

Politikpapier

„Flucht, Behinderung und Pflege: Bedürfnisse, Herausforderungen und politische Prioritäten für Deutschland und Polen“



Co-funded by
the European Union

Social
Innovation⁺
Initiative

Friedrich
Ebert
Stiftung



FUNDACJA WSPÓŁPRACY
POLSKO-NIEMIECKIEJ
STIFTUNG
FÜR DEUTSCH-POLNISCHE
ZUSAMMENARBEIT

INKultur

A PROGRAM BY
AUSTAUSCH
FOR A EUROPEAN CIVIL SOCIETY

Zusammenfassung

Die russische Vollinvasion der Ukraine hat Millionen Menschen vertrieben, darunter Personen mit Behinderungen und ihre pflegenden Angehörigen. Trotz umfangreicher Unterstützungsmaßnahmen in Deutschland und Polen, stoßen Geflüchtete mit Behinderungen weiterhin auf anhaltende Hürden in Bezug auf Gesundheitsversorgung, soziale Absicherung, Wohnraum, Beschäftigung und gemeinschaftsorientierte Unterstützung. Pflegende Angehörige, die meistens weiblich sind, bleiben in der Migrations- und Behindertenpolitik weitgehend unsichtbar, obwohl sie tägliche Pflege leisten, Unterstützungsleistungen koordinieren und soziale Teilhabe ermöglichen.

Dieses Politikpapier stützt sich auf die Studie „[Invisible Care, Unmet Needs](#)“ sowie Expertendiskussionen in Berlin (28.–29. Mai 2026) und Warschau (9.–10. Juni 2026). Die Ergebnisse zeigen eine strukturelle Lücke: Flüchtlings-, Behinderten- und Pflegepolitik operieren parallel, anstatt ein integriertes Unterstützungssystem zu bilden. Um diese Diskrepanz zu überbrücken, sind inklusive Integrationsstrategien erforderlich, die Familien frühzeitig identifizieren, Leistungsfallen vermeiden und in nachhaltige, gemeinschaftsbasierte Unterstützung investieren. Letztere sollte in Zusammenarbeit mit Geflüchteten mit Behinderungen und ihren pflegenden Angehörigen entwickelt werden.



Kernaussagen:

- Die frühzeitige und systematische Erfassung von Behinderungen und Pflegebedürfnissen erfolgt nach wie vor uneinheitlich, sodass Familien keine rechtzeitigen Überweisungen an spezialisierte Dienste erhalten.
- Die Systeme der Beschäftigung und der sozialen Sicherung sind selten auf langfristige Pflegeaufgaben ausgerichtet, was die Teilnahme am Arbeitsmarkt und die wirtschaftliche Unabhängigkeit beeinträchtigt.
- Der Zugang zu Gesundheitsversorgung, psychosozialer Unterstützung, barrierefreiem Wohnraum und koordinierten Dienstleistungen hängt weiterhin eher vom Wohnort als vom Bedarf ab.

1. Einführung

Seit der Invasion der Ukraine sind Deutschland und Polen zu wichtigen Zielstaaten für Geflüchtete innerhalb der EU geworden. Darunter befinden sich viele Menschen mit Behinderungen und ihre pflegenden Angehörigen, deren Bedürfnisse häufig zwischen den Zuständigkeiten der Flüchtlings-, Behinderten- und Sozialpolitik liegen. Obwohl umfangreiche Maßnahmen bestehen, ist der Zugang zu Gesundheitsversorgung, Rehabilitation, Wohnraum, Bildung und sozialer Absicherung nach wie vor durch unterschiedliche Behinderungsbewertungen, administrative Komplexität und uneinheitliche Kapazitäten erschwert.

Die Studie „[Invisible Care, Unmet Needs](#)“ zeigt, dass pflegende Angehörige – obwohl sie ein selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen – selten als eigenständige politische Zielgruppe anerkannt werden. Expertendiskussionen in Berlin und Warschau betonten, dass die Themen Behinderung, Vertreibung und informelle Pflege nach wie vor isoliert behandelt werden. Dieses Politikpapier fasst gemeinsame Herausforderungen zusammen und gibt umsetzbare Empfehlungen für nationale Regierungen, Behörden und die Zivilgesellschaft, um eine nachhaltige Inklusion von Geflüchteten mit Behinderungen und ihren pflegenden Angehörigen zu fördern.

