alle inklusive!

Die neue UN-Konvention

... und ihre Handlungsaufträge.
Ergebnisse der Kampagne alle inklusive!

Liebe Leserinnen und Leser,

zeitnah nach Abschluss meiner Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“, liegen nunmehr Ergebnisse vor, die wir in dieser Broschüre zusammengefasst haben. Sie können sich selbst davon überzeugen: Mit der Kampagne ist es gelungen, das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention – BRK) in einem ersten Schritt mit Leben zu erfüllen.

Im Rahmen der Kampagne haben insgesamt 22 Verbände mit meiner Unterstützung acht Fachkonferenzen zu acht Themenfeldern der Behindertenrechtskonvention organisiert. Die Konferenzen fanden zwischen Ende Januar und Ende März 2009 statt und mobilisierten weit über 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Von München bis Kiel, von Köln bis Chemnitz setzten sich betroffene und nicht betroffene Expertinnen und Experten mit den Inhalten der Behindertenrechtskonvention auseinander. Ziel war es, den legislativen und sonstigen Handlungsbedarf zu ermitteln, der im Licht der Behindertenrechtskonvention für die Bundesrepublik Deutschland auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene besteht.

Es war für mich spannend und lehrreich, an allen acht Konferenzen teilzunehmen. Dabei beeindruckten mich das Engagement der Betroffenen für eine Umsetzung der Konvention, die Aufbruchstimmung, die immer wieder zu spüren war, und die konzentrierte Arbeitsatmosphäre, die die Arbeit in den Menschenrechtswerkstätten prägte.

An diesen acht arbeitsintensiven Konferenztagen wurden viele Fakten und Forderungen zusammengetragen, die Sie zusammengefasst in der vorliegenden Broschüre nachlesen können. Die Fachvorträge werden aus Platzgründen nur in stark verkürzter Form wiedergegeben. In ganzer Länge sind sie unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive zu finden.

Die Mehrheit der Konferenzteilnehmerinnen und -teilnehmer sieht für Deutschland einen erheblichen Handlungsbedarf, um die Vorgaben der Behindertenrechtskonvention zu erfüllen. Aktionspläne sollen erstellt, Gesetze überprüft, abgeschafft, geändert, neu erlassen oder einfach umgesetzt werden, vielerlei weitere Maßnahmen werden für erforderlich erachtet. Bei alledem müssen die Betroffenen und ihre Verbände aktiv beteiligt werden.

Jetzt ist die Politik gefordert, aktiv zu werden und

- die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland weiter zu verbessern;
- die Arbeit der Behindertenorganisationen zu unterstützen und
- weitere Schritte zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu gehen.

Ihre

Karin Evers-Meyer MdB
Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fachkonferenzen,

kurz vor dem Abschluss der Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“ ist das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte behinderter Menschen am 26. März 2009 in Kraft getreten. In der Behindertenrechtskonvention haben sich die Vertragsstaaten verpflichtet, Menschen mit Behinderungen ein Höchstmaß an Teilhabe in allen Bereichen des Lebens zu ermöglichen. Weltweit werden mit dieser Konvention erstmals die Rechte von mehr als 600 Millionen behinderten Menschen verbindlich festgelegt. In Deutschland sind rund zehn Millionen behinderte Menschen betroffen.

Mit der Kampagne „alle inklusive!“ haben die verschiedenen Selbsthilfeorganisationen behinderter und chronisch kranker Menschen sowie die Sozialverbände gemeinsam mit der Behindertenbeauftragten deutlich gemacht, in wie vielen Bereichen gesellschaftlichen Lebens Menschen mit sehr unterschiedlichen Behinderungen nach wie vor ausgegrenzt werden. Sie haben aber auch gezeigt, wie sich behinderte Menschen eine inklusive Gesellschaft vorstellen. Bei den verschiedenen Fachkonferenzen wurden gezielt einzelne Artikel der UN-Konvention beleuchtet. Es wurde deutlich, dass es zur Umsetzung der Forderungen in vielen Bereichen vor allem darum gehen wird, bestehende Bestimmungen in ihren ganzen Möglichkeiten konsequent zu nutzen.

Nach dem Motto „steter Tropfen höhlt den Stein“ müssen wir gerade im Superwahljahr 2009 durch Aufklärungsarbeit über die UN-Konvention und die Rechte behinderter Menschen dafür sorgen, dass möglichst viele dabei mitmachen, dem Ziel des gemeinsamen Lebens, Lernens, Arbeitens und einer gemeinsamen Freizeit von behinderten und nicht behinderten Menschen mitten in unserer Gesellschaft Stück

für Stück näher zu kommen. Wir müssen die Politikerinnen und Politiker der unterschiedlichen Parteien überzeugen, uns auch über die Wahlkampfzeit hinaus zu unterstützen.

Die UN-Konvention verpflichtet den Gesetzgeber zum Handeln. Für Politik, Verwaltung und für die Gerichte in Deutschland ist die Konvention bindend. Doch da wir wissen, wie mühsam politische und rechtliche Mühlen oft mahlen, begrüßen die im Deutsche Behindertenrat zusammen arbeitenden Organisationen, dass die Umsetzung der UN-Konvention in Deutschland durch eine Monitoring-Stelle begleitet werden soll, die beim Deutschen Institut für Menschenrechte eingerichtet wird.
Es wird nicht einfach werden, doch – alle inklusive – werden wir der Herausforderung begegnen.

Hannelore Loskill

Hannelore Loskill
Vorsitzende des Sprecherrates
des Deutschen Behindertenrates 2008/2009

Inhalt

2 Vorwort Karin Evers-Meyer MdB

4 Vorwort Hannelore Loskill, Vorsitzende des DBR-Sprecherrats

8 Einleitung
- **8** Zur Entstehung der Behindertenrechtskonvention (BRK)
- **10** Zur Bedeutung der Behindertenrechtskonvention
- **12** Zur Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“
- **16** Zur vorliegenden Broschüre

19 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Bildungspolitik** für Menschen mit Behinderungen

24 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Gesundheitspolitik** für Menschen mit Behinderungen

30 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Gleichstellungspolitik** für Menschen mit Behinderungen

34 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Freiheits- & Schutzrechte** von Menschen mit Behinderungen

40 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und **Rehabilitation & berufliche Teilhabe** für Menschen mit Behinderungen

45 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Politik für Frauen** mit Behinderungen

51 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Barrierefreiheit** für Menschen mit Behinderungen

56 alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und **Selbstbestimmtes Leben** von Menschen mit Behinderungen

60 Exkurs: Entwicklungspolitik

66 Zusammenfassung

70 Ausblick

74 Service

76 Impressum

Zur Entstehung der Behindertenrechtskonvention (BRK)

Menschen mit Behinderungen sind weltweit massiven Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt. Diese Tatsache wurde 1993 durch den Bericht des UN-Sonderberichterstatters Leandro Despouys zu den Menschenrechten behinderter Menschen bestätigt[1]. Darin benennt der Autor eine Vielzahl von Menschenrechtsverletzungen, die zum Alltag behinderter Menschen weltweit gehören. Genannt werden unter anderem das Verbot von Heirat und Familiengründung, Zwangssterilisation, sexualisierte Gewalt, zwangsweise Heimunterbringung, das Verbot zu wählen, zwangsweise Sonderbeschulung, nicht barrierefreie Verkehrsmittel und Wohnungen.

Es war jedoch ein weiter Weg bis zu den Verhandlungen über eine Behindertenrechtskonvention. Ein italienischer und ein schwedischer Vorstoß waren bereits in den 1980er Jahren gescheitert. Ersatzweise verabschiedeten die Vereinten Nationen 1993 die „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte (vielfach besser bekannt als „UN - Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities“). Während Menschenrechtskonventionen rechtlich verbindlich sind, haben die Rahmenbestimmungen jedoch nur einen empfehlenden Charakter.

Im April 2000 wurde die damalige Hohe Kommissarin für Menschenrechte, Mary Robinson, durch eine Resolution der Menschenrechtskommission[2] aufgefordert, Maßnahmen zu untersuchen, die die Menschenrechtssituation behinderter Menschen verbessern. In ihrem Auftrag wurde die Studie „Human Rights and Disability“[3] erstellt, in der die bis dahin existierenden Menschenrechtsverträge in ihren Auswirkungen und ihren Anwendungen auf Menschen mit Behinderungen untersucht wurden. Die Autorin und der Autor der Studie sprechen sich im letzten Kapitel klar für die Erarbeitung einer UN-Menschenrechtskonvention zum Thema Behinderung aus.

Die Verhandlungen beginnen[4]

Auf Initiative von Mexiko verabschiedete die UN-Generalversammlung am 19. Dezember 2001 die Resolution 56/168[5]. Dadurch wurde der so genannte Ad Hoc Ausschuss eingesetzt. Laut Resolution sollte er Vorschläge für eine umfassende und integrale Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und der Würde von Menschen mit Behinderungen zunächst nur prüfen.

Die erste Sitzung des Ad Hoc Ausschusses fand vom 29. Juli bis zum 9. August 2002 am Sitz der Vereinten Nationen in New York statt. Auf seiner zweiten Sitzung vom 16. – 27. Juni 2003 entschied der Ad Hoc Ausschuss, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, die einen Entwurfstext für eine Konvention erarbeiten sollte. Die Arbeitsgruppe bestand aus Regierungsvertretungen, Nichtregierungsorganisationen (NGO)

und nationalen Menschenrechtsinstitutionen. Sie traf sich vom 5. – 16. Januar 2004 und erarbeitete einen Konventionsentwurf mit dem Titel „Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities“.

Im Dezember 2003 verabschiedete die UN-Generalversammlung die Resolution 58/246[6]. Während der Ad Hoc Ausschuss vorher lediglich einen Prüfauftrag hatte, heißt es nun, er solle auf seiner dritten Sitzung mit den Verhandlungen über eine Konvention beginnen. Weiter wird in dem Resolutionstext großer Wert auf die aktive Teilnahme von NGO gelegt, und die Regierungen werden aufgefordert, in ihre Delegationen Menschen mit Behinderungen aufzunehmen. Die deutsche Regierung entsprach mit der Berufung von Prof. Dr. Theresia Degener in die offizielle Regierungsdelegation[7], durch regelmäßige Treffen mit Vertreterinnen und Vertretern des Deutschen Behindertenrates sowie durch die Unterstützung der Teilnahme deutscher NGO-Vertreterinnen und -Vertreter an den Verhandlungen in New York diesem Anliegen.

Entsprechend der Resolution 58/246 begannen die Verhandlungen über den Entwurfstext auf der dritten Sitzung des Ad hoc Ausschusses (24.5. – 4.6.2004). Auf der dritten, vierten (23.8. – 3.9.2004), fünften (24.1. – 4.2.2005) und sechsten Sitzung (1. – 12.8.2005) vollendete der Ausschuss zwei Lesungen des Entwurftextes.

Zur siebten Sitzung (16.1. – 3.2.2006) legte der Ausschussvorsitzende, der Neuseeländer Don MacKay, einen eigenen Entwurf als Ergebnis der bisherigen Arbeit vor, der auf der siebten und achten Sitzung (14. – 25.8.2006) verhandelt wurde. Am Ende der achten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses wurden der verhandelte Konventionstext sowie das Fakultativprotokoll (es regelt die Arbeitsweise des Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen) angenommen.

Gleichzeitig wurde eine Redaktionsgruppe eingesetzt, die den Entwurf sprachlich überarbeiten und mit der sonst üblichen UN-Sprache in Einklang bringen sollte. Die Redaktionsgruppe schloss ihre Arbeit am 5. Dezember 2006 ab. Die überarbeiteten Versionen der Konvention und des Fakultativprotokolls wurden der Generalversammlung zur Annahme übergeben.

Einstimmig verabschiedete die UN-Generalversammlung am 13. Dezember 2006 die Konvention (nun heißt sie „Convention on the Rights of Persons with Disabilities“) und das Fakultativprotokoll. Beides konnte vom 30. März 2007 an in New York unterzeichnet und ratifiziert werden. Deutschland gehörte am 30. März zu den Erstunterzeichnern. Ende 2008 wurde das Gesetz zur Ratifikation des „Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ von Bundestag und Bundesrat verabschiedet, so dass die Behindertenrechtskonvention am 26. März 2009 für Deutschland in Kraft treten konnte.

Zur Bedeutung der Behindertenrechtskonvention

Generelle Bedeutung der BRK

Niemals zuvor war bei den Verhandlungen zu einem Menschenrechtsübereinkommen die Zivilgesellschaft so intensiv beteiligt wie in dem Entstehungsprozess zur Behindertenrechtskonvention. Es gelang eine bis dahin beispiellose Einbeziehung behinderter Menschen und ihrer Verbände auf allen Ebenen und in allen Phasen der Verhandlung[8]. So stand der Satz „Nichts über uns ohne uns“ als Leitlinie über dem gesamten Verhandlungsprozess[9].

Mit dieser Konvention ist es gelungen, das erste internationale Dokument zu formulieren, das Behindertenpolitik konsequent aus einer Menschenrechtsperspektive betrachtet. In der Vergangenheit waren die Dokumente der Vereinten Nationen zu Behindertenthemen vor allem von dem Gedanken der öffentlichen Fürsorge geprägt[10]. In den meisten Staaten herrscht traditionell das medizinische Modell von Behinderung vor, demzufolge Behinderung unter einem medizinischen Blickwinkel als ein individuelles Defizit betrachtet wird, das für die mangelnde Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen verantwortlich ist. Nach dem sozialen Modell von Behinderung entsteht Behinderung durch die gesellschaftlichen Barrieren, wie unzugängliche Verkehrsmittel, fehlende Gebärdensprachdolmetschung, zwangsweise Sonderbeschulung oder Websites, die für blinde Menschen nicht wahrnehmbar sind. Unter einem menschenrechtsorientierten Blickwinkel entsteht „Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“ (BRK Präambel, e). Nach diesem Ansatz geht es nicht mehr um Fürsorge oder Rehabilitation behinderter Menschen, sondern um ihre gleichberechtigte, selbstbestimmte Teilhabe[11].

Mit der Behindertenrechtskonvention konnte dieser Perspektivenwechsel realisiert werden: Menschen mit Behinderungen werden nicht länger als PatientInnen betrachtet, sondern als BürgerInnen. Sie gelten nicht länger als Problemfälle, sondern werden auf allen Ebenen als Trägerinnen und Träger unveräußerlicher Menschenrechte begriffen. So wird behindertes Leben als normaler Bestandteil menschlichen Lebens und der menschlichen Gesellschaft bejaht[12]. Die Rede ist von dem „wertvollen Beitrag“, den Menschen mit Behinderungen zur Vielfalt ihrer Gemeinschaften leisten können (BRK Präambel, m). Gleichzeitig werden die Problemlagen behinderter Menschen nicht geleugnet, sondern benannt. Alle bestehenden Menschenrechte sind hinsichtlich der Lebenssituationen behinderter Frauen und Männer konkretisiert und auf diese zugeschnitten worden.

Bedeutung der BRK für die Bundesrepublik Deutschland

Behinderte Menschen und ihre Verbände fordern in Deutschland etwa seit den 80er Jahren einen Perspektivenwechsel: Sie wollen nicht länger als Objekte der Fürsorge gesehen und behandelt werden, sondern als gleichberechtigte Subjekte mit denselben Menschenrechten wie alle anderen gelten und agieren[13]. In den vergangenen zehn Jahren hat die Behindertenpolitik der Bundesrepublik Deutschland mit diesem Perspektivenwechsel begonnen[14]: Die Verfassungsergänzung von 1994 um den Satz „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ wurde mit einzelgesetzlichen Regelungen umgesetzt: So trat 2001 das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) in Kraft, das den Perspektivenwechsel atmet, gefolgt von dem Behindertengleichstellungsgesetz auf Bundesebene (BGG) von 2002, Landesgleichstellungsgesetzen in allen 16 Bundesländern und dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) von 2006. In die Entstehung des SGB IX und des BGG wurden Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände einbezogen.

Wie oben beschrieben, setzte Deutschland auch während der Verhandlungen zur BRK das Motto „Nichts über und ohne uns“ vorbildlich um. Danach kritisierten behinderte Menschen und ihre Verbände allerdings, während des Übersetzungsprozesses in die deutsche Sprache kaum beteiligt worden zu sein. Sie beanstandeten außerdem, dass entscheidende Schlüsselbegriffe der Konvention falsch übersetzt worden seien[15].

Inzwischen ist die Behindertenrechtskonvention in Deutschland geltendes Recht. Bund und Länder haben sich damit (nach Artikel 4 BRK) verpflichtet,

- die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen;
- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern;
- geeignete Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen zu treffen, damit die Vorgaben der Konvention realisiert werden.

Die BRK legt außerdem (insbesondere in Artikel 4 Abs. 3, Artikel 33 Abs. 3 und Artikel 34 Abs. 3) fest, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen bei dem gesamten Umsetzungs- und Überwachungsprozess der BRK eng zu konsultieren und aktiv einzubeziehen sind.

Zur Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“

Ziele der Kampagne

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Karin Evers-Meyer, hat im Frühsommer 2008 die Kampagne „alle inklusive[16]! Die neue UN-Konvention“ erdacht, geplant und die Behindertenverbände im Deutschen Behindertenrat für ihre Idee gewonnen. In dem Bestreben, die Behindertenrechtskonvention mit Leben zu erfüllen, verfolgte sie mit der Kampagne drei Ziele:

- das Motto „Nichts über uns ohne uns!“, unter dem die Konvention verhandelt worden war, sollte durch die Beteiligung der Behindertenorganisationen mit Leben gefüllt werden;
- durch einen Vergleich der Situation in Deutschland mit den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention sollte der legislative und sonstige Handlungsbedarf identifiziert werden, der in der Bundesrepublik auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene besteht;
- durch begleitende Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sollten die Inhalte der Konvention bekannt gemacht werden.

Elemente der Kampagne

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ordnete die Artikel der Behindertenrechtskonvention **acht Themenfeldern** zu (siehe Tabelle S.13).

Die beteiligten Behindertenverbände organisierten mit Unterstützung durch die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen einzeln oder zu mehreren insgesamt **acht eintägige Fachkonferenzen** zu jeweils einem der acht Themenfelder. Die Fachkonferenzen fanden in **acht verschiedenen Bundesländern** statt. Ziel der Fachkonferenzen war es, den jeweiligen Handlungsbedarf in Bezug auf das Konferenzthema zu benennen. Die Fachkonferenzen wurden durch **Presse- und Öffentlichkeitsarbeit** begleitet. Dazu wurde im Auftrag der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ein einheitliches Design entwickelt. Unter Verwendung dieses Designs wurde ein Messestand, eine Stellwand, Roll-ups, Tagungsmappen, Briefpapier und ein elektronisches Transparent entwickelt. Einladungsflyer und Plakate zu den Veranstaltungen wurden ebenfalls im Auftrag der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen gestaltet, gedruckt und versandt. Außerdem wurde die Konvention in Standardsprache und eine Zusammenfassung in Leichter Sprache gedruckt und bei den Veranstaltungen verteilt. Eine beauftragte Agentur platzierte das Thema in deutschen Medien.

Fortlaufend wurde unter **www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive** über die Kampagne berichtet. Dort sind auch die Vorträge und die Ergebnisse der Menschenrechtswerkstätten nachzulesen. Die Ergebnisse der Kampagne werden außerdem in dieser **Broschüre** veröffentlicht.

Themenfeld	Artikel der BRK
Gleichstellung, Antidiskriminierung	Art. 1 Zweck Art. 2 Begriffsbestimmungen Art. 3 Allgemeine Grundsätze Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen Art. 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung Art. 8 Bewusstseinsbildung Art. 31 Statistik und Datensammlung
Frauen	Art. 6 Frauen mit Behinderungen Außerdem: Präambel, Art. 3, Art. 8, Art. 16, Art. 23, Art. 25, Art. 28, Art. 34
Bildung	Art. 7 Kinder mit Behinderungen Art. 24 Bildung
Barrierefreiheit	Art. 9 Zugänglichkeit Art. 13 Zugang zur Justiz Art. 21 Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen Art. 29 Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben Art. 30 Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport
Freiheit, Schutz, Sicherheit	Art. 10 Recht auf Leben Art. 11 Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen Art. 12 Gleiche Anerkennung vor dem Recht Art. 14 Freiheit und Sicherheit der Person Art. 15 Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe Art. 16 Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch Art. 17 Schutz der Unversehrtheit der Person
Selbstbestimmtes Leben, soziale Sicherung	Art. 18 Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit Art. 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft Art. 20 Persönliche Mobilität Art. 22 Achtung der Privatsphäre Art. 23 Achtung der Wohnung und der Familie Art. 28 Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz
Gesundheit	Art. 25 Gesundheit
Rehabilitation, Erwerbsarbeit	Art. 26 Habilitation und Rehabilitation Art. 27 Arbeit und Beschäftigung

Durchführung der Kampagne

Zwischen Ende Januar und Ende März 2009 fanden die Fachkonferenzen statt. Wegen der unerwartet großen Resonanz wurden teilweise kurzfristig größere Konferenzräumlichkeiten organisiert, teilweise konnten nicht alle Interessierten an den Tagungen teilnehmen.

Im Folgenden werden die Fachkonferenzen mit den beteiligten Verbänden in chronologischer Reihenfolge aufgelistet:

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Bildungspolitik** für Menschen mit Behinderungen
29. Januar 2009, Berlin (Bundesland Berlin)
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland e.V.
Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.
Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeinsam leben – gemeinsam lernen e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Gesundheitspolitik** für Menschen mit Behinderungen
12. Februar 2009, München (Bundesland Bayern)
Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.
BAG Selbsthilfe e.V.
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Gleichstellungspolitik** für Menschen mit Behinderungen
20. Februar 2009, Chemnitz (Bundesland Sachsen)
Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e.V. „Für Selbstbestimmung und Würde“ (ABiD)
NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Freiheits- und Schutzrechte** von Menschen mit Behinderungen
25. Februar 2009, Osnabrück (Bundesland Niedersachsen)
Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.
Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V.
Aktion Psychisch Kranke e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und **Rehabilitation & berufliche Teilhabe** für Menschen mit Behinderungen
27. Februar 2009, Köln (Bundesland Nordrhein-Westfalen)
Sozialverband Deutschland e.V. Bundesverband
Sozialverband Deutschland e.V. Landesverband Nordrhein-Westfalen
BAG Selbsthilfe e.V.
Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Politik für Frauen** mit Behinderungen
9. März 2009, Frankfurt (Bundesland Hessen)
Weibernetz e.V.
Frauenhauskoordinierung e.V.
Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die **Barrierefreiheit** für Menschen mit Behinderungen
18. März 2009, Mainz (Bundesland Rheinland-Pfalz)
Sozialverband VdK Deutschland e.V.

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und **Selbstbestimmtes Leben** von Menschen mit Behinderungen
28. März 2009, Kiel (Bundesland Schlewig-Holstein)
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.
Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e.V.

Die Struktur der Fachkonferenzen war ähnlich angelegt. Je nach Thema und Vorlieben der beteiligten Verbände wurde der einheitliche Ablaufplan modifiziert. Alle Konferenzen wurden von Susanne Lörx moderiert. Karin Evers-Meyer war bei allen acht Konferenzen präsent und begrüßte die Teilnehmenden. Vormittags folgten auf die Grußworte einige Fachreferate. Anschließend (meist nach der Mittagspause) wurden die Themen in Menschenrechtswerkstätten vertieft. In diesen Arbeitsgruppen ging es zunächst darum aufzulisten, welche Defizite in Deutschland bezüglich des jeweiligen Arbeitsgruppenthemas gemessen an den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention noch bestehen. In einem zweiten Schritt sollten möglichst konkrete Handlungsperspektiven formuliert werden. Dabei war es das Ziel herauszuarbeiten, was zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in der Bundesrepublik Deutschland geschehen muss. In einer Abschlussrunde wurden die erarbeiteten Vorschläge und Forderungen zusammengetragen.

Zur vorliegenden Broschüre

Diese Veröffentlichung enthält Zusammenfassungen der acht Konferenzen, insbesondere die Bestandsaufnahmen sowie die Vorschläge, Forderungen und Handlungsaufträge für die Zukunft. Die Zusammenfassungen finden sich in der Broschüre in der Reihenfolge, in der die Fachkonferenzen chronologisch stattgefunden haben. Die Reihenfolge ist also nicht inhaltlich begründet.

Anschließend folgt ein Kapitel zur Entwicklungspolitik. Zu diesem Thema hat innerhalb der Kampagne zwar keine Konferenz stattgefunden, es handelt sich aber um ein wichtiges Thema, das auch in der Behindertenrechtskonvention entsprechenden Raum einnimmt und hier nicht fehlen soll.

Am Ende der Broschüre werden die wichtigsten Forderungen zusammengefasst, und ein Ausblick rundet die Broschüre ab.

---

[1] Human Rights and Disabled Persons. United Nations publication, Sales No. E.92 XIV.4, New York 1993, www.un.org/esa/socdev/enable/dispaperdes0.htm (aufgerufen April 2009)

[2] UN-Dokument E/CN.4/RES/2000/51 vom 25. April 2000 (www.un.org/disabilities/default.asp?id=106 – aufgerufen April 2009)

[3] Quinn, Gerard und Theresia Degener: Human Rights and Disability. The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability. OHCHR, United Nations, New York and Geneva 2002

[4] s.a. www.un.org/esa/socdev/enable/rights/adhoccom.htm (aufgerufen April 2009)

[5] Comprehensive and integral international convention to promote and protect the rights and the dignity of persons with disabilities, A/RES/56/168, www.un.org/disabilities/default.asp?id=70 (aufgerufen April 2009)

[6] Comprehensive and integral international convention to promote and protect the rights and the dignity of persons with disabilities (A/RES/58/246, http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=66 – aufgerufen April 2009)

[7] Lachwitz, Klaus: UNO-Generalversammlung verabschiedet Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen – Teil I. Auszug aus RdLh 1/2007

[8] s.a. Häfner, Sabine: Folgen der Ratifizierung der UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderungen. In: Leben ohne Barrieren!? Dokumentation der Anhörung vom 23.04.07, Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion, Berlin 2007, S. 44-49 und
Degener, Theresia: Menschenrechtsschutz für behinderte Menschen. Vom Entstehen einer neuen Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen. Vereinte Nationen 3/2006, S. 104-110

[9] Lachwitz, Klaus: UNO-Generalversammlung verabschiedet Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen – Teil I. Auszug aus RdLh 1/2007

[10] Häfner, Sabine: Folgen der Ratifizierung der UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderungen. In: Leben ohne Barrieren!? Dokumentation der Anhörung vom 23.04.07, Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion, Berlin 2007, S. 44-49

[11] Vortrag von Horst Frehe („Teilhabekonzepte: die Theorie der Anerkennung und die Belange behinderter Menschen – eine juristisch-politische Perspektive“) auf der Fachtagung der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL e.V.) am 3. April 2009

[12] Heiner Bielefeldt bezeichnet diese Sicht als „diversity-Ansatz“: Bielefeldt, Heiner: Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention. Deutsches Institut für Menschenrechte, Berlin 2006

[13] Arnade, Sigrid: Rechtliche Gleichstellung. In: BMFSFJ (Hg.): Einmischen – Mitmischen. Informationsbroschüre für behinderte Mädchen und Frauen, BMFSFJ, Berlini 2007, S. 163-172

[14] Ullrich, Eva: Gesetzliche Rahmenbedingungen von Rehabilitation und gleichberechtigter Teilhabe. In: BMFSFJ (Hg.): Einmischen – Mitmischen. Informationsbroschüre für behinderte Mädchen und Frauen, BMFSFJ, Berlini 2007, S. 85-95

[15] kobinet-Meldung von 11.01.2008 (www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17066/ticket,g_a_s_t – aufgerufen April 2009) Rechtlich verbindlich sind nur die Fassungen des Übereinkommens in den sechs UN-Sprachen (Englisch, Französisch, Spanisch, Russisch, Chinesisch, Arabisch)

[16] Die Verwendung des Kampagnentitels „alle inklusive!“ erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die Bildungspolitik für Menschen mit Behinderungen

Den Auftakt der Kampagne bildete am 29. Januar 2009 im Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Berlin mit rund 300 TeilnehmerInnen die Konferenz zum Thema Bildung. Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland e.V., der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e.V., der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. und die Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeinsam leben – gemeinsam lernen e.V. organisierten diese Veranstaltung gemeinsam mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Dr. Joachim Steinbrück, Behindertenbeauftragter des Landes Bremen, erläuterte in seinem Vortrag insbesondere die Inhalte des Artikels 24 (Bildung) der Behindertenrechtskonvention. Dabei thematisierte er die Übersetzung des englischen „inclusive education system“ aus dem Originaltext der Konvention mit „integratives Bildungssystem“ in der amtlichen deutschen Fassung. Diese Übersetzung sei auf vielfache Kritik gestoßen. Verbindlich ist jedoch im Zweifel die englische und nicht die deutsche Version der Konvention, so Steinbrück. Er verdeutlichte die Unterschiede zwischen dem Integrations- und dem Inklusionskonzept: Während sich nach Ersterem die Kinder mit Behinderungen an die bestehenden Schulstrukturen anzupassen hätten, müsse nach dem Konzept der inklusiven Erziehung auch für SchülerInnen mit Behinderungen eine Unterrichtssituation geschaffen werden, in der sich das Bildungspotential optimal entfalten könne. Das setze eine systemische Veränderung des Schulwesens auf allen Ebenen voraus.

Dr. Irmtraud Schnell von der Goethe-Universität in Frankfurt/Main konstatierte in ihrem Vortrag „Auf dem Weg zu einer Schule für alle“, dass sich Deutschland noch immer ziemlich am Anfang dieses Weges befindet. Dafür machte sie das fehlende politische Handeln verantwortlich, denn das notwendige Wissen sei schon lange vorhanden: Eine gemeinsame Schule für alle Kinder ist möglich. Sie diene der optimalen Entfaltung aller Kinder – ob mit Behinderungen oder ohne, ob mit Lernschwierigkeiten oder hochbegabt –, denn sie orientiere sich an der Individualität von Kindern und Jugendlichen.

Bestandsaufnahme: Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

In zehn Menschenrechtswerkstätten arbeiteten die TeilnehmerInnen (Betroffene, Eltern, (Sonder-)PädagogInnen, WissenschaftlerInnen) zu verschiedenen Aspekten rund um das Konferenzthema. In einer Bestandsaufnahme wurde zunächst identifiziert, wo die Situation in Deutschland noch nicht den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention entspricht.

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

Dr. Joachim Steinbrück, Behindertenbeauftragter des Landes Bremen

Dr. Irmtraud Schnell, Goethe-Universität Frankfurt/Main

Im Entscheidungsprozess über die schulische Laufbahn von Kindern mit Behinderungen wurde insbesondere das eingeschränkte Wahlrecht der Eltern kritisiert. Dafür wurde zum einen ein defizitorientiertes Denken verantwortlich gemacht, das in der Aussonderung und Ausgrenzung von Kindern münde. Zum anderen begründe sich das eingeschränkte Elternwahlrecht durch den Haushaltvorbehalt und mangelnde Barrierefreiheit in allgemeinen Schulen. So verhinderten schlechte finanzielle, personelle und sächliche Bedingungen häufig die gemeinsame Beschulung von Kindern mit und ohne Behinderungen. Teilweise weigerten sich Schule oder Lehrkräfte sogar, alle Kinder aufzunehmen.

16 verschiedene Schulgesetze und 16 bildungspolitische Ausrichtungen der Länder führten dazu, dass die Bildungschancen und -verläufe behinderter Kinder oft vom Wohnort abhängen. Gemeinsamer Unterricht könne häufig nur über Gerichtsverfahren realisiert werden. Auf Kritik stießen auch defizitorientierte diagnostische Verfahren und die undurchschaubare Vielzahl von Ansprechpersonen.

Als weiteres Problemfeld wurde die Beratungssituation benannt. Es gebe zu wenig Beratung, keine unabhängige Beratung (Beratung erfolge nur im eigenen System) und keine Beratung durch Betroffene. Betroffenen Eltern werde nirgends ein Überblick über die Strukturen vermittelt.

Kritisiert wurde auch, dass die Kostenübernahme einer Schulassistenz von der Haushaltslage abhängig sei. Eltern würden über diese Möglichkeit nur unzureichend informiert, und für SchulassistentInnen existiere kein klares Tätigkeitsprofil.

Beanstandet wurde des Weiteren die Tatsache, dass nach wie vor Förderschulen (aus-)gebaut werden. Diese Schulen produzierten Nichtbildung, hieß es in Bezug auf Kinder mit Lernschwierigkeiten. Es fehle generell an altersoffenem Lernen und an einer ressourcenorientierten Förderung aller Kinder. Die Zuständigkeit für notwendige Hilfsmittel/Unterstützungen liege fälschlicherweise in der Sozial- statt in der Bildungspolitik und werde nicht selbstverständlich gewährt. Problemlos finanziert würden hingegen stundenlange Fahrten zur Förderschule, die für die betroffenen Kinder eine Zumutung seien.

Angesprochen wurde auch die mangelnde Qualifikation von Lehrkräften, wenn sie ohne Kenntnisse der Gebärdensprache gehörlose Kinder unterrichteten. In diesem

Zusammenhang wurde die Diskriminierung gehörloser Erwachsener als Fachkräfte in der Beratung und in der Schule thematisiert.

Die Probleme in der Schule setzen sich in Aus- und Weiterbildung fort, stellte eine Arbeitsgruppe fest. Kritisiert wurde die eingeschränkte Berufswahl und die Zersplitterung der Kostenträger hinsichtlich aller Bildungsgänge. Auch die fehlende Barrierefreiheit von Gebäuden und Lehrmaterialien begleite Menschen mit Behinderungen in allen Phasen der Bildung.

Karin Evers-Meyer MdB, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

In einem zweiten Schritt ging es in den zehn Menschenrechtswerkstätten darum, konkrete Handlungsperspektiven aufzuzeigen.

Als übergeordnete Maßnahme wurde ein nationaler Aktionsplan für Inklusion gefordert. Dieser müsse durch landesweite und kommunale Entwicklungspläne für Inklusion ergänzt werden. Bei allen Planungen und Maßnahmen seien die Betroffenen und ihre Verbände zu beteiligen.

Jetzt gelte es, das uneingeschränkte Recht jedes Kindes auf den Besuch einer allgemeinen Schulen zu realisieren, hieß es. Dazu müsse ein echtes Elternwahlrecht verwirklicht werden. Folglich seien die Schulgesetze entsprechend zu ändern. Dies solle über die Kultusministerkonferenz sowie über Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit erreicht werden. Breite Aktionsbündnisse wurden als notwendig erachtet, um diese Vorhaben erfolgreich umzusetzen. Hilfreich könnten auch die Verbreitung von positiven Beispielen sein sowie Einzelklagen von Eltern als Musterklagen. In jedem Falle müssten Neugründungen von Sonderschulen untersagt werden.

Statt ausgrenzender Diagnostik sollte es künftig eine bildungsbegleitende Beratung für alle Kinder geben. „Zukunftsplanung statt Förderpläne“ lautete die einfache Botschaft dazu. Eine gute Beratung müsse institutionsunabhängig, barrierefrei, mobil und ambulant vorgehalten werden. Sie sei für alle Bildungsphasen anzubieten: von frühkindlicher Erziehung über die schulische und berufliche Bildung bis zum lebenslangen Lernen. Solch eine lebensbegleitende Beratung solle auch eine Rechtsberatung umfassen. Dieses Beratungsangebot müsse geschaffen und finanziell abgesichert werden.

Um blinde und sehbehinderte SchülerInnen optimal zu fördern, müssen adäquate Lernbedingungen geboten werden, lautete das Resümee der entsprechenden Arbeitsgruppe. Die erforderlichen qualitativen Standards seien derzeit an Förderschulen meist vorhanden, fehlten aber häufig noch an Allgemeinen Schulen. Sie müssten ohne Vorbehalte durch Finanzen oder Verwaltungsverfahren vorgehalten

werden. Dazu gehörten neben dem Erlernen der Brailleschrift und lebenspraktischer Fähigkeiten auch Fragen der Medienversorgung, der Orientierung und Mobilität.

In der Menschenrechtswerkstatt zu Qualitätsanforderungen an einen Unterricht mit gehörlosen SchülerInnen wurde ein bilinguales und bikulturelles Angebot in der Frühförderung und in der Schule gefordert. Die Angebote müssten sich an den individuellen und kommunikativen Bedürfnissen der Betroffenen orientieren. Wichtig sei es, dass BeraterInnen und LehrerInnen in der Sprache und Kultur der Gehörlosengemeinschaft qualifiziert seien. Die Arbeitsgruppe betonte, dass gehörlose Kinder sowohl Kontakt zu gleichaltrigen Hörenden (Klasse soll Gebärdensprache lernen) als auch Kontakt zu gleichaltrigen Nicht-Hörenden haben müssten. Es sollten jeweils mindestens vier gehörlose SchülerInnen gemeinsam unterrichtet werden. Keinesfalls dürfe es eine Einzelintegration gehörloser Kinder geben.

Karin Evers-Meyer MdB, Begrüßung zum Start der Kampagne „alle inklusive!“

Zur Unterstützung von Kindern mit unterschiedlichen Behinderungen seien entwicklungsoffene Lernfelder zu schaffen, das heißt, dass Lehrpläne nicht altersbezogen erstellt werden. In der Grundschule sollten keine Noten vergeben werden. Die Kinder müssten in Ganztagsschulen in kleinen Klassen unterrichtet werden. Gleichzeitig sollten Peer Groups und Rollenvorbilder ermöglicht werden. Das könne eventuell durch beziehungsstiftende Kooperationsformen und Unterstützerkreise realisiert werden.

Der Bedarf an Schulassistenz müsse durch eine Hilfeplankonferenz mit Eltern, SonderpädagogInnen, Kostenträgern, Schule und Dienstleistern gemeinsam ermittelt werden. Zur Schlichtung in Streitfällen solle ein/e Kinderbeauftragte/r eingesetzt werden. Als sinnvoll erachtete es die Arbeitsgruppe, nach einer Bestandsaufnahme eine Musterempfehlung zum Tätigkeitsprofil von SchulassistentInnen zu erarbeiten. Außerdem sollten Ratgeber zur Information von Eltern sowie Ratgeber für Behörden und Schulen erstellt werden.

In der Qualifizierung von Lehrkräften müsse in einer „Pädagogik für alle“ ein inklusives Menschenbild vermittelt werden. Außerdem sollten die Heterogenitätskompetenzen in der Aus-, Fortbildung und in der gesamten Bildungslandschaft gefördert werden. Der Begriff des sonderpädagogischen Förderbedarfs sei abzuschaffen, statt dessen müssten Curricula für Inklusion entwickelt werden. Um LehrerInnen die Angst zu nehmen, sollte ein deutscher „Quick Guide to Inclusion“ erarbeitet werden. Hilfreich sei auch die Öffnung der Schule für externe ExpertInnen, denn LehrerInnen müssten nicht alles können. Schließlich sollten mehr Menschen mit Behinderungen als Lehrkräfte arbeiten.

Auch die Hochschule müsse für alle Studierenden barrierefreie inklusive Rahmenbedingungen bieten. Betroffene bräuchten Coaches im Bildungsdschungel sowie

Bildungsgutscheine. Studienbegleitende Dienste müssten die Betroffenen beraten und personelle Hilfen vermitteln. Hilfsmittel zur Kommunikation und Assistenz müssten ohne Vermögensanrechnung gewährt werden.

Anlässlich der ersten Lesung des Konjunkturpaketes im Deutschen Bundestag forderten die TeilnehmerInnen einstimmig, die bereitgestellten Investitionsmittel gezielt für mehr Barrierefreiheit an Schulen einzusetzen.

Handlungsaufträge

1. Keine Neu- oder Ausbauten von Förderschulen

2. Bund, Länder, Betroffene und ihre Verbände erarbeiten gemeinsam einen nationalen Aktionsplan für Inklusion mit folgenden Elementen:
   - Änderung der Schulgesetze
     - Sie müssen das Recht jeden Kindes auf den Besuch einer allgemeinen Schule enthalten
     - Sie müssen ein echtes Elternwahlrecht beinhalten
   - Festschreibung von Qualitätsstandards zur optimalen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Behinderungen
   - Initiativen zur Finanzierung der behinderungsbedingten Bildungsaufwendungen außerhalb der Sozialhilfe und aus einer Hand
   - Maßnahmen zur Schaffung eines unabhängigen lebensbegleitenden Beratungsangebots für Menschen mit Behinderungen
   - Maßnahmen zur Realisierung von Peer Groups und einer bedarfsdeckenden Medienversorgung und Schulassistenz
   - Maßnahmen für barrierefreie inklusive Studienbedingungen an Hochschulen
   - Umstrukturierung der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zu einer inklusiven Pädagogik für alle
   - Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit: Veröffentlichung guter Beispiele und von Ratgebern für Eltern, Behörden, Lehrkräfte

3. Bildung von Aktionsbündnissen aus Betroffenen, ihren Verbänden, PädagogInnen, WissenschaftlerInnen, Gewerkschaften und anderen zur Unterstützung dieser Prozesse

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und die Gesundheitspolitik für Menschen mit Behinderungen

In den Räumen der LAG Selbsthilfe Bayern e.V. in München fand am 12. Februar 2009 die Fachkonferenz zum Thema Gesundheit statt. Neben der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen waren als organisierende Verbände der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V., die BAG Selbsthilfe e.V. und die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. beteiligt.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Dr. Valentin Aichele vom Deutschen Institut für Menschenrechte sprach über die Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention an eine inklusive Gesundheitspolitik in Deutschland. Dabei betonte er, dass das Recht auf Gesundheit ein Menschenrecht sei, das bereits im UN-Sozialpakt festgeschrieben wurde. Die Verankerung dieses Menschenrechts in der Behindertenrechtskonvention müsse der Ausgangspunkt für eine Überprüfung und Fortentwicklung des Gesundheitswesens sein.

Barbara Stötzer-Manderscheid vom Zentrum für selbstbestimmtes Leben Jena e.V. stellte in ihrem Referat die Verpflichtung zur Barrierefreiheit von Gesundheitsleistungen den bestehenden massiven Defiziten gegenüber und benannte die teils fatalen Folgen. Hinsichtlich der Hilfsmittelversorgung veranschaulichte sie, wie sich der derzeitige Sparzwang nachteilig auf die Gesundheit und die Lebensqualität der Betroffenen auswirke und letztlich zu hohen Folgekosten führen könne. Diese Praxis widerspräche den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention.

Dr. Martin Danner, Geschäftsführer der BAG Selbsthilfe e.V., verdeutlichte in seinen Ausführungen, dass die Artikel 25 und 26 der Behindertenrechtskonvention eine umfassende Neuorientierung der Gesundheitspolitik in Deutschland erforderten. Er zählte viele Bereiche auf, in denen seiner Ansicht nach in der gesundheitlichen Versorgung behinderter und chronisch kranker Menschen dringender Handlungsbedarf besteht. Unter anderem nannte er die Schnittstellenproblematik zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, die unbefriedigend geregelte Finanzierung von Frühförderung und Assistenz im Krankenhaus, die Benachteiligung ländlicher Gebiete sowie die hohe finanzielle Belastung chronisch kranker und behinderter Menschen.

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

Abschluss-Podium

Claudia Zinke vom Paritätischen Gesamtverband e.V. setzte sich mit der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in privaten Versicherungen auseinander. Nach der Behindertenrechtskonvention seien Diskriminierungen nicht zulässig, nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) müssten sich höhere Prämien versicherungsmathematisch begründen lassen. Dennoch würde derzeit häufig willkürlich entschieden oder man lehne Betroffene pauschal ab. In ihrem Ausblick setzte Zinke auf Bewusstseinswandel und Dialog.

Bestandsaufnahme:
Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

In fünf Menschenrechtswerkstätten arbeiteten die TeilnehmerInnen zu den Themen, die in den Vorträgen am Vormittag angesprochen worden waren. Bei der Bestandsaufnahme spielte die mangelnde Barrierefreiheit von Praxen und anderen Gesundheitsdienstleistern eine große Rolle. Kritisiert wurden nicht nur bauliche Barrieren, sondern auch kommunikative Barrieren, auf die blinde, gehörlose und taubblinde Menschen stoßen. Die bestehenden Barrieren verhinderten die freie Arztwahl, hieß es. Als besonders unbefriedigend wurde die Situation im Facharztbereich bezeichnet.

Bezüglich aller Gesundheitsleistungen fehle es oft an einer gemeindenahen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum. Dort ließe sich häufig keine Nachfolge für Arztpraxen finden. Wenn ÄrztInnen aufgrund der regionalen Unterversorgung lange Anfahrten auf sich nähmen, würde dieser Aufwand nicht entsprechend vergütet. Mit den Gesundheitsreformen und der Budgetierung habe sich die Versorgungssituation chronisch kranker und behinderter Menschen verschlechtert, wurde festgestellt. In der Grundversorgung würde sogar am medizinisch Notwendigen gespart. Konkret benannt wurde die restriktive Inkontinenzversorgung, die den

Betroffenen keine Wahl hinsichtlich des Anbieters, des Produkts oder der gelieferten Menge ließe. Die Qualität der Hilfsmittel würde zunehmend vom Anbieter und nicht von den NutzerInnen bestimmt. Die Verträge zwischen Leistungserbringern und Anbietern seien nicht einsehbar. Ablehnungen erfolgten ohne schriftliche Begründung.

Die MitarbeiterInnen von Kranken- und Pflegekassen verfügten nicht immer über behinderungsspezifische Kenntnisse. So würden die speziellen Bedürfnisse und Lebenssituationen der Betroffenen bei der Bemessung von Grundversorgungen nicht beachtet. Ebenso käme es zu Diskriminierungen von Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen. Es gebe keine geschlechtsspezifischen Beratungen und Aspekte der Tertiärprävention fänden in der Hilfsmittel-Versorgung zu wenig Beachtung.

In Bezug auf Krankenversicherungen war von einer Zwei-Klassen-Versorgung die Rede. Kritisiert wurden die Risikozuschläge in der privaten Krankenversicherung, die Gesundheitsprüfungen bei der Aufnahme in Kranken- und Lebensversicherungen, Gebührensysteme, Eigenanteile, Leistungsausschlüsse, Leistungsanbieterausschlüsse und die Benachteiligungen bei der Inanspruchnahme von zusätzlichen Leistungen der Krankenversicherung.

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Das Motto „Nichts über uns ohne uns!“ müsse realisiert werden, forderten mehrere Arbeitsgruppen. Das bedeute, dass die Betroffenen und ihre Verbände bei allen Planungen und Maßnahmen zur Gestaltung eines adäquaten Gesundheitssystems einzubeziehen seien. In fast allen Menschenrechtswerkstätten bestanden die TeilnehmerInnen außerdem darauf, dass geltende Gesetze (insbesondere auch im Hinblick auf das Wunsch- und Wahlrecht sowie auf eine an dem medizinisch Notwendigen orientierte Versorgung) durch die Kostenträger umzusetzen seien. Da dies häufig nicht geschähe, müssten die Gesetze vom Gesetzgeber mit Sank-

tionsmöglichkeiten bei Zuwiderhandlung versehen werden.

Für die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention seien feste Fristen festzulegen. Außerdem sollten kommunale Teilhabepläne unter Einbeziehung aller Beteiligten erstellt werden.

Arbeitsgruppe

Barrierefreiheit gelte es in allen Bereichen des Gesundheitssystems zu fördern. Dazu könne beispielsweise ein Förderprogramm „100.000 barrierefreie Praxen“ aufgelegt werden. In jedem Fall sei Barrierefreiheit als Teil des Qualitätsmanagements zu verankern. Vorgeschlagen wurde auch ein Bonus für Barrierefreiheit. Für die Betroffenen müssten barrierefreie Informationen zu Gesundheitsleistungen und Informationen zur Barrierefreiheit von Gesundheitsdienstleistern zur Verfügung gestellt werden.

Um eine flächendeckende Versorgung auch in ländlichen Gebieten zu gewährleisten, müsste der Gemeinsame Bundesausschuss die Richtlinie zur Bedarfsplanung der vertragsärztlichen Versorgung ändern. Die Kassenärztlichen Vereinigungen seien aufgerufen, ein Nachfolgemanagement für Landpraxen zu entwickeln. Allgemein sollten Praxiszulassungen mit der Ortsgebundenheit und der Barrierefreiheit verknüpft werden.

Generell sei eine unentgeltliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Insbesondere müsse die Grundversorgung gesichert werden. Dabei sei das Selbstbestimmungsrecht behinderter und chronisch kranker Menschen zu realisieren.

Das GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz müsse vom Gesetzgeber zurückgenommen werden, da es zu gravierenden Einschnitten in der Versorgung behinderter und chronisch kranker Menschen geführt habe, lautete eine zentrale Forderung. Gleichzeitig seien Leistungen, die mit den Reformen gestrichen wurden, wieder aufzunehmen. Leistungen dürften nicht nach Ursache der Schädigung eingeschränkt werden. Die Prävention müsse mit allen Beteiligten (Bund, Länder, Kommunen, Krankenkassen, Selbsthilfe) ausgebaut werden. Die Tertiärprävention sei durch den Gesetzgeber und die Spitzenverbände der Krankenkassen zu stärken.

Die Selbstverwaltung der Krankenkassen müsse dafür sorgen, dass Beratungen kompetent und geschlechtsspezifisch angeboten werden. Ablehnungen seien von den Kostenträgern schriftlich zu begründen. Es müsse eine unabhängige Ombudsstelle für Streitfälle geschaffen werden, die im Bereich der Selbsthilfe anzusiedeln sei. Im übrigen müssten die Strukturen der Selbsthilfe gestärkt und Gerichtsverfahren verkürzt werden.

Die Ausbildung von ÄrztInnen und medizinischem Personal zum Thema „Menschen mit Behinderungen“ müsse verbessert werden. Die entsprechenden Curricula seien entsprechend zu überarbeiten. Als Sofortmaßnahme wurde ein Förderprogramm zur Schulung von ÄrztInnen und medizinischem Personal zu diesem Themenkomplex gefordert. Auch die SachbearbeiterInnen von Krankenkassen müssten in Fragen der Behindertenrechtskonvention, der Menschenwürde, des Menschenbildes und der Menschenrechte unter Beteiligung der Selbsthilfe geschult werden.

Als Regelversorgung müsse es für alle Menschen gleiche Versicherungsangebote geben. Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen dürften nicht mehr zahlen als andere, sondern im Gegenteil müssten ihnen vom Bund vermehrt Nachteilsausgleiche zugestanden werden, um Mehrbelastungen auszugleichen.

Arbeitsgruppe

Handlungsaufträge

Für alle Beteiligten:

- Reform des Gesundheitssystems nach den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände. Dabei müssen für die Umsetzung der einzelnen Konventionsvorgaben verbindliche Fristen vereinbart werden.
- Sicherstellung einer flächendeckenden Haus- und Facharztversorgung
- unentgeltliche Gesundheitsgrundversorgung gewährleisten
- Prävention, insbesondere die Tertiärprävention stärken
- Ombudsstelle im Bereich der Selbsthilfe einrichten

Für den Bund:

- Neuorientierung der Gesundheitspolitik zur Sicherstellung der Versorgung behinderter und chronisch kranker Menschen
- Gesetze mit Sanktionsmöglichkeiten bei Zuwiderhandlung versehen
- gleiche Versicherungsangebote für alle vorschreiben
- mehr Nachteilsausgleiche für chronisch kranke und behinderte Menschen
- Sofortmaßnahmen:
  - GKV-WSG überprüfen und so weiterentwickeln, dass die damit einhergehenden Einschnitte in der Versorgung chronisch kranker und behinderter Menschen revidiert werden
  - Förderprogramm 100.000 barrierefreie Praxen

Für die Länder:

- Ausbildung von ÄrztInnen und medizinischem Personal zum Thema „Menschen mit Behinderungen“ verbessern
- Sofortmaßnahmen:
  - Bonus für Barrierefreiheit von Praxen, Informationen und Dienstleistungen
  - Förderprogramm zur Schulung von ÄrztInnen und medizinischem Personal zum Thema „Menschen mit Behinderungen“

Für die Kommunen:

- Teilhabepläne unter Einbeziehung aller Beteiligten erstellen

Für den Gemeinsamen Bundesausschuss:

- Festschreibung von Barrierefreiheit als Teil des Qualitätsmanagements
- Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung

Für die Selbstverwaltung der Krankenkassen:

- Barrierefreie Informationen zu Gesundheitsleistungen und Informationen zur Barrierefreiheit von Gesundheitsdienstleistern verbreiten
- Kompetente und geschlechtsspezifische Beratungen
- Ablehnungen beantragter Leistungen immer schriftlich begründen
- Fortbildungen für SachbearbeiterInnen von Krankenkassen in Fragen der Behindertenrechtskonvention, der Menschenwürde, des Menschenbildes, der Menschenrechte unter Beteiligung der Selbsthilfe

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und die Gleichstellungspolitik für Menschen mit Behinderungen

Das historische Rathaus von Chemnitz bot am 20. Februar 2009 einen würdigen Rahmen für die Fachkonferenz zum Thema Gleichstellung. Zu dieser Konferenz luden der Allgemeine Behindertenverband in Deutschland e.V. „Für Selbstbestimmung und Würde“ (ABiD) sowie das NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. zusammen mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ein.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Dinah Radtke vom Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter Erlangen e.V. und Mitglied im Weltrat von Disabled Peoples’ International (DPI) berichtete, dass behinderte ExpertInnen bei den Verhandlungen zur Behindertenrechtskonvention aktiv beteiligt waren. Anschließend erläuterte sie einige Artikel der Konvention detaillierter. Mit der Konvention sei eine Abkehr von einem medizinischen Verständnis von Behinderung hin zu einer menschenrechtlichen Sichtweise gelungen. Besonders betonte Radtke zwei Aspekte, die in der Konvention hervorgehoben werden: die Würde von Menschen mit Behinderungen und ihr Betrag zur Vielfalt des menschlichen Lebens.

Dinah Radtke

Dr. Andreas Jürgens, Mitglied des hessischen Landtags, sprach über Grundsätze und Verpflichtungen, die in der Behindertenrechtskonvention verankert sind. So verpflichteten sich die Vertragsstaaten, alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen zur Umsetzung zu treffen. Dazu gehöre auch die Überprüfung von „Gepflogenheiten und Praktiken“. Jürgens erklärte, dass nach der Konvention die „Versagung angemessener Vorkehrungen“ eine Diskriminierung darstelle. Hier bestehe für das deutsche Recht auf Bundes- und Länderebene Anpassungsbedarf. Auch müssten nach Artikel 4 Maßnahmen getroffen werden, um Diskriminierung durch Privatpersonen zu beseitigen. Weiteren dringenden Handlungsbedarf sieht Jürgens im Bereich der Schulgesetzgebung. Generell erhofft er sich durch die Konvention Rückenwind für die Gleichstellung behinderter Menschen.

Dr. Andreas Jürgens MdL

Dr. Ilja Seifert, Mitglied des Bundestages und Vorsitzender des ABiD e.V. fragte in seinen Ausführungen, ob es sich bei der Behindertenrechtskonvention um eine scharfe Waffe für mehr Teilhabe oder um einen Papiertiger handele. Die Wahrheit liegt seiner Ansicht nach dazwischen, aber behinderte Menschen bekämen nichts geschenkt, sondern müssten alles selber erarbeiten und erkämpfen. – Die Konventi-

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

on biete der Gesellschaft als Ganzem eine Chance, indem sie Menschen mit Behinderungen als Teil des Ganzen begreife und damit den Sonderstatus „behindert“ aufhebe. Um Chancengleichheit zu gewährleisten, müssten Nachteile ausgeglichen werden. Dafür sei ein bedarfsdeckendes, einkommens- und vermögensunabhängiges Teilhabesicherungsgesetz notwendig.

