



**Geflüchtete Menschen mit Behinderung
bedarfsgerecht unterbringen.**

Schutzbedarfe identifizieren.

Illustration: Figstudio



Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung. Handicap International e. V.

Berliner Straße 44, 10713 Berlin
Tel.: +030 28043926 / Mob.: +49 176 17610112
Mail: k.dietze@hi.org
<https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/>

Geflüchtete Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht unterbringen. Schutzbedarfe identifizieren

Ein gemeinsames Positionspapier von: Handicap International e.V., Projekt Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB), Gemeinnützige Gesellschaft zur Unterstützung Asylsuchender e.V. (GGUA Flüchtlingshilfe e.V.), Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V., Sozialhelden e. V., Flüchtlingsrat Brandenburg e.V., Flüchtlingsrat Hamburg e.V., Flüchtlingsrat Mecklenburg-Vorpommern e.V., Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V., Aktiv für Flüchtlinge Rheinland-Pfalz e.V., AK Asyl - Flüchtlingsrat Rheinland-Pfalz e.V., Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V., Berliner Zentrum für Selbstbestimmung behinderter Menschen e.V., Behinderten-Gemeinschaft Bonn e.V. (BG BONN) - Behindertenbeauftragte der Bundesstadt Bonn, Diakonie Freiburg e.V., InterAktiv e.V., Lebenshilfe Interkultur e.V., Lebenshilfe Kreis Viersen e.V.

Menschen mit Behinderung sind räumlichen und gesellschaftlichen Barrieren ausgesetzt, die sie in Wechselwirkung mit langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen „an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.“ (Artikel 1 UN-Behindertenrechts-Konvention, UN-BRK). Asylsuchende Menschen mit Behinderung sind in Deutschland für die Dauer des Asylverfahrens dazu verpflichtet, in einer Sammelunterkunft zu leben.¹ Diese verhindern ihre Teilhabe an der Gesellschaft und entsprechen in vielen Fällen nicht ihren individuellen Bedarfen nach Schutz und Unterstützung. Damit widersprechen die Lebensumstände von Asylsuchenden mit Behinderung den zentralen Prinzipien der UN-BRK: der Achtung von Würde, Selbstbestimmung und Teilhabe.

Erstaufnahmeeinrichtungen in Deutschland sind Sammelunterkünfte. Die Geflüchteten teilen sich Schlaf-, Wohn-, Ess- und Aufenthaltsräume sowie Sanitäranlagen. Eine Wahrung der Privatsphäre ist kaum möglich und die Zahl der Rückzugsorte begrenzt. Durch ihre Architektur und Lage an oft abgelegenen Standorten haben diese Unterkünfte einen exkludierenden Charakter.

Die Ausgestaltung der Wohnverpflichtung für Erstaufnahmeeinrichtungen widerspricht den Menschenrechten, die die UN-BRK für Menschen mit Behinderung konkretisiert. Dazu zählen „das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung (...)" (Artikel 28 UN-BRK), oder das „Recht auf Gesundheit ohne Diskriminierung“ (Artikel 25 UN-BRK).

¹ In einer Reihe von Fallkonstellationen kann die Dauer der Wohnverpflichtung, die eigentlich auf längstens 18 Monate (für Familien 6 Monate) begrenzt ist, auf unbestimmte Zeit ausgedehnt werden. (§47 Asylg.)

Um behinderungsspezifische Schutzbedarfe bei der Unterbringung, aber auch mit Blick auf den Infektionsschutz, im Asylverfahren oder bei dem Zugang zu Leistungen und Gesundheitsversorgung berücksichtigen zu können, müssen diese frühzeitig erkannt werden. Obwohl die Bundesrepublik Deutschland durch die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU, Art. 22 dazu verpflichtet ist, findet eine systematische Identifizierung durch die Behörden und Erstaufnahmeeinrichtungen kaum statt. Wichtige Schutzbedarfe bleiben dadurch unsichtbar und werden nicht gedeckt.

