weiteren Kapitel ausgewertet. Anschließend werden intersekti-

---

<sup>10</sup> Die Interviews mit den geflüchteten Menschen mit Behinderung wurden in deren Muttersprache Arabisch und mit Hilfe einer Dolmetscherin durchgeführt und für die Auswertung der Ergebnisse ins Deutsche übersetzt.

onale Überschneidungen und Verwobenheiten der Kategorien Migration, Behinderung und Gender bezogen auf das gesamte Interviewmaterial dargestellt. Vor der Darstellung der Ergebnisse sollen jedoch die Fälle der Befragten zusammenfassend beschrieben werden, um eine Orientierung der analysierten Einzelfälle in dieser Arbeit zu geben.

## 7.1 Fallbeschreibungen

**Interviewpartner\*in 1 (I1)** ist als Sozialarbeiter\*in bei einem kirchlichen Träger tätig. Die Klientel besteht überwiegend aus Geflüchteten. Die Beratungsthemen umfassen medizinische Versorgung und spezielle Leistungen für Geflüchtete mit Behinderung (§§ 4, 6 AsylbLG), Beantragung des Schwerbehindertenausweises und teilweise Leistungen für Menschen mit Behinderung (SGB IX). I1 hat langjährige Berufserfahrungen mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund.

**Interviewpartner\*in 2 (I2)** arbeitet in einer Beratungsstelle als Sozialarbeiter\*in. Obwohl der Schwerpunkt der Beratungsstelle auf den aufenthalts- und asylrechtlichen Fragen liegt, berät I2 seit den letzten zwei Jahren auch Geflüchtete mit Behinderung bezüglich der Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen. Auch die Klientel von I2 befindet sich überwiegend im Asylverfahren.

**Interviewpartner\*in 3 (I3)** ist in einer Migrationsberatungsstelle als Sozialarbeiter\*in/Sozialpädagoge\*in bei einem freien Träger tätig. Die Beratungsthemen beziehen sich auf die Integrationskurse, berufliche Weiterentwicklung, Arbeitslosenberatung (SGB II), Sozialhilfe (SGB XII). Die Klientel von I3 besteht aus Menschen mit und ohne Migrationshintergrund.

**Interviewpartner\*in 4 (I4)** ist bei einem freien Träger als Berater\*in für schwerbehinderte Menschen tätig. Das Aufgabengebiet umfasst die Unterstützung von Menschen mit Schwerbehinderung am Arbeitsplatz, die Klientel besteht überwiegend aus Menschen ohne Migrationshintergrund mit verschiedenen Behinderungsarten. Etwa 10 Prozent der Klient\*innen, die das Beratungsangebot in Anspruch nehmen, haben Migrationshintergrund.

**Interviewpartner 5 (I5)** floh mit seiner Familie im Jahr aus Syrien. Er hat aufgrund einer sensiblen Querschnittslähmung eine Gehbehinderung, kann aber sich mit Hilfe zweier Stöcke bewegen bzw. sehr langsam laufen. Zudem ist er Diabetiker, was seinen Gesundheitszustand während und nach der Flucht massiv beeinflusst hat. Kurz vor dem Interviewzeitpunkt wurde er mit seiner Familie in einer Flüchtlingsunterkunft untergebracht, die aus drei Zimmern, ei-

ner Küche und einem Badezimmer besteht. Obwohl die Unterkunft im Erdgeschoß liegt, ist sein Wohnraum nicht behindertengerecht gestaltet. Bis dahin lebte er in Gemeinschaftsunterkünften.

**Interviewpartnerin 6 (I6)** kam ebenfalls mit ihrer Familie aus Syrien nach Deutschland. Sie hat eine Querschnittlähmung. Sie kann sich ohne fremde Hilfe weder bewegen noch körperlich pflegen. Zur Mobilisierung braucht sie einen Rollstuhl, wobei sie jedoch auch die Hilfe einer dritten Person braucht, um sich auf den Sitz zu setzen. Ihr Rollstuhl muss von einer Person geschoben werden, um von einem Ort zu einem anderen gelangen zu können. Ihren Angaben nach hatte sie im Kindesalter eine Kinderlähmung. Da ihre Krankheit nicht frühzeitig diagnostiziert und behandelt worden ist, verlor sie im Laufe der Zeit aufgrund der Störung immer mehr Bewegungsfähigkeit bei der aktiven Steuerung der Muskeln und Muskelgruppen. Als das Interview aufgenommen wurde, lebte sie in einer Notunterkunft in gemeinsamer Wohnform. Sie hatte ein Zimmer, das durch Pappmaché von den anderen getrennt wurde und keine Decke hatte. Die Küche, Toilette und Dusche muss sie mit den anderen Bewohner\*innen gemeinsam nutzen. Da kein privater, getrennter Wohnraum vorhanden war, wurde auch das Interview in ihrem „Zimmer“ durchgeführt.

## **7. 2 Behinderung auf der Flucht**

Die Flucht, die sich vom Kriegs- und Konfliktgebiet zu einem sicheren Land über mehrere Grenzen hinweg erstreckt, ist ein lebensgefährlicher Weg. Wenn das Ziel, in Europa zu landen ist, wird der Fluchtweg noch gefährlicher. Denn seit die Balkanroute versperrt ist, müssen Schutzsuchende das Mittelmeer in Booten überqueren, weshalb tausende Menschen, darunter auch viele Kinder, in den vergangenen Jahren ums Leben gekommen sind. Laut Statistiken des Amtes des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) wurden in 2016 5.022 Geflüchtete vermisst. Diese Zahl ist höher als die Gesamtzahl für das Jahr 2015, in dem 3.771 Schutzsuchende beim Versuch des Überquerens des Mittelmeers ertranken (vgl. UNHCR 2017). Der I5 beschreibt diesen gefährlichen Fluchtweg als; „aus dem Tod heraus zum Tod herein<sup>11</sup>“ (ebd., 02:34–02:34). Auch er und seine Familie mussten das Meer in einem Boot überqueren; „Die Wellen waren riesig, aber aufgrund des Krieges und aufgrund von Misshandlungen durch die Schleuser mussten wir über Nacht im Regen einfach ins Boot steigen und wenn das für uns den Tod bedeutet hätte, hätten wir das auch gemacht, da Zurück-

---

<sup>11</sup> Da die Interviews mit den Betroffenen vom Arabischen ins Deutsche übersetzt worden sind, handelt es sich bei den Zeitangaben um ungefähre Angaben.

bleiben selbst der Tod war“ (ebd., 04:40–04:51). Seine körperliche Einschränkung aufgrund der Behinderung erschwerte es ihm, den gefährlichen, anstrengenden Fluchtweg zu überwinden. Seinen Angaben nach mussten sie meist nachts über Berge laufen, wobei er von den Schleusern entweder getragen oder einfach über den Boden gezogen wurde. „... manchmal haben sie mich den Berg einfach runter rollen lassen. Manchmal war an den Bergen unten ein Fluss. Trotzdem rollten sie mich herunter, einfach in das Wasser. Ich durfte nichts sagen, sonst hätten sie mich einfach dort gelassen und wären weitergegangen (02: 54–03:09). I5 gab an, dass er aufgrund seiner Behinderung mehr Geld im Vergleich zu einem Geflüchteten ohne Behinderung bezahlen musste. Denn die Schleuser drohten ihm bei jedem schwierigen Schritt, einfach da zu lassen, falls er das Geld nicht zahlen würde. „Sie zwangen mich höhere Beträge zu zahlen, damit ich weiterkomme“ (02: 40-02:44). Er erzählte, dass er alles, was sie mitgenommen hatten, ausgeben mussten. Als sie das Zielland erreicht hatten, hatten sie kein Geld mehr, um etwas zu Essen für die Kinder zu besorgen. Diese Situation wurde von den anderen Geflüchteten schnell bemerkt; sie unterstützten die Familie materiell, bis sie wieder auf eigenen Füßen stehen konnten. Schließlich geben die Erzählungen des I5 Hinweise darauf, dass die Behinderung nicht nur einen erschwerenden Faktor bei der Flucht darstellt, sondern sie von den Schleusern ausgenutzt wird, um ein „besseres Geschäft“ machen zu können.

Die I6 machte hingegen keine Angaben zum Fluchtweg. Sie sagte nur; „ich weiß nicht, ich bin vor einem Jahr hier angekommen. Das ist, was ich noch im Kopf habe. Es war Winter, mehr weiß ich nicht“ (01:37–01:50). Diese Nicht-Angaben zum Fluchtweg können unterschiedliche Gründe haben. So könnte es sein, dass sie Angst hat, Nachteile im Asylverfahren zu haben, wenn sie über ihren Fluchtweg redet. Denn wenn sie beispielsweise über einen sicheren Drittstaat eingereist ist, könnte dies bei Bekanntwerden eine Abschiebung in diesen sicheren Drittstaat bedeuten. Ein anderer Grund könnte in einem Trauma liegen, das sie auf der Flucht erlitten hat. Denn das Trauma führt vor allem zu einer Zerstörung von Werten und Beziehungen bei den traumatisierten Menschen, weshalb ein Misstrauensproblem gegenüber anderen Personen in sozialen Beziehungen entsteht (vgl. Polat 2015, S. 51). Sie hinterließ während des Interviews den Eindruck, dass sie belastet sei.

## 7.3 Lebensbedingungen der Geflüchteten mit Behinderung

### 7. 3.1 Unterbringung der Geflüchteten

Wie bereits erwähnt, werden die Geflüchteten bei der Aufnahme und während des Asylverfahrens überwiegend in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht (vgl. Kap. 3.1). In 2015 und 2016 kamen infolge der rasch steigenden Anzahl der Geflüchteten Lager-, Turn- und Traglufthallen als Notunterkünfte zum Einsatz, die von den Geflüchteten- und Menschenrechtsorganisationen aufgrund der untragbaren Lebensbedingungen in den „Massenunterkünften“ heftig kritisiert werden (vgl. Pro Asyl 2017). Auch beide Betroffene hielten sich monatelang in Turnhallen auf. Der I5 beschreibt die Wohnsituation in der Turnhalle folgendermaßen:

„Sporthalle, alle Betten nebeneinander, es gibt keine Trennwände. Dort waren Kinder, Frauen, Männer, der eine hat Musik gehört, der andere hat geschlafen, die Kinder haben geschrien, wir hatten absolut keine Privatsphäre. Wenn die Kinder schlafen wollten, dann war es nicht möglich, denn auf der anderen Seite wurde Musik gehört. Man hat mit dem Ball gespielt. Man hat das bemerkt, dass die Stimmung sehr aggressiv war, sehr gereizt. Wir waren wie ein Esel, wir haben geschlafen und wurden gefüttert und jeden Tag war immer dasselbe passiert“ (34:09–35:00).

Durch diese Beschreibung lenkt der I5 seine Erwartung auf den Schutz von Geflüchteten. Er kritisiert zugleich die Stadt, dass sie dort behandelt worden sind, als seien sie keine Schutzbedürftigen. Auch die I6 erzählte von Schlafstörungen; „Ich wünsche mir, dass ich auch in Ruhe schlafen kann. Es ist unheimlich laut hier, die Kinder sind unheimlich laut. Ich wünschte, ich bin wach und es sind nicht zu hohe Lautstärken. Ich bin ständig wach. Hier gibt es auch gar keine Privatsphäre“ (26:27–26:39). Die von den Betroffenen geschilderten Wohnsituationen und deren Folgen war auch bei den interviewten Fachkräften ein wichtiger Punkt. Sie machen darauf aufmerksam, dass solche Unterbringungen nicht nur für die Geflüchteten mit Behinderung, sondern im Allgemeinen für alle Bewohner\*innen der Unterkünfte psychisch belastend sind (vgl. I1, 08:29-08:40).

Die Unterbringungsbedingungen sind auch hinsichtlich der vorhandenen Standards bzw. Räumlichkeiten zu bewerten. I1 berichtet, dass „die Stadt (Köln) es bisher versäumt [hat], da zumindest in einsetzen für Abhilfe zu sorgen oder bei der neuen Planung auch die Barrierefreiheit zu berücksichtigen“ (08:51-09:03). Laut den Angaben von I1 bestehen in manchen Unterkünften keine Standards zur Barrierefreiheit. „Das ist ein großes Problem, wir haben natürlich viele Hotelunterkünfte, d.h. ältere Gebäude, wo die Eigentümer der Stadt die Unterkunft gegen gutes Entgelt zur Verfügung gestellt haben. Die sind auch nicht barrierefrei“ (09:17-09:34). Zwar beschloss die Kölner Stadtratssitzung eine Leitlinie zu "Mindeststandards

für die Unterbringung und Betreuung von Geflüchteten" (20.12.2016), in der die Stadtverwaltung aufgefordert wird, eine optimierte medizinische Versorgung in den Unterkünften – insbesondere in kleinen Unterkünften – zu erbringen und die Unterbringungseinrichtungen barrierefrei zu gestalten (vgl. Stadt Köln 2016). Auch andere Bundesländer entwickelten Konzepte zu Mindeststandards für die Gemeinschaftsunterkünfte. In den Konzepten geht es jedoch überwiegend um die Ausstattung und räumliche Beschaffenheit der Gebäude, wie Mindestwohn- und Schlaffläche pro Person, Lage und Größe der Unterkünfte. Die anderen Faktoren wie Wohnqualität und sozialpädagogische Betreuungsbedingungen finden dagegen kaum Berücksichtigung (vgl. Wendel 2014, S. 37).

Auch wenn eine behindertengerechte Sanitäreinrichtung vorhanden ist, kann die Nutzung von Bad und Toilette aus anderen Gründen wie bspw. Sicherheitsgründen für Geflüchtete mit Behinderung ein Hindernis darstellen, wie es dem folgenden Beispiel zu entnehmen ist:

WMeine Kollegin hatte gerade einen Fall, da bringt mit, der Sohn quasi über mehrere Schleusen, die abgeschlossen sind, muss immer zu dieser behindertengerechten Toilette (...) die Familie muss ja erst mal das Sicherheitspersonal finden, dass sie die Türen aufschließen, natürlich das ist natürlich nicht barrierefrei, nicht zugänglich“ (I2, 10:01-10:20).

Die Erzählungen der Betroffenen stimmen mit dem eben gegebenen Beispiel überein. Laut Angaben des I5 musste er sich viel Mühe geben, nur um auf die Toilette zu gehen, die auf der zweiten Etage lag. „Ich musste vier- bis fünfmal übernachten auf der Toilette, da ich Diabetes habe, ich habe mehrmals bei der Heimleitung die Situation geschildert, aber es wurde nichts unternommen. Niemals wurde etwas unternommen“ (19:30–20:01). Einmal fiel er runter und zog sich eine Fußverletzung zu. Nach zweimonatiger Bettruhe wird er mit seiner Familie einer anderen Notaufnahmeeinrichtung in Köln zugewiesen. Sein Gesundheitszustand wird auch in der neuen Unterkunft nicht berücksichtigt, die einzige Verbesserung war, dass die Toilette jetzt im Erdgeschoss lag und nicht mehr auf den höheren Etagen. „Ich musste aber 15 min. gehen, keine Verbesserung eigentlich. Über Nacht drei- bis fünfmal musste ich die ganze Strecke laufen“ (19:20–19:30). Da die I6 sich ohne Hilfe einer anderen Person nicht bewegen kann, stellt sich die Situation für sie noch gravierender dar. „Ich habe niemanden, der mich über Nacht auf die Toilette bringt. Manchmal schlafe ich mit voller Blase, da die Toiletten außerhalb sind und der Weg zu weit ist“ (05:33–05:48).

Der Fall der I6 zeigt noch andere Auffälligkeiten, sowohl hinsichtlich der Unterbringung besonders schutzbedürftiger Geflüchteter als auch andere Bedingungen. Laut ihren Angaben wird sie mit ihrer Mutter, Großmutter, Schwester und ihrem Bruder zunächst in einer Sporthalle und dann in einem Hotel untergebracht. Da ihr Bruder körperliche Gewalt über ihre

minderjährige Schwester ausübt, wird die Familie getrennt. Die minderjährige Schwester bleibt bei der Mutter, die I6 hingegen bei ihrer Großmutter, die aufgrund ihres Alters nicht in der Lage ist, ihr bei der alltäglichen Körperpflege und anderen Bedürfnissen zu helfen (vgl. I6, 03:23–03:43). „Ich habe gebeten, dass wir dann zu dritt zusammenbleiben, meine Oma, meine Schwester und ich. Aber das haben sie leider nicht erlaubt“ (04:33–04:40).

Selbstverständlich soll die minderjährige Schwester vor Gewalt geschützt werden. Die „Mindeststandards zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften“ regeln konkret die Schutzmaßnahmen, die im Falle von Gewalt getroffen werden müssen. Demzufolge sollen den Betroffenen benötigte psychosoziale und gesundheitliche Hilfe/Unterstützung unverzüglich zur Verfügung gestellt und sie räumlich von den Täter\*innen getrennt werden, um sie in Sicherheit zu bringen. Da die jüngere Schwester minderjährig ist, stellt dies eine Kindeswohlgefährdung dar, weshalb das Jugendamt eingeschaltet werden müsste (vgl. BMFSFJ 2016, S. 9). Zudem zählt die jüngere Schwester aufgrund der Minderjährigkeit nach der EU-Aufnahmerichtlinie zu den besonders schutzbedürftigen Geflüchtete (Kap. IV, Art. 21, 23). Aus dieser Perspektive ist es eine richtige und notwendige Maßnahme, ihr dringend Schutz vor Gewalt zu gewähren.

Es ist jedoch auffällig, dass die besondere Schutzbedürftigkeit der I6 keine Berücksichtigung findet. Sie wird nach der Trennung der Familie von einem Hotelzimmer in eine andere Notunterkunft überwiesen, wo die Wohnbedingungen schlimmer sind als im Hotelzimmer. Es wird keine Hilfe zur Pflege oder soziale Betreuung für sie bereitgestellt. Dadurch gerät sie schutzlos in eine schwierige Situation. Letztendlich bringt sie selber zur Sprache, dass die Schwierigkeiten bezüglich der körperlichen Pflege in der neuen Unterkunft zugenommen haben. Zudem erwähnt sie, dass sie Ängste hat. Denn „die Türe kann man hier absolut nicht schließen, jeder kann durchkommen“ (27:27–27:31). Ebenfalls I2 macht darauf aufmerksam, dass die besonders schutzbedürftigen Geflüchteten von einer untragbaren Wohnsituation zu einer anderen zugewiesen werden können: „... oft unsere Erfahrung ist, dass die Menschen teilweise zwischenverlegt werden und die Unterbringung zum Teil schlechter sind“ (11:14–11:21).

Schließlich lässt sich feststellen, dass die Gemeinschaftsunterkünfte weder für die Geflüchteten mit Behinderung geeignet noch barrierefrei sind. Die Beschwerden und Ansprüche der Betroffenen werden von der Leitung der Unterkunft entweder komplett ignoriert oder finden keine ausreichende Berücksichtigung. Dies führt zu erheblichen Schwierigkeiten sowohl bei der körperlichen Pflege als auch bei der Befriedigung der physischen Bedürfnisse, bspw. dem Mehrbedarf an Ernährung aufgrund des Diabetes beim I5. Aufgrund der Wohnbedingungen



kommt eine selbstbestimmte Lebensführung nicht in Frage, stattdessen sind die Betroffenen gezwungen, abhängig von einer Fremdhilfe zu sein. Neben den körperlichen Belastungen entstehen zudem psychologische Störungen, wie Schlaf- und Angststörungen, wie bei der I6. Letztendlich nimmt die Wohnsituation auch auf die anderen Lebensbereiche Einfluss, wie in den folgenden Kapiteln deutlich wird.

### **7.3.2 Gesundheitsversorgung**

Wie bereits erwähnt, erhalten die Asylsuchenden und Geduldeten minimale medizinische Versorgung bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt nach §4 AsylbLG (vgl. Kap. 3.1). Bei Geflüchteten mit Behinderung gewinnen insbesondere spezielle Leistungen wie Hilfsmittel, Hörhilfen oder Körperersatzstücke (Arm- und Beinprothesen) an Bedeutung. Laut den Angaben von I1 sei seit der Einführung der Gesundheitskarte in NRW und in Köln die Hilfsmittelversorgung im Vergleich zu vergangenen Jahren einfacher geworden. Die Betroffenen können die Hilfsmittel wie einen Rollstuhl, Rollator oder eine Brille von ihren Ärzten verschreiben lassen (vgl. I1, 15:14-16:20).

Trotz der Verbesserung der Hilfsmittelversorgung stellt die gesundheitliche Versorgung ein Hindernis für die Asylsuchenden und Geduldeten dar. I5 erzählt, dass er sich zunächst an die Heimleitung gewendet hat, um seinen gesundheitlichen Zustand und seine Bedürfnisse anzusprechen. „Es wurde von mir verlangt, dass ich einen ärztlichen Bericht vorlegen müsse. Dann war ich bei den Ärzten, da wurde mir gesagt, dass wir alles nochmal feststellen sollen. Irgendwann hatte ich auch den Bericht, nach mehreren Monaten“ (21:23–22:09). Das ärztliche Attest hilft ihm jedoch nicht völlig, da die notwendigen Untersuchungen für ein umfassendes Attest nicht durchgeführt worden sind. Nach dem Arztbesuch verletzt sich der I5 am Fuß, weshalb er stationär in einem Krankenhaus behandelt werden musste. Im Krankenhaus wird für ihn ein ausführliches Attest über seine chronische Erkrankung (Diabetes) und die Fußverletzung erstellt. Daraufhin berücksichtigt die Heimleitung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus seine besonderen Bedürfnisse bezüglich der Ernährung aufgrund des Diabetes. „Vier Monate, nachdem ich den Bericht hatte und auch im Krankenhaus lag, hat mir das Krankenhaus einen Brief mitgegeben. Ich hatte eine Fußverletzung, ich musste leiden, bis ich einen ärztlichen Bericht kriege, ich musste leiden, wenn ich auf die Toilette gehen möchte“ (23:35 – 24:19).

Grundsätzlich können Geflüchteten mit Behinderung bei chronischen Erkrankungen weitere spezielle Leistungen, Arzneimittel und Behandlungen<sup>12</sup> nach § 6 AsylbLG in Anspruch nehmen. Diese Leistungen umfassen die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie erforderliche Ausbildung/Einführung in den Gebrauch des Hilfsmittels. Es ist jedoch wichtig, den Bedarf bei der Beantragung der speziellen Leistungen ausführlich zu begründen (vgl. Reinke 2016, S. 8ff.). Ein Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung wird bei den besonders schutzbedürftigen Geflüchteten z.B. dann anerkannt, wenn die Erkrankung in den „Empfehlungen des Deutschen Vereins“ benannt ist. (vgl. Rundschreiben der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Soz. Nr. 02/2015). Laut den Empfehlungen des Vereins steht einem an Diabetes Erkranktem ein Mehrbedarf zu. Hier ist jedoch zu betonen, dass der zuständige Leistungsträger den Mehrbedarf bei jedem Einzelfall überprüfen soll, wobei ein ärztliches Attest erforderlich ist (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2014, S. 6f.).

Der I5 erzählt jedoch, dass er einen anstrengenden und langen Weg hinter sich lassen musste, bis die notwendige gesundheitliche Versorgung gesichert wurde, was im Laufe der Zeit seine Gesundheit angriff; „...mein Gesundheitszustand hat sich auf dem Fluchtweg verschlechtert, aber in Deutschland noch mehr (...). Denn in den Unterkünften haben sie mich nicht als einen kranken Menschen wahrgenommen“ (15:34–15:45). Insbesondere stellt die richtige Ernährung bezüglich des Diabetes für ihn ein schwieriges Problem dar. Seinen Angaben nach musste er das essen, was allen Bewohner\*innen in der Notaufnahme angeboten wird. „Wenn ich mir etwas anderes gewünscht habe, wurde mir gesagt, entweder nimm es oder nicht. Ich hatte einfach nichts mehr zum Essen und musste auf vieles verzichten, das hat dazu geführt, dass ich viel abgenommen habe“ (30:07–30:35). Die fehlende Gesundheitsversorgung und die daraus entstandenen weiteren Krankheitssymptome führen zu einer depressiven Phase bei ihm, unter der er eine Zeitlang leidet.

Einen Zugang zum Gesundheitssystem zu finden, stellt nicht nur für die Betroffenen ein Hindernis dar, auch die Sozialarbeiter\*innen müssen dafür viel Arbeitszeit einsetzen. I2 berichtet, dass manchmal ein ärztliches Attest oder sogar ein vorliegender Behindertenausweis nicht ausreichend seien, um die Leistungen für Menschen mit Behinderung bewilligt zu bekommen oder gesundheitlich versorgt zu werden:

„Es ist nicht, dass man einmal festgestellt und durch ein städtisches Amt dokumentiert worden ist. Nein, diese Argumentation muss jedes Mal neu anbringen, neue belegen und

---

<sup>12</sup>Diese Leistungen beziehen sich auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 18.07.2012. Im Urteil wurde festgestellt, dass die Regelungen zu den Grundleistungen in Form von Geldleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz verfassungswidrig sind (vgl. BVerfG, BvL 10/10–Rn. 1-114).

das ist natürlich enorm bürokratisch, enorm aufwendig und wird Schluss eigentlich sicherlich dazu führen, dass im Schnitt weniger Leistung gewährt werden als jemand, der mit der gleichen Art von Behinderung einen Ausweis hat, halt auch die ganz einfachen praktischen Sachen die im alltäglichen Leben, die einfache Zugänge mit dem Behinderenausweis bringen, sind ja alle nicht möglich.“ (27:18–27:57).

Aus den Angaben von I2 kann man entnehmen, dass auch eine minimale gesundheitliche Versorgung nicht gesichert ist. Stattdessen werden Geflüchtete mit Behinderung aufgrund der hohen Bürokratie und des komplizierten sozialrechtlichen Verfahrens gegenüber den anderen Menschen mit Behinderung benachteiligt.