Dr. Ilja Seifert MdB

Bestandsaufnahme: Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

Auf dieser Fachkonferenz arbeiteten die TeilnehmerInnen in den vier Menschenrechtswerkstätten zu den allgemeinen Artikeln 1 bis 5 der Behindertenrechtskonvention sowie zu Artikel 8 (Bewusstseinsbildung) und Artikel 31 (Statistik und Datensammlung). Wie bei allen Konferenzen ging es zunächst darum, die bestehenden Defizite aufzuzeigen und zu sammeln.

Sehr viel Unzufriedenheit wurde hinsichtlich der Gesundheitsversorgung geäußert, die als nicht bedarfsdeckend bezeichnet wurde. Ein weiteres Problem ergebe sich dadurch, dass PatientenvertreterInnen in den Ausschüssen auf Bundes- und Länderebene nicht gleichberechtigt agieren könnten. Generell werde das Sozialrecht häufig zulasten der Betroffenen umgesetzt. Ob Menschen mit Behinderungen das bekämen, was ihnen zustehe, hänge oft vom Wohnort ab, hieß es.

im Rathaus Chemnitz

Als weiteres großes Problemfeld wurde die Mobilität genannt. Hier spielte insbesondere die Kritik an der Deutschen Bahn eine Rolle.

Hinsichtlich der Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen wurde beanstandet, dass behinderte Menschen in den Medien häufig diskriminierend dargestellt würden. Generell betrachte die Mehrheit der Bevölkerung Menschen mit Behinderungen nicht als „normal“. Aber auch Betroffene selbst hätten häufig kein ausgeprägtes Selbstwertgefühl und seien sich ihrer Würde oft nicht bewusst.

Bezüglich des Themenkomplexes „Statistik und Datensammlung“ stellte die Arbeitsgruppe fest, dass in den vorhandenen Statistiken keine Aussagen zu wichtigen Fragestellungen zu finden seien. Beispielsweise fehlten Angaben zu der Zahl von gehbehinderten oder rollstuhlnutzenden Menschen in Deutschland. Außerdem würde in den verfügbaren Statistiken häufig eine medizinische Sprache verwendet, die nicht ressourcen-, sondern defizitorientiert sei. Auch in der Datensammlung von Versicherungen fänden Diskriminierungen statt, hieß es. Kritisiert wurde

grundsätzlich, dass es keine Barrierefrei-Statistiken gebe und keine Erfassung des Inklusionsbedarfes.

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Die TeilnehmerInnen der Fachkonferenz in Chemnitz waren sich in der Einschätzung einig, dass in der Bundesrepublik Deutschland ein erheblicher Handlungsbedarf zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention besteht. Die Konvention müsse auf allen Ebenen realisiert werden. Dabei seien behinderte Menschen und ihre Organisationen gemäß dem Motto „Nichts über uns ohne uns!“ einzubeziehen.

Der Staat habe die volle Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen und müsse sich dabei an den individuellen Bedarfen der Einzelnen orientieren. Dabei seien Mehrfachdiskriminierungen zu beachten. Die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte müssten individuell und unabhängig von finanziellen Einschränkungen verwirklicht werden. Dazu müsse sich die Einstellung bei den Kostenträgern ändern.

Das gesamte Bundes- und Landesrecht sei zu überprüfen und gemäß der Behindertenrechtskonvention anzupassen. Bereits jetzt stehe fest, dass in die Definitionen von Diskriminierung die „Versagung angemessener Vorkehrungen“ aufzunehmen sei. Dabei müssten auch die „angemessenen Vorkehrungen“ selbst definiert werden. Ein unverkennbarer legislativer Handlungsbedarf bestehe ebenfalls im Bereich der Schulgesetzgebung. Die Schulgesetze müssten den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention bezüglich der inklusiven Bildung gerecht werden.

Des Weiteren seien wirksame Beschwerdemöglichkeiten zu schaffen. Klagemöglichkeiten von Verbänden müssten unterstützt werden. Die Betroffenen und ihre Verbände sollten sich vernetzen.

In den Arbeitsgruppen wurde außerdem gefordert, dass alle staatlichen Maßnahmen wie Konjunkturprogramme und andere öffentliche Investitionen mit der Verpflichtung zur Barrierefreiheit zu verknüpfen seien. Generell müsse die Barrierefreiheit beziehungsweise das „universal design“ in allen Lebensbereichen angewendet werden. Um den diesbezüglichen Handlungsbedarf auf kommunaler Ebene zu verdeutlichen, sollten Behindertenwegweiser in Zusammenarbeit mit Behindertenbeiräten und Behindertenbeauftragten erstellt werden.

Hinsichtlich der Bewusstseinsbildung müsse eine Kultur der Antidiskriminierung aufgebaut und gefördert werden. So solle eine Kultur der Solidarität wachsen, denn Nachteilsausgleiche dürften nicht zu einem Neidfaktor werden. Eine verstärkte Bewusstseinsbildung in Bezug auf ein menschenrechtsorientiertes Bild von behinderten Menschen solle in allen gesellschaftlichen Bereichen bei Menschen mit und ohne Behinderung angestrebt werden. Dazu müssten Schulungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen unter Einbeziehung der Betroffenen zum Beispiel für Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen, in Arbeitsagenturen und JobCentern, in Wohlfahrtsverbänden und bei Kostenträgern angeboten werden. Im Sinne des

peer support sollten solche Maßnahmen auch Menschen mit Behinderungen offen stehen. Des Weiteren sollten „best practice“ – Beispiele veröffentlicht werden.

Besuch von Franz Müntefering

Um eine diskriminierungsfreie Datensammlung zu erreichen, sollten vorhandene Statistiken daraufhin überprüft werden, ob sie die Lebenswelten behinderter Menschen berücksichtigen. Zu etablieren seien einerseits Barrierefrei-Statistiken, andererseits Inklusionsstatistiken, die die Wünsche und Bedarfe der Betroffenen beachten.
Zu diesen Fragen sollte nach Ansicht der Arbeitsgruppen-TeilnehmerInnen ein Forschungsprojekt initiiert werden, in dem Universitäten, das Statistische Bundesamt, Statistische Landesämter, Ministerien und Behindertenverbände interdisziplinär zusammenarbeiten. Diese Maßnahmen müssten abgeschlossen sein bis die Bundesrepublik den ersten Bericht zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention im Jahr 2011 vorzulegen hat.

Handlungsaufträge

- Nichts über uns ohne uns! Die Betroffenen und ihre Verbände sind in allen Phasen der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention einzubeziehen
- Bundes- und Landesrecht muss überprüft und angepasst werden
  - Die „Versagung angemessener Vorkehrungen“ muss definiert und zum Diskriminierungstatbestand erklärt werden
  - Die Schulgesetzgebung muss die inklusive Bildung umsetzen
- Wirksame Beschwerdemöglichkeiten sind zu schaffen
- Staatliche Maßnahmen und Förderprogramme sind mit der Verpflichtung zur Barrierefreiheit zu verknüpfen
- Schulungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen unter Einbeziehung der Betroffenen
  - sind für Menschen mit Behinderungen anzubieten (peer support)
  - sind für Fachkräfte in Behörden, Institutionen und Verbänden anzubieten
- „Best practice“ – Beispiele sind zu veröffentlichen
- In einem interdisziplinär arbeitenden Forschungsprojekt sind bis 2011 die vorhandenen Statistiken zu überprüfen und Kriterien für Barrierefrei-Statistiken sowie Inklusionsstatistiken zu erarbeiten

mit freundlicher Unterstützung der Stadt Chemnitz

CHEMNITZ

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und die Freiheits- & Schutzrechte von Menschen mit Behinderungen

In der Fachhochschule Osnabrück fand am 25. Februar 2009 die Fachkonferenz zum Thema Freiheits- & Schutzrechte von Menschen mit Behinderungen statt. Mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen organisierten diese Konferenz die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. und die Aktion Psychische Kranke e.V.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Klaus Lachwitz von der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. hob positiv hervor, dass Deutschland die Behindertenrechtskonvention ohne Vorbehalte ratifiziert hat. Gleichzeitig kritisierte er die Verknüpfung mit der Denkschrift zum Ratifikationsgesetz, in der dargelegt werde, dass der deutsche Gesetzgeber die Vorgaben der Konvention bereits verwirklicht habe. So regelt laut Lachwitz Artikel 12 der Konvention, dass jeder Mensch unabhängig vom Schweregrad seiner Behinderung rechts- und handlungsfähig ist. Die Denkschrift jedoch relativiere dieses Recht. Nach Ansicht von Lachwitz hingegen geht es jetzt darum, die §§ 104 f. BGB zu überprüfen und Modelle der unterstützten Selbstbestimmung (Artikel 12, Abs. 3 BRK) zu erproben.

Matthias Seibt vom Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. kritisierte die Zwangsunterbringungen und Zwangsbehandlungen von psychisch kranken Menschen. Zur Rechtfertigung dieser Maßnahmen werde behauptet, diesen Menschen fehle es an Einsicht und sie seien gefährlich. Mit Beispielen verdeutlichte Seibt, dass es sich bei der Einsicht nur um einen „Trick“ handele. Untersuchungen hätten außerdem gezeigt, dass psychisch kranke Menschen nicht gefährlicher seien als andere. 20 Prozent der Psychiatrieaufenthalte seien nach Angaben des Bundesjustizministeriums unfreiwillig. Die Gabe von Psychopharmaka führe dazu, dass Menschen in dauerhafter psychiatrischer Behandlung 25 Jahre Lebenserwartung gegenüber dem Bevölkerungsdurchschnitt verlören.

