

Isabella Bertmann

Inklusive soziale Sicherung aus internationaler Perspektive

Einleitung

Das Thema soziale Sicherung ist in der internationalen Diskussion seit vielen Jahren präsent (vgl. Barrientos 2010). So ist (nicht nur) die Arbeit der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) in diesem Bereich eng mit dem Begriff ‚Social Protection Floors‘, d. h. der Etablierung grundlegender sozialer Sicherungsmechanismen, verknüpft. Generell ist soziale Absicherung in all ihren Facetten auf UN-Ebene bereits seit langem ein Thema. Beispielsweise enthalten sowohl die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948 als auch der UN-Sozialpakt¹ von 1966 entsprechende Artikel, die das Recht auf soziale Sicherung festschreiben. Aber auch spezifische Menschenrechtsverträge wie die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) enthalten Verweise auf soziale Sicherung: ‚States Parties recognize the right of persons with disabilities to social protection and to the enjoyment of that right without discrimination on the basis of disability, and shall

take appropriate steps to safeguard and promote the realization of this right‘ (UN 2006, Art. 28). Mehr und mehr Aufmerksamkeit erhält soziale Sicherung zudem im Rahmen entwicklungspolitischer Diskussionen, denn sie kann als Instrument zur Armutsbekämpfung eingesetzt werden (vgl. Barrientos 2010). Das UN System Task Team on the Post-2015 UN Development Agenda (2012) nennt soziale Sicherung im Titel eines Diskussionspapiers beispielsweise ‚[a] development priority in the post-2015 UN development agenda‘. Dabei wird ein sehr breites Verständnis zu Grunde gelegt, denn Programme sozialer Sicherung beziehen sich hier auf ‚multiple dimensions of poverty and deprivation (decent work, education, health care, food security, income security)‘ (ebd., 3) - damit sind verschiedene Dimensionen von Armut, Ungleichheit und sozialer Exklusion adressiert. Auch die Zielgruppen sozialer Sicherungssysteme sind äußerst heterogen - fraglich ist, wie flächendeckende und inklusive Systeme² gestaltet werden können, die

auch die ärmsten und vulnerabelsten Bevölkerungsschichten dauerhaft und angemessen erreichen. Ein umfassendes Verständnis von sozialer Sicherung geht über die Absicherung von Risiken des Lebens hinaus und bezieht auch die Aspekte soziale Ungleichheit, Diskriminierung und Ausgrenzung mit ein. Somit sind Fragen von Teilhabe und Inklusion auch in theoretischen und praktischen Diskussionen um soziale Sicherung in den Fokus gerückt. Beispielsweise definiert der *European Report on Development* von 2010 soziale Sicherung als ‚specific set of actions to address the vulnerability of people’s life *through social insurance*, offering protection against risk and adversity throughout life; *through social assistance*, offering payments and in kind transfers to support and enable the poor; and *through inclusion* efforts that enhance the capability of the marginalised to access social insurance and assistance‘ (RSCAS 2010, 20; Kursivsetzung im Original).

Um die genannten Themenaspekte zu diskutieren, geht der vorliegende Text zunächst auf Definitionen von Behinderung ein und erläutert dann den Zusammenhang zwischen Armut, Behinderung und sozialer Sicherung. Im Folgenden werden die Potentiale und Grenzen spezifischer Mechanismen diskutiert und die Voraussetzungen für inklusive soziale Sicherungssysteme³ dargelegt. Das Fazit fasst die diskutierten Punkte noch einmal zusammen.

Behinderung erfassen

Weltweit zählen Menschen mit Behinderungen zu besonders vulnerablen Gruppen⁴, werden aber nur teilweise von nationalen sozialpolitischen oder internationalen entwicklungspolitischen Interventionen erfasst. Dies kann an verschiedenen Faktoren und Argumenten liegen, zu denen Aspekte wie geringe Ressourcen⁵ ebenso zählen wie Unkenntnis über die Bedarfe und Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen oder über die Potentiale eines partizipativen und inklusiven Vorgehens. Darüber hinaus sind Maßnahmen, die sich an Menschen mit Behinderungen richten, wie unten beschrieben oft von einem medizinisch orientierten Verständnis von Behinderung geprägt, das fürsorglich ausgerichtete Sozialleistungen in den Mittelpunkt stellt. Die Gestaltung inklusiver Programme und Projekte zielt hingegen darauf ab, Menschen mit Behinderungen sowie andere benachteiligte Personen in allen Projektphasen gleichberechtigt und angemessen zu berücksichtigen. Konkret geht es unter anderem darum, Zugangsbarrieren erfolgreich zu vermeiden, Exklusionsrisiken vorzubeugen und letztlich soziale Gerechtigkeit anzustreben. Unabhängig von der tatsächlichen Ausgestaltung fehlen aber oftmals gesicherte Daten zur Wirkung und Wirksamkeit bestimmter Maßnahmen und Programme sowie zur Lebenssituation von Menschen

mit Behinderungen allgemein, so dass konkrete Schwachstellen und Ausgrenzungsmechanismen nur schwer erfasst werden können und Politik sowie Praxis Entscheidungen nicht informiert treffen können. Dies hat international den Ruf nach einer ‚Datenrevolution‘ laut werden lassen, auch was die Erfassung von Behinderung an sich angeht (vgl. z. B. Mitra 2013). Dies geht jedoch nicht ohne Herausforderungen vonstatten, die sich auch auf das Design, die Implementierung und das Monitoring von sozialen Sicherungssystemen auswirken. So gibt es keine allgemein gültige Definition von Behinderung, keine weltweiten Standards zur Erhebung entsprechender Daten über Menschen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen und divergierende Erhebungsmethoden für unterschiedliche Zwecke (vgl. ebd.).