I2 macht daneben auf das Zusammenspiel von AsylbLG und anderen sozialen Gesetzestexten aufmerksam. I2 betont, dass es aufgrund der Vorrangigkeit des AsylbLG gegenüber anderen Sozialgesetzen schwierig sei, eine Bewilligung zu zusätzlichen Leistungen zu erhalten:

„Was wir dann beantragen können, wäre ja §6, die s.g. sonstigen Leistungen, die im Fall medizinischen Bedarf (...) das ist alles was zusätzlich sein könnte. Mit rein kommt und einfach aus der Behindertenhilfe an Sicht den sozial Gesetzen, was da bietet, haben sie erst mal gar keinen Zugang, weil sie asylbewerberleistungsberechtigte sind und Asylbewerberleistungen immer mit den anderen Sozialleistungen vorrangig gewährt werden müssen, wenn jemand halt Asylbewerberleistung empfängt.“ (26:01–26:36).

Wie es den Erzählungen der Interviewten zu entnehmen ist, kann von einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung der Geflüchteten mit Behinderung und einer medizinischen Behandlung bei chronischen Erkrankungen nicht gesprochen werden. Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) kritisiert die Bundesregierung genau aus diesem Grund. In seinem Menschenrechtsbericht (2016) verweist der DIMR auf die öffentlichen Mitteilungen von Wohlfahrtsverbänden und der Einrichtungen der Geflüchtetenarbeit, in dem immer wieder von fehlenden Rollstühlen, anderen Hilfsmitteln oder von chronisch Kranken, die auf dem Land leben und deshalb bei Bedarf die Krankenhäuser nicht erreichen können, berichtet wird. Laut des DIMR steht auch in Frage, inwieweit die gesundheitlichen Leistungen nach §§ 4, 6 AsylbLG gewährleistet werden. Denn der Gesetzgebung nach haben die Sachbearbeiter\*innen einen gewissen Ermessensspielraum dafür, ob die Antragsteller\*innen leistungsberechtigt oder welche Leistungen zu bewilligen sind. Letztendlich treffen die Sozial- oder Gesundheitsämter eine Entscheidung und nicht die Ärzt\*innen, obwohl es um eine medizinische Behandlung geht (vgl. DIMR 2016, S. 82f.).

### **7.3.3 Zugang zur Integrationsmaßnahmen**

Integrationsmaßnahmen auf der Länder- und Bundesebene werden mit Blick auf die gegenwärtigen gesellschaftlichen Veränderungen wie Zunahme von Mobilität und Alterung der

Bevölkerung konzipiert (vgl. Roller 2012, S. 90). „Diese zielen in der Regel auf die Veränderung von Personen und Gruppierungen, eine Systemveränderung in Richtung Inklusionsförderung wird nicht angestrebt“ (ebd.). Bis vor zwei Jahren hatten nur Asylberechtigte und Geflüchtete mit einer Aufenthaltserlaubnis einen Anspruch auf staatliche Integrationskurse. Aufgrund der aktuellen Fluchtmigration wurden jedoch neue Gesetze zur Integration von Geflüchteten (s.g. Asylpakete I und II) in Kraft gesetzt (vgl. Kap. 2.3). Seitdem dürfen Asylbewerber\*innen mit einer guten Bleibeperspektive (§ 55 Abs. 1 AsylG), Geflüchtete mit einer befristeten Aufenthaltserlaubnis (§ 25 Abs. 5 AufenthG) und Geduldete (§ 60 a Abs. 2 S. 3 AufenthG) einen Integrationskurs besuchen<sup>13</sup> (vgl. BAMF 2016). Asylbewerber\*innen mit einer BüMA und andere Geflüchtete, die keine gute Bleibeperspektive haben, sind von den staatlichen Sprach- und Integrationskursen ausgeschlossen, da sie keinen gesetzlichen Anspruch haben. Diese Geflüchtete dürfen jedoch Sprachkurse besuchen, die aus kommunalen oder EU-Mitteln finanziert werden, oder die z.B. von freiwillig engagierten Sprachlehrenden unterrichtet werden (vgl. Younso 2016, S. 216).

Bezüglich des Deutschlernens macht der I5 zunächst auf die asylrechtliche Einschränkung zur Teilnahme an einem Integrationskurs aufmerksam. „Ich finde es unheimlich schwierig, dass ich dann bis heute noch keinen Deutschkurs besuchen darf (...), weil ich bis heute keine Aufenthaltserlaubnis, sondern eine BüMA habe (...). Ich bin seit 8 Monaten in Deutschland und kann nicht kommunizieren“ (57:05–57:20). Durch diese Angabe kritisiert er die Gesetzgebung, die die Teilnahme an Sprachkursen für einen Teil von Geflüchteten ausschließt. Er positioniert sich zu diesem Ausschluss wie folgt:

„Für mich ist Bildung und die Sprache des Landes zu erlernen, ein Symbol der Anerkennung der Menschen. Ich möchte ein Vorbild für meine Kinder sein und die Sprache des Landes beherrschen. Ich kann mich selber um meine Belange kümmern, wenn ich die Sprache erlerne. Mein Wunsch ist in Deutschland weiter zu kommen. Ein aktives Mitglied sein und nicht nur passiv hier sein. Meine psychischen Belastungen werden sich reduzieren, wenn ich einen Deutschkurs besuchen könnte“ (56:07–57:05).

Wie dem obigen Zitat zu entnehmen ist, hat die Sprache für ihn eine grundlegende Bedeutung, die nicht nur zur Kommunikation mit der Aufnahmegesellschaft dient, sondern auch der gesellschaftlichen Anerkennung. Darüber hinaus äußert er dadurch seinen Wunsch nach gleichberechtigter Teilhabe am Gesellschaftsleben. Die Angaben des I5 geben zudem Hinweis

---

<sup>13</sup> Die gesetzlichen Änderungen richten sich auf eine *gute Bleibeperspektive* bzw. auf die Geflüchteten, die aus einem Herkunftsland mit einer Anerkennungsquote von über 50 Prozent wie Eritrea, Irak, Syrien und Somalia kommen. Die Herkunftsländer mit einer guten Bleibeperspektive werden jedoch jedes Jahr je nach Anerkennungsquote vom BAMF neu festgestellt. Die benannten Länder gelten demnach nur für 2016 (vgl. BAMF 2016).

darauf, dass er zum Sprachenlernen hoch motiviert ist. Auch I1 stellt fest, dass die neuangekommenen Geflüchtete ziemlich schnell Deutsch lernen, sodass sie nach einem bestimmten Zeitraum die Beratung in deutscher Sprache durchführen konnten (vgl. I1, 12:09-12:21). I1 stellt zugleich einen Zusammenhang zwischen der Wohnsituation und den Teilnahmemöglichkeiten an Integrationsmaßnahmen heraus: „Wenn ich meinen eigenen Wohnraum gefunden habe, dann kann ich mein neues Leben starten. Das ist natürlich sehr schwierig, wenn ich in einer Unterkunft, wo ich nicht selber kochen kann, wo ich ja noch nicht irgendwie für mich selbst angekommen bin“ (10:47-11:04).

Die I6 macht hingegen keine Angaben zu den Möglichkeiten zur Teilnahme an einem Sprachkurs während des Interviews. Sie brachte jedoch nach dem Interview zur Sprache, dass sie nochmal in die Schule in Deutschland gehen würde, um besser schreiben und lesen zu können.

In den Interviews wurde die Beschulung geflüchteter Kinder mit Behinderung thematisiert. I2 hält die geflüchteten Kinder mit Behinderung für benachteiligt gegenüber den einheimischen Kindern mit Behinderung: „... das Sozialamt genau prüft, ob diese Leistungen tatsächlich notwendig sind, selbst für die deutschen Kinder braucht längere Prozesse bis das genehmigt ist, umso länger dauert es, wenn es im Bereich Asylbewerberleistung noch liegt“ (26:52–27:08). Die Erzählungen des I5 führen jedoch zu der Frage, ob der lang andauernde Prozess bis es zur Beschulung kommt nur bei geflüchteten Kindern mit Behinderung der Fall ist. Denn seine Kinder sind immer noch nicht in eine Schule aufgenommen worden, obwohl sie sich seit acht Monaten (zum Interviewzeitpunkt) in Deutschland aufhalten. „Das ist so ein Land, das uns aufgenommen hat, dann muss man meinen Kindern Bildung ermöglichen. Die Kinder besuchen bis heute keine Schule. Das macht mich als einen Vater, als einen Erzieher ohnmächtig“ (I5, 57:20–57:30). Der letzte Punkt ist dem I5 wichtig, weil die Schulsituation der Kinder seinen psychologischen Zustand negativ beeinflusst.

### **7.3.4 Soziale und familiäre Beziehungen**

Die sozialen und familiären Beziehungen stellen eine wichtige Ressource dar, auf die sowohl beim Aufbau eines neuen Lebens in den Aufnahmeländern als auch bei der Überwindung der Barrieren und alltäglichen Schwierigkeiten zurückgegriffen werden kann (vgl. Filsinger 2011, S. 58). Bei den Migrant\*innen spielen insbesondere die familiäre Netze (Kernfamilie und Verwandtschaften) beim Zugang zu Teilsystemen (bspw. zum Arbeitsmarkt) eine wichtige Rolle. Sie bieten zugleich eine Orientierung in die Aufnahmegesellschaft für die Neukom-

menden an (vgl. Janßen 2011, S. 298ff.). Die interviewten Geflüchteten besitzen jedoch solche großen familiären Netze nicht. Aus diesem Grund wird die genannte Rolle der familiären Netze überwiegend von den Freund- und Bekanntschaften übernommen, wie im Folgenden dargestellt wird.

Wie bereits geschildert wurde, sind beide befragten Geflüchteten mit ihren Familienangehörigen nach Deutschland gekommen (vgl. Kap. 7.1). Der I5 gibt an, dass seine Frau die wichtigste Person in seinem Leben ist. Sie spielt auch bei der Überwindung der Barrieren, die sich aus den Wohnbedingungen in den Aufnahmeeinrichtungen ergeben, eine zentrale Rolle. „Meine Frau ist die größte Unterstützung, sie hilf mir beim Toilettengang, beim Einkaufen. (...) Sie macht eigentlich alles. Sie ist die Person, die mich sehr stark unterstützt“ (51:01–51:27).

Bei der befragten I6 lässt sich die Rolle der familiären Beziehungen und Unterstützung noch deutlicher feststellen. Vor der Trennung der Familie aufgrund der Gewalt ihres Bruders wurde sie von ihrer jüngeren Schwester unterstützt, bspw. bei alltäglicher Körperpflege oder beim Toilettengang. In der neuen Aufnahmeeinrichtung kann die mitgekommene Großmutter die Rolle altersbedingt nicht übernehmen. Sie lernt dort ein Mädchen kennen, die ihr im Alltag hilft: „Hier ist ein Mädchen, sie unterstützt mich, sie ist auch hier in der Notaufnahme, sie unterstützt mich. Wenn sie nicht kommt, kann ich leider nichts machen. Das Mädchen ist auch selber krank, hat eine geistige Behinderung. Wenn es ihr zu viel wird, schlägt sie mich“ (07:50–08:02). Wie ihrer Aussage entnommen werden kann, ist sie nicht nur auf eine Person mit einer geistigen Behinderung angewiesen, sondern wird aufgrund der Hilfsbedürftigkeit misshandelt bzw. wird selber ein Opfer von Gewalt. Auch lässt sich in ihrem Fall eine soziale Isolation beobachten. Sie gibt an, dass sie manchmal allein in ihrem Zimmer sitzt: „... meistens bin ich dann alleine, wenn ich raus gehen möchte, dann ist das nur noch hier draußen“ (08:34–08:40). Ob sie sich aufgrund der fehlenden familiären Beziehungen zurückgezogen hat, oder immer noch Kontakt mit ihrer Mutter und jüngeren Schwester besteht, kann dem Interview nicht entnommen werden. Sie gibt jedoch an, dass sie auch in Syrien die meiste Zeit in ihrem Zimmer verbrachte (vgl. 10:13–10:23).

Das soziale Umfeld der Asylsuchenden besteht nicht nur aus den Familienangehörigen, sondern auch aus Freund- und Bekanntschaften. Diese Beziehungen werden meist unter den Geflüchteten in den Aufnahmeeinrichtungen aufgebaut. Der I5 und seine Frau haben solche Freundschaften und Kontakte mit den Geflüchteten aus Syrien. Seinen Angaben nach lässt sich feststellen, dass diese sozialen Beziehungen nicht nur zum sozialen Austausch dienen, sondern auch zur wechselseitigen Unterstützung bei der Überwindung der alltäglichen Prob-

leme wie bei der Kommunikation mit den Mitarbeiter\*innen der Unterkunft: „Es gibt im Wohnheim Dolmetscher\*innen, die selber Geflüchtete sind, aber bereits die Sprache gelernt haben und sie übernehmen für uns das Dolmetschen“ (43:15–43:44).

Diese sozialen Beziehungen stellen zugleich eine wichtige Quelle dar, um die Informationen über das Sozialsystem zu erhalten. Der I5 erfährt zunächst durch seine Freunde und Bekannten, dass muttersprachliche Beratungen bei den Wohlfahrtsverbänden angeboten werden. So stellt er Kontakt mit einer Beratungsstelle her, welche ihm Zugang zu weiteren Institutionen ermöglichte: „...ansonsten hat mich die arabischsprachige Sozialarbeiterin vom (.) unterstützt“ (36:54–37:02). Diese Aussagen zeigen, dass die muttersprachliche Beratung beim Aufbau der institutionellen Beziehungen wichtig ist.

Hierbei fällt jedoch noch eine weitere Funktion dieser sozialen Beziehungen unter den Geflüchteten auf: Die Informationen, die sich aus Erfahrungen der anderen Geflüchteten ergeben und sich durch Mundpropaganda verbreiten, dienen den neuankommenden Geflüchteten zugleich als Orientierung in das Sozialsystem, obwohl deren Verlässlichkeit in Frage steht. Es ist davon auszugehen, dass solches Freund- und Bekanntschaften vielleicht die einzige Möglichkeit ist, sich im Sozialsystem für Asylbewerb\*innen zu orientieren, da sie entweder nur eingeschränkt an einem Sprachkurs teilnehmen dürfen oder komplett davon ausgeschlossen sind. In diesem Fall bleibt keine andere Möglichkeit zur Orientierung übrig als über andere Geflüchtete.

Die interviewten Fachkräfte stellen ebenfalls die Familie als grundlegenden Ressource für die Asylsuchenden/Geflüchteten fest. I3 gibt an, dass ebenfalls bei Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund sowie bei den Familien mit einem behinderten Kind die erste Hilfe zunächst von der Familie kommt. „Dann gibt es aber die Menschen, die Familie gut aufgebaut haben (...) und sie auch unterstützen. Die vor allem nehmen kaum [Leistungen von Behindertenhilfe- S.E] in Anspruch, weil es für sie immer einfacher ist, z.B. die Schwester zu fragen“ (28:39–29:10). Ihren Aussagen nach entsteht jedoch eine soziale Isolation, wenn die familiäre Unterstützung nicht vorhanden ist. Denn die Eltern versuchen allen Bedürfnissen des Kindes mit Behinderung allein gerecht zu werden, anstatt Leistungen für Menschen mit Behinderung in Anspruch zu nehmen. Aus diesem Grund verengen sich ihre sozialen Beziehungen und führen zu sozialer Isolation (vgl. I3, 27:27–27:50). I1 betont darüber hinaus, dass bei den Familien mit einem behinderten Kind insbesondere die Rolle der Mutter bezüglich der Betreuung des Kindes hervortritt, was auch bei den Familien ohne Migrationshintergrund teilweise zu beobachten ist. Anders als I3 merkt I1 jedoch an, dass bei den jüngeren Eltern in den letz-

ten Jahren eine gestiegene Tendenz zur Inanspruchnahme der Hilfsleistungen zu bemerken ist (vgl. 24:33-24:43).

#### **7.4 Bedarf an rechtlicher und sozialer Betreuung**

Aus den bisherigen Analysen der einzelnen Kategorien ergibt sich die Bedeutung einer behindertengerechten Unterbringung und eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung bei den Asylsuchenden mit Behinderung. Zudem verweist I2 auf eine rechtliche Vertretung und soziale Betreuung während des Asylverfahrens, insbesondere bei den Asylsuchenden, die eine mehrfache Behinderung haben. Im Falle einer mehrfachen Behinderung sollen zunächst einige Fragen beantwortet werden:

„Tatsächlich hatten wir zurzeit auch einige Fälle mit mehrfacher Behinderung. Da ist es so, dass wir wirklich anfangen, das ganz von vorne aufzurollen, wir auch erst mal darüber sprechen, kennen Sie rechtliche Vertretung? Ist hier irgendjemand Betreuer? Gibt es überhaupt? Dann fängt das wirklich an, an sich am Amtsgericht zu wenden und zu regen, weil solche Menschen gerade wenn sie geistig behindert sind und nicht vertretungsfähig sind, ja auch in dem rechtliche Verfahren gar nicht weiterkommen.“ (08:48-09:21)

Die rechtliche Betreuung gewinnt nicht nur bei geistig behinderten Geflüchteten an Bedeutung, sondern auch bei den Sinnesbehinderungen, beispielsweise bei den Gehörlosen. Denn in solchen Fällen soll die Kommunikation mit den Behörden in ihrer muttersprachlichen Gebärdensprache ablaufen, was aber manchmal nicht gewährleistet wird. Infolgedessen können die Geflüchteten mit einer Sinnesbehinderung ihre eigenen Fluchtgründe dem Gericht nicht vortragen, welche jedoch für die Entscheidung im Asylverfahren entscheidend sind. Die weiteren Fragen bei einer mehrfachen Behinderung sind, ob sie sich bei den Behörden selber vertreten können und in welchen Situationen für sie eine rechtliche Vertretung zur Verfügung gestellt werden soll. Eine Antwort auf diese Fragen ist bedingt durch die Art und den Grad der Behinderung, was anhand umfangreicher ärztlicher Atteste und Diagnosen bei den Behörden vorzulegen ist, welches wiederum ein kompliziertes Verfahren bedeutet (vgl. ebd., 12:15-13:35). Davon ausgehend macht I2 darauf aufmerksam, dass die Asylsuchenden mit Behinderung nicht nur eine rechtliche Vertretung brauchen, sondern auch eine soziale Betreuung, um mit dem ganzen Asylverfahren und mit der Bürokratie zurechtzukommen zu können. Die Erzählungen des I5 festigen den Eindruck nach einem Bedarf an sozialer Betreuung:

„...wenn ich mich bei der Heimleitung beschwert habe, wurde mir gesagt, dass ich ein Lügner sei und alles übertreibe. Sie meinten, dass mein Gesundheitszustand nicht so schlimm wäre, wie ich das beschrieben habe. Auch von der ärztlichen Seite, wenn ich um einen Bericht gebeten habe, dann wurden vielleicht eine oder zwei Zeilen geschrieben. Es



wurde immer gesagt, dass man genauer untersuchen sollte. Aufgrund der Sprachbarriere wurde ich von Ärzten nicht ernst genommen.“ (23:45–24:12).

Die Angaben des I5 weisen deutlich darauf hin, dass er während dieses Prozesses begleitet/betreut werden sollte, um sich bei den Behörden und Ärzten ausdrücken zu können. Schließlich lässt sich feststellen, dass die rechtliche Vertretung und Beratung für die Abklärung der asylrechtlichen Fragen und den weiteren Ablauf des Asylantrags eine entscheidende Rolle spielt. Dazu kommt die Notwendigkeit einer sozialen Betreuung, um die bürokratischen und medizinischen Hürden, sowohl während des Asylverfahrens als auch beim Zugang zum Gesundheitssystem, zu überwinden.

## **7.5 Zugangsbarrieren**

Die Zugangsbarriere zum Sozial- und Gesundheitssystem sowie Hindernisse bei der Teilnahme in verschiedenen Lebensbereichen bei den Geflüchteten mit Behinderung wurden in vorherigen einzelnen Kategorien erwähnt. Hierbei ist jedoch erforderlich, die Zugangsbarrieren und Hindernisse bezogen auf die Erzählungen der Befragten zu analysieren. Die weiteren Zugangsbarrieren lassen sich in sechs Unterkategorien erfassen, die miteinander im Zusammenhang stehen.

### **7.5.1 Aufenthaltsstatus**

Die Wirkung des aufenthalts- bzw. asylrechtlichen Status bei den Geflüchteten mit Behinderung wurde bereits in Kapitel 3.1 in Zusammenhang mit der bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung kurz geschildert. Den Angaben der befragten Fachkräfte nach nehmen das AsylbLG und AufenthaltG auf die Inanspruchnahme der Leistungen für die Menschen mit Behinderung sowie die Sozialleistungen insbesondere bei den Asylsuchenden und Geflüchteten mit einer Duldung massiv Einfluss. Hierbei ist daran zu erinnern, dass der Behindertenausweis die grundlegende Voraussetzung zur Inanspruchnahme der eben benannten Sozialleistungen ist (vgl. Kap. 3.2). Genau an diesem Punkt wird jedoch auf eine rechtliche Zugangsbarriere gestoßen, denn „... beim sozialrechtlichen Zugang, es ist unglaublich schwierig, dass hier in der Stadt Köln erst mit einer Duldung oder eine Aufenthaltsgestattung ein Behindertenausweis ausgestellt wird“ (I2, 19:08–19:21). I2 verweist darauf, dass sowohl die Beantragung eines Behindertenausweises als auch die Inanspruchnahme der Sozialleistungen

eng mit einer positiven Entscheidung über den Asylantrag verbunden sind (vgl. ebd., 09:22-09:41).

Bei den Geflüchteten mit einer Duldung ist wiederum die gute Bleibeperspektive entscheidend. I1 gibt an, dass insbesondere die Geflüchteten aus Afghanistan gar keinen Antrag auf Leistungen für Menschen mit Behinderung stellen können, weil sie ihre Anerkennungsquote unter 50 Prozent liegt. Aus diesem Grund werden ihre Anträge abgelehnt. Die speziellen Leistungen für besonders schutzbedürftige Geflüchtete stehen Geflüchteten mit einer Duldung ebenfalls nicht zu (vgl. ebd., 34:32-34:50). Die anerkannten Geflüchteten können hingegen einen Wohnplatz in Form von betreutem Wohnen (BeWo) oder beschützten Arbeitsstätten für behinderte Menschen erhalten (vgl. I1, 36:34-36:48).

### **7.5.2 Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie**

Eine wichtige Zugangsbarriere ist die Umsetzung der EU- Aufnahmerichtlinie. „Die Umsetzung dieser Richtlinie und das ist ganz klar, die ganze Reihe zu besonders Schutzbedürftigen da, der Zugang verwehrt bleibt“ (I2, 36:38–36:34). Den Angaben von I1 nach besteht das wichtigste Problem darin, dass die EU-Richtlinie noch keine Umsetzung gefunden hat, da sie noch nicht im deutschen Recht verankert worden ist (ebd., 14:35-15:00):

„Ein deutsches Gesetz mit spezifischen Ausführungsformalitäten, dass tatsächlich mit diesen besonders Schutzbedürftigen, diesen besonderen Merkmalen, die Menschen mit Behinderung mitbringen, auch das ganz andere Personen, diese Aufnahmerichtlinie definiert sind, dass man da wirklich konkrete Ansprüche formulieren und umsetzen kann.“ (35:36–35:54).

Aufgrund der fehlenden rechtlichen Grundlage bleibt in der Praxis vieles unklar, wie die Identifizierung der besonderen Schutzbedürftigkeit, Aufnahmeverfahren für die besonders schutzbedürftigen Geflüchteten sowie deren gesundheitliche Versorgung. Das bringt die folgende Fragen mit sich:

„Es sind ganz oft die Dinge, die Anträge auf einen Behindertenausweis, ab wann kann ich das tun, was bedeutet das für mich, es sind oft, wenn es um Kinder geht, die Fragen der Beschulung, welche Schule geeignet für mein Kind mit höherer Behinderung ist und Ähnliches. Das sind die Hauptfragen.“ (I1, 07:20-07:47)

I2 macht darauf aufmerksam, dass es sich hierbei um eine de facto Situation handelt, die schwere Folgen für die Betroffenen hat. Als Beispiel gibt I2 die rechtliche Vertretung der geistigen oder mehrfach behinderten Geflüchteten an (siehe Kap. 7.4). Da kein Identifizierungsverfahren für die besondere Schutzbedürftigkeit vorliegt, bleiben solche Behinderungen und einen Bedarf an einer rechtlichen Vertretung unentdeckt. Wenn aber die Behinderung

festgestellt wurde, stellt sich die Frage, nach welchem Verfahren die rechtliche Vertretung erfolgen soll. Dabei fehlen wiederum die rechtlichen Rahmenbedingungen für das Vorgehen bzw. für die Umsetzung der EU-Richtlinie (vgl. 15:45–15:55).

Laut den Angaben von I2 sind solche Verfahren und der Bedarf der besonders schutzbedürftigen Geflüchteten auch der Stadt Köln unbekannt. Aus diesem Grund versuchen die Fachkräfte selber die Behörden auf die Bedürfnisse der besonders schutzbedürftigen Geflüchteten und ihre rechtlichen Ansprüche aufmerksam zu machen: „Zum Teil sind wir die ersten, die dann formulieren, dass es sich hier um eine besonders schutzbedürftige Person handelt, die auch besondere Ansprüche hat, wo auch Mitgliedstaat auch die Stadt Köln in der Verantwortung ist, diese besonderen Bedürfnisse zu beachten (I2, 16:18–16:33).

Das Deutsche Institut für Menschenrechte kritisiert genau dies in seinem Menschenrechtsbericht (2016), weil weder im I. noch im II Asylpaket gesetzliche Bestimmungen zur Umsetzung der Richtlinie vorgenommen wurden. Laut Institut übergab der Bund seine Verantwortung an dieser Stelle allein den Ländern. In den Ländern herrscht hingegen derzeit Unklarheit sowohl über das Verfahren als auch über die Zuständigkeit der Identifizierung von besonderer Schutzbedürftigkeit. Es wird betont, dass eine systematische Identifikation – insbesondere im Asylverfahren – die unabdingbare Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Unterbringung, Versorgung und die Durchführung des Verfahrens ist (vgl. DIMR 2016, S. 77).

Schließlich stellen die Nicht-Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie und die sich daraus ergebenden rechtlichen Lücken nicht nur für die Geflüchteten mit Behinderung eine wichtige Zugangsbarriere zum Gesundheits- und Hilfesystem dar, sondern sie erschwert es den Fachkräften auch eine qualitätsvolle Arbeit zu leisten. Denn entweder bedarf das Vorgehen der Fallbearbeitung aufgrund der Unklarheiten Aufklärung oder die Ansprüche der Klient\*innen werden bei den Behörden nicht anerkannt, da keine rechtliche Grundlage hinsichtlich der EU-Richtlinie vorliegt.

### **7.5.3 Lange Bearbeitungszeit der Anträge**

In den Interviews fällt auf, dass alle Befragten die Bürokratie und die lange dauernde Bearbeitungszeit der Anträge erwähnen, unabhängig davon, ob es sich um geflüchtete Menschen oder Sozialarbeiter\*innen handelt. „Und ich glaube, wenn man eines sagen kann, dann ist es, dass alle Geflüchteten in Deutschland leider lernen müssen, lange zu warten. Weil das Asylverfahren einfach dauert, weil Verfahren, bürokratische Hindernisse immer mit Wartezeiten verbun-

den sind“ (I1, 31:30-31:47). Die Angaben der beiden befragten Betroffenen stimmen ebenfalls mit der oben zitierten Feststellung überein. Während der I5 die lange dauernde Bürokratie in Deutschland kritisiert, betont die I6, dass sie bis zur Interviewzeit keinen Bescheid über die Anträge auf die speziellen Leistungen für die Gesundheitsversorgung erhalten hat:

„Ich war beim Arzt und er hat mir ein Attest ausgestellt. Ich sollte zum Sozialamt gehen. Wo ich war, wurde mir dann gesagt, vom Sozialamt, was brauchen sie denn an Unterstützung. Brauchen sie finanzielle Unterstützung oder auch jemanden, der sie begleitet? Ich habe gesagt, dass ich jemanden bräuchte, der mich auch begleitet. Ich habe den Antrag gestellt, aber seitdem habe ich leider nichts erfahren.“ (ebd., 16:30–16:55).

Die lange Bearbeitungszeit stellt nicht nur ein Hindernis beim Zugang zum Hilfesystem dar, sondern sie erschwert auch die Lebensbedingungen der Betroffenen in den Unterkünften. „Ich habe Familienhilfe<sup>14</sup> beantragt, aber habe leider bis heute keine Antwort bekommen.“ (I6, 11:14–11:20). Es lässt sich feststellen, dass solange die I6 keine entsprechende Hilfestellung erhält, die Abhängigkeit von der Fremdenhilfe bestehen bleibt. Auch dadurch wird eine individuelle, bedarfsgerechte Gewährleistung der Hilfsmittel verhindert. Denn sie erzählt, dass ein vorübergehender Rollstuhl für sie von der Heimleitung zur Verfügung gestellt wurde, bis sie einen selbst beantragten Rollstuhl erhielt. Die Heimleitung stellte ihr jedoch eine Bedingung: der Rollstuhl dürfe nicht kaputt gehen.

Laut den Erzählungen von I3 dauert die Bearbeitungszeit der Anträge nicht nur bei den Asylsuchenden und Geflüchteten mit einer Duldung lange, sondern auch bei anderen Migrant\*innengruppen; „... dann gucken wir, welcher Grad an Behinderung [vorhanden ist] und die Prozedur dauert ja auch lange bis da eine Antwort kommt und dann wird dann weiter geguckt, je nach dem was für ein Grad da vorliegen, was kann man damit machen, was nicht“ (I2:04–12:22). Da ein amtlich festgestellter Behinderungsgrad die sozialrechtliche Grundlage der bereits bezogenen Sozialhilfe oder -leistungen bei den SGB II-Leistungsempfänger\*innen ändern könnte, gewinnt die Dauer der Bearbeitungszeit noch mehr an Bedeutung. „Wenn dann tatsächlich Menschen sind, die wirklich sehr eingeschränkt sind und 100 Prozent bekommen, dann geht es eben halt weiter, dann fallen sie aus den Jobcenter-Leistungen raus, dann geht es weiter zu SGB XII Leistungen, beim Sozialamt werden die Leistungen beantragt“ (I3, 12:22–12:38).

Darüber hinaus verweist I3 darauf, dass die bürokratische Hürde sehr hoch ist. Um eine Krankenkassenleistung für eine Haushaltshilfe aufgrund einer Erkrankung zu erhalten, sollen viele Nachweise erbracht oder Formulare, die manchmal sehr kompliziert sind, ausgefüllt werden.

---

<sup>14</sup> Die Interviewte sagte wörtlich „Familienhilfe“, es ist jedoch davon auszugehen dass sie damit die Leistungen nach §§ 4,6 AsylbLG gemeint hat.

Der Berufserfahrung von I3 nach bitten viele Klient\*innen deshalb ihre Nachbar\*innen oder Familienangehörige um Unterstützung, anstatt Leistungen zu beantragen (vgl. ebd., 24:35–25:17). I4 gibt hingegen an, dass er\*sie aufgrund der begrenzten Kapazitäten keinen kurzfristigen Termin anbieten könne, was eine weitere Zugangsbarriere darstelle: Die Geflüchteten „müssen ganz schön lange warten bei uns, die melden sich bei uns, wir haben halt, sind halt sehr sehr überlastet und haben eine Warteliste und im Moment müssen sie schon zwei Monate durchschnittlich warten, bis sie dann eben bei uns einen Termin haben“ (22:45–22:58).

Die Angaben von I3 und I4 deuten jedoch nicht darauf hin, dass die hohe Bürokratie und hochschwellige Beratungsangebote speziell für Menschen mit Behinderung ein Hindernis darstellen, sondern für jede Zielgruppe gelten, unabhängig vom vorhandenen Migrationshintergrund. Wie bereits wiedergegeben wurde, sind die Folgen der beiden Hindernisse insbesondere bei den Asylsuchenden und Geflüchteten mit einer Duldung noch deutlicher spürbar, denn aufgrund der asyl- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen wird der Erhalt einer Leistung erschwert und im Laufe der Zeit verschlechtert sich ihr Gesundheitszustand aufgrund der langen Wartezeiten.

#### **7.5.4 Bedarf an mehrsprachiger Beratung**

Ein weiterer Faktor, der von allen befragten Fachkräften als eine wichtige Hürde beim Zugang zum Hilfesystem erwähnt wurde, ist die Sprache. Der Sprachfaktor wird jedoch nicht nur als Zugangsbarriere bei der Inanspruchnahme der Sozialleistungen bewertet, sondern auch als ein Hindernis, das die Kommunikation zwischen ihnen und ihren Klient\*innen verhindert. Sowohl I1 als auch I2 geben an, dass sie auf die Sprachvermittler\*innen angewiesen sind. Laut I2 erleichtern Dolmetscher\*innen nicht nur die Kommunikation zwischen ihnen und ihren Klient\*innen, sondern ist eine Notwendigkeit, um für das Asylverfahren sehr wichtigen Informationen etwa zu Arztterminen oder Behörden zu erhalten (vgl. ebd., 10:37–10:44). An dieser Stelle macht I2 auf die Sprachbarriere bei gehörlosen Geflüchteten aufmerksam:

„In der Kommune, ja wenn es zum Beispiel für die Gehörlosen dieses Hilfesystem für Flüchtlinge gibt, die in Anspruch nehmen möchten, stoßen sie ja auch wieder weiterhin die Gehörlose, die ich unterstütze sind schon alle ein bis drei Jahre hier, die können zwischen deutsche Gebärdensprache sprechen. Haben wir hier auch ihr Netzwerk in Köln gibt es ja relativ große Gehörlosen-Community, die da auch unterstützen kann (...). Das muss man schon bei besonders bedürftigen, also ganz spezifischen Bedarfen einfach sehen.“ (19:28–20:28).

Eine ähnliche Anmerkung kommt auch von I1 bezüglich der geistigen Behinderung. I1 verweist auf den Bedarf an Sprachkursen, die für die Geflüchteten mit einer geistigen Behinde-

nung geeignet sind (vgl. I1, 12:33-12:47). Laut I1 stellt die Sprachbarriere auch teilweise bei Menschen mit Migrationshintergrund ein Problem dar. „Ich denke auch bei Menschen, die schon früh zugewandert sind, gibt es oft eine Sprachbarriere. Sich die Familie vielleicht Sorgen machen, dass sie uns nicht versteht auch anders rum, dass sie sich nicht ausdrücken können, wie sie gerne wollten“ (20:12-20:31). Die Angaben von I3 gehen in die gleiche Richtung. I3 sieht die unzureichenden Deutschkenntnisse im behördlichen Schreibverkehr als einen wichtigen Faktor an, der auf die Inanspruchnahme der Leistungen Einfluss nimmt. I4 berichtet ebenfalls von sprachlichen Schwierigkeiten mit den Klient\*innen mit Migrationshintergrund: „Es gibt dann aber bei Menschen mit Migrationshintergrund immer noch mal so natürlich Nebenbaustellen sage ich jetzt mal, also sagt mal, wo es die Kommunikationsschwierigkeiten geht, es ist natürlich ein großes Thema“ (06:58-07:12).

Die Betroffenen erleben die Sprachbarriere anders als die Fachkräfte. Der I5 äußert ganz deutlich, dass er aufgrund der Sprachbarriere nicht bei Behörden eintreten möchte (vgl. ebd., 39:00–39:12). Zudem ist es von seiner Seite nicht immer möglich, eine\*n Dolmetscher\*in zu finden oder sich die Kosten für das Dolmetschen zu leisten. Wie schon erwähnt wurde, bekommen die Geflüchtete manchmal Hilfe von anderen Geflüchteten, die länger als sie in Deutschland sind und deshalb sich auf Deutsch teilweise kommunizieren können. Dies führt jedoch zu anderen Problemen:

„Da sie aber selber die deutsche Sprache vielleicht nicht so gut beherrschen, wird nicht genau das übersetzt, was ich der Heimleitung gerne mitteilen möchte. Es wird alles sehr knapp zusammengefasst und man merkt an der Mimik, dass meine Belange nicht korrekt übersetzt werden.“ (I5, 43:30-44:00).

Wie den Angaben der Interviewten zu entnehmen ist, ist die Sprache nicht nur als Kommunikationsmittel von Bedeutung, die den Zugang zum Hilfesystem erleichtert oder erschwert. Auch die Art von Behinderung spielt eine Rolle, wie bei den Gehörlosen und bei den neuankommenen Geflüchteten mit einer geistigen Behinderung zu sehen ist. Dies leitet die Frage ab, ob ein entsprechender Deutschkurs für diese Zielgruppe angeboten wird, um die Sprachbarriere abbauen zu können.

### **7.5.5 Erhalt der Informationen**

Die Ankündigungen der angebotenen Leistungen für Menschen mit Behinderung im Hinblick auf die unterschiedlichen Lebensbereiche und die Aufklärung über die sozialrechtlichen Grundlagen für die potenziellen Leistungsberechtigten sind zwei weitere wichtige Themen, die als ein strukturelles Hindernis in den Interviews hervortreten. I2 ist der Meinung, „ ...

dass die Klienten selbst nicht wissen, welche Rechte sie als Mensch mit Behinderung in Deutschland haben“ (ebd., 14:50-14:55). I2 unterscheidet jedoch zwei Klient\*innentypen: Wenn die Geflüchteten mit Behinderung aus einem Land kommen, in dem eine Behindertenhilfe existiert, erkundigen sie sich selbst schnell. Wenn sie aber von der Behindertenhilfe erst in Deutschland erfahren, müssen sie zunächst ins Thema eingeführt werden (vgl. ebd., 24:38–24:57). I2 macht den staatlichen und privaten Geflüchteteinrichtungen zugleich Vorwürfe, dass die Info-Materialien nicht mehrsprachig sind (vgl. ebd., 14:55-14:51).

Laut den Angaben von I3 wird nicht darüber aufgeklärt, wo, was beantragt bzw. eingefordert werden kann. Der Erhalt der Informationen über die Beratungs- und Betreuungsangebote bei den Klient\*innen mit niedrigen Deutschkenntnissen und Schulabschlüssen sei noch schwieriger (vgl. ebd., 18:28–19:20). I4 gibt dagegen keinen Hinweis darauf, wie das Beratungsangebot beworben wird. I4 berichtet:

„Die Klienten werden oftmals über Ärzte informiert. Die werden oftmals über betriebliche Helfer, Schwerbehindertenvertreter oder Personalrat informiert. Dann aber auch über Rehabilitationseinrichtungen (...). Es ist auch so, dass die Arbeitgeber sich auch an uns wenden können.“ (ebd., 02:44–03:01).

Geflüchtete Menschen erhalten die Informationen über die Leistungen und Beratungs- sowie Betreuungsangebote entweder durch Flyer, die in den Aufnahmeeinrichtungen ausliegen oder durch die Kontaktpersonen, wie Ärzt\*innen oder Dolmetscher\*innen. Die I6 wird von ihrem arabischsprachigen Arzt informiert, dessen Adresse sie von einer Dolmetscherin bekam. Dies zeigt, dass von einer zielgruppengerichteten Informationsverbreitung von Seiten der Einrichtungen und Behörden in der Geflüchtetenarbeit kaum Rede sein kann.

### **7.5.6 Mangel an interkultureller Perspektive**

Den Angaben der befragten Fachkräfte nach ist die fehlende interkulturelle Perspektive<sup>15</sup> ein weiterer Faktor, der auf die Inanspruchnahme der Beratungs- und Betreuungsangebote bei Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund Einfluss nimmt. I1 stellt die Umsetzung der interkulturellen Angebote in der Behindertenhilfe in Frage. Es soll gefragt werden, woran „... es liegt, dass die Angebote immer noch nicht so wahrgenommen ... und abgerufen werden, wie man vielleicht sich vorstellen könnte, ich glaub, da muss man noch dran arbeiten“ (ebd., 26:05-26:18). Als ein Grundproblem sieht I1 jedoch die Spaltung der Migrationsgesellschaft als „Wir“ und „Nicht-Wir“: „Ich finde, das generell das Problem zwischen wir

---

<sup>15</sup> Reflexive interkulturelle Soziale Arbeit wird im Teil 3 als einen grundlegenden Ansatz für Behinderung und Migration in Schnittstellen ausführlich vorgestellt.

auf der einen Seite und die jenen auf der anderen Seite, egal auf welcher Seite das formuliert wird, ist eines der Grundproblem, wenn es um dieses Thema geht“ (ebd., 35:47-35:48).

Die Erzählungen von I4 über einen der Klienten kann in diesem Rahmen ausgewertet werden. Der türkischstämmiger Klient lebt bereits viele Jahre mit seiner Familie in Deutschland, wo er in einer Fabrik große Maschinen bediente. Vor fünf Jahren erlebte er einen Arbeitsunfall, weshalb er seine beiden Hände nur sehr eingeschränkt einsetzen kann. Nach einer anderthalbjährigen Behandlung und Reha möchte er wieder ins Arbeitsleben, in der gleichen Fabrik, integrieren lassen. Nach den Verhandlungen mit dem Arbeitgeber durch ihre Beratungsstelle wird für ihn eine neue Stelle in einer anderen Abteilung mit einer besonderen Aufgabe eingerichtet, wobei er seine Hände nicht nutzen müsse (vgl. I4, 33:27–34:50). I4 erklärt seinen Wunsch, wieder im Arbeitsleben aktiv zu sein mit seinem kulturellen Hintergrund, wie es im Folgenden wiedergeben ist:

„Und da denke ich immer, dass tut mir so für ihn so leid, weil er wirklich einen Trauma erlitten hat, das war der Albtraum für ihn, er hat Angstzustände, er hat Depression, ne. Der ist ja völlig traumatisiert und steht jetzt wieder da. Und da habe ich dann gedacht, seine Frau ist natürlich total Nette, ne, beide sind noch sehr jung, ne, total nette Frau, die wirkt sehr intelligent, die kann gut Deutsch. Ich habe gedacht, also die haben Kinder, ne, dann habe ich mal vorgeschlagen, haben sie nicht mal überlegt, dass vielleicht ihre Frau arbeitet und sie die Kinder versorgen‘. Aber das ging ja überhaupt nicht für ihn. Das fand ich sehr schade, ne. Und ich glaub, das ist jetzt im deutschen Kulturkreis vielleicht ein bisschen einfacher ne. Ja, das habe ich schon erlebt, also genau, dass deutsche Männer dann oft mal so gehen lassen, alles hat doch keinen Sinn mehr (...). Und bei den behinderten Menschen mit Migrationshintergrund, also besonders bei Männern habe ich oft so einen Eindruck, das ist dann bisschen Schwierig, weil es vielleicht kulturell so vorgesehen ist. Was mir auch noch eingefallen ist, dass viel mehr Männer mit Migrationshintergrund haben wenig Frauen, ne das liegt natürlich daran, dass die Frauen dann eben nicht so sehr im Arbeitsleben stehen, ne, Migrantinnen, ne. Das ist mir auch noch aufgefallen, aber das wird sich immer mehr und mehr ändern logischer Weise, ne (ebd., 34:50-36:19).

Wie den Erzählungen von I4 deutlich entnommen werden kann, zieht die Unterscheidung zwischen „Deutschen“ und „Migrant\*innen“ eine Differenzlinie, welche wiederum auf dem kulturellen Hintergrund basiert. Dies zeigt, dass die Klient\*innen als „Migrationsandere“ (Mecheril 2010) wahrgenommen werden (siehe Kap. 8.5). Zudem wird nicht hinterfragt, ob ein anderer Grund für die Rollenverteilung in der Familie des Klienten zugrunde liegen könnte. Der Auffassung von I4 nach bleiben die Frauen in den Familien mit Migrationshintergrund als Mutter der Kinder zuhause und Männer gehen zur Arbeit, was der traditionellen Familienstruktur und Rollenverteilung entsprechen würde (vgl. Westphal 2011, S. 231). Da keine Informationen über den Lebensstil, Vor- und Einstellungen der Familie vorhanden sind, kann dies als ein Hinweis auf die Zuschreibungen bzw. Stereotypisierung auf Menschen und Fami-



lien mit Migrationshintergrund bewertet werden. Ein ähnliches Verhältnis lässt sich in folgender Angabe von I4 über Männer mit Behinderung und Migrationshintergrund erkennen:

„Also was ich manchmal schwierig finde, ich sag mal bei Männern vielleicht mit türkischem Migrationshintergrund oder ich sag mal mit nordafrikanischen, arabischen Migrationshintergrund. Ich finde oft, na, da sind, stehen Männer im Berufsleben, wo ich denke, das hat echt keinen Sinn mehr, wieso tut diese Person sich das an?“ (ebd., 33:03–33:25)

Obwohl hier deutlich die Nationalität nicht erwähnt wird, weisen die von I4 benannten Nationalitäten und das Gebiet auf die islamischen Länder hin. Dadurch stellt sich die Frage, ob/inwiefern die Vorstellung von türkischen und arabischen Männern mit Migrationshintergrund mit der Religion der Klienten bzw. mit dem Islam verbunden ist. Das folgende Zitat gibt eine Antwort auf diese Frage:

„ ... ich würde mir männliche Kollegen wünschen, ich würde mich auch das gerade ich sag mal, ja es gibt viele Männer, also grad so, ich habe Klienten aus Nordafrika, dann merke ich, dass ist immer noch ein bisschen eine Barriere, ne, also dass ich als Frau ne, da würde ich mir eigentlich für die Klienten wünschen, dass sie von einem Mann beraten würden, ne.“ (ebd., 30.53–31:12)

Davon ausgehend kann behauptet werden, dass I4 mit „Nordafrika“ und Nationalitäten auch den religiösen Hintergrund der Klient\*innen meint. Der Auffassung von I4 nach sollen die muslimischen Klienten von männlichen Fachkräften beraten und betreut werden, weil sich I4 aufgrund des islamisch geprägten Männer-Frauen-Verhältnisses bei weiblichen Beraterinnen nicht wohl fühlen würden. Letztendlich lässt sich feststellen, dass es sich hierbei um Zuschreibungen gegenüber den Migrant\*innen handelt.

Zwar lassen sich der Aussage von I4 keine direkten Hinweise auf die Auswirkungen der bereits erwähnten Zuschreibungen und Vorurteile auf die Beziehung mit den Klient\*innen entnehmen. Doch in der Migrationsforschung ist es bekannt, dass solche Pauschalisierungen gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund bei den einheimischen Fachkräften zur Nicht-Inanspruchnahme der Sozialleistungen, Beratungs- und Betreuungsangeboten führen. Gaitanides (2011) macht genau darauf aufmerksam. „Kulturalistisches Schubladendenken verhindert die Bereitschaft, sich zu öffnen, vor allem in der sensiblen psychosozialen Beziehungsarbeit“ (ebd. S. 326). In diesem Zusammenhang kann die Wahrnehmung der Klient\*innen mit Migrationshintergrund als „Migrationsandere“ als eine Zugangsbarriere beschrieben werden.

Das Beispiel von I4 soll aus der Sicht der UN-BRK und der Teilnahme von Menschen mit Behinderung in jedem Lebensbereich ausgewertet werden. Denn Menschen mit Behinderung ins Arbeitsleben einzugliedern und sie dabei zu fördern, ist ein Grundprinzip sowohl der Behindertenrechtskonvention als auch der wissenschaftlichen und politischen Inklusionskonzept-

te. I4 begründet den Vorschlag, dass der männlichen Klient zu Hause bleiben und die Kinder erziehen solle, mit dem Leid des Klienten aufgrund des erlebten Traumas, das vom Arbeitsunfall ausgelöst worden ist. Obwohl die Erkennung und Berücksichtigung des Traumas einen positiven Anhaltspunkt darstellt, spricht der Vorschlag zur Lösung des Traumas gegen das Grundprinzip der UN-BRK. Es sollte nach anderen Lösungen für die Eingliederung in den Arbeitsmarkt von Betroffenen ausgesucht werden, anstatt ihnen vorzuschlagen, zu Hause bleiben.

## **7.6 Behinderung und Migration im Schnittfeld**

Die Lebenssituation und –probleme der Asylbewerber\*innen mit Behinderung, ihre Bedürfnisse sowie die Zugangsbarriere bei der Teilnahme am Gesellschaftsleben wurden im vorigen Kapitel ausgewertet. Im Folgenden wird nun auf Basis der Angaben der befragten Fachkräfte ein vertiefter Blick in die Praxis der sozialen Einrichtungen im Umgang mit der Schnittstelle Behinderung und Migration geworfen. Zunächst soll erörtert werden, wie sich die Praxisstellen hinsichtlich ihrer Zielgruppen, der Beratungs- und Betreuungsangebotsstruktur sowie der Umsetzung der UN-BRK einordnen.

### **7.6.1 Beratungs- und Betreuungsangebote**

Obwohl sich die Klient\*innen der befragten Fachkräfte hinsichtlich der Behinderungsart und des Aufenthaltsstatus voneinander unterscheiden, machten alle Interviewten die gleiche Angabe: Infolge der Fluchtbewegungen änderten sich in den letzten zwei Jahren ihre Adressat\*innen. Die Geflüchteten aus Krisen- und Kriegsgebieten stellen momentan die größte Zielgruppe der Praxisstellen dar. Dadurch änderten sich auch die Beratungsthemen bzw. sie überschneideten sich mit den unterschiedlichen Fach- und Sozialrechtsgebieten.

In Anbetracht der Barriere zur Inanspruchnahme der Leistungen der Behindertenhilfe und Gesundheitsversorgung stellt sich die Frage, inwieweit die angebotenen Beratungen niedrigschwellig sind. Diesbezüglich unterscheiden sich die Einrichtungen der befragten Fachkräfte voneinander. I1 betont, dass die Einrichtung unter Berücksichtigung der Lebensbedingungen der Klient\*innen aufsuchende Beratung durchführt. „Das heißt, wenn wir von einer Familie erfahren, die in einer Turnhalle sitzt und eben vielleicht fünf Kinder hat, jetzt nicht unbedingt mit der Straßenbahn hierherfahren können, dann kommen wir auch in die Halle“ (ebd., 29:13-29:28). I1 verweist jedoch darauf, dass eine aufsuchende Beratung nur angeboten

werden kann, wenn es die Kapazitäten erlauben (vgl. ebd., 29:46-29:53). Zudem würden offene, zweistündige Sprechstunden einmal in der Woche angeboten. Die Flyer zur Ankündigung der Sprechstunden sind in englischer und arabischer Sprache gestaltet, die Informationsflyer liegen vor Ort aus bzw. sind in den Unterkünften für Geflüchtete vorhanden (vgl. ebd., 28:48-28:57). Zudem arbeitete die Einrichtung oft mit Dolmetscher\*innen. Sie könnten Beratung in arabischer, englischer, französischer und portugiesischer Sprache anbieten (vgl. ebd., 13:25-13:33).

Auch I2 gibt an, dass ihre Einrichtung niedrigschwellige Beratung anbietet. Klient\*innen können offenen Sprechstunden ohne Terminvereinbarung wahrnehmen. Diese Sprechstunden der Beratungsstelle werden meist auf Hinweis der Behörden und anderer Einrichtungen der Geflüchtetenhilfe aufgesucht (vgl. ebd., 06:15–06:35). Ebenfalls erhalten die Einrichtung Unterstützung durch Sprachvermittler\*innen, um mehrsprachige Beratung anbieten zu können.

I3 macht hingegen während des Interviews keine Angabe über die Sprache und zeitliche Flexibilität der Beratungsangebote.

Im Gegenteil zu den bisher dargestellten Beratungsstellen der interviewten Fachkräfte geben die Erzählungen von I4 Hinweis auf hochschwellige Beratungsangebote, die Klient\*innen müssten mindestens zwei Monate lang auf einen Termin (vgl. ebd., 22:45-23:00). Vor der Terminvereinbarung sei es möglich, sich telefonisch informieren zu lassen. Dies stellt jedoch keine Beratung über die Fragen der Hilfesuchenden dar, sondern dient nur Hinweisen bezüglich anderer Einrichtungen:

„Wir führen natürlich erstmal ein Erstgespräch, das macht eine Kollegin, die dafür wirklich nochmal eine extra Stunde Anteil hat, einfach für diese telefonischen Beratungsgespräche für Menschen, die sich das erste Mal sich bei uns melden. Und die führt sie schon mal ein bisschen auf den Weg, ne, verweist an betriebliche Helfer ne, in großen Betrieben gibt es auch Schwerbehindertenvertreter. Das wissen häufig natürlich die Menschen nicht, ne. Gerade wenn die noch nicht so lange in Deutschland sind, wissen sie es nicht, Das heißt, da verweist man an diese Stellen schon mal, die internen Stellen, Hilfestellen.“ (I4, 23:14 – 23:48).

In der Einrichtung von I4 wird in unterschiedlichen Sprachen wie Englisch und Spanisch in beraten. Der wichtigste Vorteil ist, dass die Kolleg\*innen auch die Gebärdensprache sprechen könnten, da viele gehörlose Menschen bei ihnen Beratung und Unterstützung bezüglich des Arbeitsplatzes in Anspruch nehmen.

## 7.6.2 Interkulturelle Öffnung der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Interkulturelle Aspekte werden von vielen Interviewten als wichtiger Aspekt ihrer Arbeit zur Sprache gebracht. I1 hält die interkulturelle Sensibilität für wichtig, und stellt die Frage, „Inwieweit müssen wir uns kulturspezifisch neu aufstellen, müssen wir das? Müssen wir das nicht?“ (ebd., 25:35-25:42). Laut den Angaben setzten sich in den vergangenen Jahren viele große und kleine Leistungsträger mit dem Thema auseinander. Infolgedessen werden die kulturspezifischen Besonderheiten und Begebenheiten gewissermaßen von den Einrichtungen der Behindertenhilfe berücksichtigt. Einige einfache Schritte, bspw. Mittagsessenangebote ohne Schweinefleisch, haben sich bereits in den Einrichtungen der Behindertenhilfe durchgesetzt, was aber nicht ausreichend sei (vgl. ebd., 25:42-26:02). I1 stellt die Frage:

„Warum erreichen wir bei den Menschen in Köln, die zugewandert sind, nur prozentuell sehr viel weniger, als die schon länger hier sind und, die deutsche Biografie haben. Das geht jedem in der Behindertenhilfe so. Es gibt ganz klar Zahlen von Behindertenbeauftragten der Stadt Köln dazu, ich glaub, dass insgesamt 8 Prozent der Kölner Bevölkerung einen Behindertenausweis haben, aber nur 4 Prozent der Zugewanderten. Woran liegt das?“ (ebd., 18:16-18:50)

Um die im Hintergrund liegenden Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme der Angebote der Behindertenhilfe herauszufinden, schlägt I1 vor, die Klient\*innen-Befragungen sowohl mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund als auch mit ihren Familienangehörigen durchzuführen (vgl. ebd., 19:20-19:33). Einen Grund dafür sieht I1 in der fehlenden interkulturellen Öffnung: „Es gibt in Betreuungen, in Wohngruppen, in Werkstätten, einfach noch zu wenig interkulturell geöffnete Angebote, wo man sich dann vielleicht willkommen fühlen würde. Das hat sich einfach so entwickelt“ (ebd., 22:37-22:57). Insbesondere in der Geflüchtetenarbeit sollten interkulturelle Begegnungen geschaffen werden. I1 lädt die Akteure der Geflüchtetenarbeit, die professionellen Fachkräfte, Ehrenämter\*innen und die Geflüchteten selbst mit oder ohne Behinderung, dazu ein, über die Frage zu nachzudenken, inwieweit mehr Gelegenheit zu Begegnungen geschaffen werden sollte:

„Weil mein Gefühl ist, das Ganze läuft doch sehr parallel, (...) diese Flüchtlingsheime, Flüchtlingsunterkünfte, Ehrenämter\*innen, die sich engagieren, aber die Begegnung zwischen Deutschen/Kölnern, nennen wir das mal so, und den neue Angekommen Kölner, die könnte, finde ich, sehr viel intensiver sein.“ (ebd., 35:21-35:47).

Anschließend verweist I1 auf die Rolle der Migrant\*innenorganisationen für die Praxis der Behindertenhilfe, die im Rahmen der Interkulturalität einen wichtigen Beitrag leisten könnten: „Es gibt ja in Köln auch Anbieter, die sich spezialisiert haben. z.B. auf russisch- oder auf Türkischstämmige, die auch die Sprache sprechen etc. Ich denke, da ist schon Einiges ge-

schehen und ich denke, dass sind einfach auch die Prozesse, die Zeit brauchen“ (ebd., 26:56-27:13).

Bezüglich der sprachlichen Zugänglichkeit, die auch im Rahmen der interkulturellen Öffnung zu bewerten ist, merkt I3 an, dass mehrsprachige Informationsflyer für Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund notwendig sind. Es „muss Informationsmöglichkeiten geben, auch in Muttersprachen, damit sie verstehen können, was da eigentlich geregelt wird. Und auch vielleicht mündlich, nicht alles immer schriftlich, vielleicht noch mal Informationsveranstaltungen, eben ja, betrieben werden müssen“ (ebd., 19:24–19:48). Eine weitere Anmerkung zur interkulturellen Orientierung in den Einrichtungen des Sozialen kam von I4. Den Angaben von I4 nach sind bereits Fachkräfte mit Migrationshintergrund in der Einrichtung angestellt, was aber noch nicht ausreichend ist. I4 betont, dass mehr Fachkräfte mit Migrationshintergrund in der Praxis gebraucht werden (vgl., 31:18–31:36).

### **7.6.3 Migrationsarbeit mit Menschen mit Behinderung**

Während bei den Fachkräften der Behindertenhilfe ein Mangel an interkultureller Sensibilität beobachtet werden kann, fallen bei den Sozialarbeiter\*innen/Sozialpädagog\*innen der Migrationsarbeit fehlende Kenntnisse sowohl über die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung als auch im Behindertenrecht auf. In diesem Zusammenhang kritisiert I1 die Migrationssozialarbeit folgendermaßen:

„Es sind einfach so Schnittstellen, die denn auch den Kollegen, die sich mit Migrationsberatung beschäftigen, nicht unbedingt bewusst sind. Also Integrationsagenturen oder Ähnliches, die haben einfach was Behindertenrecht angeht, was SGB XI angeht, wo es um die Teilhabe am Leben in Gemeinschaft geht, wenig Ahnung.“ (ebd., 39:38-40:02)

Die Angaben von I2 stimmen mit der Kritik von I1 überein: „... denke ich, dass die Sozialarbeiter\*innen im Bereich der Flüchtlingsarbeit zu wenig Wissen über den Background der Menschen mit Behinderung haben“ (ebd., 15:04–15:14). Zugleich merkt I2 an, dass die Behinderung ein spezifischer Lebensbereich ist und deshalb Vorkenntnisse sowie berufliche Erfahrung erfordert. Fachkräfte sollten sich genau aus diesem Grund gut informieren, wenn sie mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund arbeiten (vgl. ebd., 21:51–22:15). Darüber hinaus betont I2 die Notwendigkeit einer inklusionssensiblen (Dannenbeck et al. 2016, S.11) Betrachtung der Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung bei den Fachkräften. Dafür gibt I2 ein Fallbeispiel über die Beratung eines gehörlosen Geflüchteten während des Asylverfahrens an. In der Beratung erfuhr I2, dass die Mitarbeiter\*innen der Ausländerbehörde ihm gegenüber unverständlich reagieren. Daraufhin nahm I2 Kontakt mit den Behör-

den und fand heraus, dass die Mitarbeiter\*innen der Behörde nicht wirklich wahrgenommen haben, dass er gehörlos ist, sondern fest daran glaubten, dass er ihnen Vorwürfe macht. „Es hat lange gedauert, dass sie verstehen, dass Menschen tatsächlich gehörlos sind und ihnen nichts vormachen“ (ebd., 18:52–19:00). Dieses Fallbeispiel zeigt, dass eine fehlende inklusionssensible Betrachtung zur Verhinderung der Kommunikation zwischen den Behörden und ihren Klient\*innen führen kann.

I3 sieht die Aufgabe der Migrationsberatungsstellen hingegen darin, Klient\*innen über die Leistungen und Angebote der Behindertenhilfe zu informieren und sie bei der Antragstellung bspw. des Behindertenausweises zu unterstützen. „Auch die anderen Stellen, die Krankenkassen zum Beispiel, dass sie da verpflichtet sind, dass die Menschen einfach mehr informieren“ (ebd., 41:23- 41:38). Wenn es aber um einen komplexen Fall geht, leitet sie ihre Klient\*innen an Fachstellen der Behindertenhilfe weiter.

Schließlich werden zwei unterschiedliche Betrachtungsweisen zur Rolle der Migrationssozialarbeit bezüglich der Menschen mit Behinderung vertreten. Einerseits erwarten die Interviewten, die aus der Behindertenarbeit kommen und mit dem Klientel Geflüchtete mit Behinderung bereits einige Erfahrung gesammelt haben, mehr Fachkenntnisse über die Rechte und Lebensprobleme der Menschen mit Behinderung von den Sozialarbeiter\*innen/Sozialpädagog\*innen in der Migrationssozialarbeit. Andererseits sieht die I3 keine direkte fachliche Zuständigkeit für die Bearbeitung der Probleme von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund.

#### **7.6.4 Umsetzung der UN-BRK**

Es soll angemerkt werden, dass das Sozialrecht in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung sehr spezielle Fachkenntnisse erfordert. Aus dieser Perspektive ist es kaum möglich, dass Fachkräfte der Migrationsarbeit auch in diesem Bereich gut ausgebildet sein können. Wenn aber das Thema im Rahmen des Inklusionsdiskurses betrachtet wird, stellt sich die Frage anders, nämlich inwiefern die Leitidee der Inklusion und UN-BRK, die auf den Abbau der Barrieren zur Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilnahme von Menschen mit Behinderungen im Gesellschaftsleben abzielt, in der Migrationssozialarbeit berücksichtigt wird. In diesem Zusammenhang können einige Ergebnisse hinsichtlich der Barrierefreiheit oder des inklusionssensiblen Umgangs mit Menschen mit Behinderung festgehalten werden.

I3 – aus einer Einrichtung der Migrationsarbeit –, gibt während des Interviews keinen direkten Hinweis auf die oben gestellte Frage. Nach dem Interview erwähnt I3 jedoch, dass

ihm\*ihr während des Interviews bewusst geworden sei, dass eine Sensibilität für die Rechte und Teilnahmemöglichkeiten der Menschen mit Behinderung in den Migrationsberatungsstellen fehlt. Bspw. seien die Räumlichkeiten in der Einrichtung nicht barrierefrei, was insbesondere den Zutritt der Klient\*innen mit Gehbehinderung in die Beratungsräume erschwert. Das folgende Beispiel der Klient\*innen demonstriert die Bemerkung:

„Wenn es zum Beispiel darum geht, dass Familienangehörigen einfach wegen einer ganz anderen Fragestellung in die Beratung kommen, und es stellt sich im Gespräch heraus, dass sie ein behindertes Kind haben, ... und da frage ich, je nachdem, wenn Zeitkapazitäten da sind, auch weiter nach, wie es dem Kind geht. Was machen sie? Kennen sie die Hilfestellung? Versuchen wir schon immer so weit wie mögliche Informationen weiterzugeben, wenn [Leistungen für Menschen mit Behinderung - S.E] nicht geklärt ist (ebd., 14:08–14:46).

Wie dem Zitat entnommen werden kann, werden die Probleme der Menschen mit Behinderung und der Familienangehörigen je nach Zeitkapazitäten wahrgenommen. Das heißt, auch die Informationsvermittlung über die Rechte von Menschen mit Behinderung wird nicht gezielt durchgeführt, sondern lediglich thematisiert, wenn das Gespräch darauf kommt.

I1 betrachtet die Umsetzung der UN-BRK aus der Perspektive der Geflüchteten. „Das ist ein Problem, da würden wir uns wünschen, dass die Stadt bzw. generell einfach auch im Rahmen der Behindertenkonvention mitgedacht wird. Wenn es die Behindertenkonvention sagt, dass alle öffentlichen Gebäude zugänglich sein müssen, dann müsste das natürlich auch für Flüchtlingsunterkünfte gelten“ (ebd., 09:34-09:58). I2 bestätigt diese Angabe, indem an die Verpflichtung Deutschlands auf die Sicherstellung der benötigten Lebensstandards für Geflüchtete mit Behinderung erinnert wird (vgl. ebd., 40:20–40:30). Des Weiteren macht I1 auf die fehlenden statistischen Erfassungen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund sowie Geflüchteten aufmerksam. Wie bereits erwähnt, fordert die UN-BRK die Vertragsländer auf, Daten zu den Lebensbedingungen der Menschen mit Behinderung statistisch zu erfassen, um ihren Bedarf festzustellen und entsprechend ihrer Bedürfnisse geeignete Maßnahmen zu treffen (vgl. Kap. 2.1). Laut Angabe von I1 liegt bisher keine Statistik über Geflüchtete mit Behinderung vor. Aufgrund der fehlenden Daten bleibt die Frage offen, „... wie soll es denn funktionieren, wenn jemand im Rollstuhl geflüchtet ist“ (ebd., 02:13-02:18). All diese Angaben der interviewten Fachkräfte zeigen uns, dass die UN-BRK kaum Berücksichtigung in der Migrationssozialarbeit, insbesondere in der Geflüchtetenarbeit, findet.

### 7.6.5 Netzwerke und Zusammenarbeit

Die Besonderheiten der Schnittstellen von Behinderung und Migration in der Praxis wurde bereits hinsichtlich der Zielgruppe, der Beratungs- und Angebotsstruktur, der interkulturellen Perspektive und der inklusionssensiblen Migrationsarbeit ausgewertet. Das Zusammenkommen beider Fachgebiete zeigt jedoch weitere gemeinsame Merkmale auf, wie der starke Bedarf eines Aufbaus von Netzwerken und einer engen Zusammenarbeit mit bürgerschaftlichen Engagement für Geflüchtete.

Im Laufe der Auswertung der erhobenen Daten wurde bereits in verschiedenen Kategorien dargestellt, dass sich ernsthafte strukturelle Zugangsbarrieren bei den Geflüchteten mit Behinderung erkennen lassen. Die analysierten Zugangsbarrieren ergeben sich überwiegend aus den sozialrechtlichen Lücken aufgrund der Nicht-Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie und/oder der UN-BRK sowie des Aufenthaltsstatus der untersuchten Zielgruppe. Diese Bedingungen haben nicht nur Folgen für die Betroffenen, sondern auch für die interviewten Fachkräfte. Denn sie müssen während der Fallbearbeitung oder Betreuungszeit viele bürokratische Hindernisse und rechtliche Unklarheiten überwinden, was einen hohen Zeitaufwand erfordert, der bei einem Fall ohne Behinderung nicht notwendig ist. I2 thematisiert genau dies bzw. den enormen Schreibverkehr zwischen der Beratungsstelle und anderen Akteur\*innen der Geflüchtetenarbeit; „... dann müssen wir dafür Anträge und Atteste anfordern, wenn wir Atteste brauchen, wenn ja, wie müssen die aussehen, dann setzen wir Schreiben dazu auf was für Infodimensionen wir brauchen“ (ebd., 10:27–10:37). Auch aus diesem Grund soll während der Fallbearbeitung eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Einrichtungen oder Behörden geleistet werden; „... die Ausländerbehörde, auch das Sozialamt mich sehr eng informiert, welche Prozesse laufen, wo es Probleme gibt, wo es keine Probleme gibt, die vielleicht aber der Klient nicht verstanden hat, das ich noch mal bestätigen kann, was bisher passiert ist“ (I2, 22:48-23:05). Die Erzählungen von I2 zeigen, dass nicht nur ein geregeltes Vorgehen für die Beratung von Geflüchteten mit Behinderung gebraucht wird, sondern es sich um eine anspruchsvolle, zeitaufwändige Fallbearbeitung handelt, und auch viele andere Akteur\*innen in den Fall mit einbezogen werden müssen. Aus diesem Grund sieht I2 die Netzwerke und Kooperationsarbeit mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe als eine wichtige Ressource sowie große Unterstützung für die Fachkräfte (vgl. ebd., 29:47-31:15).

I1 verweist ebenfalls auf die Notwendigkeit der Netzwerke. Darüber hinaus wird versucht, Geflüchteten mit Behinderung durch Sportvereine und Selbsthilfegruppen Zugang zum sozialen Leben zu ermöglichen:



„Was wir noch im Angebot inzwischen haben, ist eine Peer - Beratung, das heißt, Menschen mit Behinderung beraten Menschen mit Behinderung. Wir arbeiten mit einem Projekt in Köln (.), zusammen, da hatten wir auch einige Fälle, wo es einfach um Freizeitbeschäftigung und um andere Möglichkeiten der Teilhabe geht.“ (I1, 16:24-16:48).

In der Migrationssozialarbeit tritt die Zusammenarbeit mit verschiedenen Einrichtungen hervor. Laut den Angaben von I3 bleiben jedoch solche institutionellen Kontakte im Rahmen der Ankündigung der Fälle und Zuweisungen der Klient\*innen:

„So eine verbindliche Kooperation besteht nicht, aber eine Zusammenarbeit besteht. Oft sind das dann so, dass man sich gegenseitig unterstützt. (...). Da gibt es halt so kurzen telefonischen Kontakt zum Terminvereinbarung und Weiterleitung, damit sie informiert sind, dass sie dann von uns oder von mir auskommen (...). Und auch [Kolleg\*innen von der Behindertenhilfe – S.E] rufen uns an, wenn sie denn merken oder wenn sie auch neu jemanden haben, (...) aber Bedarf zur bestimmten Fragestellung hat, was sie Förderung der Integration angeht, dann rufen sie uns an.“ (ebd., 33:35–34:39).

Ein ähnliches Verhältnis zu anderen Akteuren der Migrations- und Behindertenarbeit kann den Erzählungen von I4 entnommen werden. I4 gibt an, dass in einigen Fällen mit Ärzt\*innen und Therapeut\*innen zusammengearbeitet wird, solange eine Erlaubnis der Klient\*innen dafür vorliegt. Auch Rechtsberatungsstellen kommen in Betracht, wenn es sich um ein aufenthaltsrechtliches Problem handelt (vgl. ebd., 10:20–11:05).

Schließlich lässt sich feststellen, dass der Aufbau der Netzwerke, Kooperationen und Zusammenarbeit mit verschiedenen sozialen Einrichtungen an der Schnittstelle von Behinderung und Flucht eine wichtige Rolle spielt. Solche institutionellen Beziehungen kommen bei den Beratungsstellen von Migrations- und Behindertenarbeit jedoch nur in Betracht, wenn ein fallspezifischer Bedarf vorliegt.

Außerdem stellt das bürgerschaftliche Engagement eine wichtige Unterstützung in der Geflüchtetenarbeit dar, sowohl für die Betroffenen als auch für die Fachkräfte. Aufgrund der bereits angemerkten Aspekte wie der Sprachbarriere, Orientierungslosigkeit im Sozialsystem oder der körperlichen Einschränkungen ist die Betreuung der Geflüchteten mit Behinderung durch Freiwillige sowie deren Begleitung zu Behörden von Bedeutung. I2 betont die Notwendigkeit des freiwilligen Engagements in der Beratungsstelle, da ein hoher Bedarf an sozialer Betreuung bei den Geflüchteten mit Behinderung besteht. I1 gibt an, dass die Einrichtung Kontakt mit einer lokalen Freiwilligen-Gruppe hergestellt haben, die geflüchtete Menschen bei der Wohnungssuche unterstützen: „Wir haben Kontakt mit Ehrenämtern. Da gibt's eine Organisation in Köln, die sich um die Wohnungssuche kümmert, wo wir auch schon zweimal erfolgreich waren“ (ebd., 11:21-11:30).

## **7.7 Entwicklung eines Beratungskonzepts für Geflüchtete mit Behinderung**

Durch die herausgestellte Rolle der Netzwerk- und Kooperationsarbeit ergibt sich die Frage, ob die Einrichtung einer besonderen Beratungsstelle und die Entwicklung eines speziellen Beratungskonzepts hinsichtlich der Lebensprobleme der Geflüchteten mit Behinderung erforderlich sind. I1 stellt diese Frage selbst. I1 erachtet eine spezielle Beratung für Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund nicht als notwendig, wenn sie einen gesicherten Aufenthaltsstatus besitzen. Für diese Zielgruppe stellt sich vielmehr die Frage, inwieweit die interkulturelle Öffnung der Einrichtungen von Behindertenhilfe erfolgt ist (vgl. ebd., 35:05-35-26).

Bezogen auf die Praxiserfahrungen macht I2 hingegen darauf aufmerksam, dass mit einem großen Netzwerk allein nicht alle Bedürfnisse und Ansprüche der Geflüchteten mit Behinderung erfüllt werden können. Aus diesem Grund schlägt I2 „das Zusammenschließen von mehreren Fachbereichen aus der Sozialen Arbeit“ vor (ebd., 37:54–37:58). I2 sieht dabei einen Bedarf an einem Ausbau einer sehr spezifischen Kooperation zwischen den Einrichtungen der Geflüchteten- und Behindertenarbeit, um unter Berücksichtigung der Behinderungsart und der Bedürfnisse der Geflüchteten mit Behinderung die notwendigen Ansprüche feststellen zu können. „Da denke ich auch, dass da ja eine Kooperation vielleicht auch eine gemeinsame Sprechstunde, gemeinsame Beratungsstelle, die vielleicht für Menschen mit Behinderung spezialisiert ist, sinnvoll sein kann“ (I2, 34:57–35:10). Der Meinung von I2 nach kann das Zusammenschließen der beiden Fachgebiete bzw. eine gemeinsame Sprechstunde zu einer besseren Beratungsqualität für die Betroffenen führen.

## **8. Intersektionale Analyse zu Wechselwirkungen von Kategorien Behinderung und Migration**

In achten Kapitel werden die erhobenen empirischen Erkenntnisse durch den mehrdimensionalen intersektionalen Ansatz auf drei Ebenen – der Identitätskonstruktionen, der symbolischen Repräsentationen und den Sozialstrukturen – ausgewertet. Im Falle der I6 wird auch die Kategorie Gender in die Analyse einbezogen. Die Ausgangsfragen der Analyse lauten, wie die interviewten Betroffenen ihre Identitäten konstruieren, welche gesellschaftlichen Normen, Werte und Stereotype sowie Gesellschaftsstrukturen darauf einen Einfluss nehmen und wie sich die Betroffenen gegenüber diesen Strukturen positionieren (vgl. Winker/Degele 2009, S. 80). Davon ausgehend wird die Wechselwirkungen der Kategorien Behinderung und Mig-

ration herausarbeitet sowie die Macht- und Herrschaftsverhältnisse analysiert. Zum Schluss wird diese Analyse unter Berücksichtigung der Forschungsfrage dieser Untersuchung zusammengefasst.

## **8.1 Wichtigste Identitätskonstruktionen der interviewten Betroffenen**

Während des Interviews hinterließ der I5 den Eindruck, dass er seine Behinderung nicht als eine Belastung wahrnimmt, sondern ihm seiner Meinung nach die Umweltbedingungen das Leben erschweren. Im Laufe des Interviews stellt er ganz ausführlich dar, wie schwierig es sei, unter den gegebenen Lebensbedingungen in den Aufnahmeeinrichtungen als Mensch mit Behinderung zu leben. Durch das Bewusstsein der Einflussfaktoren auf seine körperlichen Einschränkungen, differenziert er sich von Menschen ohne Behinderung, was zeigt, dass die Behinderung ein zentraler Faktor für seine Identitätskonstruktion ist. Der I5 verknüpft die Schwierigkeiten und Hindernisse, die ihm das Leben erschweren, mit den Aufnahmebedingungen von Geflüchteten in Deutschland sowie der Wohnsituation in den Aufnahmeeinrichtungen. Das heißt, ihm ist ebenfalls bewusst ein Geflüchteter zu sein und dadurch unterscheidet er sich von anderen Menschen mit oder ohne Migrationshintergrund. Ein Geflüchteter mit Behinderung zu sein, ist für ihn zum Interviewzeitpunkt eine andere Differenzierungskategorie. Aus seinen Erzählungen kommen weitere Identitäten wie Familienvater und Ehemann zum Vorschein. Diese erwähnt er z.B. bezüglich der Beschulung seiner Kinder. Er sagt, dass er sich als ein Vater und Erzieher ohnmächtig fühlt, weil seine Kinder zum Interviewzeitpunkt immer noch nicht in eine Schule aufgenommen worden sind (vgl. ebd., 57:48-58:18).

Die Erzählungen der I6 geben nicht genug Hinweise darauf, welche Differenzierungskategorien für ihre Identitätsbildung von Bedeutung sind. Deutlich wird jedoch, dass sie im Gegenteil zum I5 ihre Behinderung als eine Belastung für ihre Familie empfindet: „Ich bin eine Belastung für alle und alle haben mir das gesagt“ (ebd., 14:00-14:10). Trotz der negativen Wahrnehmung ihrer Behinderung stellt dies ein Identitätsmerkmal für sie dar. Auch sie sieht sich zum Interviewzeitpunkt als eine Geflüchtete in einer neuen Gesellschaft. Darüber hinaus fällt auf, dass sie während des Interviews nur wenige Angaben zu ihrer Familienangehörigen gemacht hat. Die jüngere Schwester wurde hingegen nur als Pflegeperson bzw. Unterstützerin ins Interview einbezogen. Sie beschuldigt jedoch ihre jüngere Schwester, dass sie nicht bei ihr bleiben wollte, als die Heimleitung aufgrund der Gewalt ihres Bruders die Familie getrennt hat, um die minderjährige Schwester vor Gewalt zu schützen: „... meine Schwester, es war ihr Wunsch, in eine Unterkunft für Minderjährige zu gehen“ (ebd., 14:13–13:20). In diesem

Zusammenhang lässt sich bei der Interviewten nicht deutlich beobachten, ob sie sich mit ihrer Familie identifiziert bzw. sich als Angehörige der Familie empfindet. Sie sieht sich als ein unterstützungsbedürftiges Mitglied der Familie. Zudem fällt eine Distanz zwischen ihr und ihrer Familie auf. Ihrer Angabe nach verbrachte sie manchmal auch in Syrien allein Zeit in ihrem Zimmer. Dies bekräftigt den Eindruck der Distanz zu ihrer Familie. Die I6 machte während des Interviews hingegen keine Angaben über ihr Geschlecht.

## **8.2 Umgang mit den gesellschaftlichen und strukturellen Gegebenheiten**

Wie bereits erwähnt wurde, lässt sich beim I5 ein bewusster Umgang mit der Umwelt als Einflussfaktor auf die Behinderung beobachten. Sowohl während des Fluchtwegs als auch während des Asylverfahrens in Deutschland setzt er sich mit den Aufnahmebedingungen und deren Auswirkungen auf seinen Gesundheitszustand kritisch auseinander. Flucht vor Krieg ist vor allem ein gesellschaftliches Phänomen, das meist aufgrund einer Lebensgefahr zustande kommt. Der I5 beschreibt die Flucht vor Krieg ebenfalls als „aus dem Tod heraus zum Tod herein“ (vgl. Kap. 7.2). Dies zeigt uns, dass er sich des Notfalls bzw. der Lebensgefahr für sich selbst und seiner Familie bewusst ist. Das ist auch der Grund, warum er während der Flucht die finanzielle Ausnutzung dieser Notfallsituation und seiner Behinderung durch die Schleuser akzeptierte, obwohl er darunter sehr gelitten hat.

In Deutschland erwartet der I5 Schutz im Rahmen der internationalen Abkommen, eine menschenwürdige Behandlung und Aufnahmeverfahren als Geflüchtete mit Behinderung und eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung. Diese drei Erwartungen erwähnt er mehrmals während des Interviews. Er beschreibt vor allem die Wohnbedingungen in den Turnhallen als keine menschenwürdige Wohnsituation, sondern als unangemessen für schutzsuchende Menschen, insbesondere für Geflüchtete mit Behinderung. Auch die gesundheitliche Versorgung kritisiert der I5 aufgrund der mangelnden Berücksichtigung des Gesundheitszustandes und der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sowie mit chronischen Erkrankungen. Er stellt zudem einen kausalen Zusammenhang zwischen der Gesundheitsversorgung, der unangemessenen Wohnsituation und psychologischen Belastungen wie Depression und Schlaflosigkeit her. Mit den Zugangsbarrieren zum Gesundheits- und Sozialsystem sowie mit den Teilnehmebarrieren zum Gesellschaftsleben geht der I5 ebenfalls kritisch um. Seine Kritik richtet sich direkt an die Gesetzgebung und die Strukturen, wie er an dem Ausschluss von der Teilnahme an einem Sprachkurs nach sogenanntem Asylpaket II festmacht. Schließlich positioniert sich der I5 gegenüber den Strukturen und gesellschaftlichen Gegebenheiten kritisch und

fordert eine gesellschaftliche Anerkennung durch die Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilhabe am Gesellschaftsleben. Er setzt sich dafür ein, diese Barrieren durch die persönlichen und institutionellen Kontakte bei den Beratungsstellen zu überwinden.

Im Vergleich zum I5 zeigt die I6 Unterschiede beim Umgang mit gesellschaftlichen strukturellen Gegebenheiten. Wie bereits analysiert wurde, empfindet die I6 ihre körperlichen Einschränkungen als Belastung. Dabei spielen die Misshandlungen der anderen Personen, die sie bei ihren alltäglichen, ganz grundlegenden körperlichen Bedürfnissen und ihrer Pflege unterstützen, eine Rolle, wie am Beispiel der geistig behinderten Geflüchteten in der Notaufnahme zu sehen ist. Köbsell (2015) weist hinsichtlich solcher beleidigenden und erniedrigenden Handlungen gegenüber Menschen mit Behinderung auf „Ableism“ hin:

„In seiner allgemeinen Form ist Ableism ein Bündel von Glaubenssätzen, Prozessen und Praktiken, das auf Grundlage der je eigenen Fähigkeiten eine besondere Art des Verständnisses des Selbst, des Körpers und der Beziehungen zu Artgenossen, anderen Arten und der eigenen Umgebung erzeugt und schließt die Wahrnehmung durch Andere ein. Ableism beruht auf einer Bevorzugung von bestimmten Fähigkeiten, die als essentiell projiziert werden, während gleichzeitig das reale oder wahrgenommene Abweichen oder Fehlen von diesen essentiellen Fähigkeiten als verminderter Daseinszustand etikettiert wird.“ (Wolbring 2009, S. 30).

Nach Wolbring beziehen sich diskriminierende, unterdrückende oder beleidigende Verhaltensweisen auf diese Etikettierung, da dabei Menschen ohne „essentielle“ Fähigkeiten untergeordnet werden. Solche Verhaltensweisen nennt er „Disableism“ (vgl. ebd.). Bezogen auf eine Behinderung werden Menschen ebenfalls als „behindert-nichtbehindert“ kategorisiert. Nach dieser Kategorisierung können Menschen mit Behinderungen die „Normalitätsanforderungen“ hinsichtlich der bestimmten geistigen und körperlichen Fähigkeiten nicht erfüllen. Diese Nicht-Erfüllung der Fähigkeiten bestimmt den Umgang mit Menschen mit Behinderungen, welche sich gleichzeitig in einer hierarchischen Ordnung in der Gesellschaft umsetzt (vgl. Köbsell 2015, S. 120f). Köbsell beschreibt Ableism als einen Bestandteil der Dominanzkultur, die nie in Frage gestellt wird. „Auch die Betroffenen nehmen Ableism und seine Auswirkungen oftmals nicht wahr, so verinnerlicht sind die zugeschriebene gesellschaftliche Position und die daraus resultierenden Umgangsweisen“ (ebd. S. 121).

Die Auswirkungen von solchen beleidigenden Behandlungen lassen sich bei der I6 erkennen. Sie fühlt sich wertlos und als Belastung für die anderen Menschen. Dies erkennen wir an folgendem Satz, der im Laufe des Interviews oft wiederholt wurde: „Ich bin eine Belastung für alle und alle haben mir das gesagt“ (ebd. 14:20-14:25). Dies betrifft zudem die oben beschriebene Verinnerlichung der zugeschriebenen gesellschaftlichen Positionen bei Menschen mit Behinderung. Ihre Reaktion auf solche Bewertungen ist; „[ich] wünsche mir dann auch, dass

ich in den Momenten sterbe. Es ist schlimm, auf fremde Menschen angewiesen zu sein“ (ebd., 13:05–13:15). Diese Aussage impliziert jedoch gleichzeitig das Bedürfnis nach einem unabhängigen Leben. Zudem erwähnt sie ihren Wunsch nach einer menschenwürdigen Behandlung: „Ich möchte jemanden, der mich auch unterstützt, der immer auch in meiner Nähe ist. Ich möchte von niemandem hören, dass ich eine Belastung bin“ (ebd., 23:10–23:20).

### **8.3 Das Verhältnis von Behinderung und Gender**

Aus der Genderperspektive ist bei der I6 eine weitere Auffälligkeit zu beobachten; nämlich die A-Geschlechtlichkeit. Disability, Gender und Queer Studies beschäftigen sich bereits seit Jahren mit dem Thema Körpernormativität. Bei diesem Ansatz wird der Körper im sozialen Kontext betrachtet und angenommen, dass der Körper gleichzeitig Produkt und Produzent des Sozialen ist, der infolge der kulturellen Deutungsmuster im Rahmen der gesellschaftlichen Machtverhältnisse produziert wird (vgl. Raab 2012, S. 73). In diesen Forschungen geht es um „... die normative Ordnung der Mehrheitsgesellschaft und die damit verbundenen soziokulturellen Techniken des Othering aufzuzeigen und auf diese Weise eine gesellschaftliche Veränderung zu ermöglichen“ (ebd.). Laut den feministischen Disability-Studies basieren diese Deutungsmuster auf einem gesunden männlichen Körper. Die hegemonialen Vorstellungen von Körpernormen werden unter Betrachtung der Gesundheit und (Hetero-)Sexualität abgeleitet, welche als heteronormative Körpernormativität benannt wird. Die Ordnungen von Männlichkeit, Weiblichkeit und Homosexualität ergeben sich aus diesen Körpernormen. Menschen mit Behinderung werden hingegen nach den heteronormativen Geschlechtnormen einer neuen Kategorie zugeordnet; nämlich A-Sexualität und A-Geschlechtlichkeit. Das heißt, sie werden häufig als sexuelle und geschlechtliche Neutren wahrgenommen (vgl. ebd., S.77f.).

Die Erzählungen der I6 beinhalten die oben geschilderte Wahrnehmung der Frauen mit Behinderung als ohne Geschlecht bzw. A-Geschlechtlichkeit. Sie gibt an, dass ihre Bekannte oder die Mitbewohner\*innen der Unterkunft ohne Anklopfen in ihr Zimmer eintreten, auch wenn sie sich umzieht (vgl. ebd., 26:28-26:38). Mit diesem Beispiel versucht sie zu erklären, dass die Grenzen ihrer Privatsphäre ständig von den anderen Bewohner\*innen überschritten werden. Es wird keine Rücksicht darauf genommen, dass sie als eine junge Frau ganz private Zeiten, Bedürfnisse für sich selbst oder für ihre Körperpflege braucht und solche Situationen nicht öffentlich sind, wie bei allen Menschen unabhängig ihres Geschlechts. Ganz im Gegenteil wird übersehen, dass sie sich im Moment umzieht. Dieses Verhalten zeigt, dass sie nicht

als eine junge Frau mit ihrer Privatsphäre wahrgenommen wird, sondern nur als ein Mensch mit Behinderung, dessen Körper von der Körnernorm abweicht.

#### **8.4 Diskriminierungserfahrungen der interviewten Betroffenen**

Es fällt auf, dass trotz des kritischen Umgangs mit den strukturellen Gegebenheiten und Aufnahmebedingungen der Geflüchteten der I5 die Ausgrenzung von den Sozialleistungen und einige Erlebnisse nicht als Diskriminierung empfindet, sondern als falsche Einschätzung seines Gesundheitszustands durch die Leitung der Unterkunft oder durch die Behörden (vgl. ebd., 46:00-46:26). Dieser Aussage folgend betont er erneut, dass alle Geflüchteten in der Unterkunft gleich behandelt worden sind, was für ihn ein Zeichen dafür ist, dass er nicht diskriminiert wurde:

„Also, wir wurden alle gleich behandelt. Diskriminierungserfahrung habe ich eigentlich auch nicht, was ich sagen möchte ist, was wir dann bemerkt haben, dass sie mit der Situation überfordert waren und wir nicht die angemessene Hilfestellung bekommen haben.“ (ebd., 45:06–45:25).

Auch die I6 macht keine Angaben zu Diskriminierungserfahrungen. Sie erwähnt jedoch, dass sie sich bei den Behörden bei der Antragstellung für spezielle Leistungen für Geflüchtete mit Behinderung unwohl gefühlt hat: „Sie war sehr unfreundlich und nicht hilfsbereit. Ich habe bemerkt, dass sie uns schnell abwimmeln wollten“ (ebd., 17:55–18:03). In Anbetracht der allgemeinen Lebensbedingungen in den Aufnahmeeinrichtungen erwähnt sie ihre Erwartung auf eine menschenwürdige Behandlung.

„*Diskriminierung* kann als Ungleichbehandlung von sozial hergestellten Gruppen verstanden werden“ (Melter 2015, S. 9). Die bisher geschilderten Lebensumstände und gesetzlichen Zugangsbarrieren weisen auf die Ungleichbehandlung bei Geflüchteten hin:

„Wenn Staaten oder Institutionen formal oder in sozialen und bürokratischen Interaktionen in verschiedene Gruppen einteilen und unterschiedliche Rechte und Möglichkeiten herstellen, handelt es sich um institutionelle Diskriminierung. Bestimmte Diskriminierungspraxen werden durch das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz verboten, staatsbürgerliche, aufenthalts- und asylrechtliche Diskriminierung jedoch nicht.“ (ebd.)

Aus dieser Perspektive sind die gesetzlichen Lücken bei Identifizierungs- und Aufnahmeverfahren für besonders schutzbedürftige Geflüchtete, der eingeschränkte Zugang zum Gesundheits- sowie Sozialsystem und die Ausgrenzung von Integrationsmaßnahmen wie die Teilnahme an Sprachkursen im Rahmen der strukturellen Diskriminierung zu bewerten. Die interviewten Fachkräfte erwähnen deutlich, dass die Asylbewerber\*innen und Geflüchteten mit einer Duldung hinsichtlich der Unterbringungsbedingungen, der gesundheitlichen Versor-

gung, sozialer Betreuung sowie der rechtlichen Vertretung im Asylverfahren gegenüber den anderen Migranten benachteiligt sind. Unter Berücksichtigung dieser Lebens- und Aufnahmebedingungen kann letztendlich von massiven strukturellen Diskriminierungen bei den Asylbewerber\*innen mit Behinderung gesprochen werden.

Hierbei ist jedoch die zur Diskussion stehende Frage, warum diese benachteiligten Lebensbedingungen und gesetzlichen Ausgrenzungen der Betroffenen nicht als Diskriminierung wahrgenommen werden. Die Verfasserin dieser Arbeit vermutet, dass hinter dieser Wahrnehmung zwei Gründe liegen: Zum einen ist die Diskriminierungsvorstellung der Betroffenen individuell geprägt. Das heißt, solange sich die diskriminierenden oder rassistischen Verhaltensweisen und Behandlungen nicht unmittelbar persönlich gegen sie richten, werden sie als Nicht-Diskriminierung wahrgenommen. Zum anderen sind die interviewten Betroffenen vor Krieg bzw. vor Tod als Schutzsuchende nach Deutschland geflohen. Da hier ein Schutz gewährleistet ist, wollen sie vermeiden, die strukturellen oder rassistischen Diskriminierungen oder Erfahrungen deutlich zu benennen.

## **8.5 Ethnische und kulturelle Zuschreibungen**

Es soll zudem analysiert werden, ob die negativen Stereotypisierungen und die Wahrnehmung durch die Fachkräfte auf Herrschaftsverhältnissen beruhen. Mecheril (2010) stellt im Rahmen der natio-ethno-kulturellen Zugehörigkeitsverhältnisse in der Migrationsgesellschaft fest, dass Migration Grenzen reproduziert und zugleich problematisiert. Damit sind nicht die territorialen Grenzen gemeint, sondern symbolische Grenzen der Zugehörigkeit. Im Kontext von Migration wird die Zugehörigkeit als eine Differenzlinie bzw. eine gesellschaftliche Unterscheidung definiert (vgl. ebd. S. 12): „Migration ist somit nicht angemessen allein als Prozess des Überschreitens von Grenzen beschrieben, sondern als ein Phänomen, das die Thematisierung und Problematisierung von Grenzen zwischen ‚Innen‘ und ‚Außen‘ und zwischen ‚Wir‘ und ‚Nicht – Wir‘ bewirkt“ (ebd. S. 13).

„Migrantenandere“ entstehen durch diese Unterschiede und Unterscheidungen, die politisch, kulturell und juristisch sowie in Interaktionen in der Gesellschaft reproduziert werden. Obwohl die Zugehörigkeit noch andere Dimensionen wie Geschlecht oder Milieu umfasst, treten immer „ethnische“ und „kulturelle“ Zugehörigkeiten an erste Stelle, wenn es um Migration und Menschen mit Migrationshintergrund geht (vgl. ebd.). Mecheril versteht jedoch „Migrantenandere“ nicht nur als eine Bezeichnung für eine Gruppe, die „Migrant\*innen“ und „Nicht-Migrant\*innen“ bezeichnet, sondern als ein Werkzeug der Typisierung, das die Strukturen



und Prozesse der Herstellung der als Andere geltenden Personen verdeutlicht (vgl. ebd. S. 17). In Anlehnung an Mecheril verweist Hamburger (2009) darauf, dass die „Migrantenandere“ die neue Wahrnehmung bzw. Konstruktion von Klient\*innen mit Migrationshintergrund ist, die aufgrund des unreflektierten Konzepts zur interkulturellen Öffnung zustande kommt. „Weil die gute Absicht der ‚Öffnung‘ eine hinreichende Legitimation für das Handeln darstellte, bleiben die damit verbundenen Stereotypisierungen unreflektiert“ (ebd. S. 9).

Bei den Angaben von I4 lässt sich die oben beschriebene Stereotypisierung und die Wahrnehmung der Klient\*innen mit Migrationshintergrund als Migrantenandere erkennen (vgl. Kap. 7.5.6). Wiederholt ist zu betonen, dass I4 den Arbeitswunsch des türkischstämmigen Klienten mit Behinderung mit seinem kulturellen Hintergrund erklärt. Diese Aussage bekräftigt I4 damit, dass sich die „deutschen“ Männer im Falle einer Behinderung anders als Männer mit Migrationshintergrund verhalten würden, welches wiederum kulturell geprägt sei. Durch die Kultur unterscheidet I4 die deutschen Männer von den Männern mit Migrationshintergrund und zieht zugleich eine Differenzlinie zwischen Deutschen und Menschen mit Migrationshintergrund, die aus den arabischen Ländern, der Türkei oder Nordafrika kommen. Auch das Arbeitsverhältnis bei Männern und Frauen aus diesen Ländern sei anders als bei Deutschen. All diese Unterschiede werden an die Kultur geknüpft. Durch die kulturelle Erklärung nimmt I4 die Klient\*innen nicht als ein Individuum wahr. Stattdessen wird das Handeln der Klient\*innen ent-individualisiert und einer Typik zugeordnet, anstatt dessen Handeln hinsichtlich der Situation oder anderen Kontextfaktoren zu analysieren (vgl. ebd. S. 135). Hierbei geht es um die Zuschreibungen gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund und negativen Stereotypisierungen der Männer und Frauen aus benannten Ländern. Es ist jedoch anzumerken, dass die Auswirkungen von „Migrantenandere“ auf die Klient\*innen mit Migrationshintergrund aus der Sicht von I4 nicht ausgewertet werden können, da die interviewten Betroffenen keine Aussage über solche Zuschreibungen oder negativen Stereotypisierungen gemacht haben.

## **8.6 Sprache als Machtverhältnis**

Das letzte Machtverhältnis das aus der intersektionalen Perspektive zu bewerten ist, ist die Sprache. Das Thema Sprache bzw. unzureichende Deutschkenntnisse wurden sowohl von den Betroffenen als auch von den Fachkräften hinsichtlich der unterschiedlichen Zielgruppe oft als Zugangsbarriere bei der Inanspruchnahme der Sozialleistungen benannt. Wenn aber die Angaben der Interviewten berücksichtigt werden, ergibt sich die Frage, ob die Sprache nur

zur Kommunikation zwischen den Klient\*innen mit Migrations- und Fluchthintergrund und den Fachkräften dient. Denn aus soziologischer Sicht spiegelt die Sprache eine gesellschaftliche Positionierung des Individuums wider. „Sprache ist ein zentrales, gleichwohl an die gesellschaftlichen Strukturen gebundenes, nicht-autonomes Mittel sozialer Positionierung und Relationierung“ (Völker 2013, S. 47). Darüber hinaus übernimmt Sprache in wissenschaftlichen, rechtlichen und politischen Diskursen eine Rolle als ein machtvoll Instrument der Durchsetzung von Herrschaft, die die Grenzen des Vorstellbaren und/oder Anerkennbaren, der Produktion von Nichtsagbarem sowie Verworfenem bestimmt (vgl. ebd. S. 44). Hinsichtlich der Migrationsgesellschaft wird durch die Feststellung des Deutschen als amtliche Sprache noch eine andere Funktion zur Sprache übertragen:

„Mit der deutschen Sprache werden in den migrationsgesellschaftlichen Kontexten mit den Migrations- und Minderheitensprachen verbundene Zugehörigkeiten markiert, Zugehörigkeitsordnungen (re-)produziert, gesellschaftliche Hierarchien legitimiert und Machtverhältnisse aufrechterhalten.“ (Drim/Knappik 2014, S. 223).

Die anderen Sprachen wie Türkisch, Polnisch, Arabisch gewinnen eine symbolische Bedeutung, die die ethnischen Zugehörigkeiten und die gesellschaftliche Positionierung der Menschen mit Migrationshintergrund kennzeichnet. Die von Menschen mit Migrationshintergrund gesprochenen Sprachen werden gegenüber dem Deutschen untergeordnet, wodurch sie ihre Bedeutung verlieren. Die Forderung nach sprachlicher Integration verstärkt diesen Prozess. Schließlich werden Menschen mit Migrationshintergrund nach ihren Deutschkenntnissen in die Gesellschaft eingeordnet bzw. an- oder aberkannt (vgl. ebd. S. 223f.).

Letztendlich geben die Erzählungen der Interviewten Hinweise auf die oben dargestellte symbolische Funktion der Sprache. Beispielsweise bringt der I5 ganz deutlich zur Sprache, dass er aufgrund der fehlenden Deutschkenntnisse und auch seiner Gehbehinderung ungern zu den Behörden oder Beratungsstellen geht (vgl. ebd., 39:00–39:12). Auch I3 unterstreicht mehrmals, dass die Formulare und Anträge in Hochdeutsch erstellt sind und deshalb viele Klient\*innen damit nicht zurechtkommen können (siehe Kap. 7.5.3). I4 betont, dass die Sprache in der Beratungsstelle Deutsch ist; „... also, ja unsere Sprache ist hier natürlich Deutsch, ne“ (ebd., 20:25–20:28). Mit dieser Ausdruckweise impliziert I4 zugleich, dass es eine Selbstverständlichkeit sei, dass die offizielle Sprache der Beratungsstelle Deutsch ist. Außerdem gibt I4 an, dass die Beratungen mit Klient\*innen mit niedrigen Deutschkenntnissen anders geplant werden:

„Also, wenn jetzt jemand sich bei mir meldet, Erstgespräch, und ich dann natürlich schon am Namen oder von Telefon, (...) dann merke ich ja schon wie die deutschsprachige Kompetenz ist, dann weiß ich, ok, dann muss ich einfach mehr Zeit einplanen, weil das eben von der Sprache her länger einfach mehr Zeit brauch.“ (ebd., 21:06–21:27).

Diese Wiedergaben von Interviewten zeigen, dass die Sprachkenntnisse nicht nur eine kommunikative Zugangsbarriere in der Praxis des Sozialen sind, sondern sie auch das Verhältnis zwischen den Klient\*innen mit Migrationshintergrund und Fachkräften beeinflussen. Infolgedessen vermeidet I5 bei den Behörden einzutreten, denn aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse fühlt er sich nicht anerkannt (siehe Kap 7.3.3).

Zum Schluss weisen die Ergebnisse der intersektionalen Analyse erneut auf Strukturen hin, die die interviewten Geflüchteten massiv beeinflussen. Um es noch einmal deutlich zu sagen es handelt sich um strukturelle Diskriminierungen, die zur Benachteiligung der untersuchten Zielgruppe gegenüber den anderen Menschen führen. Die dominante Mehrheitskultur und Sprache sowie die heteronormativen Körpervorstellungen lassen sich als Herrschafts- und Machtverhältnisse feststellen. Gegenüber diesen Bedingungen positionieren sich die Betroffenen unterschiedlich. Während der I5 sich mit diesen Strukturen kritisch auseinandersetzt, ist bei der I6 eine Belastung aufgrund der abwertenden Praktiken zu erkennen. All diese Zugangsbarrieren und strukturellen Diskriminierungen führen letztendlich zu eingeschränkten Handlungsmöglichkeiten bei Geflüchteten mit Behinderung. Eine gleichberechtigten Teilnahme am Gesellschaftsleben für die untersuchte Zielgruppe wird so verhindert.

## **Teil III: Soziale Arbeit an der Schnittstelle von Migration und Behinderung**

### **9. Diskussion der Ergebnisse**

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass das Zusammenkommen der sozialen Kategorien Behinderung und Migration einen massiven Einfluss auf die Lebenssituation der interviewten Geflüchteten nimmt. Bezogen auf die Kategorie Migration vermindert der durch Recht und Politik hergestellte (vgl. Wansing/Westhpal 2014, S. 17) Status Geflüchtet-Sein und der damit verbundene nicht gesicherte Aufenthaltsstatus, die Überschneidungen von AsylbLG und Sozialrecht, die Unterbringungsbedingungen und der eingeschränkte Zugang zum Gesundheits- und Sozialsystem die Teilhabechancen der Geflüchteten mit Behinderung in allen Lebensbereichen. In Anbetracht dieser strukturellen und gesetzlichen Gegebenheiten kann von einem weitreichenden Ausschluss aus dem Gesellschaftsleben ausgegangen werden. Die fehlenden sozialen Beziehungen und Unterstützungen erschweren die Lebensbedingungen zusätzlich und auch der der Ausschluss aus Sprachkursen und eine eingeschränkte Mobilisierung aufgrund der Nicht-Bereitstellung der benötigten Hilfsmittel verwehrt die gesellschaftliche Teilhabe.

Bezogen auf die Kategorie Behinderung wird ein typischer „Be-hinderungsprozess“ (Köbsell 2015, S. 121) von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen erkannt. Das heißt, dass durch die ungünstigen Umweltbedingungen und die strukturellen Diskriminierungen ein Behinderungsprozess produziert wird. Weder die interviewten Betroffenen noch die Fachkräfte weisen darauf hin, dass die Teilnahmemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben bei Geflüchteten mit Behinderung aufgrund ihrer körperlichen Beschwerden/Einschränkungen vermindert werden. Stattdessen werden die Lebensbedingungen in den Gemeinschaftsunterkünften und den minimal gesicherten Gesundheitsleistungen für den verschlechterten Gesundheitszustand und die damit verbundenen psychologischen Störungen verantwortlich gemacht. Als ein Resultat dieser Bedingungen kommt ein fremdbestimmtes und abhängiges Leben für die Geflüchteten mit Behinderung zu Stande, was einen Widerspruch zur UN-BRK darstellt. Die interviewten Geflüchteten erwarten hingegen von der Gesellschaft eine menschenwürdige Behandlung, Wertschätzung und gesellschaftliche Anerkennung.

Schließlich stellt das Asyl- und Integrationsrecht, als Ausdruck der derzeitigen Flüchtlingspolitik eine wichtige strukturelle Zugangsbarriere für die untersuchte Zielgruppe dar. So erschwert z.B. die Nicht-Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie die Inanspruchnahme von Ge-

sundheits- und Sozialleistungen von Geflüchteten mit Behinderung, obwohl sie durch die EU-Aufnahmerichtlinie einen Rechtsanspruch auf eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung haben. Vor allem aber liegt kein gesetzlich festgelegtes Identifizierungsverfahren für die besonders Schutzbedürftigen vor. Wenn die besonders Schutzbedürftigen aufgrund der Behinderung kenntlich gemacht werden sollen, stellt sich die Frage, welches Verfahren für die Inanspruchnahme der speziellen Leistungen oder für die rechtliche Vertretung von Geflüchteten während des Asylverfahrens angewendet werden soll. Aufgrund dieser gesetzlichen Lücke müssen die Geflüchteten mit Behinderung unter den ungünstigsten Lebens- und Wohnbedingungen in den Unterbringungseinrichtungen dauerhaft leiden.

Bezüglich der Inanspruchnahme von Sozial- und Gesundheitsleistungen treten darüber hinaus eine hohe Bürokratie, lange Bearbeitungszeiten der Anträge, fehlende oder unzureichende Deutschkenntnisse und ein Mangel an mehrsprachigen Informationen über die Leistungen für Menschen mit Behinderung als Zugangsbarrieren hervor, die ebenfalls für andere Menschen mit Migrationshintergrund, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus, Hindernisse für die Inanspruchnahme von Leistungen darstellen. Schließlich weisen all diese Barrieren auf Gesellschaftsstrukturen hin, die Menschen mit Behinderung und mit Migrations-, Fluchthintergrund Teilhabe verwehren und daher einer Veränderung bedürfen.

Die Lebenssituation und –probleme der Geflüchteten mit Behinderung können jedoch nicht nur als ein strukturelles Problem bewertet werden, sondern es handelt sich hierbei auch um eine Einschränkung der Menschenwürde. An dieser Stelle soll auf die Leitidee der Inklusion zurückgegriffen werden: Das Grundprinzip der Inklusion und der UN-BRK zeichnet sich dadurch aus, ein menschenwürdiges Leben für alle zu ermöglichen. Die Analyse der Ergebnisse zeigt dagegen, dass angesichts der Lebensbedingungen von Geflüchteten mit Behinderung in den Gemeinschaftsunterkünften nicht die Rede von einem menschenwürdigen Leben sein kann. Stattdessen führen die minimalen Gesundheitsversorgungen, ungünstige Wohnbedingungen und Asylrechtsverschärfungen (Asylpakete I-II) zu einer systematischen Verletzung der Grundrechte bzw. Menschenrechte (vgl. Pro Asyl o.J.). Auch das Deutsche Institut für Menschenrechte stellt in seinem Bericht von 2016 aufgrund der Nicht-Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie für besonders schutzbedürftige Geflüchtete Menschenrechtsverletzungen bei Geflüchteten fest (vgl. Kap.7.5.2).

Die Untersuchungsergebnisse bringen zugleich Erkenntnisse über die Angebote und Strukturen der Einrichtungen der Migrations- sowie Behindertenarbeit hervor, die sowohl bei der Überwindung von Barrieren als auch bei der Inanspruchnahme der Leistungen eine Rolle

spielen. Hierbei ist vor allem zu erkunden, ob die Einrichtungen der Migrations- und Behindertenarbeit für die Menschen mit Behinderung und Migration zugänglich sind.

Es lässt sich zunächst feststellen, dass derzeit viel Unwissen- und Unklarheit im Umgang mit der Schnittstelle von Behinderung und Flucht herrscht, die sich sowohl auf die Soziale Arbeit als Profession als auch auf die Gesetzgebung bezieht. Bspw. bleibt offen, welche Beratungs- und Betreuungskonzepte für die Zielgruppe geeignet sind, welche Leistungen in Betracht kommen und wo sie beantragt werden müssen. Diese Fragen unterstreichen den Bedarf an einem Aufbau von Netzwerken sowie einer engen Zusammenarbeit mit anderen privaten und staatlichen Trägern, um den Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht zu werden. Die Beratungsstellen versuchen, aufsuchende, niederschwellige und mehrsprachige Beratungen anzubieten. Es fehlt jedoch eine professionelle sozialarbeiterische/sozialpädagogische soziale Betreuung für die untersuchte Zielgruppe. Die interviewten Fachkräfte bewegen sich wiederum in gesetzlichen, flüchtlingspolitischen und strukturellen Rahmenbedingungen, welche die professionellen Handlungsmöglichkeiten der interviewten Fachkräfte einschränken.

Bei den Beratungsstellen der Migrations- und Behindertenarbeit zeigt sich hinsichtlich ihrer Struktur und ihrer Angebote ein anderes Ergebnis. Während unzureichende Kenntnisse über die Bedürfnisse und Probleme von Menschen mit Behinderung sowie unzugängliche Räumlichkeiten von den interviewten Fachkräften der Migrationsarbeit thematisiert werden, fallen ethno-kulturelle Zuschreibungen und unzureichende interkulturelle Öffnungen in der Behindertenhilfe auf, obwohl in den letzten Jahren im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK ein zunehmendes Interesse an Menschen mit Migrationshintergrund von Seiten der Behindertenhilfe beobachtbar ist. Dies bestätigt, dass „Menschen mit Behinderung“ und „Menschen mit Migrationshintergrund“ weiterhin als voneinander getrennte Adressat\*innen der Sozialen Arbeit wahrgenommen werden (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 37). Insbesondere in den Behörden und Ämtern kann nicht von einer Berücksichtigung der Behinderung bei der Inanspruchnahme, Beantragung der Leistungsbewilligung ausgegangen werden. Die asylrechtlichen Rahmenbedingungen und die aktuelle Flüchtlingspolitik bestimmen über die Bewilligung oder den Ermessensrahmen der Anträge, wie am Beispiel „gute Bleibeperspektive“ erkennbar ist.

Folgende zentrale Schlussfolgerung ergibt sich angesichts der im vorherigen Kapitel dargestellten Ergebnisse: Die strukturellen Zugangsbarrieren zum Sozialsystem und die Hindernisse zu einer gleichberechtigten Teilnahme am gesellschaftlichen Leben bei Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund beziehen sich überwiegend auf den Mangel an einer

interkulturellen Perspektive sowie den zugänglichen Strukturen sowohl im Sozialsystem als auch in der Praxis. Auch die mehrdimensionale Analyse zu Herrschafts- und Machtverhältnissen weisen auf diskriminierende Strukturen hin. Die Mehrheitskultur und -sprache und die sich auf die heteronormative Körpervorstellung bezogene Misshandlungen von Betroffenen treten in diesem Kontext als Machtverhältnisse gegenüber Geflüchteten mit Behinderung hervor. Die Folge für die untersuchte Zielgruppe ist eine Stereotypisierung und eine Kulturalisierung bzw. Ethnisierung der Lebensweise und erlebten Probleme der Menschen mit Migrationshintergrund. Durch den „Otheringsprozess“ werden sie als „Migrantenandere“ hergestellt.

Die Auseinandersetzung mit den Untersuchungsergebnissen bietet zugleich eine Perspektive auf die Anforderungen, die an sich an die Soziale Arbeit zur Überwindung von Barrieren an der Schnittstelle von Migration und Behinderung richten. Vor der Erörterung der Anforderungen soll jedoch zunächst das Konzept Reflexive Interkulturalität als tauglicher theoretischer Rahmen für solche Anforderungen dargestellt werden.

## **9.1 Reflexive Interkulturalität**

Das Konzept Interkulturalität entwickelte sich in der Auseinandersetzung mit Migration und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft durch die verschiedenen theoretischen und praxisbezogenen Ansätze in der Sozialen Arbeit (vgl. Eppenstein/Kiesel 2008, S. 12). Heutzutage folgt die professionelle interkulturelle Soziale Arbeit dem Ziel, ein Gegengewicht zur sozialen und ethnischen Ausgrenzung von Menschen mit Migrationshintergrund herzustellen, migrationsbedingte Risiken abzumildern und die Bewältigung von Integrationsprozessen zu ermöglichen. Die Förderung des Zusammenlebens mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen in einer Gesellschaft bildet ein weiteres Anliegen der interkulturellen Sozialen Arbeit. In diesem Zusammenhang stellt die interkulturelle Perspektive vielmehr ein Querschnittsthema für alle Handlungsfelder der Sozialen Arbeit dar (vgl. ebd. S. 9).

Die Interkulturalität auf das Verhältnis zwischen den Einheimischen und Migrant\*innen zu reduzieren, birgt die Gefahr, die interkulturelle Perspektive auf national-ethnische oder religiöse Zugehörigkeiten zu beschränken. Eine derartige Annahme von Interkulturalität führt letztendlich zur Ethnisierung der sozialen Probleme von Menschen mit Migrationshintergrund (vgl. Handschuck/Schröer 2012, S. 38), welche im empirischen Teil dieser Arbeit bereits erörtert wurde. Der Ansatz der reflexiven Interkulturalität von Hamburger (2009) bietet eine Möglichkeit, die Wahrnehmung der ethnischen und kulturellen Unterschiede, deren Interpretationen sowie die Folgen wie Kulturalisierung und Ethnisierung der sozialen Probleme von Men-

schen mit Migrationshintergrund für die Praxis der interkulturellen Sozialen Arbeit zu hinterfragen, ohne die Bedeutung der Kulturen zu ignorieren. Albert Scherr (2001) nennt die reflexive Interkulturalität die Kritik der Kritik an einem naiven Kulturalismus, die eine angemessene Berücksichtigung der kulturellen Einbettungen erfordert (vgl. ebd., S. 347).

Die Überlegungen vom Hamburger über die reflexive Interkulturalität beziehen sich auf die Polemik zwischen dem Kulturtheoretiker Auernheimer und dem Systemtheoretiker Radtke über die Thematisierung und Dethematisierung der kulturellen und ethnischen Unterschiede in der Pädagogik sowie der Erziehung in den 90er Jahren. Während Auernheimer (2010) das interkulturelle Verständnis und die interkulturelle Verständigung als eine wesentliche Aufgabe der Erziehung zum Abbau der Diskriminierung von Migrantenkindern im Schulsystem sieht (vgl. ebd., S. 40), vertritt Radtke (1995) die Ansicht, dass durch die interkulturelle Erziehung die sozialen Probleme von Migrant\*innen pädagogisiert werden. Radtke nennt dies „pädagogisch halbierten Anti-Rassismus“ (ebd. S. 856). Hamburger nimmt hingegen eine interaktionistisch- und herrschaftstheoretische Position ein (vgl. ebd. 2009, S. 107).

Hamburger akzeptiert die Bedeutung von Kulturen für die Selbstdefinitionen von Menschen und Gesellschaften. Zugleich fasst er die Kultur als ein lebhaftes, reflexives und heterogenes System auf, das aus mehreren miteinander verbundenen Systemebenen gebildet ist und deren Grenzen nicht genau auseinander gehalten werden können. Hamburger sieht jedoch die Verwendung des Kulturbegriffs als problematisch an. Denn bei der Unterscheidung von verschiedenen Kulturen entsteht immer eine Entgegensetzung und auch Abgrenzung durch den pragmatischen Zweck der Selbstdefinition. Die Gewohnheit, den Kulturbegriff identisch mit Nationalkultur zu nutzen, ergibt sich aus dieser pragmatischen Verwendung des Kulturbegriffs (vgl. ebd., S. 108f.).

Die Bedeutung von Kulturen betrachtet Hamburger auch im Kontext von migrationsbezogenen Modernisierungsprozessen im Hinblick auf die sozialpsychologische und gesellschaftstheoretische Perspektive. Er betont, dass in modernen Gesellschaften die Individualisierung, die Lebenslage, deren Interpretation sowie die Selbstdefinition an Bedeutung gewinnen. Es soll jedoch eine Balance zwischen der individuellen Orientierung und der eingebundenen Gemeinschaft bestehen. Wenn dies nicht der Fall ist, wird es schwierig sein, auf die Frage zu antworten, wer man sei (vgl. ebd. S. 111f.). Insbesondere entstehen Konflikte und Probleme dann, „... wenn man aufgrund von Geschlecht, Nationalität, Hautfarbe oder Schichtzugehörigkeit nicht zu denjenigen gehört, auf die die kulturelle Selbstverständlichkeit der freien Wahl auch selbstverständlich zutrifft“ (ebd. S. 112). In solchen Situationen wird auf die kultu-



relle Identität bzw. Zugehörigkeit für die Bearbeitung von Problemen zurückgegriffen (vgl. ebd.).

In diesem Zusammenhang stellt Hamburger fest, dass interkulturelles Lernen zur Berücksichtigung der Pluralisierung von Lebensformen und Vielfalt der Gesellschaft erforderlich ist. Er merkt jedoch an, dass interkulturelles Lernen in kritischen Situationen oder in „Situationen der alarmierenden Entdeckung“ notwendig ist. Durch die dauerhafte Betonung der kulturellen Differenzen darf die Notwendigkeit der interkulturellen Verständigung nicht institutionalisiert werden. Der Maßstab ist dabei der erreichte Grad des interkulturellen Lernens. Durch die andauernde Thematisierung der kulturellen Unterschiede werden Menschen mit Migrationshintergrund „Fremde“. Die Selbstverständlichkeit soll jedoch die Gleichberechtigung mit sich bringen. Wenn dies nicht der Fall ist, dann soll durch interkulturelles Lernen Toleranz und Solidarität gefördert werden, um die kritische Situation zu bearbeiten und die Gleichberechtigung von Kindern mit Migrationshintergrund zu ermöglichen (vgl. ebd., S.108).

Der Begriff „Reflexivität“ beruht grundsätzlich auf der „reflexiven Modernisierung“. „Dieser meint nämlich, empirisch-analytisch verstanden, *nicht* (wie das Adjektiv ‚reflexiv‘ nahzulegen scheint) *Reflexion*, sondern *Selbstkonfrontation*“ (Beck 1993, S. 36). Das heißt, Selbstkonfrontation mit den Folgen der Risikogesellschaft, die dem System der Industriegesellschaft erzogen und nicht angemessen sind (vgl. ebd. S. 37). In der reflexiven Interkulturalität wird der Begriff ebenfalls in der Bedeutung von Selbstkonfrontation angewandt. Hierbei ist anzumerken, dass mit dem Begriff „Reflexivität“ nicht nur einen Vorrang im Denken, sondern eine reale Konfrontation mit den Folgen von interkulturellem Denken gemeint wird (vgl. Hamburger 2009, S. 128). Das heißt, dass die Dichotomisierung des Denkens, die durch das Entgegensetzen zweier oder mehrerer Kulturen entsteht, wahrgenommen wird und die Verschärfung des Gegensatzes, der sich aus der Konzentration auf den Zwischenraum zwischen zwei Kulturen ergibt, als Folge der Interkulturalisierung akzeptiert wird. Zudem soll nicht nur ein „mehr desselben“ thematisiert werden, wenn sich das interkulturelle Denken bereits umgesetzt hat (vgl. ebd.).

Außerdem werden in der reflexiven Interkulturalität Differenzen und Gegensätzlichkeit, die auf den menschlichen Selbstdefinitionen beruhen, nicht verlorengehen, wie es in der Transkulturalität angenommen wird. Im Gegenteil dazu werden die neuen (Misch-)Formen von Kulturen wahrgenommen und reflektiert. Sie bedeutet auch nicht Anti-Interkulturalität, sondern spricht sich gegen die dogmatischen kulturellen Selbstdefinitionen aus. Reflexion weist zudem sowohl auf die Intentionen als auch auf die Folgen der Realisierung von Intentionen

hin (vgl. ebd. S. 129). Denn dadurch kann „... die stereotype Forderung nach Interkulturalisierung begrenzt und Alternativen wie Ent-Kulturalisierung oder die Nicht-Thematisierung von kulturellen Differenzen begründet und rehabilitiert werden“ (ebd.). Durch die Reflexivität wird darüber hinaus der Fremdheitserfahrungen/Fremddarstellungen von Menschen mit Migrationshintergrund entgegengetreten (vgl. ebd., S. 143.).

Nun stellt sich die Frage, warum das Konzept reflexive Interkulturalität ein theoretisches Perspektiv des professionalen Handelns der Sozialen Arbeit beim Umgang mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund bilden soll. Im Folgenden wird dieser Frage nachgegangen, um die Rolle der Sozialen Arbeit bei der Überwindung von Barrieren zu verdeutlichen.

## **9.2 Reflexive Interkulturalität und Inklusion in der Schnittstelle von Behinderung und Migration**

An dieser Stelle soll auf den Inklusionsdiskurs zurückgegriffen werden. Dannenbeck (2014) fordert die Soziale Arbeit auf, sich mit den rechtlich, politisch und soziokulturell hergestellten Bedeutungen von Behinderung und Migration reflexiv und kritisch auseinanderzusetzen, welche durch eine kritische Positionierung im Inklusionsdiskurs erfolgen kann (vgl. Kap. 2.5). Seiner Auffassung nach sollen die Behinderungs- und Migrationsphänomene als eine Querschnittsaufgabe in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit wahrgenommen werden (ebd., S. 84). Auch Andrea Platte und Donja Amirpur (2015) stellen Parallelen und Überschneidungen zwischen der kritischen interkulturellen Bildungs- und Behinderungsforschung her. Ihre Überlegungen beziehen sich auf die Frage, ob durch die Zusammenführung der Erkenntnisse aus unterschiedlichen Forschungstraditionen mit der inklusionspädagogischen Forschung neue Strategien im Sinne der Leitidee der Inklusion entwickelt werden können bzw. sollen (vgl. ebd., S. 433f.).

Diese Überlegungen gewinnen an der Schnittstelle von Behinderung und Migration an Bedeutung. Denn beide zunächst getrennt gedachten Adressat\*innengruppen der Sozialen Arbeit sind aufgrund ihrer kulturellen-, ethnischen Zugehörigkeiten, ihrer körperlichen (oder geistigen) Unterschiede mit Zuschreibungen, Stereotypisierungen und rassistischen sowie strukturellen Diskriminierungen konfrontiert. Wie bereits erwähnt wurde, basieren all diese dominanten Verhältnisse und Zuordnungen von Menschen als behindert/nicht-behindert auf der Unterscheidung der Menschen als „Wir“ und „Nicht-Wir“, in dessen Hintergrund verschiedene Herrschafts- und Machtverhältnisse deutlich werden. Anders ausgedrückt beziehen sich

diese diskriminierenden Verhaltensweisen und Deutungen auf die Vorstellungen von der „Normalität“ und von der „Andersartigkeit“ (vgl. Zinsmeister 2014, S. 271).

Der Ansatz reflexiver Interkulturalität stellt hingegen die eigenen Wahrnehmungen von kulturellen/ethnischen Unterschieden, Deutungen, Selbst- und Weltverständnissen in Frage (vgl. Scherr 2015, S. 55). Das heißt, das Konzept setzt nicht nur die Anerkennung der kulturelle/ethnischen Unterschiede voraus, sondern lädt die professionell Handelnden, deren Professionen und Institutionen dazu ein, durch die Reflexivität ihre eigenen Beiträge zur Herstellung der/des Fremden/Andern, zu den Grenzziehungen sowie deren Erscheinungsformen zu hinterfragen (vgl. Mecheril 2010, S. 190). Ebenfalls nimmt das Inklusionskonzept hegemoniale Praktiken, die sich aus dem „Otheringsprozesse“ ergeben und die damit verbundenen Barrieren unter die Lupe (vgl. Amirpur/Platte 2015, S. 435). Das heißt, sowohl die reflexive Interkulturalität als auch die Inklusion betrachten diese Normalitätsvorstellungen kritisch und fordern hinsichtlich der Vielfalt der Gesellschaft gesellschaftliche und strukturelle Änderungen.

Diesen Zusammenhang stellt zugleich die Aufgabe der Sozialen Arbeit im Kontext von Behinderung und Migration fest: bezogen auf die Kategorien Migration und Behinderung die Normalitätsvorstellungen in Frage zu stellen und mit allen Formen von „Andersartigkeiten“ und „Otheringsprozessen“ kritisch und selbstreflektiert umzugehen. Dies bedingt jedoch, das inklusive Denken und Handeln und die reflexiv-interkulturelle Perspektive in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit, insbesondere aber in der Behinderten- und Migrantenarbeit-, einzubetten und zusammenzudenken, wie Dannenbeck es bereits als Querschnittsaufgabe formuliert hat. Denn dadurch können auf der einen Seite die sozialen Benachteiligungen und Ungleichheiten generierende Strukturen, Diskriminierungen und Machtverhältnisse, die Teilnahmemechancen der Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund analysiert und vermindert werden. Auf der anderen Seite kann eine Sensibilität für die Bedürfnisse und die Lebensprobleme von Menschen mit Behinderung entwickelt und ihre ethnisch-kulturelle Zugehörigkeit an der Schnittstelle von Behinderung und Migration anerkannt werden. Auf der Basis dieser Überlegung sollen zum Abschluss Anforderungen, die auf einem solchen Verständnis gründen und sich für die Soziale Arbeit stellen, kurz dargestellt werden.

## 10. Schlussfolgerungen

### 10.1 Anforderungen an die Soziale Arbeit

Der letzte Teil dieser Arbeit widmet sich in Anbetracht der Untersuchungsergebnisse der Rolle der Sozialen Arbeit bei der Überwindung der Lebensprobleme und dem Abbau von Zugangsbarrieren. Im Folgenden wird versucht, die Anforderungen an die Soziale Arbeit, basierend auf den empirischen Ergebnissen aber auch in Bezug auf die theoretische Auseinandersetzung, auf verschiedenen Ebenen zusammenzufassen.

**Wissenschaftliche Erkenntnisse über die Lebenslage der Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund:** Zu Beginn dieser Arbeit wurde erwähnt, dass das Zusammenkommen der sozialen Kategorien Behinderung und Migration in den Sozialwissenschaften kaum betrachtet wird. Die UN-BRK (Art. 31) fordert jedoch wissenschaftliche Forschungsdaten über die Lebensbedingungen der Menschen mit Behinderung bereitzustellen, um die Zugangsbarrieren an einer gleichberechtigten Teilnahme am Gesellschaftsleben zu identifizieren sowie geeignete wissenschaftliche Konzepte zu entwickeln (vgl. Kap. 2.1). Auch im Kontext der Einwanderungsgesellschaft ist das migrationspezifische Wissen um die Lebenslage von Menschen mit Migrationshintergrund erforderlich. Neben dem Wissen um die Lebenslage der Migranten\*innengruppen sollen auch die subjektiven Erlebnisse der Einzelnen betrachtet werden (vgl. Ottersbach 2011, S. 107). Dabei sind insbesondere die Disability-Studies aufgefordert, Behinderung auch im Migrationskontext zu erforschen, um die Heterogenität der Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen. Dadurch können wichtige Beiträge zur Schnittstelle von Behinderung und Migration generiert werden.

Außerdem liegt ein dringender Bedarf vor, wissenschaftliche Erkenntnisse über die Lebenslage, -probleme und Bedürfnisse von Geflüchteten mit Behinderung zu gewinnen. Die vorhandenen wissenschaftlichen Studien untersuchen entweder die Lebensbedingungen von Geflüchteten etwa auf der Bundesebene – bspw. „Was wir über Flüchtlinge (nicht) wissen“ vom SVR-Forschungsbereich (2016) – oder hinsichtlich der Aufnahme- und Unterbringungsbedingungen von Geflüchteten und damit verbundenen Integration von Geflüchteten auf der Landesebene – wie „Die Unterbringung von Flüchtlingen in nordrheinwestfälischen Kommunen“ (Ottersbach/Wiedemann 2016). Es fehlen jedoch umfassende Studien über die Gesundheitsversorgung von Geflüchteten mit Behinderung. Dadurch stellt sich die Anforderung an die Soziale Arbeit als Disziplin, die erforderlichen Erkenntnisse über die Lebenssituation und die Probleme von behinderten Menschen mit Migrations- und Fluchthintergrund durch empiri-

sche Studien und lokale und bundesweite, praxisbezogene Forschungsprojekte zu erheben sowie zur Verfügung zu stellen.

**Einbettung des inklusiven Denkens/Handelns und die kritisch-reflexive Interkulturalität in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit:** Die sozialen Kategorien Behinderung und Migration als Querschnittsaufgabe der Sozialen Arbeit wahrzunehmen, bedeutet, die Adressat\*innen der Sozialen Arbeit mit ihren verschiedenen Zugehörigkeiten und Identitäten anzuerkennen, deren Lebensprobleme vielseitig zu betrachten und Zugangsbarrieren zum Sozialsystem sowie gesellschaftlicher Teilhabe mehrdimensional zu realisieren. Eine derartige Betrachtungsweise kann zur Entwicklung von sozialarbeiterischen/sozialpädagogischen Beratungs- und Betreuungsangeboten führen, die den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund entsprechen.

In diesem Zusammenhang sollen in die Lehre an den Hochschulen vor allem die Konzepte zur kritischen Sozialen Arbeit, zu reflexiver Interkulturalität und zur Inklusion als Schwerpunktthemen aufgenommen werden. In allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit sollten hingegen zugängliche Strukturen (einschließend Gestaltung der Räumlichkeit) geschaffen und reflexive interkulturelle Konzepte umgesetzt werden. Die Kompetenzen der professionellen Fachkräfte können durch Fachtagungen, Fortbildungen oder im Rahmen interner Supervisionen oder Teamsitzungen weiter ausgebildet werden. Zudem ist die mehrsprachige Beratung und Betreuung und die Bereitstellung von Informationsmaterialien über Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderung erforderlich. Darüber hinaus müssen insbesondere für die neu angekommenen Geflüchteten mit Behinderung bei Bedarf Dolmetscher\*innen für Arztbesuche, Behördengängen oder Gerichtstermine bereitgestellt werden. Die Gehörlosen sollen hierbei durch muttersprachliche Gebärdensprache unterstützt werden.

Auch der Aufbau von Netzwerken, die Verstärkung der Zusammenarbeit sowie fachlicher Austausch zwischen den Einrichtungen der Migrations- und Behindertenarbeit sind an der Schnittstelle von Behinderung und Migration erforderlich. Entlang der empirischen Ergebnisse dieser Arbeit dient derzeit die Zusammenarbeit zwischen den beiden Fachgebieten zur Weiterleitung der Fälle oder Erkundung des Sachverhalts. Die Zusammenarbeit soll jedoch einem kontinuierlichen Austausch der Fachkenntnisse zwischen den Einrichtungen dienen. Schließlich stellen sich bezüglich der Geflüchteten mit Behinderung noch weitere Anforderungen an die Soziale Arbeit, die im Rahmen des Asylrechts und der -politik zu bewerten sind, auf die im Folgenden eingegangen wird.

**Soziale Arbeit mit behinderten Geflüchteten:** Als ein zentrales Ergebnis dieser Untersuchung kann gelten, dass die prekäre Lebenssituation der Geflüchteten mit Behinderung in den Unterbringungseinrichtungen keinesfalls erträglich ist. Die bereits festgestellten Zugangsbarrieren zum Sozial- und Gesundheitssystem, die Diskriminierungen und die sozialen Ausgrenzungen können nicht unabhängig von der aktuellen Flüchtlingspolitik bewertet werden. Aus diesem Grund soll die Soziale Arbeit – als eine Akteurin des Sozialen – ihre Forderungen auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Lebens in Deutschland auf allen politischen Ebenen erheben. Dies umfasst folgende Forderungen in der Politik und in der Öffentlichkeit:

Im Rahmen der EU-Aufnahmerichtlinie für besonders schutzbedürftige Geflüchtete muss dringend ein Identifizierungsverfahren für besondere Schutzbedürftigkeit entwickelt und umgesetzt werden. Die privaten und öffentlichen Träger und Verbände sollen daran mitwirken, diese Forderung effektiver auf die Tagesordnung von Politik und Öffentlichkeit zu setzen sowie während der Entwicklung eines Verfahrens ihre professionellen Fachkenntnisse und Erfahrungen einbringen. Dabei bildet die Abklärung der Zuständigkeit einen wichtigen Diskussionspunkt. Wie bereits thematisiert wurde, überlässt der Bund seine Pflicht den Ländern. In den Ländern und Kommunen herrscht jedoch eine Unklarheit über die Zuständigkeit (siehe Kap. 7.5.2). Im Rahmen der Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie sollen die Rechte der besonders schutzbedürftigen Geflüchteten in die Gesetzgebung verankert werden. Dadurch sollen sowohl die zu gewährleistenden Leistungen zur Gesundheitsversorgung, Unterbringung und sozialen Betreuung als auch das Verfahren für die Beantragung und Inanspruchnahme der Leistungen in den Gesetztexten geregelt werden.

Neben der Forderung nach geeigneten Verfahren sollen die Träger der Geflüchtetenarbeit ihre professionellen Fachkräfte über den Inhalt der EU-Richtlinie und der UN-BRK, die Bedürfnisse der Geflüchteten mit Behinderung und über die für die Zielgruppe geeigneten Leistungen sowie mögliche Vorgehensweisen bei der Fallbearbeitung weiterbilden. Dabei ist es wichtig, die Fachkräfte über die entscheidende Rolle einer rechtlichen Vertretung während des Asylverfahrens bei Geflüchteten mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen und anderen Behinderungsarten wie Gehörlosigkeit zu informieren sowie zu sensibilisieren. Bezüglich der Verbesserung der Unterbringung und der sozialen Betreuung sollen zudem Mindeststandards entwickelt und die vorhandenen durchgesetzt werden. Bedarf an professioneller sozialpädagogischer Betreuung besteht jedoch nicht in den Gemeinschaftsunterkünften, die Geflüchtete müssen vielmehr in den verschiedenen Phasen des Aufnahmeverfahrens bei der Überwindung von Barrieren und Lebensproblemen begleitet werden. Diese Anforderung stel-

len sich zugleich an die privaten und staatlichen Träger und Einrichtungen der Geflüchtetenarbeit.

Obwohl die EU-Aufnahmerichtlinie die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung, barrierefreie Unterbringung und soziale Betreuung von Geflüchteten mit Behinderung umfasst, stellt die Umsetzung der EU-Richtlinie allein keine Lösung für die Verbesserung der Lebensbedingungen der Geflüchteten dar. Strukturelle Probleme werden auch durch bestehende Gesetzgebung geschaffen, genauer gesagt durch das AsylG, das AsylbLG, und die so genannten Integrationsgesetz (Asylpakete I-II) und ihrer Überschneidungen mit dem Sozialrecht. In dieser Bundesgesetzgebung müssen Bestimmungen getroffen werden, die den Zugang zum Sozial- und Gesundheitssystem, zu Integrationsmaßnahmen und auch zu zentralen Lebensbereichen ermöglichen sowie ein menschenwürdiges Leben gewährleisten (vgl. Ottersbach/Wiedemann 2016). Die Abschaffung der Unterteilung von Geflüchteten in solche mit „schlechten“ und mit „guten Bleibeperspektiven“ gehört ebenfalls zu den Forderungen an die Gesetzgebung.

Letztendlich soll sich die Soziale Arbeit als Disziplin und Profession mit den Lebensproblemen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund hinsichtlich der Gesellschaftsstrukturen, die eine gleichberechtigte Teilnahme in allen Lebensbereichen hindern, auseinandersetzen.

## **10.2 Ausblick**

Die Fragestellung dieser Arbeit zielte darauf ab, Erkenntnisse über die Wechselwirkungen der sozialen Kategorien Behinderung und Migration beim Zugang zu konkreten Lebensbereichen zu gewinnen sowie strukturbezogene Hindernisse, Ausgrenzung- und Diskriminierungsprozesse zu identifizieren. Zur Verfolgung des Zieles wurden sozialwissenschaftliche Theorien zu Behinderung und Migration erörtert. Die theoretische Auseinandersetzung zeigt, dass beide Kategorien in den politischen und wissenschaftlichen Diskursen ähnliche Merkmale besitzen.

Die Migrationsbewegungen werden als ein Risiko für die Aufnahmegesellschaft betrachtet. Dies bringt mit sich, dass Menschen mit Migrationshintergrund und deren Lebensprobleme ebenfalls als eine „Problemlage“ wahrgenommen werden (vgl. Wansing/Westphal 2014, S. 35). Dadurch ergibt sich die Forderung an Menschen mit Migrationshintergrund – sowohl in der Gesellschaft, der Politik und teilweise auch in den Sozialwissenschaften – sie mögen sich an die Aufnahmegesellschaft angleichen. Eine ähnliche Anpassungserwartung richtete sich lange Zeit auch an Menschen mit Behinderung – etwa in der Bildung, am Arbeitsmarkt

und in anderen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens. Behinderung als eine persönliche körperliche und/oder geistige Abweichung von der „Normalität“ anzusehen, bildete die Grundlage dieser Anpassungserwartung, welche zugleich impliziert, die Behinderung als ein „zu bewältigendes Problem“ (Waldschmidt 2005, S. 24) wahrzunehmen.

Diese Betrachtungsweise veränderte sich jedoch in den letzten Jahren unter dem Einfluss der gesellschaftlichen Entwicklungen, zunehmender Pluralisierung und Individualisierung und der damit verbundenen gestiegenen Vielfalt in der Gesellschaft. Auf der politischen Ebene spielt dabei die Akzeptanz einer bestehenden Einwanderungsgesellschaft in Deutschland eine wichtige Rolle. In der Folge kann sich Integrationspolitik auf Maßnahmen richten, die die Teilhabe am Gesellschaftsleben und Chancengleichheit für Menschen mit Migrationshintergrund ermöglichen. Ein ähnlicher Wendepunkt lässt sich auch im Behinderungsbereich durch die Ratifizierung der UN-BRK erkennen. Auf der Basis eines menschenrechtlichen Modells von Behinderung fordert sie ein Diskriminierungsverbot, die Ermöglichung von Autonomie und den Respekt vor der Vielfalt für Menschen mit Behinderung. Im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK setzt die Behindertenpolitik den Abbau gesellschaftlicher Barrieren und Diskriminierungsverbote ins Zentrum der politischen Maßnahmen und Programme, um eine gleichberechtigte Teilhabe an allen gesellschaftlichen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderung zu ermöglichen.

Die UN-BRK ist eng verbunden mit dem sozialwissenschaftlichen Diskurs über Inklusion. Im Rahmen der Forderung nach einer inklusiven Gesellschaft werden die gesellschaftlichen Strukturen und Bedingungen, wie soziale Ungleichheit, Machtverhältnisse, alle Formen von Diskriminierung unter die Lupe genommen, um die Voraussetzungen bzw. Bedingungen für die Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilnahme am Gesellschaftsleben sowohl für die Menschen mit Behinderung als auch für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen herauszufinden. Hier entwickelt sich auch eine kritische Auseinandersetzung mit der Anwendung des Kulturbegriffs und des Herstellungsprozesses der „Fremden“ und „Anderen“.

Trotz der jüngeren sozialwissenschaftlichen und -politischen Inklusionsdiskurse liegen wenige empirische Studien vor, die Erkenntnisse über die Lebenslagen und -probleme von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund liefern. Die vorliegende Untersuchung kann als ein Beitrag dazu angesehen werden. Sowohl die qualitative Inhaltsanalyse der erhobenen Daten über die Lebenssituation von Geflüchteten mit Behinderung als auch die intersektionale Analyse zu Strukturen und Machtverhältnissen vermitteln zwei zentrale Ergebnisse über die Wechselwirkungen der sozialen Kategorien Behinderung und Migration beim Zu-



gang zu konkreten Lebensbereichen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund.

Erstens bestimmt der gesetzliche Status Geflüchtet-Sein den Zugang zu allen Lebensbereichen. Äußerst prekäre Lebenssituationen in den Gemeinschaftsunterkünften, fehlende Gesundheitsversorgung, Ausschluss aus Integrationskursen sowie soziale Ausgrenzung sind die Folgen der asylrechtlichen Regelungen, die damit massive strukturelle Diskriminierungen hervorbringen. Auch die intersektionale Analyse zeigt, dass die gesellschaftlichen Strukturen diskriminierend wirken. Zweitens zeigen die Ergebnisse, dass die strukturellen Zugangsbarrieren auch auf einem Mangel an reflexiven, interkulturellen Perspektiven beruhen sowie dem Fehlen inklusionssensibler Konzepte – sowohl im Sozialsystem als auch in den beteiligten Einrichtungen.

Bezogen auf diese Ergebnisse ergibt sich nun die Frage, inwiefern die Kategorie Migration im Kontext von Behinderung berücksichtigt wird, und anders gefragt, inwieweit die Soziale Arbeit die Lebensprobleme von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund bearbeitet und ihre Teilhabechancen vergrößert. Im Rahmen der Fragestellung dieser vorliegenden Arbeit kann keine Antwort auf diese Frage geliefert werden. Die Untersuchungsergebnisse weisen aber auf die dringende Notwendigkeit einer Auseinandersetzung mit der Schnittstelle von Behinderung und Migration, um auf eine inklusive Gesellschaft im Sinne der UN-BRK hinzuwirken: Wie soll der Paradigmenwechsel der UN-BRK in Schnittstellen von Behinderung und Migration verwirklicht werden? Welche Anforderungen stellen sich an die Soziale Arbeit, um zu einer inklusiven Gesellschaft im Kontext von Migration beizutragen? Welche Grundprinzipien sollen die Grundlage des professionalen Handelns im Umgang mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund bilden? Welches sind die Ursachen für die fehlende Sensibilität für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung im Migrationsbereich? Was sind die Bedingungen, die eine interkulturelle Öffnung der Behindertenhilfe ermöglichen? Diese Fragen müssen in der Forschung über die Schnittstelle von Behinderung und Migration weiterbearbeitet werden.

Angesichts der strukturellen Diskriminierungen und der kulturellen und auf die Körperrnorma- lität bezogenen Zuschreibungen und damit verbundenen Benachteiligungen muss das Thema „Migration und Behinderung“ aus der Perspektive von rassismuskritischen Theorien betrachtet werden. In welchen Formen und auf welchen gesellschaftlichen Ebenen erscheinen rassistische Diskriminierungen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund? Welche kulturellen Unterscheidungen und Zuordnungen von Menschen als behindert oder nicht-

behindert beinhalten rassistische Konstruktionen? Die Auseinandersetzung mit den Kategorien Migration und Behinderung im Kontext von Rassismus kann sicherlich eine vertiefte Analyse der Herrschafts- und Machtverhältnisse sowie der Gesellschaftsstrukturen an der Schnittstelle von Behinderung und Migration leisten.

Schlussendlich fordert sowohl die gesellschaftliche Entwicklung als auch der erreichte Grad des sozialwissenschaftlichen und –politischen Inklusionsdiskurses die Anerkennung der Verschiedenheit der Menschen sowie zugängliche Strukturen, um ein menschenwürdiges Leben und eine gleichberechtigte Teilhabe an allen Lebensbereichen für alle Menschen zu gewährleisten. Die prekären Lebenssituationen von Geflüchteten mit Behinderung zeigen jedoch, dass diese Forderung an der Schnittstelle von Behinderung und Flucht nicht erfüllt werden. Deswegen stellt sich das Thema „Behinderung und Migration“ als eine Herausforderung für die Soziale Arbeit dar. Ein professioneller Umgang mit den Lebensproblemen, Forderungen nach Systemänderungen und der Abbau von Zugangsbarrieren in allen Lebensbereichen bilden die Schwerpunkte dieser Herausforderung.

# Anhang

## Interviewleitfaden für die Fachkräfte

### *Einstiegsfrage*

Könnten Sie mir zu Beginn bitte Ihre Beratungsstelle und Ihren Tätigkeitsbereich vorstellen?

### *Hauptfragen*

#### *Teil I - Beschreibung der Zielgruppe bzw. ihre Bedarfe*

Welche Klientel nimmt bei Ihnen eine Beratung in Anspruch?

Über welche Themen beraten Sie ihre Klient\*innen überwiegend?

Welche Merkmale zeigen ihre Klient\*innen?

Gibt es auch Menschen mit Behinderung unter Ihrer Klientel?

Wenn ja, mit welchen Fragen kommen sie zu Ihnen?

#### *Check – Was wurde erwähnt?*

Ökonomische, soziale und kulturelle Ressourcen der Zielgruppe. Behindertenhilfe, Aufenthaltsrecht, Wohnen, Pflege, Feststellungsgrad der Behinderung, Informationserhebung.

#### *Teil II - Struktur des Hilfesystems*

Welche Angebote und Leistungen können Sie in Anspruch nehmen?

#### *Check – Was wurde erwähnt?*

Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilhabe in allen Lebensbereichen (im Hinblick auf den gesellschaftlichen und strukturellen Gegebenheiten).

#### *Teil III - Strukturelle Barrieren*

Mit welchen Problemen wird Ihre Klientel bei der Inanspruchnahme konfrontiert?

Worauf beziehen sie sich diese Probleme?

Was brauchen Sie für einen barrierefreien Zugang zu unterschiedlichen Lebensbereichen?

Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund, die Leistungen für Menschen mit Behinderung in Anspruch nehmen? Was erschwert die Inanspruchnahme der Leistungen?

#### *Check – Wurde was erwähnt?*

Migrationsspezifischen Faktoren/Barrieren bei der Inanspruchnahme der Leistungen (Behindertenhilfe), Rechtlicher Status (insbesondere bei Geflüchteten). Diskriminierungs- Ausgrenzungserfahrungen, Sprachbarrieren, fehlende soziale bzw. familiäre Unterstützung,

#### *Teil IV - Bewältigungsstrategien*

Wie überwinden Sie die Barrieren und Ausgrenzungen?

Wie finden Sie einen Zugang zu gesellschaftlichen Teilsystemen?

Welche Bedeutung hat das institutionelle oder familiär-soziale Umfeld?

Welche Ressourcen bringen Sie mit?

*Check – Wurde was erwähnt?*

Persönlicher Bewältigungsstrategien, Familienverhältnis, Soziale Netzwerke

### ***Teil V - Eigene Wahrnehmung der Schnittstellen von Behinderung und Migration***

Wonach unterscheidet Ihre Praxisstelle sich von anderen Migrations- und Behinderteneinrichtungen?

Wo sehen Sie einen Veränderungs- oder Neuaufbaubedarf im System der Behindertenhilfe, um mit Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund zurechtzukommen?

*Check – Wurde was erwähnt?*

Schnittstellencharakteristika, Vernetzungen mit anderen Bereichen Praxisprobleme, worauf beziehen sie sich? Besonderer Maßnahmen im Kontext von Migration.

### ***Aufrechterhaltungsfragen***

Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen?

Wie meinen Sie genau damit, können Sie ein Beispiel dafür geben?

Wie geht/ging es weiter?

Und dann?

Warum?/Warum nicht?

### ***Ad-Hoc Fragen (ergänzende Nachfragen)***

Was verstehen Sie unter der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung?

Kann wegen der Schnittstellencharakteristika von einem besonderen Klientel/Fachbereich gesprochen werden?

### ***Postskriptum***

*Beschreibung der Interviewsituation, Auffälligkeiten, Besonderheiten*

# **Interviewleitfaden für befragte Geflüchtete**

## ***Einstiegsfrage***

Erzählen Sie mir bitte, wann und warum sind Sie nach Deutschland gekommen?

## ***Hauptfragen***

### ***Teil I - Beschreibung des Alltags und Lebenssituation***

Ich würde gerne von Ihrem Leben mehr wissen. Erzählen Sie mir bitte, wie leben Sie jetzt?

Wie und wo wohnen Sie?

Wie erleben Sie Ihre Behinderung im Alltag?

Wie haben Sie Ihre Behinderung/Krankheit auf der Flucht erlebt?

Wie war es in Ihrer Heimat?

#### ***Check – Was wurde erwähnt?***

Wohnsituation Soziales und familiäres Umfeld sozioökonomische Bedingungen, Bildung/Arbeit, Freizeitaktivitäten, Unterschiede zwischen Deutschland und Herkunftsland.

### ***Teil II - Einbindung ins Hilfesystem***

Ich würde gerne wissen, ob Sie Hilfe wegen Ihrer Behinderung/Erkrankung benötigen und in Anspruch nehmen?

Wenn ja, dann welche? Wenn nein, warum?

#### ***Check – Wurde was erwähnt?***

Kontaktaufnahme mit Behörden/Einrichtungen, Erreichbarkeit der Informationen zur Behindertenhilfe, Familiäre Unterstützung, Selbstständigkeit

### ***Teil III - Gesellschaftliche und strukturelle Barrieren***

Erzählen Sie mir bitte, wie haben Sie erstmals Kontakt mit der Beratungsstelle/Behörde aufgenommen?

Sind Sie darauf selber angekommen? Wenn ja, wie?

Wie ist es dann weiter gegangen? Was haben Sie bei der Beratungsstelle/Behörde erlebt?

Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit den sozialen Einrichtungen/Behörden gemacht haben, wenn Sie irgendeine soziale Leistung oder Leistungen für Menschen mit Behinderung in Anspruch nehmen wollten?

Was hindert Inanspruchnahme der Leistungen?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie irgendeinem Hindernis begegnen?

*Check – Wurde was erwähnt?*

Migrationsspezifischen Faktoren/Barrieren bei der Inanspruchnahme der Leistungen (Behindertenhilfe), rechtlicher Status (insbesondere bei Geflüchteten), Diskriminierungs- Ausgrenzungserfahrungen, Sprachbarrieren, fehlende soziale bzw. familiäre Unterstützung, Wohnsituation

#### ***Teil IV - Bewältigungsstrategien***

Wie kommen Sie mit diesen Problemen zurecht?

Was/wer hilft Ihnen dabei?

*Check – Wurde was erwähnt?*

Persönlichen Bewältigungsstrategien, Familienverhältnisse, Soziale Netzwerke, die Rolle der Migrationseinrichtungen/Behindertenhilfe, Ressourcen

#### ***Teil V - Eigene Vorstellung von einem gleichberechtigten Leben***

Wie würden Sie gerne leben?

Was könnte in Ihrem Leben eine Änderung machen?

Was erwarten Sie von den Behörden, der Familie oder Ihrem sozialen Umfeld? Was würden Sie bei den Behörden, Ihrer Familie etc. ändern?

*Check – Wurde was erwähnt?*

Erwartungen von der Gesellschaft, Soziale Einrichtungen, Behörden, strukturelle, soziale und persönliche Bedürfnisse

#### ***Teil VI - Abschluss***

Gibt es irgendein Thema, das Ihnen wichtig ist und über das wir nicht gesprochen haben?

#### ***Aufrechterhaltungsfragen***

Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen?

Was meinen Sie genau damit, können Sie ein Beispiel dafür geben?

Wie geht/ging es weiter?

Und dann?

Warum? / Warum nicht?

## Literaturverzeichnis

- Aichele, Valentin (2010): Behinderung und Menschenrechte. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. In: Aus Politik und Zeitgeschichte. Menschen mit Behinderungen, 23 S. 13-19. <http://www.bpb.de/apuz/32709/behinderung-und-menschenrechte-die-un-konvention-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen?p=all> [Zugriff: 20.12.2016].
- Amirpur, Donja/Platte, Andrea (2015): Allianzen für die Inklusionsentwicklung: Intersektionale und interdisziplinäre Forschung. In: Schnell, Irmtraud (Hrsg.): Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Amirpur, Donja (2016): Migrationsbedingt behindert? Familien im Hilfesystem. Eine intersektionale Perspektive. Bielefeld: Transcript Verlag. <http://www.transcript-verlag.de/978-3-8376-3407-5/migrationsbedingt-behindert> [Zugriff: 10.09.2016].
- Auernheimer, Georg (2010): Einführung in die interkulturelle Pädagogik. 6. Aufl., Darmstadt: Verlag WBG.
- Baldin, Dominik (2014): Behinderung – eine neue Kategorie für die Intersektionalitätsforschung? In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. S. 49 – 73.
- Beck, Iris/Greving, Heinrich (Hrsg.) (2012): Lebenslage und Lebensbewältigung. Behinderung, Bildung, Partizipation Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpolitik. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 15-60.
- Beck, Ulrich (1993): Die Erfindung des Politischen. Zu einer Theorie reflexiver Modernisierung. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bielefeldt, Heiner (2009): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention. Essay 5. Deutsches Institut für Menschenrechte. Bonn- Berlin. 3. Aufl. <http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0168-ssaoar-328138> [Zugriff: 23.12.2016].
- Berlin.de (2015): Das offizielle Hauptprotal. Rundschreiben Soz Nr. 02/2015 über Leistungen nach § 6 Abs. 1 AsylbLG im Lichte der EU-Richtlinie 2013/33/EU des Rates (Mindestnormen für die Aufnahme). Unter URL: [http://www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/rdschr/2015\\_02.html](http://www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/rdschr/2015_02.html) [Zugriff: 30.12.2016].
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile&v=2) [Zugriff: 11.02.2017].
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile) [Zugriff: 11.02.2017].
- Bundeministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016): Mindeststandarts zum Schutz vom Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften. <https://www.bmfsfj.de/blob/107848/5040664f4f627cac1f2be32f5e2ba3ab/schutzkonzept-mindeststandards-unterkuenfte-data.pdf> [Zugriff: 28.02.2017].
- Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2016): FAQ: Integrationskurse für Asylbewerber: <http://www.bamf.de/DE/Infothek/FragenAntworten/IntegrationskurseAsylbewerber/integrationskurse-asylbewerber-node.html> [Zugriff: 21.04.2017].
- Bundesverfassungsgericht (2012): Urteil des Ersten Senats vom 18. Juli 2012, 1 BvL 10/10–Rn. (1-114): [http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2012/07/1s20120718\\_1bvl001010.html;jsessionid=516C6FD107366D6F548FEC5C7BC03273.2\\_cid383](http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2012/07/1s20120718_1bvl001010.html;jsessionid=516C6FD107366D6F548FEC5C7BC03273.2_cid383) [Zugriff: 30.12.2016].

- Dabrock, Peter (2010): Befähigungsgerechtigkeit als Ermöglichung gesellschaftlicher Inklusion. In: Otto, Hans-Uwe / Ziegler, Holger (Hrsg.): Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 17-54.
- Dannenbeck, Clemens/Dorrance, Carmen (2009): Inklusion als Perspektive (sozial)pädagogischen Handelns – eine Kritik der Entpolitisierung des Inklusionsgedankens. In: Zeitschrift für Inklusion-online.net, 2: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/161> [Zugriff: 15.12.2016].
- Dannenbeck, Clemens (2014): Vielfalt neu denken. Behinderung und Migration im Inklusionsdiskurs aus der Sicht Sozialer Arbeit. In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. S. 83 – 97.
- Dannenbeck, Clemens/Dorrance, Carmen/Moldenhauer, Anna/Oehme, Andreas/Platte, Andrea (Hrsg.) (2016): Inklusionssensible Hochschule. Grundlagen, Ansätze und Konzepte für Hochschuldidaktik und Organisationsentwicklung. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Degener, Theresia (2010): Die UN-Behindertenrechtskonvention. Grundlage für eine neue inklusive Menschenrechtstheorie. In: Zeitschrift Vereinte Nationen, Heft 2/, S. 57-64. [http://www.dgvn.de/fileadmin/publications/PDFs/Zeitschrift\\_VN/VN\\_2010/Heft\\_2\\_2010/03\\_Degener\\_beitrag\\_2-10\\_30-3-2010.pdf](http://www.dgvn.de/fileadmin/publications/PDFs/Zeitschrift_VN/VN_2010/Heft_2_2010/03_Degener_beitrag_2-10_30-3-2010.pdf) [Zugriff: 09.11.2010].
- Degener, Theresia (2015): Vom medizinischen zum menschenrechtlichen Modell von Behinderung. Konzepte für Behinderungsrecht und –politik. In: Attia, Iman/Köbsell, Swantje/Prasad, Nivedita (Hg.): Dominanzkultur Reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen. Bielefeld: transcript Verlag. S. 155-171.
- Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2016): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland. Januar 2015 – Juni 2016. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG. Herausgeber\*innen. Dezember, 2016, Berlin: [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht\\_2016/Menschenrechtsbericht\\_2016.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht_2016/Menschenrechtsbericht_2016.pdf) [Zugriff: 30.12.2016].
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2014): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe. 4., neu erarbeitete Auflage. <https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2014/dv-28-14-krankenkostzulagen.pdf> [07.03.2017].
- Diakonie Michaelshoven (o.J.): Netzwerk Flüchtlinge mit Behinderung Köln. [https://www.th-koeln.de/angewandte-sozialwissenschaften/wissenschaftliche-begleitung-und-evaluation-des-netzwerks-fuer-fluechtlinge-mit-behinderungen-in-koeln\\_30405.php](https://www.th-koeln.de/angewandte-sozialwissenschaften/wissenschaftliche-begleitung-und-evaluation-des-netzwerks-fuer-fluechtlinge-mit-behinderungen-in-koeln_30405.php) [14.04.2017].
- Dirim, Inci/Knappik, Magdalena (2014): Das ‚Kiezdeutsche‘ als ‚Mimikry‘? Positionierende Konstruktionen durch Jugendliche und Wissenschaft\*innen. In: Mecheril, Paul (Hg.): Subjektbildung. Interdisziplinäre Analysen der Migrationsgesellschaft. Transcript Verlag. Bielefeld. S. 223 - 239.
- Düvell, Franck (2006): Europäische und internationale Migration. Einführung in historische, soziologische und politische Analysen. Europäisierung, Beiträge zur transnationalen und transkulturellen Europadebatte. Hamburg: Lit Verlag.
- Dyckerhoff, Valentin (2013): Behinderung und Gerechtigkeit. Demokratische Gleichheit für die gerechtigkeitstheoretische Inklusion von Menschen mit Schädigungen auf der Basis eines interaktionistischen Modells von Behinderung. Working Paper Nummer 2, Arbeitsbereich Politische Theorie und Ideengeschichte. [http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/37941/ssoar-2013-Behinderung\\_und\\_Gerechtigkeit\\_Demokratische\\_Gleichheit.pdf?sequence=1](http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/37941/ssoar-2013-Behinderung_und_Gerechtigkeit_Demokratische_Gleichheit.pdf?sequence=1) [Zugriff: 29.03.2017].
- Emmerich, Marcus/Hormel, Ulrike (2013): Heterogenität –Diversity –Intersektionalität. Zur Logik sozialer Unterscheidungen in pädagogischen Semantiken der Differenz. Wiesbaden: Springer VS.



- Engels, Dietrich (2006): Lebenslagen und soziale Exklusion –Thesen zur Reformulierung des Lebenslagenkonzepts für die Sozialberichterstattung. In: Sozialer Fortschritt 5.: [https://www.wiso-net.de/dosearch/:3:FZS?q=0038609X.IS.+AND+2006.YR.+AND+5.HN.+AND+109.SE.&explicitSearch=true#SOFO\\_SOFO2006051810921141114232821101](https://www.wiso-net.de/dosearch/:3:FZS?q=0038609X.IS.+AND+2006.YR.+AND+5.HN.+AND+109.SE.&explicitSearch=true#SOFO_SOFO2006051810921141114232821101) [Zugriff: 18.12.2016].
- Eppenstein, Thomas/Kiesel, Doron (2008): Soziale Arbeit interkulturell. Theorien – Spannungsfelder – reflexive Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Esser, Hartmut (2001): Integration und ethnische Sichtung. Arbeitspapiere – Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung, Nr. 40. [http://edoc.vifapol.de/opus/volltexte/2014/5134/pdf/wp\\_40.pdf](http://edoc.vifapol.de/opus/volltexte/2014/5134/pdf/wp_40.pdf) [Zugriff: 30.11.2016].
- Esser, Hartmut (2006): Sprache und Integration. Die sozialen Bedingungen und Folgen des Spracherwerbs von Migranten. Frankfurt/ New York: Campus Verlag.
- Filsinger, Dieter (2011): Integration von Familien mit Migrationshintergrund. In: Fischer, Veronika/ Springer, Monika (Hrsg.): Handbuch Migration und Familie. Grundlage für die Soziale Arbeit mit Familien. Reihe Politik und Bildung-Band 59, Schwalbach: Wochenschau Verlag, S. 48-68.
- Filsinger, Dieter (2013): Integrationsmonitoring – Entwicklung, Kritik und Perspektiven. In: Migration und Soziale Arbeit. Jg., 35, Heft 3. S. 229-236.
- Gaitanides, Stefan (2011): Zugänge der Familienarbeit zu Migrantenfamilien. In: Fischer, Veronika/ Springer, Monika (Hrsg.): Handbuch Migration und Familie. Grundlage für die Soziale Arbeit mit Familien. Reihe Politik und Bildung-Band 59, Schwalbach: Wochenschau Verlag, S. 323-333.
- Geisen, Thomas (2010): Vergesellschaftung statt Integration. Zur Kritik des Integrations – Pradigmas. In: Mecheril, Paul et al. (Hrsg.): Spannungsverhältnisse Assimilationsdiskurse und interkulturell-pädagogische Forschung. Münster: Waxmann Verlag. S. 13 – 35.
- Hamburger, Franz (2009): Abschied von der Interkulturellen Pädagogik. Plädoyer für einen Wandel sozialpädagogischer Konzepte. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Han, Petrus (2010): Soziologie der Migration. Erklärungsmodelle. Fakten. Politische Konsequenzen. Perspektiven. 3. Aufl., Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Handschuck, Sabine/Schröer, Hubertus (2012): Interkulturelle Orientierung und Öffnung. Theoretische Grundlagen und 50 Aktivitäten zur Umsetzung. Augsburg: ZIEL Verlag.
- Heckmann, Friedrich (2015): Integration von Migranten. Einwanderung und neue Nationenbildung. Wiesbaden: Springer VS.
- Heiden, H. Günter/Srna, Christiane/Franz, Katarina (2009): Zugangswege in der Beratung chronisch kranker/behinderter Menschen mit Migrationshintergrund. Eine Feldstudie. Stiftung Lebensnerv. [http://digital.zlb.de/viewer/content?action=application&sourcepath=15522087/Feldstudie\\_Zugangswewe\\_in\\_der\\_Beratung.pdf&format=pdf](http://digital.zlb.de/viewer/content?action=application&sourcepath=15522087/Feldstudie_Zugangswewe_in_der_Beratung.pdf&format=pdf) [Zugriff: 22.11.2016].
- Hornberg, Claudia/Schrötle, Monika/Degener, Theresia/ellach, Brigitte/Assmann, Charlotte/Bürmann, Claudia/Steinkühler, Nadja/Wattenberg, Ivonne/Libuda-Köster, Astrid (2011): Endbericht: „Vorstudie zur Neukonzeption des Behindertenberichtes“. Abschlussbericht. Aktualisierte Fassung vom März 2011. <http://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/48211> [Zugriff: 08.11.2016].
- Janßen, Andrea (2011): Migration und familiäre Netzwerke. In: Fischer, Veronika/ Springer, Monika (Hrsg.): Handbuch Migration und Familie. Grundlage für die Soziale Arbeit mit Familien. Reihe Politik und Bildung-Band 59, Schwalbach: Wochenschau Verlag. S. 294 – 307.
- Jung, Felicitas (2011): Das Bremer Modell. Gesundheitsversorgung Asylsuchender. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00103-016-2331-x> [Zugriff: 14.04.2017].
- Kahle, Ute (2015): Inklusion, Ökonomie und Sozialpolitik: Der Blick auf die Ressourcen. In: Schnell, Irmtraud (Hrsg.): Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. S. 157-169.

- Kalter, Frank (2008): Stand, Herausforderungen und Perspektiven der empirischen Migrationsforschung. In: Kalter, Frank (Hrsg.): Migration und Integration. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderheft 48. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kastl, Jörg Michael (2010): Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: Springer VS Verlag.
- Köbsell, Swantje (2012): Integration/Inklusion aus Sicht der Disability Studies: Aspekte aus der internationalen und der deutschen Diskussion. In: Rathgeb, Kerstin (Hrsg.): Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen. Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. S. 39-55.
- Köbsell, Swantje (2015): Disability Studies und Inklusion oder: Warum Inklusion die Disability braucht. In: Schnell, Irmtraud (Hrsg.): Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. S. 116-129.
- Kölner Flüchtlingsrat (2015): Herausforderungen für die Flüchtlingspolitik der Stadt Köln im Jahr 2016. Presseerklärung vom 28.12.2015. Online verfügbar unter: <http://koelner-fluechtlingsrat.de/neu/userfiles/pdfs/2015-12-28Fluechtlingspolitik.pdf> [Zugriff: 10.03.2016].
- Krönig, Franz Kasper (2016): Inklusion und Bildung aus systemtheoretischer Perspektive. Inklusion als originärer pädagogischer Grundbegriff einer autonomiegewinnenden Selbstbeschreibung. In: Ottersbach, Markus/Platte, Andrea/Rosen, Lisa (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten als Herausforderung für inklusive Bildung. Wiesbaden: Springer VS. S. 63-79.
- Lebenshilfe e.V. (2016): Wie ist die Rechtslage für Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderung? <https://www.lebenshilfe.de/migration-und-behinderung/worum-geht-es/Fragen/frage07.php> [Zugriff: 30.12.2016].
- Luhmann, Niklas (2008): Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch. 3. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Aufl., Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mecheril, Paul (2006): Die Unumgänglichkeit der Unmöglichkeit der Angleichung. Herrschaftskritische Anmerkungen zur Assimilationsdebatte. In: Otto, Hans – Uwe/Schrödter, Mark (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Multikulturalismus – Neo-Assimilation – Transnationalität. Neue Praxis Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik. Sonderheft 8. Lahnstein: Verlag neue praxis. S. 124 – 140.
- Mecheril, Paul (2010): Migrationspädagogik. Hinführung zu einer Perspektive. In: Mecheril, Paul et al. (Hrsg.): Migrationspädagogik. Bachelor/Master. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 7 – 23.
- Mecheril, Paul/Olalde, T. Oscar/Melter, Claus/Arens, Susanne/Romaner, Elisabeth (Hrsg.) (2013): Migrationsforschung als Kritik? Spielräume kritischer Migrationsforschung. Wiesbaden: Springer VS.
- Melter, Claus (2015): Diskriminierungs- und rassismuskritische Soziale Arbeit und Bildung im postkolonialen und postnationalsozialistischen Deutschland?! Einleitende Überlegungen. In: Melter, Claus (Hrsg.): Diskriminierungs- und rassismuskritische Soziale Arbeit und Bildung. Praktische Herausforderungen, Rahmungen und Reflexionen. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Nieke, Wolfgang (2006): Anerkennung von Diversität als Alternative zwischen Multikulturalismus und Neo-Assimilationismus? In: Otto, Hans – Uwe/Schrödter, Mark (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Multikulturalismus – Neo-Assimilation – Transnationalität. Neue Praxis Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik. Sonderheft 8. Lahnstein: Verlag neue praxis. S. 40-48.
- Nussbaum, Marta (1999): Gerechtigkeit oder das gute Leben. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Oswald, Ingrid (2007): Migrationssoziologie. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft.

- Ottersbach, Markus (2011): Soziale Arbeit im Kontext der Einwanderungsgesellschaft. In: Çelik, Hıdır (Hrsg.): Handbuch zur interkulturellen Arbeit. Aspekte Erfahrungen Perspektiven. Bonn: Free Pen Verlag. S. 93-110.
- Ottersbach, Markus/Wiedemann, Petra (unter Mitarbeit von Deborah Funderich) (2016): Die Unterbringung von Flüchtlingen in nordrhein-westfälischen Kommunen. Aspekte eines integrierten Gesamtkonzepts zur nachhaltigen Integration von Flüchtlingen am Beispiel der Stadt Köln. [https://www.thkoeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/aktuell/nachrichten/f01/expertise\\_fg\\_w.pdf](https://www.thkoeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/aktuell/nachrichten/f01/expertise_fg_w.pdf) [Zugriff: 22.04.2017].
- Otto, Hans-Uwe/Ziegler, Holger (2010): Der Capabilities-Ansatz als neue Orientierung in der Erziehungswissenschaft. In: Otto, Hans-Uwe/Ziegler, Holger (Hrsg.): Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 9-17.
- Platte, Andrea (2016): Inklusive Bildung – forschende und gestaltende Zugänge. In: Ottersbach, Markus/Platte, Andrea/Rosen, Lisa (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten als Herausforderung für inklusive Bildung. Wiesbaden: Springer VS. S. 149- 173.
- Platte, Andrea/Vogt, Stefanie/Werner, Melanie (2016): Befreiung von Barrieren braucht mehr als Barrierefreiheit – Inklusive Hochschulbildung. In: Klein, Uta: Inklusive Hochschule. Neue Perspektiven für Praxis und Forschung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Polat, Abdulillah (2015): Trauma und Sozialisation. Zu den Auswirkungen von Flüchtlingserfahrungen auf die nachfolgende Generation. Wiesbaden: Springer VS.
- Pries, Ludger (2006): Verschiedene Formen der Migration – verschiedene Wege der Integration. In: Otto, Hans – Uwe/Schrödter, Mark (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Multikulturalismus – Neo – Assimilation – Transnationalität. Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik. Sonderheft 8. Verlag neue praxis. S. 19 – 28.
- Pries, Ludger (2010): Transnationalisierung. Theorie und Empirie grenzüberschreitender Vergesellschaftung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Pries, Ludger (2016): Migration und Ankommen. Die Chancen der Flüchtlingsbewegung. Frankfurt & New York: Campus Verlag.
- Pro Asyl (2017): Ein Leben ohne Privatsphäre? Sammelunterbringung darf nicht zum Dauerzustand werden. <https://www.proasyl.de/news/ein-leben-ohne-privatsphaere-sammelunterbringung-darf-nicht-zum-dauerzustand-werden/> [Zugriff: 22.04.2017].
- Pro Asyl (o. J): Asylrecht: Eine Verschärfung jagt die Nächste. <https://www.proasyl.de/thema/asyl-in-deutschland/> [Zugriff: 22.04.2017].
- Raab, Heike (2012): Doing Feminism: Zum Bedeutungshorizont von Geschlecht und Heteronormativität in den Disability Studies. In: Rathgeb, Kerstin (Hrsg.): Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen. Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. S. 69 - 91.
- Radtke, Frank-Olaf (1995): Interkulturelle Erziehung. Über die Gefahren eines pädagogisch halbierten Anti-Rassismus. In: Zeitschrift für Pädagogik 41/ 6. Beltz Juventa. S. 853-864. [http://www.pedocs.de/volltexte/2015/10533/pdf/ZfPaed\\_1995\\_6\\_Radtke\\_Interkulturelle\\_Erziehung.pdf](http://www.pedocs.de/volltexte/2015/10533/pdf/ZfPaed_1995_6_Radtke_Interkulturelle_Erziehung.pdf) [Zugriff: 21.04.2016].
- Reinke, Regina (2016): Leitfaden zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderung. Zuständigkeiten rechtliche Grundlagen Unterstützungsmöglichkeiten in Berlin. In: Initiativen für Zivilgesellschaft und demokratische Kultur ,05. <https://www.amadeu-antonio-stiftung.de/w/files/pdfs/leitfaden-medizinische-versorgung-fluechtlinge-mit-behinderung-052016.pdf> [Zugriff: 30.12.2016].
- Richtlinie 2013/33/EU des europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung). Online: <http://eur->

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:DE:PDF](http://lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:DE:PDF) [Zugriff: 25.11.2016].

- Roller, Claudia (2012): Mobile Gesellschaft und Soziale Arbeit. Inklusionsprozesse und Partizipation von Allochthonen und Autochthonen in einem peripheren lokalen Milieu. Springer VS. Wiesbaden.
- Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (SVK) (2016): Was wir über Flüchtlinge (nicht) wissen. Der wissenschaftliche Erkenntnisstand zur Lebenssituation von Flüchtlingen in Deutschland. <https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2016/01/Was-wir-%C3%BCber-Fl%C3%BCchtlinge-nicht-wissen.pdf> [Zugriff: 08.02.2017].
- Schaffer, Hanne (2009): Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit. Eine Einführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
- Scherr, Albert (2001): Interkulturelle Bildung als Befähigung zu einem reflexiven Umgang mit kulturellen Einbettungen. In: Neue Praxis, Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Jg. 31, Heft 4. S. 347-357.
- Scherr, Albert (2015): Kulturen, Nationen und Pädagogik. Bildung als Befähigung zu einem reflexiven Umgang mit kulturellen und nationalen Einbettungen. In: Thimmel, Andreas/Chehata, Yasmine (Hrsg.): Jugendarbeit in der Migrationsgesellschaft. Praxisforschung zur Interkulturellen Öffnung in kritisch-reflexiver Perspektive. Schwalbach: Wochenschau Verlag. S. 45 – 58.
- Scherr, Albert (2016): Sozialstaat, Soziale Arbeit und die Grenzen der Hilfe. In: Scherr, Albert/Yüksel, Gökçen (Hrsg.): Flucht, Sozialstaat und Soziale Arbeit. Neue Praxis Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Sonderheft 13:Verlag neue praxis. S. 9 – 21.
- Schildmann, Ulrike (2011): Verhältnisse zwischen Geschlecht und Behinderung auf dem Prüfstand. In: querelles – net. Rezensionenzeitschrift für Frauen- und Geschlechterforschung. Jg. 12, Nr. 1. <https://www.querelles-net.de/index.php/qn/article/view/926/919> [Zugriff: 05.02.2017].
- Schönwälder, Karen (2013): Integration – no integration? Worüber das Streiten (nicht) lohnt. In: Migration und Soziale Arbeit, 35. Jg., Heft 3. Weinheim: Beltz Juventa. S. 217-222.
- Schwalgin, Susanne (2014): Flüchtlinge mit Behinderung: Menschen in einer besonders prekären Situation. In: Bundeszentrale für politische Bildung. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/newsletter/197794/fluechtlinge-mit-behinderung> [Zugriff: 17.04.2017].
- Sen, Amartya (1992): Inequality Re-examined. Oxford: Oxford University Press.
- Stadt Köln (2016): Rat beschließt Mindeststandards zur Unterbringung Geflüchteter. <http://www.stadt-koeln.de/politik-und-verwaltung/presse/rat-beschliesst-mindeststandards-zur-unterbringung-gefluechteter#> [Zugriff: 21.04.2017].
- Statistisches Bundesamt (2015): Über 10 Millionen behinderte Menschen im Jahr 2013. [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/05/PD15\\_168\\_122.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/05/PD15_168_122.html) [Zugriff: 24.11.2016].
- Statistisches Bundesamt (2016a): Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf Rekordniveau. [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/09/PD16\\_327\\_122.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/09/PD16_327_122.html) [Zugriff: 23.11.2016].
- Statistisches Bundesamt (2016b): 7,6 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland. [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/10/PD16\\_381\\_227.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/10/PD16_381_227.html) [Zugriff: 23.11.2016].
- Technische Hochschule Köln (o.J.): Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Netzwerks für Flüchtlinge mit Behinderungen in Köln. [https://www.th-koeln.de/angewandte-sozialwissenschaften/wissenschaftliche-begleitung-und-evaluation-des-netzwerks-fuer-fluechtlinge-mit-behinderungen-in-koeln\\_30405.php](https://www.th-koeln.de/angewandte-sozialwissenschaften/wissenschaftliche-begleitung-und-evaluation-des-netzwerks-fuer-fluechtlinge-mit-behinderungen-in-koeln_30405.php) [14.04.2017].

- Treibel, Anette (2011): Migration in modernen Gesellschaften. Soziale Folgen von Einwanderung, Gastarbeit und Flucht. 5. Aufl., Weinheim München: Juventa Verlag.
- Treibel, Anette (2015): Integriert Euch! Plädoyer für ein selbstbewusstes Einwanderungsland. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Präambel. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-3101/> [Zugriff: 01.11.2016].
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951. Protokoll über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 31. Januar 1967. [http://www.unhcr.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/03\\_profil\\_begriffe/genfer\\_fluechtlingskonvention/Genfer\\_Fluechtlingskonvention\\_und\\_New\\_Yorker\\_Protokoll.pdf](http://www.unhcr.de/fileadmin/user_upload/dokumente/03_profil_begriffe/genfer_fluechtlingskonvention/Genfer_Fluechtlingskonvention_und_New_Yorker_Protokoll.pdf) [Zugriff: 24.10.2016].
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2017): Operational Portal Refugee Situations. Mediterranean: Dead and Missing at sea, January 2015 – 31 December 2016. <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/52674> [Zugriff: 28.02.2017].
- Völker, Susanne (2013): Legitimes und illegitimes Sprechen – Klassifikationen und Praktiken der Desidentifikation. In: Roth, Hans-Joachim/Terhart, Henrike/Anastasopoulos, Charis (Hrsg.): Sprache und Sprechen im Kontext von Migration. Worüber man sprechen kann und worüber man (nicht) sprechen soll. Wiesbaden: Springer Fachmedien. S. 43 – 61.
- Waldschmidt, Anne (2005): Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: Psychologie und Gesellschaftskritik 29, pp. S. 9-31. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-18770> [26.10.2016].
- Waldschmidt, Anne (2014): Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen. In: Bösl, Elisabeth/Klein, Anne/Waldschmidt, Anne (Hg.): Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld: transcript Verlag. S. 13-29.
- Walgenbach, Katharina (2014): Heterogenität – Intersektionalität – Diversity in der Erziehungswissenschaft. Opladen-Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Wansing, Gudrun (2005): Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion. Wiesbaden: Springer Fachmedien. <http://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-531-90038-4> [Zugriff: 23.12.2016].
- Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (unter Mitarbeit von Jan Jochmaring) (2012): Zur statistischen Erfassung von Migration und Behinderung – Repräsentanz und Einflussfaktoren. In: Migration und Soziale Arbeit. 34 Jg., Heft 4, Weinheim: Beltz Juventa. S. 365-373.
- Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (2014): Behinderung und Migration. Kategorien und theoretische Perspektiven. In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. S. 17-49.
- Weinbach, Christine (2014): Von personalen Kategorien zu Sozialstrukturen. Eine Kritik der Intersektionalitäts-Debatte. In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. S. 73-83.
- Wendel, Kay (2014): Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland. Regelungen und Praxis der Bundesländer im Vergleich. In: Pro Asyl. Stand am August 2014. [https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/2015/04/Laendervergleich\\_Unterbringung\\_2014-09-23\\_01.pdf](https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/2015/04/Laendervergleich_Unterbringung_2014-09-23_01.pdf) [Zugriff: 29.12.2016].
- Werdermann, David (2016): Rechtliche Grundlagen der Teilhabe und Ausgrenzung von Flüchtlingen. In: Scherr, Albert/Yüksel, Gökçen (Hrsg.): Flucht, Sozialstaat und Soziale Arbeit. Neue Praxis Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Sonderheft 13. Lahnsstein: Verlag neue praxis. S. 86-96.

- Westphal, Manuele (2011): Vaterschaft und Mutterschaft im interkulturellen Vergleich. In: Fischer, Veronika/ Springer, Monika (Hrsg.): Handbuch Migration und Familie. Grundlage für die Soziale Arbeit mit Familien. Reihe Politik und Bildung-Band 59, Schwalbach: Wochenschau Verlag, S.231 – 240.
- Windisch, Matthias (2014): Lebenslagenforschung im Schnittfeld zwischen Behinderung und Migration. Aktueller Stand und konzeptuelle Perspektiven. In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. S. 119-139.
- Winkler, Gabriele/Degele, Nina (2009): Intersktionalität. Zur Analyse sozialer Ungleichheiten. Bielefeld: Transcript Verlag.
- Wolbring, Gregor (2009): Die Konvergenz der Governance von Wissenschaft und Technik mit der Governance des „Ableism“. In: Technikfolgenabschätzung.Theorie und Praxis, Nr. 2, 18. Jg., ins Deutsche übertragen von Michael Rader (ITAS). [https://www.tatup-journal.de/downloads/2009/tatup092\\_wolb09a.pdf](https://www.tatup-journal.de/downloads/2009/tatup092_wolb09a.pdf) [22.03.2017].
- Younso, Christin (2016): Bildung. In: Bendel, Petra: Was Flüchtlinge brauchen – ein Win – Win – Projekt. Ergebnisse aus einer Befragung in Erlangen. Erlangen: FAU University Press. S. 203 -259.
- Ziegler, Holger/Schrödter, Mark/Oelkers, Nina (2012): Capabilities und Grundgüter als Fundament einer sozialpädagogischen Gerechtigkeitsperspektive. In: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 297-311.
- Zinsmeister, Julia (2014): Additive oder intersektionale Diskriminierung? Behinderung, „Rasse“ und Geschlecht im Antidiskriminierungsrecht. In: Wansing, Gudrun/Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität.. Wiesbaden: Springer VS. S. 265-285.
- Zinsmeister, Julia (2016): Gleichheit – Gerechtigkeit – Inklusion. Die Bildung in der Waagschale der Justitia. In: Ottersbach, Markus/Platte, Andrea/Rosen, Lisa (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten als Herausforderung für inklusive Bildung. Wiesbaden: Springer VS. S. 79-103.