Um den Schutz von geflüchteten Menschen mit Behinderung bei der Erstaufnahme zu gewährleisten (§44 Absatz 2a AsylG), muss ihnen der Zugang zu einer bedarfsgerechten Wohnform ermöglicht werden. Hierfür muss im Bedarfsfall die Wohnverpflichtung für Erstaufnahmeeinrichtungen aufgehoben werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Prinzipien der UN-BRK auch für geflüchtete Menschen mit Behinderung verwirklicht werden. Wir, die unterzeichnenden Organisationen, fordern daher folgende Maßnahmen:

- Ein Verfahren zur Identifizierung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedarfe, direkt nach Ankunft, bzw. nach der Aufnahme von Asylsuchenden muss konzipiert, erprobt und flächendeckend implementiert werden. Daran sollten Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung und Fachverbände beteiligt werden.
- Mit §49 Absatz 2 AsylG hat der Gesetzgeber die Perspektive eröffnet, die (Wohn-) Verpflichtung „aus Gründen der öffentlichen Gesundheitsvorsorge [...] oder aus anderen zwingenden Gründen“ zu beenden.² Der Schutz der Menschenrechte von Menschen mit Behinderung – auch Geflüchteter – in Deutschland ist „ein zwingender Grund“. Der §49 Absatz 2 AsylG muss daher genauer spezifiziert oder durch die Bereitstellung ermessensleitender Hinweise konkretisiert werden.
- Im Rahmen der Erstaufnahmestrukturen der Bundesländer müssen transparente Verfahren entwickelt werden, die eine bedarfsgerechte Unterbringung von Menschen mit Behinderung sicherstellen. Um individuelle Unterstützungs- und Schutzbedarfe angemessen zu berücksichtigen, muss den betroffenen Personen dabei auf Basis von §49 Absatz 2 AsylG eine Aufhebung der Wohnverpflichtung ermöglicht und angemessener Wohnraum bereitgestellt werden.
- Im Rahmen der Erstaufnahmestrukturen der Länder müssen unabhängige, barrierefreie Beschwerdestellen für geflüchtete Menschen mit Behinderung eingerichtet werden. Diese sollten darüber hinaus die Implementierung von Schutz- und Unterstützungskonzepten im Rahmen der Erstaufnahme fachlich unterstützen.

² Republikanischer Anwältinnen- und Anwälteverein e.V. (2020): Zur Aufenthaltsdauer in Landesaufnahmeeinrichtungen nach Einführung des Zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht – (Verfasserin Claire Deery), https://fluechtlingsrat-berlin.de/wp-content/uploads/stn-rav_ausweitungunterbringung-1.pdf (abgerufen am 04.11.2020).

Zum Hintergrund

Unterbringung geflüchteter Menschen mit Behinderung in Sammelunterkünften

Mit Verabschiedung des zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht im Juni 2019 sind asylsuchende Menschen für die Dauer ihres Asylverfahrens verpflichtet, in Erstaufnahmeeinrichtungen zu leben. Im Falle eines Negativbescheides kann diese Wohnverpflichtung auf insgesamt 18 Monate ausgedehnt werden, in einer Reihe von Fällen auch darüber hinaus (§47 AsylG). Somit ist die langfristige Unterbringung Asylsuchender in Erstaufnahmeeinrichtungen bzw. Ankunfts-, Entscheidungs- und Rückführungseinrichtungen (AnKER) der Länder für viele Geflüchtete keine Übergangslösung mehr – sie ist vielmehr der Regelfall.

Systematische Identifizierung besonderer Schutz- und Unterstützungsbedarfe von Geflüchteten mit Behinderung findet nicht statt

Um die Schutzbedarfe geflüchteter Menschen mit Behinderung angemessen zu berücksichtigen, müssen diese frühzeitig identifiziert werden. Allerdings findet in Deutschland keine flächendeckende systematische Identifizierung der Schutzbedarfe von Menschen mit Behinderung statt. Schutzbedarfe werden nur punktuell erhoben. Besonders nicht sichtbare Behinderungsformen wie kognitive Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen werden vielfach übersehen. Die sich aus den jeweiligen Funktionseinschränkungen ergebenden Schutz- und Unterstützungsbedarfe werden nicht erkannt. Der Zugang zu Teilhabe und medizinischen Leistungen, zu bedarfsgerechten Beratungs- und Begleitungsangeboten, zu behinderungsspezifischen Infektionsschutzmaßnahmen, zu inklusiven Beschulungsangeboten, zu Verfahrensgarantien im Asylverfahren und nicht zuletzt zu bedarfsgerechter Unterbringung ist blockiert.