Die BRK spricht in ihrem ersten Artikel folgendermaßen von Menschen mit Behinderungen: „Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others“ (UN 2006, Art. 1) - es lässt sich jedoch festhalten, dass es sich hierbei nicht um eine allgemeingültige Definition von Behinderung handelt. Behinderung ist als dynamisches Konzept zu verstehen, dass zu unterschiedlichen Zeitpunkten und in unterschiedlichen (kulturellen) Kontexten verschiedentlich aufgefasst werden kann. Die Konvention greift mit der Differenzierung zwischen Beeinträchtigungen („impairments“) und Behinderungen („disabilities“) auf das so genannte soziale Modell von Behinderung zurück, in dem ebendiese Unterscheidung getroffen wird: „Während das individuelle Modell den Körperschaden oder die funktionale Beeinträchtigung als Ursachenfaktor ausmacht, geht das soziale Modell von der

sozialen Benachteiligung als der allein entscheidenden Ebene aus“ (Waldschmidt 2005, 18). Die Behinderung und Partizipationseinschränkung erfolgt somit aufgrund äußerer, sozialer Barrieren. Diese Vorstellung löst nur langsam ein Verständnis von Behinderung ab, das als individuelles oder medizinisches Modell bezeichnet wird und vor allem die Defizite einer Person sowie deren Integration in bestehende Strukturen in den Blick nimmt. Die angesprochenen Versuche, Behinderung zu definieren oder zu erfassen, sind auch weiterhin Gegenstand der wissenschaftlichen Auseinandersetzung. Auch das soziale Modell von Behinderung erfährt inzwischen Kritik - unter anderem, weil darin nach wie vor das Verständnis verankert ist, dass es mit Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen quasi zwei Gruppen gibt und dass zwischen der körperlichen Ebene und den gesellschaftlichen Herausforderungen trennscharf unterschieden werden kann. So hat beispielsweise Disability-Studies-Forscherin Anne Waldschmidt (ebd.) als Alternative das kulturelle Modell von Behinderung entwickelt, welches - anders als seine Vorgänger - auf kulturellen Wandel abzielt und die Dichotomie von Behinderung und Nicht-Behinderung (bzw. einer vermeintlichen „Normalität“) thematisiert. Auch kritisiert Waldschmidt das „körpertheoretisch [naive], [dualistische] Verhältnis zwischen Körper und Gesellschaft“ (ebd., 21), welches wie oben skizziert im sozialen Modell von Behinderung verankert ist. In Bezug auf soziale Sicherung argumentiert sie dementsprechend,

„dass Sozialleistungen und Bürgerrechte allein nicht genügen, um Anerkennung und Teilhabe zu erreichen, vielmehr bedarf es auch der kulturellen Repräsentation. Individuelle und gesellschaftliche Akzeptanz wird erst dann möglich sein, wenn behinderte Menschen nicht als zu

integrierende Minderheit, sondern als integraler Bestandteil der Gesellschaft verstanden werden“ (ebd., 27).

Behinderung, Armut und soziale Sicherung

Menschen mit Behinderungen sind überproportional von Armut und Einkommensausfällen betroffen. Die Literatur spricht in diesem Zusammenhang oft von einem ‚Teufelskreis‘, der zwischen Armut und Behinderung besteht, denn beide Lebenslagen können sich gegenseitig bedingen (vgl. Yeo/Moore 2003; auch Groce et al. 2011 und Ingstad/Eide 2011). Soziale Sicherungsmechanismen können hier einen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituationen leisten und die Forderung nach einer angemessenen und gleichberechtigten Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen macht auch vor dem Thema soziale Sicherung nicht Halt. Doch ein differenzierter Blick auf die Möglichkeiten und Grenzen sozialer Sicherung (sowohl allgemein wie auch in Bezug auf konkrete Maßnahmen) ist hierbei ebenso vonnöten wie eine tiefergehende Auseinandersetzung mit den Voraussetzungen und Bedingungen zur Schaffung inklusiver sozialer Sicherungssysteme und -mechanismen - sowie darüber hinausgehender gesellschaftlicher Rahmenbedingungen. Es stellt sich die Frage, wie soziale Sicherungsmechanismen konkret gestaltet sein müssen und in welchen gesellschaftlichen Kontext soziale Sicherung eingebettet ist. Denn je nach ihrer Ausrichtung kann soziale Sicherung auch dazu beitragen, Problemlagen zu verfestigen. Empirische Studien, insbesondere was den Vergleich verschiedener Systeme und bestehender Sicherungsmechanismen für Menschen mit Behinderungen angeht, sind hierzu bislang noch nicht in großem Maße vorhanden (vgl. Mont 2010).⁶ Ferner spielt das Verständnis bzw. die in der jeweiligen Sozialgesetzgebung und Sozialpolitik zu

Grunde liegende Definition von Behinderung eine große Rolle. Eine Sicht auf Behinderung à la medizinisches Modell legt die Vermutung nahe, dass Programme an Fürsorgekriterien und mangelnder Arbeitsfähigkeit ausgerichtet sind. Das kann unter Umständen nicht intendierte Effekte wie Anreize, nicht zu arbeiten (so genannte ‚work disincentives‘), nach sich ziehen. Dies bedeutet, dass durch den Empfang der Sozialhilfeleistungen die Suche nach einer möglichen Arbeitsstelle gegebenenfalls nicht mehr weiter verfolgt wird - unter anderem, weil die finanziellen Anreize für eine Rückkehr auf den Arbeitsmarkt nicht groß genug sind (vgl. ebd.). Andererseits besteht bislang (nur) so die Möglichkeit, anhand körperlicher Merkmale und Messskalen zu einem Ergebnis zu kommen, wer als ‚behindert‘ gilt und damit leistungsberechtigt im Sinne von zuvor definierten Kriterien ist. Doch genau diese Defizitorientierung und Kategorisierung gilt es, in den Blick zu nehmen - unter anderem, da Normalitätsvorstellungen dadurch nicht hinterfragt werden. Zudem sind mit komplexen Begutachtungen der körperlichen, seelischen und geistigen Details der Antragsteller_innen in einem sozialen Sicherungssystem hohe administrative und organisatorische Aufwände verbunden (vgl. z. B. Gooding/Marriot 2009). Bilden hingegen Ansätze wie das soziale Modell von Behinderung die Grundlage für behinderten- und sozialpolitische Maßnahmen⁷, sind andere Zugänge und Schwerpunkte zu erwarten: zum Beispiel multiperspektivische Bewertungsvorgänge und über Fürsorgeleistungen bzw. monetäre Transfers hinausgehende Maßnahmen - die Bewertung der Anspruchsberechtigung wird dadurch jedoch (vermeintlich) erschwert. Gooding und Marriot (ebd.) sowie Rohwerder (2014) führen an, dass eine Kombination beider Vorgehensweisen, d. h. eine an den Kontextbedingungen orien-

tierte Beurteilung zusätzlich zu einer rein medizinischen Betrachtungsweise, das komplexe Phänomen Behinderung am adäquatesten abbilden könnte. In manchen Staaten finden daher ‚community assessments‘ statt oder wurden getestet, um die Anspruchsvoraussetzungen Einzelner zu evaluieren. Dies ist beispielweise in Südafrika der Fall, wo eigentlich Ärzt_innen die Anspruchsberechtigung aufgrund medizinischer Kriterien abprüfen, da die Definition von Behinderung auf dem individuellen/medizinischen Modell von Behinderung basiert (vgl. Republic of South Africa 2004): „In South Africa, disability assessments have attempted to move closer to a social model approach by introducing mixed assessment panels comprising representatives from different specialisms as well as community members“ (Gooding/Marriot 2009, 692). Doch nicht nur die Festlegung dieser Kriterien und entsprechender Prozesse zur Anwendung derselben und zur Entscheidungsfindung sind in der Diskussion um inklusive soziale Sicherungssysteme relevant. Es gilt vor allem, zu entscheiden, welche Form von Maßnahmen überhaupt eingeführt werden sollen und können (beispielsweise vor dem Hintergrund des Sozialhaushalts eines Staates oder im Wechselspiel mit anderen - z. B. gesundheitspolitischen - Interventionen). Aus der Vielzahl möglicher Sicherungsmechanismen (Geld- vs. Sachleistungen, beitragsorientierte vs. beitragsfreie Leistungen etc.) lassen sich in Bezug auf das hier diskutierte Thema theoretisch drei verschiedene Zugänge unterscheiden: spezielle Mechanismen für Menschen mit Behinderungen (wie beispielsweise der ‚Disability Grant‘ in Südafrika), Mainstream-Programme, die generell an in Armut lebende Menschen adressiert sind, aber auch Mainstream-Programme, die Menschen mit Behinderungen explizit berücksichtigen (vgl. Gooding/Marriot 2009; Rohwerder

2014). Ein Beispiel für die letzte Kategorie ist Botswanas ‚Destitute Person’s Policy‘, über die Gooding und Marriot sagen, die Fokussierung auf eine Vielzahl von in Armut lebenden Menschen, u. a. Menschen mit Behinderungen, „blurs the distinction between mainstream and disability-specific social transfers“ (ebd., 689). Mainstream-Programme, die sich auf in Armut lebende Menschen beziehen, ohne das Thema Behinderung explizit aufzugreifen, können eine Vielzahl von Zugangsbarrieren für Menschen mit Behinderungen bereithalten.

Sozialhilfeleistungen für Menschen mit Behinderungen - Potentiale und Grenzen

Verschiedene Staaten - auch oder gerade im Globalen Süden - haben Geldleistungen etabliert, die (zum Teil bedingungslos) ausgegeben werden und nach eigenem Ermessen verwendet werden dürfen. Auf Schwierigkeiten, die damit einhergehen können, geht dieser Artikel im Folgenden noch ein. Zunächst bleibt festzuhalten, dass auch in Staaten mit begrenzten staatlichen Ressourcen Budget für steuerfinanzierte ‚cash transfers‘ bereitgestellt wird, und dass die Wirtschaftskraft eines Staates nicht notwendigerweise mit der Höhe zur Verfügung stehender Grants korreliert (vgl. Gooding/Marriot 2009). Dies zeigt, dass auch in Staaten mit geringen Ressourcen Prioritäten so gesetzt werden können, dass soziale Sicherung bzw. die Fokussierung auf benachteiligte Menschen eine prominente Rolle einnimmt. Südafrika bietet beispielsweise einen ‚Disability Grant‘ für Erwachsene sowie einen ‚Care Dependency Grant‘ für Kinder mit Behinderungen (bzw. deren Betreuer_innen) an, auf die im Folgenden zur Verdeutlichung Bezug genommen wird. Auf Basis einer Bedürftigkeits- bzw. Vermögensprüfung können Menschen mit Behinderungen diese steuerfinanzierte, bedingungslose Sozialhilfeleistung beantragen. Voraus-

setzung ist unter anderem, dass eine festgestellte Beeinträchtigung im Sinne der Sozialgesetzgebung vorliegt. Die entsprechende Prüfung wird durch Mediziner_innen durchgeführt, die jedoch nicht über die Vergabe der Leistung entscheiden, sondern lediglich entsprechende Empfehlungen aussprechen. Die Bearbeitung der Anträge und die Entscheidung über die dauerhafte oder zeitlich begrenzte Vergabe erfolgt durch die South African Social Security Agency (SASSA)⁸.

Vor dem Hintergrund südafrikanischer Sozialstrukturen ergeben sich jedoch verschiedene Herausforderungen, was dieses Beispiel sozialer Sicherung angeht (vgl. z. B. Schneider et al. 2011 sowie Swartz/Schneider 2006): Südafrika ist eine Nation mit vielen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, es herrscht generell eine hohe Arbeitslosigkeit (und damit ist Armut sehr verbreitet) und die südafrikanische Geschichte mit den Besonderheiten der Apartheid-Zeit hat zu Entwicklungen geführt, die noch heute einen großen Einfluss auf die Lebenssituation vieler Bevölkerungsmitglieder (z. B. in den Townships) haben. Was bringt das Vorhandensein des ‚Disability Grants‘ vor diesem Hintergrund mit sich? Aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit sind in vielen ärmeren Haushalten Menschen mit Behinderungen diejenigen, die als ‚Brotverdiener_innen‘ das Haushaltseinkommen zur Verfügung stellen. Dies kann zu einer gesteigerten Aufmerksamkeit und Wertschätzung der anderen Familienmitglieder führen, bedeutet möglicherweise aber auch, dass Menschen mit Behinderungen als bevorteilt angesehen werden oder dass der/die Empfänger/in selbst nicht oder nur eingeschränkt über die Verwendung des Grants entscheiden kann. Hier unterscheidet sich eine auf das Individuum bezogene Leistung auch von einem Fokus auf Haushalte bzw. Familien. Studien haben beispielsweise gezeigt, dass der Grant häufig für Essen genutzt

wird (vgl. Gooding/Marriot 2009). Auch wenn dadurch ein positiver Effekt auf die Gesundheit aller Haushaltsmitglieder sowie das Armutslevel einer Familie festgestellt werden kann - ob und inwiefern der/die eigentliche Empfänger_in der Sozialhilfeleistung, nämlich die für arbeitsunfähig erklärte Person mit Behinderung, davon profitiert, ist fraglich.⁹ Insgesamt liegen in Südafrika verschiedene Sozialhilfeleistungen vor, für Menschen (ohne Behinderungen) im arbeitsfähigen Alter gibt es jedoch nur Versicherungen und keine beitragsfreie soziale Unterstützung im Fall von Arbeitslosigkeit. Daher versuchen viele Personen, den ‚Disability Grant‘ zu erhalten - auch wenn die notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt werden. Dies führt unter Umständen dazu, dass Menschen ihre Gesundheit riskieren, um Geld vom Staat zu erhalten und als anspruchsberechtigt zu gelten: Natrass (2006) beschreibt beispielsweise, dass HIV-infizierte Personen ihre Medikamente absetzen, um einen Behinderungsstatus attestiert zu bekommen. Die Entscheidung, ob und unter welchen Voraussetzungen HIV/AIDS als Behinderung zu bewerten ist, obliegt dem/der jeweils Zuständigen in den verschiedenen Provinzen: „the clinical criteria for assessing AIDS-related disability remain obscure, and it is left up to the judgement of individual medical officers“ (ebd., 7). Dies ist ein Beispiel für die komplexen Herausforderungen in Bezug auf das Design, die Implementierung und das Monitoring sozialer Sicherungssysteme und -mechanismen: nämlich die genaue Definition von Anspruchskriterien, die Festlegung der tatsächlichen Zielgruppe, die Höhe und Ausgestaltung einer konkreten Leistung etc. Nicht zu vernachlässigen ist vor diesem Hintergrund die oben erwähnte Tatsache, dass nationale Rahmenbedingungen eine große Rolle spielen. Der Blick auf Südafrika zeigt nämlich auch, dass der Zugang zum all-

gemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen trotz vorhandener rechtlicher Rahmenbedingungen (zu denen beispielsweise auch die Ratifizierung der BRK durch Südafrika zählt) stark eingeschränkt ist. In einem Land, in dem eine hohe Arbeitslosigkeit ein generell ungelöstes Problem ist, kann die Herausforderung somit als eklatant bezeichnet werden.

Die vorliegenden Ausführungen bezogen sich nun auf ein Beispiel für einen sozialen Sicherungsmechanismus in einem Land des Globalen Südens, der sich spezifisch an Menschen mit Behinderungen richtet. Viele Herausforderungen, wie beispielsweise nicht barrierefreie oder weit entfernte ‚pay points‘, an denen die Geldleistungen ausgezahlt werden, betreffen verschiedene Formen von sozialen Sicherungssystemen und bestehen unabhängig davon, ob es sich um allgemeine oder spezifische Programme handelt (für einen Kurzüberblick über weitere Zugangsbarrieren, vgl. Gooding/Marriot 2009). Trotz der oben beschriebenen dünnen Datendecke gibt es bereits Studien, die den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Mainstream-Programmen untersuchen. Hierzu zählt auch ein Forschungsprojekt zur sozialen Sicherung in Peru und Tansania, das vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) in Auftrag gegeben wurde (s. auch Anmerkungen 6, 10 und 11). In Peru ging es um die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Rahmen des Programms JUNTOS. In Tansania wurden so genannte ‚community health funds‘ in drei Distrikten (Lindi, Mbeya und Tanga) auf das Thema Inklusion hin untersucht. Neben der Durchführung von Policy-Analysen wurden dabei jeweils qualitative und quantitative Daten erhoben. Die Forschungsergebnisse bestätigen die Gefahr eines Teufelskreises von Armut und Behinderung, denn „[s]igni-

ficant gaps exist between persons with disabilities and the general population in terms of key socio-economic indicators (health, literacy, employment, poverty)” (GIZ 2015). Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen nicht spezifisch adressiert werden und die Programme nicht auf die Belange von Menschen mit Behinderungen zugeschnitten worden sind. Der erwähnte Mangel an verlässlichen Daten, in dem Fall zur Abdeckung und hinsichtlich des Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu den jeweiligen Programmen, wurde auch hier offensichtlich.¹⁰

Bedeutung und Ausrichtung von inklusiver sozialer Sicherung

Vor dem Hintergrund der oben genannten Details zum Themenkomplex Behinderung, Armut und soziale Sicherung drängt sich die Frage auf, wie soziale Sicherungssysteme geschaffen sein könnten, um Menschen mit Behinderungen angemessen zu berücksichtigen. Eine allgemeingültige Antwort auf diese Frage kann und soll hier ebenso wenig gegeben werden wie eine Themensammlung, welche Aspekte es auf jeden Fall zu berücksichtigen gilt.¹¹ Vielmehr hat der Beitrag versucht, auf Basis von Literatur bzw. Studien zu diesem Themengebiet in Ansätzen aufzuzeigen, welche Herausforderungen bestehen und welche Fragen gestellt werden müssen, wenn soziale Sicherung - insbesondere im Kontext von internationaler Zusammenarbeit - inklusiv gestaltet werden soll. Schneider et al. (2011) identifizieren drei wichtige Punkte, die es bei der Berücksichtigung von Behinderung in sozialen Sicherungsprogrammen grundsätzlich zu beachten gibt:

- mit Behinderungen im Zusammenhang stehende Aspekte, die Vulnerabilität zur Folge haben, wie beispielsweise soziale Exklusion, Pflegebedarf, höhere Kosten;

- die implizite oder explizite Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe;
- die Bewertung („assessment“) eines Behinderungsstatus.

Generell spricht die internationale Zusammenarbeit in Bezug auf Menschen mit Behinderungen oft von einem ‚twin-track approach‘, der sowohl spezifische Programme als auch den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Mainstream-Programmen in den Blick nimmt (vgl. Groce et al. 2011). Diese Zweiteilung bewirkt, dass zum einen eine inklusive Herangehensweise angestrebt wird, zum anderen aber auch die spezifischen Belange von Menschen mit Behinderungen angemessen(er) berücksichtigt werden können. Ein solches Vorgehen auf dem Gebiet der sozialen Sicherung könnte beispielsweise bedeuten, dass der Zugang zu Einkommenssicherung (Mainstream-Mechanismus) mit einer Kompensation für behinderungsbedingte Mehrkosten kombiniert werden würde. Dies würde das Argument einer Bevorteilung von Menschen mit Behinderungen entkräften; so können spezifische Sachleistungen gewährt werden, die

- Menschen mit Behinderungen nicht besser stellen, sondern vor allem ihre Nachteile auszugleichen versuchen;
- keine ‚work disincentives‘ (s. oben) nach sich ziehen und auch
- keine Folgen mit sich bringen, die den südafrikanischen Erfahrungen in Hinblick auf HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen ähneln würden.

Dies könnte vor allem so gestaltet werden, dass die Leistungen nur Menschen mit Behinderungen selbst nützen, z. B. passgenaue Hilfsmittel wie Rollstühle oder Transportgutscheine anstelle von Geldleistungen, die anderweitig eingesetzt werden könnten oder andere der

beschriebenen Problematiken nach sich ziehen. Neben der Schaffung von Mindeststandards bzw. der Beseitigung absoluter Armut durch Geldleistungen geht es also darum, die Situation von Menschen mit Behinderungen (und anderen vulnerablen Gruppen) ganzheitlich in den Blick zu nehmen. Somit bietet sich eine Perspektive an, die die Chancen und Möglichkeiten deprivierter Bevölkerungsgruppen fokussiert und darauf reagiert, indem sie eine multiperspektivische Ausrichtung verfolgt und soziale Sicherung in einen erweiterten Kontext setzt. Hierbei könnte eine Rückbesinnung auf die Grundlagen des in der internationalen Zusammenarbeit gebräuchlichen Human Development Index (inzwischen abgelöst durch den Multidimensional Poverty Index) von Interesse sein. Es spielen Faktoren eine Rolle, die zur Ausweitung der Möglichkeiten und Entscheidungsspielräume von Menschen beitragen sollen. Dies ist eng mit dem durch den Ökonomen Amartya Sen entwickelten ‚Capability Approach‘ verbunden, der Lebensqualität und Wohlbefinden multidimensional in den Blick nimmt und dessen Fokus die Erweiterung von Handlungsspielräumen ist. Nicht Geldbeträge oder Sparraten sind von Relevanz, sondern die Frage, welche Wahlfreiheiten sich auf dieser Grundlage und vor dem Hintergrund der persönlichen Lebensumstände, gesellschaftlichen Rahmenbedingungen etc. ergeben (vgl. z. B. Robeyns 2005).

Da soziale Sicherung nicht losgelöst von Aspekten wie Arbeitsmarkttrichtlinien, Gesundheitspolitiken und Anti-Diskriminierungsgesetzen verstanden werden kann, müssen Programme auch vor diesem Hintergrund kritisch überprüft werden. Hier ist insbesondere der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen von hoher Bedeutung, gepaart mit dem Zugang zum Bildungssystem. Letztlich ermöglicht auch erst ein permanentes Einkommen

die Chance, sich mit Hilfe von Versicherungen (oder anderweitiger Möglichkeiten) selbstständig gegen Risiken des Lebens abzusichern und nicht von Sozialhilfe abhängig zu sein.¹² Soziale Sicherungsmechanismen sollten daher so gestaltet sein, dass sie die Lebensstandards von Menschen mit Behinderungen absichern und gleichzeitig verbessern - und zwar indem ein gleichberechtigter und nachhaltiger Zugang zu sozialer Sicherung besteht: ‚the protection of living standards from serious declines [...] and the promotion of these standards to permanently higher levels‘ (Drèze/Sen 1991, 30; Kursivsetzung im Original). Die progressive Umsetzung sozialer Sicherung ist auch in den aktuellen Debatten auf internationaler Ebene verankert, in jüngster Zeit insbesondere gestützt durch das ‚Sustainable Development Goal Nr. 1.3, welches die internationale Gemeinschaft zu folgendem Vorgehen aufruft: ‚Implement nationally appropriate social protection systems and measures for all, including floors, and by 2030 achieve substantial coverage of the poor and the vulnerable‘ (UN o. J.).

Fazit/Ausblick

Von Bedeutung für sozialpolitische Programme der internationalen Zusammenarbeit ist es, die Situation und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen bereits im Planungsprozess zu berücksichtigen. Auch mit sozialen Sicherungssystemen im Zusammenhang stehende Ansätze wie ‚Universal Health Coverage‘ sollten Menschen mit Behinderungen weder aufgrund vermeintlicher Hürden exkludieren, noch Menschen mit Behinderungen als spezifische Gruppe behandeln. Vielmehr bietet gerade die Universalität dieses Ansatzes (und anderer) das Potential, inklusiv vorzugehen und die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen von Beginn an zu berücksichtigen. Gleiches gilt für so genannte Mainstream-Programme im

Bereich sozialer Sicherung (z. B. ‚conditional cash transfers‘). Eine Vielzahl von Fragen steht jedoch im Raum, die es jeweils vor dem Hintergrund kultureller/gesellschaftlicher und nationaler Rahmenbedingungen zu beantworten gilt. Mehr Studien sind nötig, um die Fragestellung zu beantworten, ob individuelle Leistungen oder auf Familien bzw. Haushalte bezogene Formen der Unterstützung wie beispielsweise im Fall des Programms ‚Bolsa Família‘¹³ in Brasilien zu bevorzugen sind. Auch ob die Erfüllung von Konditionalitäten (z. B. regelmäßige Schulbesuche) für Menschen mit Behinderungen möglich ist, muss überprüft werden. Darüber hinaus bildet der in der internationalen Zusammenarbeit bereits bekannte und oben erwähnte zweigleisige Ansatz (‚twin-track approach‘) einen angemessenen Rahmen für weitere Überlegungen und Planungsprozesse zum Thema soziale Sicherung und Behinderung: Zum einen ist es essentiell für die Aufhebung von Diskriminierung und die Schaffung gleichberechtigter Strukturen, Menschen mit Behinderungen denselben Zugang zu ermöglichen wie allen anderen Anspruchsberechtigten. Außerdem sind Maßnahmen sinnvoll, die einen Nachteilsausgleich darstellen und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen, indem eine gewisse Form der Kompensation angeboten wird. Eine Orientierung an Fragen der Lebensqualität hilft zudem, Armut multidimensional zu denken und soziale Sicherungsmechanismen mit weiteren Ansätzen, z. B. im Bildungs- oder Arbeitssektor, angemessen zu verknüpfen. Je weniger sich Menschen mit Behinderungen exkludierenden Strukturen gegenübersehen, desto weniger Bedarf besteht an Leistungen, die hauptsächlich monetäre Armut bekämpfen sollen. Wichtig ist hierbei weitere Forschung zum Themenfeld, idealerweise anhand vergleichender Studien. Auch die Entwicklung weiterer

Instrumente und die tiefere theoretische Auseinandersetzung mit Behinderungskonzepten, Indikatoren und Monitoring-Mechanismen sollten folgen. Nur so kann der Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf soziale Sicherung, wie er in Artikel 28 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verankert ist, in der Praxis umgesetzt werden.

Anmerkungen

¹ Korrekter Titel: „International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights“, deutsche Übersetzung: Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte.

² Die internationale Gesundheitspolitik hat unter Federführung der WHO zu diesem Zweck den Ansatz ‚Universal Health Coverage‘ entwickelt, dessen konkrete Ausgestaltung jedoch von Staat zu Staat variieren kann. Den Ansätzen gemein ist der Versuch, eine grundlegende Gesundheitsversorgung flächendeckend zu implementieren.

³ Der Beitrag bezieht sich schwerpunktmäßig auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen (im Englischen ist hierfür auch der Begriff ‚disability-inclusive‘ gebräuchlich). Grundsätzlich bezieht sich Inklusion auf die Einbeziehung aller Bevölkerungsmitglieder, er wird jedoch in jüngster Zeit insbesondere in Bezug auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen genutzt. In verschiedenen Diskursen (Wissenschaft, Politik etc.) wird Inklusion unterschiedlich aufgefasst und eine eindeutige Definition gibt es bislang nicht; einen „normativen, das heißt wertebasierten und richtungsweisenden Charakter“ hat die Verwendung des Inklusionsbegriffs nach Wansing (2015, 43) in der BRK. Hier geht es nicht darum, Menschen so zu verändern, dass sie sich in die bestehenden Gesellschaftsstrukturen eingliedern bzw. integrieren können, sondern Rahmenbedingungen, die exkludierend wirken, abzuschaffen und die Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen von vorneherein zu berücksichtigen - um so Teilhabe zu ermöglichen. Die Qualität und Umsetz-

barkeit von Inklusion ist jedoch von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig. Für eine weitere Auseinandersetzung mit dem Inklusionsbegriff, insbesondere vor dem Hintergrund der UN- BRK, vgl. z. B. Wansing (ebd.).

⁴ Zur Diskussion um ‚vulnerability‘ und ‚poverty‘: vgl. Barrientos (2010).

⁵ Gemeint ist der in der Praxis verbreitete Einwand, dass bei knappen Ressourcen Prioritäten gesetzt werden müssen, und das Thema Behinderung aufgrund der vermeintlich kleinen Größe der Zielgruppe vor diesem Hintergrund keine Berücksichtigung findet, da die Schaffung inklusiver Strukturen bzw. die Berücksichtigung der Bedarfe von Menschen mit Behinderungen mit großem Aufwand assoziiert wird.

⁶ So hat das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) beispielsweise eine Studie in Auftrag gegeben, die von der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) implementiert wurde und den Zugang zu sozialer Sicherung für Menschen mit Behinderungen in Tansania und Peru untersucht und vergleicht. Die Studienergebnisse sind hier zu finden: www.giz.de/inclusive-social-protection (zuletzt abgerufen am 03.09.2017). Eine Studie von Mitra (2009) vergleicht „Temporary and partial disability programs“ sowie deren Potential für eine Rückkehr ins Arbeitsleben in neun Ländern und bezieht ihre Ergebnisse auf die Situation in den USA.

⁷ Der Begriff Behindertenpolitik wird hier in Ermangelung einer Alternative

genutzt. Parallel zur Diskussion um den Begriff ‚Menschen mit Behinderungen‘ (bzw. alternativ ‚behinderte Menschen‘ oder - im Englischen - ‚persons with disabilities‘ vs. ‚disabled people‘) ist auch die Denomination dieses Politikfelds zu hinterfragen. Dies bezieht sich zunächst auf die Tatsache, dass bestimmte Politiken für eine bestimmte Gruppe Menschen geplant werden - was einer Mainstream-Orientierung widerspricht. Ferner ist der Wortbestandteil ‚Behinderten-‘ an sich zu diskutieren.

⁸ Weitere Informationen finden sich unter <http://www.sassa.gov.za/index.php/social-grants/disability-grant> (zuletzt abgerufen am 03.09.2017).

⁹ Die Internetseite des Department for Social Development enthält folgenden Hinweis auf den Zweck des ‚Disability Grant‘: „A disability grant is an income support measure given to people who are physically or mentally disabled, unfit to work and unable to support themselves. You get a permanent disability grant if your disability will continue for more than a year and a temporary disability grant if your disability will continue for a continuous period of not less than six months or for a continuous period of not more than twelve months.“ Weitere Informationen finden sich unter http://www.dsd.gov.za/index.php?option=com_content&task=view&id=112 (03.09.2017).

¹⁰ Eine Zusammenfassung der Studienergebnisse findet sich unter <https://www.giz.de/expertise/html/16791.html> (zuletzt abgerufen am 03.09.2017) für Peru bzw. <https://www.giz.de/expertise/>

<html/16792.html> (zuletzt abgerufen am 03.09.2017) für Tansania. Auf den jeweiligen Seiten sind auch ausführliche Projektberichte abrufbar.

¹¹ Das erwähnte Forschungsprojekt (s. vorige Anmerkung) bietet auch eine Checkliste mit Hinweisen zur inklusiven Ausgestaltung sozialer Sicherungsprogramme an.

¹² Die Diskussion um Sozialversicherungen wurde aufgrund des Armutfokus in diesem Beitrag bewusst ausgeklammert, ist jedoch nicht minder wichtig.

¹³ Bolsa Família ist ein brasilianisches Sozialhilfeprogramm mit ‚conditional cash transfers‘ für in Armut lebende Familien, das u. a. auch gesundheits- und bildungsrelevante Bedingungen (wie verpflichtende Impfungen, Schulbesuche) einschließt.

Literatur

Barrientos, A. (2010): Poverty Reduction and Policy Regimes. Social Policy and Development Programme Paper No. 42. United Nations Research Institute for Social Development.

Drèze, J. & Sen, A. (1991): Public Action for Social Security. In: E. Ahmad et al. (Hg.): Social Security in Developing Countries, Oxford: Clarendon Press, S. 3-40.

GIZ (2015): Inclusive Social Protection - Country Studies. <https://www.giz.de/expertise/html/16765.html>, zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

Gooding, K. & Marriot, A. (2009): Including persons with disabilities in social cash transfer programs in developing countries. In: Journal of International Development 21/5, S. 685-698.

Groce, N. et al. (2011): Disability and Poverty: the need for a more nuanced understanding of implications for development policy and practice. In: Third World Quarterly 32/8, S. 1493-1513.

Ingstad, B. & Eide, A. H. (2011): Introduction - Disability and poverty: a global challenge. In A. H. Eide & B. Ingstad (Hg.): Disability and Poverty. A Global Challenge. Bristol: The Policy Press, S. 1-14.

Mitra, S. (2009): Temporary and Partial Disability Programs in Nine Countries: What can the United States Learn from Other Countries?. In: Journal of Disability Policy Studies 20/1, S. 14-27.

Mitra, S. (2013): Data revolution for Disability-inclusive Development. In: The Lancet Global Health 1/4, S. e178 - e179.

Mont, D. (2010): Social Protection and Disability. In: T. Barron & J. M. Ncube (Hg.), *Poverty and Disability*. London: Leonard Cheshire Disability, S. 317-339. Natrass, N. (2004): AIDS and the Disability Grant in South Africa: Further Reasons for Introducing a Basic Income Grant in South Africa. USBIG Discussion Paper No. 92. [Http://www.usbig.net/papers/133natrass.pdf](http://www.usbig.net/papers/133natrass.pdf), zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

Natrass, N. (2006): Trading off Income and Health?: AIDS and the Disability Grant in South Africa. In: *Journal of Social Policy* 35/1, S. 3-19.

Republic of South Africa (2004): Social Assistance Act No. 13 of 2004. [Http://www.gov.za/sites/www.gov.za/files/a13-04_0.pdf](http://www.gov.za/sites/www.gov.za/files/a13-04_0.pdf), zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

Robert Schuman Centre for Advanced Studies (RSCAS) (2010): Social Protection for Inclusive Development. A New Perspective in EU Co-operation with Africa. The 2010 European Report on Development. [Http://erd.eui.eu/media/2010/Social_Protection_for_Inclusive_Development.pdf](http://erd.eui.eu/media/2010/Social_Protection_for_Inclusive_Development.pdf), zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

Robeyns, I. (2005): The Capability Approach: a theoretical survey. In: *Journal of Human Development* 6/1, S. 93-114.

Rohwerder, B. (2014): Disability inclusion in social protection (GSDRC Helpdesk Research Report 1069). Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.

Samson, M. et al. (2002): Research Review on Social Security Reform and the Basic Income Grant for South Africa. EPRI Policy Report No. 31. Commissioned by the International Labour Orga-

nization, Cape Town: Economic Policy Research Institute.

Schneider, M. et al. (2011): Reflections on Including Disability in Social Protection Programmes. *IDS Bulletin* 42/6, S. 38-44.

Swartz, L. & Schneider, M. (2006): Tough choices: disability and social security in South Africa. In: B. Watermeyer et al. (Hg.), *Disability and Social Change. A South African Agenda*. Cape Town: HSRC Press, S. 234-244.

United Nations (UN) (o. J.): Sustainable Development Goal 1. End poverty in all its forms everywhere. Sustainable Development Knowledge Platform. [Https://sustainabledevelopment.un.org/sdg1](https://sustainabledevelopment.un.org/sdg1), zuletzt abgerufen am 03.09.2017. United Nations (UN). (2006): Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Link: www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf, zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

UN System Task Team on the Post-2015 UN Development Agenda (2012): Social protection: A development priority in the post-2015 UN development agenda. [Http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Think%20Pieces/16_social_protection.pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Think%20Pieces/16_social_protection.pdf), zuletzt abgerufen am 03.09.2017.

Waldschmidt, A. (2005): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *Psychologie & Gesellschaftskritik* 29/1, S. 9-30.

Wansing, G. (2015): Was bedeutet Inklusion? Annäherungen an einen vielschichtigen Begriff. In: T. Degener & U. Diehl (Hg.): *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht. Inklusion als gesell-*

schaftliche Aufgabe. Bonn: Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung, Bd. 1506, S. 43-54.

Yeo, R. & Moore, K. (2003): Including Disabled People in Poverty Reduction Work: "Nothing About Us, Without Us". In: *World Development* 31/3, S. 571-590.

Weitere Internetquellen (s. Anmerkungen), zuletzt abgerufen am 03.09.2017:

www.giz.de/inclusive-social-protection
<http://www.sassa.gov.za/index.php/social-grants/disability-grant>

http://www.dsd.gov.za/index.php?option=com_content&task=view&id=112

<https://www.giz.de/expertise/html/16791.html>

<https://www.giz.de/expertise/html/16792.html>

Autorin



Isabella Bertmann, M.A., Jahrgang 1983, ist seit Juli 2016 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Diversitätssoziologie an der Technischen Universität München. Sie promovierte über die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen in Südafrika im Rahmen der Fellow- Gruppe ‚Inklusion bei Behinderung‘ am Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik. Schwerpunkte ihrer Forschung und Lehre bilden entwicklungs- und sozialpolitische Themen (u.a. soziale Sicherung und Gesundheit) mit einem Fokus auf Menschen mit Behinderungen und soziale Inklusion.

Kontakt:

Isabella Bertmann, M.A.
Technische Universität München
Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften
Lehrstuhl für Diversitätssoziologie
Georg-Brauchle-Ring 60-62
D-80992 München

isabella.bertmann@tum.de
<http://www.diversitaetssoziologie.sg.tum.de>