

## **Förderung von Menschen mit Behinderung als Beitrag zur Armutsbekämpfung**

Vortrag anlässlich des  
**BEZEV-Seminars „Entwicklung für alle: Behinderung als integraler Bestandteil  
in der weltweiten Bekämpfung der Armut“ am 20. Oktober 2004 in Bonn**

### **1. Armut und Behinderung**

Im Jahr 2000 hat sich die Weltgemeinschaft das Ziel gesetzt, bis 2015 den Anteil der extrem armen Menschen um die Hälfte zu verringern. Dies ist ehrgeizig aber nicht utopisch. Die Bundesregierung hat sich der Millenniumserklärung und den 8 Millenniums-Entwicklungszielen verpflichtet und mit dem Aktionsprogramm 2015 einen entsprechenden Handlungsrahmen verabschiedet.

Dabei haben wir uns von der Einsicht leiten lassen, dass Armut nicht nur geringes Einkommen, sondern auch Stimm- und Machtlosigkeit, fehlender Zugang zu Ressourcen, Krankheit, mangelnder Zugang zu Bildung, besondere Gefährdungen durch Risiken, Missachtung der Menschenwürde und Menschenrechte und soziale Ausgrenzung und Diskriminierung bedeutet. Die Armen sind keine homogene Gruppe, aber es trifft zu, dass ausgegrenzte oder ethnische Minderheiten, Alleinerziehende, Kranke und Menschen mit Behinderungen besonders von Armut betroffen sind. Dabei ist für die Mehrheit der Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern Armut sowohl eine Ursache und eine Folge von Behinderung.

Rund 600 Mio. Menschen mit Behinderung gibt es weltweit, von denen ca. 70% in Entwicklungsländern leben. 35 Mio. Kinder sind weltweit von mittelschweren und schweren Behinderungen betroffen. Und ein relativ hoher Anteil dieser Behinderungen in den Entwicklungsländern ist durch Faktoren wie Infektionskrankheiten,

mangelnde Präventionsmaßnahmen, kriegerische Auseinandersetzungen hervorgerufen, die vermeidbar sind.

Schlechte Ernährung, gefährliche Arbeitsbedingungen, nicht ausreichender Zugang zu Impfprogrammen und zu Mutter und Kind-Vorsorge, schlechte Hygiene, Kriege und Konflikte, Naturkatastrophen und Verkehrsunfälle sind wesentlich Ursachen von Behinderungen. Laut DFID sind 50% der vermeidbaren Behinderungen direkt auf Armut zurückzuführen. Die WHO schätzt, dass die Erblindung von Kindern in Entwicklungsländer zu 70 % entweder vermeidbar oder behandelbar ist.

Ich bin davon überzeugt, dass die Umsetzung der Millenniums-Entwicklungsziele durch Stärkung nationaler Strukturen im Gesundheitsbereich, insbesondere mit Blick auf die Prävention Fortschritte mit sich bringen wird.

## **2. Internationale Diskussion**

Menschen mit Behinderung verdienen und brauchen besondere Unterstützung.

Immer mehr setzt sich daher der Begriff „Inclusive Development“ durch, der bewusst alle Bevölkerungsgruppen in den Entwicklungsprozess einbeziehen will. Dieser Ansatz basiert auf den „UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities“ und wird damit von den VN-Mitgliedstaaten grundsätzlich mitgetragen.

Wir sind der Ansicht, dass das Thema insbesondere auf internationaler Ebene vorangebracht werden muss. Deswegen begrüßt die Bundesregierung die Schaffung einer völkerrechtlich verbindlichen UN-Behindertenkonvention und beteiligt sich aktiv daran. Sie wird die Basis dafür sein, dass Menschen sich gegen Diskriminierung zur Wehr setzen können. Aber wie bei allen Menschenrechtsinstrumenten wird die Umsetzung der Konvention vor allem in der Verantwortung der einzelnen unterzeichnenden Staaten liegen. Sie gehen eine Verpflichtung ein, und sie sollten diese auch erfüllen. Wo wir können, werden wir sie dabei nach Kräften fördern.

## **3. Behinderte in der deutschen EZ – bisheriges Engagement**

Die GTZ verfügt über mehr als 2 Jahrzehnte Erfahrung in der Durchführung von Projekten mit Menschen mit Behinderungen. In der bilateralen TZ wurden insgesamt rd. 180 Vorhaben gefördert, in denen Menschen mit Behinderung mit- angesprochen sind. Rd. 30 Vorhaben haben einen Haupt-Fokus auf diese Zielgruppe, davon laufen

zur Zeit 15. Für die 30 Vorhaben wurden rd. 70 Mio. Euro TZ bereitgestellt. Sie decken ein breites Spektrum unterschiedlicher Einsatzbereiche ab. Ein hohes Renomee haben sich Projekte zur orthopädischen Versorgung und Ausbildung in El Salvador, Tansania, Pakistan, China und Marokko erworben. Dabei spielt auch gemeindegestützte Rehabilitation eine Rolle.

Wichtige Zielgruppe verschiedener Projekte sind Opfer von Landminen. Ein besonders interessantes überregionales Vorhaben in Angola, Kambodscha und El Salvador in Zusammenarbeit mit Handicap International und Medico International verfolgt das Ziel, die Möglichkeiten zur Rehabilitation minen- und kriegsgeschädigter junger Menschen über sportliche Aktivitäten zu verbessern.

Ein weiteres erfolgreiches Beispiel ist das Nationale Zentrum für orthopädiotechnische Ausbildung und Versorgung (VIETCOT) in Vietnam.