2. Politische Herausforderung I: Fragmentierte Unterstützung und unsichtbare pflegende Angehörige

Trotz formeller Verpflichtungen im Rahmen des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-CRPD) ist die Unterstützung für Geflüchtete mit Behinderungen auf mehrere Systeme verteilt. Deutschland verfügt zwar über eine umfassende Gesetzgebung, sieht sich jedoch aufgrund dezentraler Zuständigkeiten und langwieriger Verfahren mit einer uneinheitlichen Umsetzung konfrontiert. In Polen hat ein Wandel von Soforthilfe hin zu restriktiveren Maßnahmen die Unsicherheit erhöht, insbesondere in Fällen, in denen die nationale Anerkennung einer Behinderung noch aussteht. Die Teilnehmer der Konferenz in Warschau wiesen auf die Gefahr hin, den Zugang zu sozialer Absicherung und Wohnraum zu verlieren, insbesondere wenn die zu betreuende Person außerhalb des formellen Systems der Behinderungsanerkennung und -unterstützung bleibt. Zivilgesellschaftliche Organisationen schließen weiterhin Lücken, doch sinkende Finanzmittel schränken ihre Reichweite ein.

In beiden Ländern wird (Familien-)Angehörigen, die Pflege leisten, ihre Pflegeleistung nach wie vor weitgehend nicht anerkannt. Sie koordinieren Gesundheitsversorgung, Bildung und Rehabilitation, oft auf Kosten ihrer Berufstätigkeit und ihres Wohlbefindens.

Wer pflegende Angehörige ausschließlich als Leistungsempfänger betrachtet, verkennt ihren wichtigen Beitrag sowie ihr Potenzial, mit ihren Kompetenzen und Erfahrungen inklusive Unterstützungsangebote mitzugestalten.



Wichtige Maßnahmen – Politische Herausforderung I

- Einführung einer systematischen Früherkennung von behinderungs- und pflegebezogenen Bedürfnissen bei der Ankunft, um die Vermittlung in barrierefreie Unterkünfte, Gesundheitsversorgung und gemeinschaftsnahe Dienste sicherzustellen.
- Gewährleistung eines gleichberechtigten Zugangs zu Gesundheitsversorgung, sozialer Absicherung und Unterstützungsdiensten, unabhängig vom Status der Behinderungsbescheinigung.
- Anerkennung von pflegenden Angehörigen als definierte politische Zielgruppe und Berücksichtigung ihrer Unterstützungsbedürfnisse neben denen der von ihnen betreuten Personen.
- Verbindliche Verweis- und Kooperationsstrukturen zwischen Bereichen Migration, Behinderung, Gesundheitsversorgung und Sozialschutz unter Einbeziehung zivilgesellschaftlicher Partner einrichten.
- Mehrjährige Finanzierung für spezialisierte Beratungs- und Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderungen sicherstellen, um den Übergang von Notfallmaßnahmen zu langfristigen Integrationsmaßnahmen zu ermöglichen.
- Eine sinnvolle Beteiligung von Geflüchteten mit Behinderungen und ihren Betreuern an der Politikgestaltung und der Gestaltung von Angeboten im Einklang mit dem UN-Behindertenrechtsübereinkommen (CRPD) ermöglichen.

3. Politische Herausforderung II: Fehlende Abstimmung von Beschäftigungssystemen auf Pflegeverantwortung

Pflegende Angehörige bekunden regelmäßig ihre Bereitschaft zur Erwerbstätigkeit. Dennoch berücksichtigen Beschäftigungs- und Sozialleistungssysteme selten die intensive Pflegeverantwortung. Die Aufgaben gehen über die persönliche Unterstützung hinaus und umfassen die Organisation von Gesundheitsversorgung, Rehabilitation, Bildung und Verwaltung. Dadurch bleibt wenig Raum für Sprachkurse, Weiterbildungen oder eine formale Beschäftigung.

In Polen können Sozialleistungsvorschriften Pflegepersonen benachteiligen, die in den Arbeitsmarkt eintreten, während in Deutschland Hindernisse durch begrenzte flexible Arbeitsmöglichkeiten, unzureichende Entlastungsangebote und die langsame Anerkennung ukrainischer Qualifikationen entstehen. Eine beschleunigte Anerkennung von Qualifikationen – insbesondere im Gesundheitswesen, im Bildungswesen und in der psychosozialen Betreuung – würde dem Fachkräftemangel entgegenwirken und kultursensible Dienstleistungen ausbauen. Flexible Lernformate, einschließlich Online-Sprachkurse, würden es pflegenden Angehörigen ermöglichen, sich weiterzubilden, ohne die Pflege aufgeben zu müssen.



Wichtige Maßnahmen – Politische Herausforderung II

- Reform der Beschäftigungs- und Sozial(schutz)systeme, um unverhältnismäßige Leistungseinbußen für pflegende Angehörige beim Eintritt in den Arbeitsmarkt zu vermeiden.
- Ausbau flexibler Beschäftigungsmodelle, einschließlich Teilzeit, Homeoffice und flexibler Arbeitszeiten, die mit der Langzeitpflege vereinbar sind.
- Verbesserung der Kurzzeitpflege und der gemeinschaftlichen Unterstützung, um pflegende Angehörige für Beschäftigung, Bildung und Weiterbildung freizustellen.
- Beschleunigte Anerkennung ukrainischer Qualifikationen im Gesundheitswesen, in der Bildung, in der Rehabilitation und in psychosozialen Diensten.
- Bereitstellung barrierefreier Sprachkurse, beruflicher Weiterbildungen und digitaler Lernangebote speziell für Menschen mit Pflegeverantwortung.
- Formale Anerkennung unbezahlter Pflege als gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Beitrag im Rahmen der Integrations- und Arbeitsmarktpolitik.

4. Politische Herausforderung III: Ungleicher Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen

Die seit 2022 erzielten Fortschritte haben die Ungleichheiten in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Wohnen und gemeinschaftliche Unterstützung nicht beseitigt. Familien müssen sich häufig mit verschiedenen Behörden und unterschiedlichen Zugangskriterien auseinandersetzen. In Polen hängt der Zugang zu Dienstleistungen zunehmend von einer nationalen Behindertenbescheinigung ab, während in Deutschland regionale Unterschiede und administrative Komplexität die fachlicher Unterstützung verzögern. Der Mangel an medizinischen Dolmetschern und ukrainischsprachiger psychosozialer Betreuung verschärft die Belastung und Isolation.

Barrierefreies Wohnen ist nach wie vor selten. Geflüchtete mit Behinderungen werden oft in Einrichtungen untergebracht, die die Barrierefreiheitsstandards nicht erfüllen, und finanzielle oder administrative Hürden behindern ein selbstbestimmtes Leben. Die Teilnehmer beider Konferenzen betonten, dass eine personenzentrierte, gemeinschaftsbasierte Unterstützung fragmentierte Krisenmaßnahmen ersetzen sollte.



Wichtige Maßnahmen – Politische Herausforderung III

- Gewährleistung eines gleichberechtigten Zugangs zu Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und psychosozialer Unterstützung, unabhängig von der Anerkennung einer Behinderung.
- Zuteilung barrierefreier Wohnungen auf der Grundlage des ermittelten Unterstützungsbedarfs und nicht allein aufgrund der Verfügbarkeit der barrierefreien Wohnungen.
- Ausbau gemeindenaher, personenzentrierter Dienste, einschließlich Kurzzeitpflege, persönlicher Assistenz und betreuten Wohnformen.
- Erhöhung des Angebots an barrierefreiem Wohnraum und Beseitigung administrativer Hindernisse für ein selbstbestimmtes Leben.
- Stärkung der medizinischen Dolmetschdienste, mehrsprachiger Informationen und digitaler Zugangsmöglichkeiten zu öffentlichen Dienstleistungen.
- Aufbau integrierter Verweis- und Kooperationsstrukturen, die Gesundheitsdienstleister, Kommunen, Arbeitsvermittlungsdienste und zivilgesellschaftliche Organisationen miteinander verbinden.

5. Bereichsübergreifende politische

Handlungsempfehlungen:

1. Integration der Politik in den Bereichen Behinderung, Migration und informelle Pflege durch langfristige Strategien, die diese Bereiche als abhängig voneinander betrachten.
2. Anerkennung von pflegenden Angehörigen als Partner bei der Inklusion und Einbeziehung ihrer Bedürfnisse in die Rahmenbedingungen für Migration, Behinderung und Beschäftigung.
3. Institutionalisierung frühzeitiger Bedarfsermittlungen bei der Ankunft, um Familien Zugang zu barrierefreiem Wohnraum, Gesundheitsversorgung und spezialisierter Unterstützung zu verschaffen.
4. Beseitigung von Arbeitsmarkthindernissen durch die Angleichung der Sozialleistungssysteme, den Ausbau flexibler Arbeitsmodelle und die beschleunigte Anerkennung von Qualifikationen.
5. Investitionen in koordinierte gemeindenahе Dienste, einschließlich psychosozialer Unterstützung, Entlastungspflege und barrierefreiem Wohnraum, durch gemeinsames Handeln von Behörden und Zivilgesellschaft.
6. Gewährleistung einer strukturierten Beteiligung von Geflüchteten mit Behinderungen und pflegenden Angehörigen an der Konzeption, Umsetzung und Bewertung von politischen Maßnahmen und Dienstleistungen.

6. Fazit

Die in der Studie „[Invisible Care, Unmet Needs](#)“ vorgelegten Erkenntnisse sowie die Expertendiskussionen in Berlin und Warschau zeigen, dass Behinderung, Flucht und familiäre Pflege nicht länger als getrennte politische Bereiche behandelt werden können. Zwar haben Deutschland und Polen erhebliche Anstrengungen unternommen, um Geflüchteten aus der Ukraine zu unterstützen, doch sind die bestehenden Systeme nach wie vor zersplittert und werden den miteinander verflochtenen Realitäten von Behinderung und informeller Pflege häufig nicht gerecht.

Zukünftige politische Maßnahmen sollten daher über kurzfristige humanitäre Hilfsmaßnahmen hinausgehen und auf koordinierte, langfristige Integrationsstrategien abzielen. Dies erfordert die Anerkennung von pflegenden Angehörigen als wichtige Partner in Unterstützungssystemen, die Gewährleistung eines gleichberechtigten Zugangs zu Dienstleistungen unabhängig von Verfahren zur Anerkennung einer Behinderung, die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen und Investitionen in nachhaltige, gemeinschaftsbasierte Dienstleistungen.

Letztendlich ist die Verbesserung der Unterstützung für Geflüchtete mit Behinderungen und ihre Angehörigen nicht nur eine Frage der sozialen Absicherung- es handelt sich um eine Investition in soziale Inklusion, Teilhabe am Arbeitsmarkt und widerstandsfähigere öffentliche Dienste. Politische Maßnahmen, die es Menschen mit Behinderungen und ihren pflegenden Angehörigen ermöglichen, uneingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, kommen nicht nur den Flüchtlingsgemeinschaften zugute, sondern auch der langfristigen sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung der Aufnahmeländer.

Autorinnen

Nataliia Zviagintseva

Projektleiterin des Projekts „It’s Ability“

Paulina Sobolewska

Koordinatorin des Projekts „It’s Ability“ in Polen

Dieses Politikpapier wurde von Austausch e.V. im Rahmen des Projekts „It’s Ability! – Fostering the Integration of Caregivers for Persons with Disabilities among Ukrainian Refugees in Germany, Poland, and Lithuania“ erstellt.

Das Projekt wird von der Europäischen Union, der Friedrich-Ebert-Stiftung sowie der Stiftung für deutsch-polnische Zusammenarbeit gefördert. Es ist Teil der von der Europäischen Union finanzierten ESF-Initiative Soziale Innovation+.

Die geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen ausschließlich denen der Autorinnen und spiegeln nicht zwangsläufig die Auffassungen der Europäischen Union oder der ESF-Initiative Soziale Innovation+ wider. Weder die Europäische Union noch die ESF-Initiative Soziale Innovation+ können hierfür verantwortlich gemacht werden.

Berlin, 2026