Räumliche Rahmenbedingungen verhindern Inklusion und schränken die Rechte von Menschen mit Behinderung ein

Charakteristisch für die Wohnsituation in Sammelunterkünften für Geflüchtete ist eine große Bewohner*innenzahl verbunden mit a) einer hohen Belegungsdichte, b) geringen Rückzugsmöglichkeiten und c) geteilten Schlafräumen und Sanitäranlagen – viele Menschen nutzen zur gleichen Zeit dieselben Ess- und Gemeinschaftsräume.³ Hinzu kommt, dass noch immer nicht alle Erstaufnahmeeinrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung wohnen, barrierefrei sind. Diese räumlichen Rahmenbedingungen verhindern trotz vielfältiger Bemühungen des Personals ein schützendes, förderndes und Vertrauen stiftendes Lebensumfeld. Sie widersprechen dem Recht auf Privatsphäre (Art. 22, UN-BRK) und auf eine angemessene Wohnung (Art. 28, UN-BRK) und missachten spezifische Bedürfnisse, die je nach Beeinträchtigung essentiell sind: wie den Schutz vor Stigmatisierung, den Schutz vor Stress im Kontext der Verarbeitung von Sinneseindrücken, Schutz vor schambesetzten Situationen beim Verrichten spezieller hygienischer Maßnahmen, Schutz vor körperlichen und sexuellen Übergriffen etc.

„Um den Schutz von geflüchteten Menschen zu einem integralen Bestandteil der vielseitigen Aufgaben von Flüchtlingsunterkünften in Deutschland zu machen“, hat UNICEF 2018 im Rahmen eines Projektes des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

³ BAMF (2018), BAMF-Kurzanalyse. Ausgabe 02 | 2018 der Kurzanalysen des Forschungszentrums Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Kurzanalysen/kurzanalyse11_iab-bamf-soep-befragung-gefluechtete-wohnsituation.pdf?__blob=publicationFile&v=11 (abgerufen am 04.11.2020).

(BMFSJ) unter Beteiligung von Fachorganisationen „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“⁴ erarbeitet. Dieser nicht rechtsverbindliche Leitfaden nimmt auch Bezug auf Schutzbedarfe geflüchteter Menschen mit Behinderung. So wird darin unter anderem der Umzug in barrierefreien Wohnraum als notwendig benannt, sofern die Sammelunterkunft nicht barrierefrei ist. Der Leitfaden definiert als weitere unerlässliche Elemente: die Identifizierung der besonderen Schutzbedarfe bei der Aufnahme, die Sensibilisierung und Weiterbildung von Mitarbeiter*innen zum Thema Behinderung und den barrierefreien Zugang zu Informationen und zu einem betreiberunabhängigen Beschwerdemanagement. Mit Blick auf die Konzeption und Umsetzung sowie auf das Monitoring und die Evaluation von Schutzkonzepten betont der Leitfaden die notwendige Einbeziehung von Menschen mit Behinderung. Die meisten der beschriebenen Mindeststandards für Menschen mit Behinderung fanden in der überwiegenden Zahl der Schutzkonzepte der Länder und Erstaufnahmeeinrichtungen keine Berücksichtigung.⁵ Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass ohne eine Einbeziehung der Perspektive von Menschen mit Behinderung in bestehende Schutzkonzepte, diese verloren geht.

Fehlender Zugang zu Beratung und Teilhabe

Ein bedarfsgerechtes Lebensumfeld für Menschen mit Behinderung beinhaltet neben einer geeigneten räumlichen Infrastruktur sowie der Bereitstellung von Hilfsmitteln und medizinischen Leistungen Assistenzleistungen, tagesstrukturierende Maßnahmen und Beratungsangebote. Entsprechende Personalstellen werden im Rahmen der Erstaufnahmeeinrichtungen nur selten vorgehalten.