Vietnam mit seinen 80 Mio. Einwohnern steht vor einem immensen Problem bei der Rehabilitation von behinderten Menschen. Nach WHO-Angaben benötigen 0,5% der Bevölkerung oder 400.000 Menschen Hilfsmittel. 28 Rehabilitationszentren gibt es im gesamten Land. Mit einem bilateralen Projekt unterstützt Deutschland die Ausbildung und Qualifizierung von Personal seit 1992. Dabei wurde nach den Vorstellungen des Partners ein Ausbildungsgange nach hohem Standard gefördert. Außerdem wird das Sozialministerium beim Ausbau seiner orthopädiotechnischen Versorgungsstrukturen beraten. Die Förderung des gesamten Projektes beläuft sich auf 7.362.436 EUR, die aktuelle Phase läuft bis 2006.

Über die **Kirchen** wurden bisher Projekte im Wert von rd. 12,499 Mio. Euro gefördert. Über andere private Träger waren es Projekte im Wert von rd. 9 Mio. Euro.

#### **4. Die zukünftige Politik**

Die Hauptzielrichtung der staatlichen deutschen Entwicklungszusammenarbeit liegt heute bei der Veränderung globaler Rahmenbedingungen und der Stärkung nationaler Institutionen. Damit wird den Entwicklungsländern dabei geholfen, selbst Maßnahmen durchzuführen, die eine Integration auch von Menschen, die nicht bzw. nicht mehr selbsthilfefähig sind oder aber besonderer Berücksichtigung bedürfen, in nachhaltige Entwicklungsprozesse ermöglichen.

In der deutschen Entwicklungszusammenarbeit wurden und werden auch weiterhin Vorhaben gefördert, die Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe haben. Wichtige Partner dabei sind Kirchen und andere private Träger.

Auf bilateraler Ebene werden in Zukunft auch weiterhin mit den Ländern, die selbst die geeigneten Voraussetzungen dafür schaffen, strukturbildende Einzelprojekte und –programme durchgeführt. In Ghana z.B. wird ein Vorhaben zur Förderung der Sonderpädagogik vorbereitet, durch das Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung ein erweitertes und verbessertes Grundbildungsangebot erhalten.

Langfristig besonders relevant wird es sein, das Thema „Menschen mit Behinderungen“ in dafür besonders geeigneten Bereichen als Querschnittsthema in der Entwicklungszusammenarbeit wie z. B. in der Grund- und Berufsbildung zu verankern, und in allen Bereichen die Sensibilität dafür zu erhöhen, dass in laufenden Vorhaben und Programmen geprüft wird, wie die Bedürfnisse und Belange der betroffenen Menschen besser berücksichtigt werden können. Dies kann aber nur schrittweise erfolgen.

Im Bereich Infrastruktur haben wir einen wichtigen Schritt unternommen. Im Rahmen des Poverty Networks des DAC wird Ende Oktober ein 2. Workshop des Task Team „Infrastructure for Poverty Reduction (Infra Poor)“ in Berlin stattfinden. Dieses Team soll Leitlinien für die Gebergemeinschaft erstellen, die den Beitrag von Infrastruktur zur Armutsbekämpfung und zur Erreichung des Millennium-Entwicklungsziele verdeutlichen. Wir werden mit einer Studie zur Integration der Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in Infrastrukturprojekte, an der Herr Ronald Wiman (anwesend) maßgeblich als Autor mitgearbeitet hat und eines Empfehlungspapiers, gerichtet an die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der OECD/DAC-InfraPoor-Meetings am 26.-28.10. einen wichtigen Beitrag leisten.

Um den Austausch zu fördern und die Zusammenarbeit voranzutreiben, arbeitet die GTZ im Auftrag des BMZ aktiv im **Global Partnership for Disability and Development (GPDD)** mit. Frau Ministerin Wieczorek-Zeul hat der Weltbank angeboten, dass die GTZ auch weiterhin ihr Fachwissen in den von der Weltbank gestalteten Prozess einbringt.

Menschen mit Behinderung müssen aber auch in die sozialen Sicherungssysteme verstärkt einbezogen werden. Denn staatliche Angebote der sozialen Sicherung haben oft einen niedrigen Deckungsgrad und sind auf die formal oder öffentlich Beschäftigten begrenzt. Die Bundesregierung berät Regierungen von Partnerländern, nationale Strategien sozialer Sicherung zu entwickeln. Sie bietet Unterstützung an, um staatliche und privatwirtschaftliche Angebote für ärmeren und ärmsten Gruppen zu erschließen bzw. verschiedene Systeme sozialer Sicherung miteinander zu verknüpfen. Dabei gilt es den sozialen Zusammenhalt zu stärken.

Seit 1992 verfügt die deutsche EZ im Bereich Beratung von sozialen Krankenversicherungssysteme über Erfahrungen, die gerade in letzter Zeit stark von den Entwicklungsländern nachgefragt werden. Solche Systeme können auch die Versorgung von Behinderten verbessern helfen.

## **5. Schluss**

Das Engagement und die Lobbyarbeit von Nichtregierungsorganisationen in Entwicklungs- und Industrieländern ist besonders wichtig, erst recht, wenn sie sich für die Ärmsten der Armen einsetzen. Daher begrüße ich die Arbeit des Vereins „Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit“, der mit dem Informations- und Bildungsprojekt „Armut – Behinderung- Entwicklung“ auf das Thema aufmerksam machen will. Dass dieses Treffen heute stattfindet zeigt, dass es noch viel zu tun gibt: