

## Ergänzungsvorlage-Nr. 14/1648/1

öffentlich

**Datum:** 09.01.2016  
**Dienststelle:** LVR-Direktorin  
**Bearbeitung:** Frau Henkel/ Herr Woltmann

**Kommission Europa**                      **14.02.2017**      **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

**Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Besondere Belange  
geflüchteter Menschen mit Behinderungen**

Kenntnisnahme:

Der Bericht und das weitere Vorgehen des LVR zum Thema geflüchteten Menschen mit Behinderungen wird gemäß Vorlage Nr. 14/1648/1 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.                      ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.                      ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

L U B E K

## **Zusammenfassung:**

### Ein Versuch in Leichter Sprache:

Im April 2015 wurde Deutschland geprüft.

Dabei wurde festgestellt:  
Einige Menschen mit Behinderungen  
brauchen einen besonderen Schutz.

Zum Beispiel:  
Menschen, die ihr Land verlassen haben.  
Und nach Deutschland geflüchtet sind.

Aktuell werden diese Menschen  
noch zu wenig beachtet.

Daher soll im LVR  
ein Fach-Gespräch stattfinden.

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands (vgl. Vorlage Nr. 14/567) wird an mehreren Stellen ausdrücklich auf das besondere Diskriminierungsrisiko von geflüchteten Menschen mit Behinderungen hingewiesen (Ziffern 15, 16, 17, 18, 39, 40, 47, 48 der Abschließenden Bemerkungen).

Der Ausschuss empfiehlt Deutschland als Vertragsstaat der UN-Behindertenrechtskonvention, Maßnahmen für geflüchteten Menschen mit Behinderungen zu ergreifen, die Diskriminierungen beseitigen und Chancengleichheit herstellen, insbesondere im Zugang zu Angeboten.

Die Vorlage Nr. 14/1648/1 skizziert die besonderen Belange von geflüchteten Menschen mit Behinderungen. Wenngleich der LVR keine originäre Zuständigkeit für die Unterbringung und Betreuung von geflüchteten Menschen besitzt, bestehen an mehreren Stellen potenziell Berührungspunkte (z.B. im LVR-Landesjugendamt, in den LVR-Jugendhilfeeinrichtungen, in den LVR-Förderschulen, in den LVR-Klinken, in den LVR-Museen, im LVR-Dezernat Soziales). Zur Befassung mit dem Thema Flucht und Behinderung soll im LVR ein Fachgespräch durchgeführt werden.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen 2 („Personenzentrierung“) und 9 („Menschenrechtsbildung“) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/1648/1:**

Nach Rücksprache mit dem Vorsitzenden der Kommission wird die Vorlage Nr. 14/1648, die am 09.11.2016 im Ausschuss für Inklusion und seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte beraten wurde, auch der Kommission Europa zur Kenntnis gegeben.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/1648:**

### **Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Besondere Belange geflüchteter Menschen mit Behinderungen**

Gemäß Vorlage Nr. 14/567 („Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands“) informierte die Verwaltung über den Abschluss des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). Es ist beabsichtigt, schrittweise zu allen Empfehlungen der sog. Abschließenden Bemerkungen innerhalb des LVR zu prüfen, inwiefern sich Handlungsbedarf für den LVR ergibt und mit welchen Lösungsansätzen diesem Handlungsbedarf begegnet werden könnte.

Die Vorlage Nr. 14/1648 skizziert die besonderen Belange von geflüchteten Menschen mit Behinderungen und bündelt die Empfehlungen des UN-Fachausschusses, die sich auf den Aspekt Flucht und Behinderung beziehen.

#### Gliederung:

1. Was ist über den Zusammenhang zwischen Flucht und Behinderung bekannt?
2. Sachverhalt: Was sagt der UN-Fachausschuss zur BRK?
3. Herausforderungen/Problemanzeigen bezogen auf den LVR
4. Weiteres Verfahren

#### 1. Was ist über den Zusammenhang zwischen Flucht und Behinderung bekannt?

Im Rahmen der Flüchtlingspolitik setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass Geflüchtete keine homogene Gruppe darstellen. Neben kulturellen Unterschieden wächst das Bewusstsein dafür, dass es unter den Geflüchteten Gruppen mit besonderem Schutzbedarf gibt.<sup>1</sup> Dazu zählen insbesondere auch Menschen mit einer Behinderung.

Bislang erfolgt in Deutschland noch keine systematische Registrierung der Schutzbedürftigkeit geflüchteter Personen. Daher liegen **keine verlässlichen Informationen** darüber vor, wie viele der Geflüchteten, die derzeit in Deutschland leben, eine Behinderung im Sinne der BRK haben. Laut Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation liegt der Anteil der Menschen mit einer Behinderung bei rund 15%.<sup>2</sup> Dies zugrundegelegt, kann davon ausgegangen werden, dass von den etwa 442.000 Menschen, die im Jahr 2015 erstmals in Deutschland einen Asylantrag gestellt haben<sup>3</sup>, etwa 66.000 Menschen eine

<sup>1</sup> So richtete die Stadt Köln z.B. am 16.9.16 eine Fachtagung zum Thema „Geflüchtete mit besonderem Schutzbedarf“ aus.

<sup>2</sup> World Health Organization (2011): World Report on Disability, Genf.

<sup>3</sup> Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2016): Aktuelle Zahlen zu Asyl, Nürnberg.

[https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-april-2016.pdf;jsessionid=9784FDB60C22A888670F8B046CAA7355.1\\_cid286?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-april-2016.pdf;jsessionid=9784FDB60C22A888670F8B046CAA7355.1_cid286?__blob=publicationFile)

Behinderung hatten. Hinzu kommen Menschen, mit schweren psychischen Belastungen, die sich noch nicht chronifiziert haben.<sup>4</sup>

Flucht und Behinderung stehen in einem engen **Wechselverhältnis** zueinander:

- Menschen, die Krisen- und Konfliktsituationen und Menschenrechtsverletzungen in ihrem Heimatland erleben, tragen ein besonderes Risiko, infolgedessen eine dauerhafte physische oder psychische Beeinträchtigung zu erwerben (z.B. Kriegsverletzungen, Traumata etc.). Insofern dürfte der Anteil der Menschen mit einer Behinderung in der Bevölkerung der Krisenländer besonders hoch sein.
- Menschen mit einer Behinderung leiden in besonderer Weise unter einer mangelhaften Versorgung in Folge einer Konfliktsituation in ihrem Heimatland. Insofern dürfte das Vorliegen einer Behinderung auch die Entscheidung zur Flucht beeinflussen.
- Zugleich ist davon auszugehen, dass sich für Menschen mit einer Behinderung die Flucht besonders beschwerlich, belastend und gefährlich gestaltet. Sie tragen ein besonderes Risiko, Opfer von Gewalt zu werden. Auch während der Flucht können sich erstmals oder weitere schwere Beeinträchtigungen entwickeln, z.B. in Folge körperlicher Verletzungen oder traumatisierender Erlebnisse.
- Viele Geflüchtete werden an ihrem Ankunftsort nicht als Menschen mit Behinderungen registriert. Gerade nicht-sichtbare Behinderungen wie Sinnesbehinderungen oder psychische Behinderungen bleiben – auch aufgrund soziokultureller und sprachlicher Barrieren – oft lange unerkannt. Die Lebensbedingungen am Ankunftsort werden den besonderen Bedarfen der Geflüchteten mit Behinderungen häufig nicht gerecht (z.B. sächliche Ausstattung der Unterkünfte, soziale und medizinische Betreuung).
- Überdies ist zu berücksichtigen, dass Geflüchtete mit Behinderungen bei der Integration im Ankunftsland, z.B. bei der Suche nach einem Arbeitsplatz oder einer Wohnung, vor besonderen Barrieren stehen können. Diskriminierung und Stigmatisierung können das Ankommen zusätzlich erschweren.<sup>5</sup>
- Menschen mit Behinderungen kann es besondere Schwierigkeiten bereiten, ihre Fluchtgründe bei der Anhörung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) nachvollziehbar zu schildern. Damit kann ein höheres Risiko bestehen, dass ihr begründetes Asylgesuch abgelehnt wird.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> „Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 40 Prozent aller Flüchtlinge an Symptomen der häufigsten Traumafolgestörung, einer sogenannten „Posttraumatischen Belastungsstörung“ leiden.“ Siehe: LVR (2016): Kleines Handbuch für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer von Flüchtlingen, S. 20.

<sup>5</sup> Licht für die Welt (2016): Flucht und Behinderung. Informationen zu Menschen mit Behinderungen auf der Flucht. [https://www.licht-fuer-die-welt.at/sites/default/files/factsheet\\_flucht\\_und\\_behinderung.pdf](https://www.licht-fuer-die-welt.at/sites/default/files/factsheet_flucht_und_behinderung.pdf) (letzter Zugriff: 20.10.16).

<sup>6</sup> Flüchtlingsrat NRW. <http://www.fnrw.de/schwerpunktthemen/besonders-schutzbeduerftige/item/5956-die-besondere-schutzbeduerftigkeit-von-gefuechteten-frauen-und-gefuechteten-mit-handicaps/> (letzter Zugriff: 20.10.16).

- In Folge psychischer Erkrankungen oder Behinderungen kann es Geflüchteten besonders schwer fallen, „sich in Deutschland neu zu orientieren, ihr Leben aktiv zu bewältigen und Herausforderungen durchzuhalten.“<sup>7</sup>

Vor diesem Hintergrund verpflichtet die **EU-Aufnahmerichtlinie aus dem Jahr 2013** (RL 2013/33/EU) Deutschland dazu, die spezielle Situation von sogenannten „schutzbedürftigen Personen“ besonders zu beachten.<sup>8</sup> Zu diesen Personen zählen nach Artikel 21 explizit auch Menschen mit Behinderungen, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen und Personen mit psychischen Störungen.<sup>9</sup>

Nach den Bestimmungen der EU-Aufnahmerichtlinie haben die Mitgliedstaaten innerhalb einer angemessenen Frist zu beurteilen, „ob der Antragsteller ein Antragsteller mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme ist.“ Zudem ist die Art dieser Bedürfnisse zu ermitteln. Die Richtlinie trifft dabei keine Vorgaben dazu, wie die Beurteilung zu erfolgen hat. Es wird lediglich darauf hingewiesen, dass kein förmliches Verwaltungsverfahren erforderlich ist.

Wenn eine Schutzbedürftigkeit festgestellt wurde, haben die Mitgliedstaaten gemäß der Richtlinie dafür Sorge zu tragen,

- „dass die Unterstützung, die Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme nach dieser Richtlinie gewährt wird, ihren Bedürfnissen während der gesamten Dauer des Asylverfahrens Rechnung trägt und ihre Situation in geeigneter Weise verfolgt wird“ (Artikel 22).
- dass eine – einem angemessenen Lebensstandard entsprechende – materielle Grundleistungen sichergestellt ist (Artikel 17).
- dass die Situation von schutzbedürftigen Personen bei der Unterbringung in Räumlichkeiten und Unterbringungszentren besonders berücksichtigt wird (Artikel 18).
- dass Antragstellenden mit besonderen Bedürfnissen „bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung“ gewährt werden (Artikel 19).

Die Umsetzung der Richtlinie in nationales Recht der Mitgliedstaaten hatte bis zum 20.07.2015 zu erfolgen (Artikel 31). In Deutschland wurde bisher noch kein Richtlinien-

---

<sup>7</sup> LVR (2016): Kleines Handbuch für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer von Flüchtlingen, S. 21.

<sup>8</sup> Der Personenkreis wird damit deutlich klarer definiert als noch in der Vorgängerrichtlinie (RL 2003/9/EG).

<sup>9</sup> Zu den **weiteren Personengruppen**, für die die Richtlinie eine **besondere Schutzbedürftigkeit** definiert, zählen:

- Minderjährige und unbegleiteten Minderjährige,
- ältere Menschen,
- Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern,
- Opfer des Menschenhandels,
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.

Als weitere, in der Richtlinie jedoch nicht explizit aufgeführte Gruppe mit besonderem Schutzbedarf werden häufig noch LSBTI-Geflüchtete genannt (lesbisch, schwul, bi-, trans- und intersexuell).

umsetzungsgesetz verabschiedet.<sup>10</sup> Die Bundesregierung hat jedoch nach entsprechender Aufforderung<sup>11</sup> der EU-Kommission am 11. April 2016 in einer unveröffentlichten Stellungnahme dargelegt, wie die Richtlinien 2013/32/EU (Asylverfahrensrichtlinie) und 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) in das Recht der Bundesrepublik Deutschland umgesetzt wurden.<sup>12</sup> „Unbeschadet dessen prüft die Bundesregierung derzeit, ob noch weiterer bundesrechtlicher Regelungsbedarf besteht, etwa im Hinblick auf die einheitliche Umsetzung der Richtlinienvorgaben in den Ländern.“<sup>13</sup> Von Seiten der Bundesregierung wird überdies darauf verwiesen, dass die Umsetzung von Schutzmaßnahmen primär in der Zuständigkeit der Länder und Kommunen bzw. der Träger der Einrichtungen liegt.<sup>14</sup>

Nach Auffassung der Landesregierung deckt Nordrhein-Westfalen derzeit in den eigenen Regeleinrichtungen die Anforderungen der EU-Aufnahmerichtlinie, „wie sie von den Ländern verstanden wird“, im Wesentlichen ab.<sup>15</sup> Mit Blick auf die Unterbringung der den Kommunen zugewiesenen geflüchteten Menschen wird auf die kommunale Selbstverwaltung hingewiesen. „Mit welchen konkreten Maßnahmen die Kommunen diese Anforderungen umsetzen“, ist der Landesregierung dabei „im Einzelnen nicht bekannt.“<sup>16</sup>

Aktuell liegen keine gebündelten Informationen darüber vor, wie sich die Kommunen im Rheinland mit dem Thema Flucht und Behinderung befassen. Eine besondere kommunale Initiative ist jedoch aus der Stadt Köln bekannt. Dort wurde unter dem Dach der Diakonie Michaelshofen das **Projekt „Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung in Köln“** ins Leben gerufen. In Zusammenarbeit mit der Technischen Hochschule Köln soll die Vernetzung von Flüchtlings- und Behindertenhilfe ausgebaut werden, um insbesondere die Versorgung von Geflüchteten mit kognitiven und körperlichen Behinderungen zu verbessern. Das Netzwerk wird von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW als Modellprojekt finanziell gefördert.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte hat derzeit eine übergreifende Analyse der Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen mit Behinderungen in Gemeinschaftsunterkünften ausgeschrieben. Ergebnisse sollen Anfang Dezember 2016 vorliegen.

Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse über die besondere Schutzbedürftigkeit von geflüchteten Menschen mit Behinderungen, der Verpflichtungen aus der EU-Aufnahmerichtlinie sowie der BRK wird von Seiten verschiedener Verbände Kritik an der Unterbringung und Betreuung in Deutschland geäußert. Zentrale Kritikpunkte, die vorgebracht werden, betreffen:

- Die fehlende oder unzureichende **Erfassung der Schutzbedürftigkeit** von Geflüchteten und ihrer besonderen Bedarfe. In Konsequenz könne weder eine adäquate Unterbringung und Versorgung im Einzelfall noch eine angemessene Angebotsplanung erfolgen.

---

<sup>10</sup> Am 30. September 2015 wurde vom Innenministerium eine „Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems“ vorgelegt. Dieser soll jedoch nach Auskunft der Bundesregierung nicht weiter verfolgt werden (vgl. Drucksache 18/8937 vom 24.06.2016).

<sup>11</sup> [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-16-270\\_de.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-16-270_de.htm) (letzter Zugriff: 20.10.16).

<sup>12</sup> Deutscher Bundestag Drucksache 18/8937 vom 24.06.2016.

<sup>13</sup> Deutscher Bundestag Drucksache 18/9401 vom 12.08.2016.

<sup>14</sup> Deutscher Bundestag Drucksache 18/9401 vom 12.08.2016.

<sup>15</sup> Landtag NRW Drucksache 16/8829 vom 03.06.2015.

<sup>16</sup> Landtag NRW Drucksache 16/8829 vom 03.06.2015.

- Die unzureichende **Barrierefreiheit** von vielen Gemeinschaftsunterkünften sowie der Mangel an barrierefreien Wohnungen.
- Die unzureichende Berücksichtigung der **speziellen Bedarfe** von Geflüchteten mit Behinderungen in den Gemeinschaftsunterkünften (z.B. Privatsphäre).
- Unzureichende Maßnahmen zum **Gewaltschutz** in den Gemeinschaftsunterkünften.<sup>17</sup>
- Die unzureichende Versorgung mit notwendigen **Hilfsmitteln** bzw. die langwierigen Verfahren.
- Die unzureichende **medizinisch-therapeutische Versorgung**, durch die sich vorliegende gesundheitliche Probleme verschärfen könnten.
- Die unzureichende Versorgung mit muttersprachlichen oder Dolmetschergestützten **Psychotherapieangeboten**.
- Fehlende spezialisierte **Beratungsangebote**.<sup>18</sup>
- Den Mangel an **Sprach- und Integrationskursen** für Geflüchtete mit besonderem Kommunikationsbedarf.<sup>19</sup>

Besonders kritisch hinsichtlich der medizinisch-psychologischen Versorgung wird § 4 Asylbewerberleistungsgesetz gesehen.<sup>20</sup> Erst nach 15 Monaten rechtmäßigen Aufenthalts hätten Asylbewerbende Anspruch auf sogenannte „Analogleistungen“ nach dem SGB XII und würden gemäß § 264 Abs. 2 SGB V auftragsweise von der gesetzlichen Krankenkassen betreut.

## 2. Sachverhalt: Was sagt der UN-Fachausschuss zur BRK?

Auch die UN-Behindertenrechtskonvention widmet sich dem Thema Flucht und Behinderung. So haben sich die Vertragsstaaten mit der Ratifizierung der Konventionen explizit dazu verpflichtet, Menschen mit Behinderungen in humanitären Notsituation einen besonderen Schutz zu gewähren (Artikel 11).

<sup>17</sup> Das Ministerium für Inneres und Kommunales erarbeitet derzeit ein Gewaltschutzkonzept für Flüchtlingseinrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen, durch das grundsätzlich alle Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen bestmöglich vor jeglicher Form von Gewalt geschützt werden sollen. Siehe: <https://www.land.nrw/de/sprache-ist-der-beste-weg-zur-integration> (letzter Zugriff: 20.10.16).

<sup>18</sup> Analog etwa zur Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge im Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge - BNS -. <http://www.bzsl.de/bns.html> (Letzter Zugriff: 20.10.16).

<sup>19</sup> Siehe z.B. Flüchtlingsrat NRW: <http://www.fnrw.de/schwerpunktthemen/besonders-schutzbeduerftige/item/5956-die-besondere-schutzbeduerftigkeit-von-gefluechteten-frauen-und-gefluechteten-mit-handicaps/>. Siehe auch Pressemitteilung des Monitoringausschusses Österreich. [http://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20160929\\_OTS0015/monitoringausschuss-besorgt-ueber-situation-von-fluechtlingen-mit-behinderungen](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20160929_OTS0015/monitoringausschuss-besorgt-ueber-situation-von-fluechtlingen-mit-behinderungen). Einen guten Übersichtsartikel bietet die Bundeszentrale für Politische Bildung. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/newsletter/197794/fluechtlinge-mit-behinderung>. Letzter Zugriff: 20.10.16.

<sup>20</sup> Nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz sind „zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände (...) erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen“ zu gewähren. Sonstige Leistungen könnten nach § 6 Asylbewerberleistungsgesetz „insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich, zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind.“

Hinsichtlich der aktuellen Umsetzung der BRK in Deutschland stellt der UN-Fachausschusses in den **Abschließenden Bemerkungen** an mehreren Stellen fest, dass Deutschland seinen Verpflichtungen zum Schutz von geflüchteten Menschen mit Behinderungen noch nicht vollumfänglich nachkommt.

Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, „eine menschenrechtsbasierte Strategie für die Katastrophenvorsorge und die **humanitäre Hilfe** zu verabschieden, die inklusiv und für Menschen mit Behinderungen zugänglich sein sollte“ (Ziffer 24 der Abschließenden Bemerkungen).