Dabei sind gerade spezifische, möglichst betreiberunabhängige Beratungsangebote notwendig, um Rechtsansprüche auf eine bedarfsgerechte Wohnform, medizinische oder andere Leistungen durchzusetzen. Die Beantragung entsprechender Leistungen - in Anlehnung an die Teilhabeleistungen des SGB IX mittels § 6 AsylbLG⁶- ist für Geflüchtete mit Behinderung mit unüberwindlichen bürokratischen Barrieren verbunden. Ihre Durchsetzung ist durch die großen Ermessensspielräume im AsylbLG oft ungewiss. Der Bedarf an fachkundiger und barrierefreier Beratung und Unterstützung ist deshalb groß. Notwendig ist auch eine unabhängige Asylverfahrensberatung, die bei der Bewältigung des komplexen und mit zahlreichen Fallstricken versehenen Asylverfahrens unterstützt. Aktuelle Angebote der Asylverfahrensinformation durch das BAMF können eine vollumfängliche Beratungsleistung nicht ersetzen.

Die Erfahrung zeigt: in vielen Erstaufnahmeeinrichtungen erhalten externe Beratungsanbieter nur sehr begrenzt Zugang zu den Betroffenen. Außerdem lassen die Ressourcen und die Auftragsbeschreibung externer Beratungsangebote eine aufsuchende Beratung in Sammelunterkünften, wenn überhaupt, nur sehr begrenzt zu. Gleichzeitig können Asylsuchende mit einer Behinderung außerhalb der Einrichtungen liegende Angebote aufgrund der entlegenen Lage der Sammelunterkünfte oft nur unter großen Schwierigkeiten aufsuchen.

⁴ BMFSJ (2018), Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften, <https://www.bmfsfj.de/blob/117472/bc24218511eaa3327fda2f2e8890bb79/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-data.pdf> (abgerufen am 04.11.2020), S. 38 ff.

⁵ Vgl. die Schutzkonzepte der Bundesländer, abrufbar unter: <https://www.gewaltschutz-gu.de/publikationen/schutzkonzepte/schutzkonzept-bundesland> (abgerufen am 04.11.2020).

⁶ Gag, Maren/Weiser, Barbara (2020), Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht, passage: Osnabrück, (abgerufen am 04.11.2020)

Die abgelegenen Standorte von Erstaufnahmeeinrichtungen erschweren auch den Kontakt zu unterstützenden Gemeinschaften oder Gruppen, wie der Gehörlosengemeinschaft, zu ehrenamtlichen Unterstützern vor Ort, inklusiven Beschulungsangeboten, potenziellen Arbeitsstellen und weiteren externen Dienstleistungen. Auf diese Weise unterminiert das hinter der Ausweitung der Wohnverpflichtung in Erstaufnahmeeinrichtungen stehende Interesse des Staates, Abschiebungen zu vereinfachen, die Umsetzung gesellschaftlicher Prinzipien wie Inklusion, Teilhabe und Selbstständigkeit.

Autonomieverlust durch Gemeinschaftsverpflegung

Ein für die Lebenswelt der Bewohner*innen kaum zu überschätzender Faktor von Entmündigung erfolgt durch die Praxis der Essensversorgung in Erstaufnahmeeinrichtungen. Die Bewohner*innen erhalten in den allermeisten Fällen für den Erwerb von Lebensmitteln keine Finanzmittel, die Leistungserbringung erfolgt stattdessen in Form von Sachleistungen (§3 Absatz 2 AsylbLG). Im Rahmen ihrer Auftragserbringung, die eine Bereitstellung von Essen für eine große Zahl von Menschen umfasst, ist es den Betreibern nur begrenzt möglich, auf individuelle Essgewohnheiten einzugehen. Dieser Umstand trifft die Bewohner*innen besonders dann, wenn sie auf Grund einer Behinderung oder chronischen Erkrankung eine spezifische Ernährung benötigen. Dies verstärkt das Gefühl von Fremdbestimmtheit und Entmündigung bei den Betroffenen in einem bereits von einer Vielzahl von Einschränkungen geprägten Alltag.

Infektionsschutz kaum möglich – Sammelunterkünfte in Zeiten von Covid-19

Wie schwierig es in Sammelunterkünften ist, zentrale Schutzbedarfe von Menschen mit Behinderung sicher zu stellen, zeigt sich in aller Schärfe im Umgang mit der Covid-19-Pandemie.⁷ Überproportional häufig müssen Menschen mit Behinderung bei einer Infektion mit dem Sars-CoV-2-Erreger mit einem gefährlichen Krankheitsverlauf rechnen. Viele Behinderungen gehen mit Risikofaktoren wie einer eingeschränkten Herz-und/oder Lungenfunktion, einem schwachen Immunsystem oder Muskelbeschwerden einher. So besitzen zum Beispiel Menschen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ein vergleichsweise geringes Lungenvolumen. Viele Menschen mit Trisomie 21 (Down-Syndrom) sind aufgrund eines schwächeren Immunsystems Infektionen gegenüber weniger widerstandsfähig. Auch chronisch Erkrankte haben in vielen Fällen ein erhöhtes Risiko für einen gefährlichen Covid-19-Krankheitsverlauf. Das Zusammenleben einer großen Zahl von Menschen auf engem Raum mit gemeinsamen Wohn- und Essräumen sowie Sanitäreinrichtungen ist ideal für die Ausbreitung des Virus. Diese Unterbringungsform verhindert zudem die konsequente Befolgung individueller Schutzmaßnahmen gegen Schmier- und Tröpfcheninfektion.

Bereits am 7. Mai 2020 hat das Robert-Koch-Institut (RKI) in einem nicht öffentlichen Rundschreiben an die Länder auf diese Gefahrensituation aufmerksam gemacht und zur Evakuierung gefährdeter Gruppen aufgerufen⁸. Davon größtenteils unbeeindruckt hielten und halten die Landesbehörden an der Verpflichtung zum Aufenthalt in Erstaufnahmeeinrichtungen fest.⁹ Die Folge waren zahlreiche Krankheitsausbrüche mit teils

⁷ HI (2020), Geflüchtete Menschen mit Behinderung vor Corona schützen-Infektionsrisiken senken, https://handicap-international.de/sn_uploads/de/document/Gefluechtete_Menschen_mit_Behinderung_vor_Corona_schuetzen_-_Infektionsrisiken_senken.pdf (abgerufen am 04.11.2020)

⁸ <https://www.nds-fluerat.org/43982/aktuelles/handlungsempfehlungen-des-robert-koch-instituts-zur-corona-praevention-in-massenlagern/> (abgerufen am 04.11.2020)

⁹ Antwort der Bundesregierung auf kleine Anfrage der Fraktion Die LINKE, 19/19248 vom 02.06.2020, Frage 10, <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/197/1919722.pdf> (abgerufen am 04.11.2020).

hunderterten infizierter Geflüchteter¹⁰, und vielen infizierten Mitarbeiter*innen¹¹ und auch Todesopfer. Das Vorgehen vieler Behörden, ohne ausreichende Identifizierung potentieller Risikogruppen und Testung der Bewohner*innen weiter zum Verbleib in den unter Kollektivquarantäne gestellten Unterkünften zu verpflichten, nahm die Gefahr einer Infektion durch zuvor nicht entdeckte Überträger*innen in Kauf und schränkte die Möglichkeiten, sich zu schützen, weiter ein.¹²

Inzwischen wurde an vielen Standorten eine Entzerrung der Unterbringung vorgenommen. Ein eigenverantwortliches Abstandhalten ist trotz dieser Verbesserung nicht kontinuierlich umzusetzen. Eine, wie vom RKI empfohlene¹³ separate Unterbringung von „Risikopersonen“ mit eigenem Sanitärbereich ist bei gleichzeitiger Berücksichtigung behinderungsspezifischer Schutz- und Unterstützungsbedarfe innerhalb der Einrichtungen nur begrenzt möglich. Vor dem Hintergrund der Diskrepanz zwischen den Infektionsschutzgesetzen der Länder und der Lebenssituation in den Erstaufnahmeeinrichtungen entschieden mehrere Verwaltungsgerichte im Sinne von Bewohner*innen, die auf eine Aufhebung der Wohnverpflichtung geklagt hatten.¹⁴ Nichtsdestotrotz besteht die Wohnverpflichtung fort und mit Blick auf eine Covid-19-Erkrankung bleiben wesentliche Schutzbedarfe der besonders vulnerablen Personengruppe „Menschen mit Behinderung“ unberücksichtigt.