Der Ausschuss äußert sich besorgt darüber, dass insbesondere „**Kinder mit Behinderungen, deren Eltern Zuwanderer oder Flüchtlinge sind**“, ungleiche Chancen und ungleichen Zugang zu Behandlung haben. Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat daher, dafür Sorge zu tragen, „dass alle Kinder mit Behinderungen in Rechtsvorschriften, Politikkonzepten und Maßnahmen nach dem Prinzip der Chancengleichheit und der Inklusion in die Gemeinschaft Berücksichtigung finden, mit besonderem Augenmerk auf Kinder mit Behinderungen, deren Eltern Zuwanderer oder Flüchtlinge sind“ (Ziffern 17 und 18 der Abschließenden Bemerkungen).

Überdies kritisiert der Ausschuss ungenügende Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen, insbesondere von **Migrantinnen und weiblichen Flüchtlingen**. Daraus leitet der Ausschuss die Empfehlung ab, „Programme für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, insbesondere Migrantinnen und weibliche Flüchtlinge, durchzuführen, einschließlich Fördermaßnahmen zur Beseitigung von Diskriminierung in allen Lebensbereichen“ (Ziffern 15 und 16 der Abschließenden Bemerkungen).

Generell mit Blick auf Menschen mit Migrationshintergrund zeigt sich der Ausschuss besorgt über die „Ungleichheit beim Zugang von **Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen** zu den verfügbaren sozialen Dienst- und Unterstützungsleistungen sowie ihren Wahlmöglichkeiten“. Nachdrücklich fordert der Ausschuss den Vertragsstaat auf, sicherzustellen, „dass alle Konzepte und Programme für Bevölkerungsteile mit Migrationsgeschichte in dem Vertragsstaat Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt zugänglich sind und dass die Konzepte und Programme Ressourcen in den Muttersprachen der wichtigsten Migrantengemeinschaften beinhalten“ (Ziffern 39 und 40 der Abschließenden Bemerkungen).

Die Situation von Geflüchteten mit Behinderung wird darüber hinaus explizit im Zusammenhang mit Artikel 25 („Gesundheit“) BRK thematisiert. Hier bringt der Ausschuss seine Besorgnis über bestehende „Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung, besonders beim **Zugang zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende und Flüchtlinge mit Behinderungen**“ zum Ausdruck. Daher empfiehlt er dem Vertragsstaat, „Pläne für die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten, einschließlich der Dienste für Flüchtlinge, die rechthebasierte Aus- und Fortbildung von Gesundheitsfachkräften, die Kommunikation, die Information, die Achtung der freien, informierten Einwilligung des Einzelnen und für Hilfsmittel nach universellem Design zu erarbeiten und umzusetzen und entsprechende Mittel bereitzustellen (Ziffern 47 und 48 der Abschließenden Bemerkungen).

### 3. Herausforderungen/Problemanzeigen bezogen auf den LVR

Was heißt dies für den LVR? Zunächst ist festzustellen, dass der LVR **keine originäre Zuständigkeit** für die Unterbringung und Betreuung von geflüchteten Menschen mit und ohne Behinderungen besitzt. Dennoch gibt es an mehreren Stellen potenziell Berührungspunkte:

- Das LVR-Landesjugendamt hat zum 1. November 2015 die Aufgabe der zentralen Verteilungsstelle in NRW für **unbegleitete minderjährige Flüchtlinge** übernommen. Grundsätzlich kann es sich bei den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen auch um Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen handeln.
- Für die vorläufige Unterbringung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge hat die **LVR-Jugendhilfe Rheinland** in ihrem Jugendheim Halfeshof in Solingen drei Wohngruppen eingerichtet.
- Mit Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen fördert das LVR-Landesjugendamt niedrigschwellige **Betreuungsangebote für Flüchtlingskinder** im Vorschulalter. Auch Einrichtungen der Familienbildung, die Angebote für Flüchtlinge durchführen, werden mit Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen durch das LVR-Landesjugendamt gefördert. Darüber hinaus berät es die Jugendämter und die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Betreuung von Flüchtlingskindern.
- An **Förderschulen des LVR** werden Flüchtlingskinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf beschult.
- Die **LVR-Kliniken** bieten eine Vielzahl an Behandlungsangeboten für Geflüchtete mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen an. Eine besondere Rolle spielen hier die Interkulturellen Ambulanzen bzw. Ambulanzen für Migrantinnen und Migranten<sup>21</sup> sowie die Trauma-Ambulanzen<sup>22</sup>. Die Transkulturelle Ambulanz der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf ist „führend im Einsatz spezieller Diagnose- und Behandlungskonzepte für besonders schutzbedürftige, also psychisch erkrankte und traumatisierte Flüchtlinge.“<sup>23</sup> In allen LVR-Kliniken kann auf Sprach- und Integrationsmittlerinnen bzw. -mittler (SIM) zurückgegriffen werden, um sprachliche oder soziokulturell bedingte Barrieren zu überwinden.<sup>24</sup> Einige Kliniken unterbreiten zudem kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder (vgl. Vorlage Nr. 14/857).
- Die **LVR-Museen** stehen allen Menschen offen. Um die gesellschaftliche Integration von geflüchteten Menschen zu unterstützen, wird allen Flüchtlingen nach Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung (Bescheinigung über die Meldung als Asylsuchender, Aufenthaltsgestattung, Duldung) ab August 2015 freier Eintritt in

---

<sup>21</sup> LVR (2016): LVR-Psychiatriereport 2016, S. 31. Standorte sind: LVR-Kliniken Bonn, Düsseldorf, Essen, Bedburg-Hau, Langenfeld, Mönchengladbach, Düren und Viersen.

<sup>22</sup> LVR (2016): LVR-Psychiatriereport 2016, S. 36. Standorte sind: Bedburg-Hau, Bonn, Essen, Köln, Langenfeld und Viersen.

<sup>23</sup> LVR (2016): LVR-Psychiatriereport 2016, S. 36.

<sup>24</sup> LVR (2016): Kleines Handbuch für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer von Flüchtlingen, S. 23.

die LVR-Museen gewährt. Auch für Begleitpersonen, die die Flüchtlinge betreuen, ist der Eintritt frei (max. 2 Personen pro Gruppe).

- Der LVR hat zur Unterstützung **ehrenamtlicher Arbeit** ein „Kleines Handbuch für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer von Flüchtlingen“ veröffentlicht.
- Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz<sup>25</sup> haben nach 15 Monaten rechtmäßigen Aufenthalts in Deutschland Anspruch auf „Analogleistungen“ nach dem SGB XII. Ab diesem Zeitpunkt besteht somit neben der Zuständigkeit der Kommune auch die Zuständigkeit des LVR als **überörtlichem Träger der Sozialhilfe**. Der LVR ist dann für Leistungen nach dem AsylbLG zuständig, wenn er bei unmittelbarer Anwendung des SGB XII zuständig wäre. Für die Leistungsansprüche ist § 23 SGB XII (Sozialhilfe für Ausländerinnen und Ausländer) maßgeblich. Dieser umfasst einen Rechtsanspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe bei Krankheit, Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff.). Darüber hinausgehende Hilfen, insbesondere Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (§ 53 ff. SGB XII), können als Ermessensleistung gewährt werden, wenn dies im Einzelfall gerechtfertigt ist.
- Geflüchtete, die bereits einen aufenthaltsrechtlich gesicherten Status haben (unbefristete Niederlassungserlaubnis oder befristete Aufenthaltserlaubnis mit voraussichtlich dauerhaftem Aufenthalt im Bundesgebiet), sind Deutschen sozialhilferechtlich gleichgestellt.

#### 4. Weiteres Verfahren

Für geflüchtete Menschen mit Behinderungen gilt eine besondere Schutzbedürftigkeit. Nachdem die Flüchtlingszahlen aktuell zurückgegangen sind, bietet sich die Gelegenheit, sich intensiver mit dieser Personengruppe zu befassen.

Daher ist geplant, dass die LVR-Anlaufstelle BRK mit den Dezernaten Jugend, Schulen und Integration, Soziales, Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen ein Fachgespräch zum Thema durchführen wird. Ziel ist es, sich über die Situation der geflüchteten Menschen mit Behinderungen aus dem Blickwinkel des LVR auszutauschen.

L u b e k

---

<sup>25</sup> Dazu zählen insbesondere Ausländerinnen und Ausländer, die eine Aufenthaltsgestattung nach dem Asylgesetz oder eine Duldung nach § 60a des Aufenthaltsgesetzes besitzen.