Die aufgrund des ausbleibenden oder verzögerten Handelns der Behörden auftretenden Massenausbrüche in zahlreichen Sammelunterkünften für Geflüchtete stehen im scharfen Kontrast zu den umfangreichen Infektionsschutzmaßnahmen in der deutschen Gesellschaft. Darüber hinaus verstoßen die unzureichenden Schutzmaßnahmen gegen die mit der UN-BRK eingegangene Verpflichtung, „alle erforderlichen Maßnahmen“ zu ergreifen, um in humanitären Notlagen „den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten“ (Artikel 11 UN BRK). Sie verletzen das Recht, „auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“ (Artikel 25 UN BRK). Die aktuelle Covid-19-Krise wirkt wie ein Brennglas für die Defizite im Umgang mit geflüchteten Menschen: Fehlende Identifizierung von besonderer Schutzbedürftigkeit und eines erhöhten Covid-19 Risikos, fehlende Einbindung der von Maßnahmen betroffenen Personengruppen, Isolation und Exklusion sowie das Festhalten vieler Landesbehörden an

¹⁰ Bis September 2020 kam es laut RKI zu 199 Ausbrüchen in Flüchtlingswohnheimen mit 4146 Infizierten. Vg. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/38_20.pdf?blob=publicationFile, S. 6. (abgerufen am 16.11.2020) Mit der zweiten Infektionswelle ab Herbst 2020 kam es aufs neue zu Massenausbrüchen in Flüchtlingseinrichtungen: So z.B. in Hamburg - <https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/coronavirus/Rahlstedt-Corona-Ausbruch-in-Fluechtlingsunterkunft,corona4978.html> (abgerufen am 16.11.2020) oder in Kassel - <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117466/Aerzte-kritisieren-Umgang-mit-SARS-CoV-2-Masseninfektion-in-Erstaufnahme?rt=397b47586512ed870b9d6ec7743d8134> (abgerufen am 16.11.2020)

¹¹ Vgl. Kompetenznetz Public Health COVID-19 (2020), SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete. Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte, S.15. Zum Stand 29.05.2020 lagen hierzu Informationen aus 15 Einrichtungen vor, in denen 63 Personen mit dem Virus infiziert waren. https://ekvv.uni-bielefeld.de/blog/pressemitteilungen/entry/corona_hohes_risiko_f%C3%BCr_gefl%C3%BChtete (abgerufen am 04.11.2020).

¹² Ebd. S. 19ff.

¹³ RKI (10.07.2020), Empfehlungen für Gesundheitsämter zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Schutzsuchende (im Sinne von §§ 44, 53 AsylG), https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AE-GU/Aufnahmeeinrichtungen.html#doc14256998bodyText1 (abgerufen am 04.11.2020).

¹⁴ VG Leipzig, Beschluss vom 22.04.2020 - 3 L 204/20.A, VG Dresden, Beschluss vom 29.04.2020 – 13 L 270/20.A, VG Chemnitz, Beschluss vom 24.04.2020- 11 L 269/20.A, VG Münster, Beschluss vom 7. Mai 2020 – 6a L 365/20.

der Wohnverpflichtung in Erstaufnahmeeinrichtungen, auch bei deutlicher Kollision mit den jeweiligen Landesinfektionsschutzgesetzen. Eine bedarfsgerechte Unterbringung behinderter Menschen muss im Einklang mit bestehenden Gesetzen eine **Aufhebung der Wohnsitzverpflichtung** einschließen, wenn grundlegende Rechte der von ihr Betroffenen nicht garantiert werden können.

Unterzeichnende

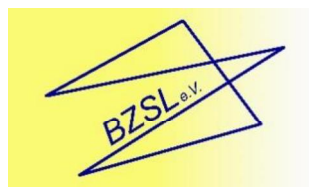
Dachverbände und bundesweit arbeitende Organisationen



Landesweite arbeitende Organisationen



Lokale und regionale Organisationen



Lebenshilfe
Interkultur e.V.



Über Handicap International e.V. und das Projekt Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung.

Handicap International (HI) ist eine gemeinnützige Organisation für Nothilfe und Entwicklungszusammenarbeit. Sie unterstützt weltweit Menschen mit Behinderung und besonders Schutzbedürftige. Mit dem Modellprojekt „Crossroads | Flucht. Migration. Behinderung.“ will Handicap International e. V. die gesellschaftliche und politische Teilhabe Geflüchteter mit Behinderung verbessern, so dass ihre spezifischen Bedarfe systematisch berücksichtigt werden – bei der Erstaufnahme, während dem Asylverfahren und bei der Integration.

Weitere Informationen zum Projekt finden Sie unter:

<https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/>

Das Projekt Crossroads | Flucht, Migration und Behinderung wird finanziert von