Prof. Dr. Peter Kruckenberg sprach für die Aktion Psychisch Kranke e.V. zur Problematik von Zwang in der Psychiatrie. Seiner Ansicht nach ist eine Freiheitsentziehung gerechtfertigt und geboten, wenn die betreffende Person nicht verantwortlich handeln könne und sich daraus eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

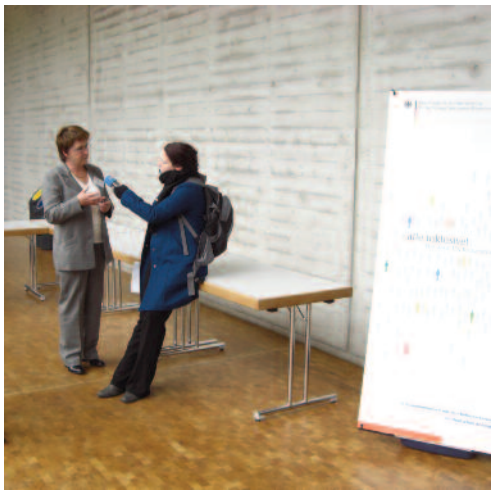
ergebe. Gleichzeitig sei Machtmissbrauch ein ständiges Problem im psychiatrischen Alltag und müsse deshalb ständig Thema sein. Notwendig sind laut Kruckenberg gute gesetzliche Regelungen und eine Psychiatriereform mit dem Ziel, Zwangsmaßnahmen weitestgehend vorzubeugen und Machtmissbrauch zu vermeiden.

Prof. Dr.
Peter Kruckenberg

Bestandsaufnahme:
Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

Fünf Menschenrechtswerkstätten waren es auf dieser Konferenz, in denen die TeilnehmerInnen sich zunächst mit den bestehenden Defiziten auseinander setzten.

Kritisiert wurde in mehreren Arbeitsgruppen das Betreuungsrecht und vor allem seine Umsetzung: Der Vorrang der Selbstbestimmung vor der Stellvertretung werde oft nicht beachtet. Das beziehe sich auf die Auswahl der betreuenden Person, die Wahl des Wohnortes, auf Beziehungen/Heirat und auf Beschwerderechte. Die Betreuungspraxis werde oft wie eine Entmündigung empfunden. Manchmal seien die gesetzlichen BetreuerInnen mangelhaft qualifiziert, übten Macht aus und unterdrückten die Wünsche der Betroffenen. Hier fehlten Qualifikationsstandards und eine wirksame Kontrolle der BetreuerInnen. Bei Betreuungen existierten große regionale Unterschiede. Oft würden die BetreuerInnen nicht die Interessen der Betroffenen, sondern die von Psychiatrien, Vermietern oder Angehörigen vertreten. Im Betreuungsverfahren hapere manches an einer mangelhaften Vernetzung der Beteiligten. Das System der Unterstützungsangebote sei unübersichtlich und die Ehrenamtlichen würden häufig nicht ausreichend unterstützt. Beanstandet wurde in diesem Zusammenhang auch, dass bei der Umsetzung des persönlichen Budgets häufig überzogene Erwartungen an die rechtlichen BetreuerInnen gerichtet würden, die diese mangels Qualifikation und Unterstützung (als Ehrenamtliche) oder mangels Zeit (als berufliche BetreuerInnen) nicht erfüllen könnten. Deshalb fehle oft die notwendige Budgetassistenz.



Interview
Karin Evers-Meyer MdB

Die Rechtsnormen zur Geschäftsunfähigkeit (§ 104/105 BGB) dienten einerseits dem Schutz der Betroffenen, entrechteten sie aber gleichzeitig in pauschaler Form. Dies widerspreche dem in der Behindertenrechtskonvention verankerten Grundsatz der Handlungsfähigkeit.

Nicht mit den Vorgaben der Konvention vereinbar sei teilweise – aus Sicht einiger TeilnehmerInnen sogar in der Regel – die Praxis der Unterbringung. Hier gebe es Mängel, befand eine Arbeitsgruppe einhellig. Angemessene Hilfen zur Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit sowie zum Schutz vor Machtmissbrauch seien

nicht ausreichend gegeben. Ein Teil der AG-TeilnehmerInnen war der Ansicht, dass alle PsychKGs (Psychisch-Kranken-Gesetze) den Konventionsvorgaben widersprächen, andere sahen Mängel in einzelnen PsychKGs und kritisierten die Unterschiede von Bundesland zu Bundesland.

Beanstandet wurde, dass es zwei Arten der Unterbringung gibt und dass der Erforderlichkeitsgrundsatz nicht ausreichend beachtet werde. Deshalb käme es zu häufig zu Unterbringungen in Psychiatrien und Heimen sowie zu ambulanten und stationären Zwangsbehandlungen. Die Rechte der Betroffenen in den psychiatrischen Einrichtungen und Heimen würden nicht ausreichend beachtet. Kritisiert wurde auch eine fehlende klare Definition von Selbst- und Fremdgefährdung sowie die zu häufige Gabe von Psychopharmaka.

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Alle Beteiligten müssten sich für Inklusion gegen Exklusion und Separierung einsetzen, hieß es. Dazu seien Aufklärung, Unterstützung und Stärkung notwendig.

Hinsichtlich der **Umsetzung** bestehender Gesetze
wurden vielfältige Anforderungen formuliert:
In Bezug auf das Betreuungsrecht sollten alle Beteiligten besser informiert werden. Die Betroffenen müssten ernst genommen und stärker beteiligt werden. Dazu gehöre auch, Betreuungs- und Patientenverfügungen sowie Vorsorgevollmachten anzuerkennen und entsprechend zu handeln. Die Rechte der Betroffenen seien zu beachten (Auswahl der betreuenden Person, des Wohnorts, in Bezug auf Beziehungen/Heirat und bezüglich der Beschwerderechte). Deshalb seien Wahlmöglichkeiten in Bezug auf Wohnen, Arbeit und Freizeit zu schaffen, damit die Betroffenen selbstbestimmt leben können. Um richterliche Maßnahmen (Betreuung, Zwang etc.) zu vermeiden, müsse ausreichend Unterstützung gegeben sein. Modellversuche zur unterstützten Selbstbestimmung sind zu starten und auf vier bis fünf Jahre anzulegen, lautete ein Vorschlag.

Netzwerke seien aufzubauen, die abgestuft reagieren könnten. Modellversuche zur Vernetzung der Beteiligten seien zu initiieren.

Nicht konsensfähig war die Ansicht, es dürfe überhaupt keine Betreuung gegen den erklärten Willen geben.

Geeignete Kommunikationsformen wie Leichte Sprache seien anzuwenden.

Behörden müssten Hilfen flexibel ohne fiskalische Einschränkung orientiert an den Bedürfnissen der Betroffenen bewilligen. Für das persönliche Budget sei eine Budgetassistenz zu gewähren. Das persönliche Budget sei verstärkt für die Arbeit zu nutzen und anzubieten, damit der Sprung aus den WfbM (Werkstätten für behinderte Menschen) auf den ersten Arbeitsmarkt gelänge.

im Plenum

Die Betroffenen seien durch geeignete Schulungen zur Selbstbestimmung zu befähigen. Ihre Kompetenzen und Ressourcen müssten gestärkt werden. Außerdem sollten ihre Selbstvertretungen gefördert werden, unter anderem durch Gelder der Ausgleichsabgabe.

Zur **Qualitätssicherung** wurden folgende Maßnahmen für notwendig gehalten: Programme zur Verbesserung der Qualität sozialer, medizinischer und psychiatrischer Hilfen seien dringend erforderlich, auch weil dadurch präventiv Gefährdungen und bei Eingriffen Missbrauch vermieden oder zumindest erheblich vermindert werden könnte. Vorgeschlagen wurde unter anderem:

- Qualifizierungsprogramme für MitarbeiterInnen in der Psychiatrie
- Vergütete (!) Mitarbeit von Psychiatrieerfahrenen in psychiatrischen Diensten und bei Qualifizierungsprogrammen
- Untersuchungen und deren öffentliche Publikation und Diskussion
  - über das Unrechtsbewusstsein von Ärzten, Pflegekräften und Richtern
  - über die unterschiedlichen Zahlen von Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen in verschiedenen Ländern und Regionen als Zeichen für einen nicht zu verantwortenden Umgang mit den Grundrechten der Betroffenen
  - über die Sicherstellung oder das Fehlen angemessener Hilfen, wie sie im Sozialrecht und in den PsychKGs auf dem Papier stehen

Vorgeschlagen wurde auch die Entwicklung eines interessensneutralen regionalen Qualitätsmanagements unter wirksamer Mitwirkung der Psychiatrieerfahrenen und der Angehörigen eventuell im Rahmen des gemeindepsychiatrischen Verbunds.

Hinsichtlich des **legislativen Handlungsbedarfs** wurden folgende Vorschläge unterbreitet:
Ein Assistenzleistungsgesetz sei zu schaffen, hieß es.

Die Ausgleichsabgabe sei zu verdoppeln oder zu verdreifachen.

Beratung und Unterstützung müssten als Teilhabeleistung sozialrechtlich verankert und vorrangig vor gesetzlicher Betreuung finanziert werden.

In den Unterbringungsgesetzen und im Betreuungsrecht sei die Einrichtung von unabhängigen psychiatrischen Beschwerdestellen zu verankern. Vorzusehen seien auch unabhängige bezahlte PatientenanwältInnen.

Weitgehende Einigkeit bestand bei den TeilnehmerInnen der entsprechenden Menschenrechtswerkstatt darin, dass eine rechtliche Doppelung von Unterbringungsvorschriften nicht hilfreich sei und deshalb der § 1906 BGB (freiheitsentziehende Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei der Unterbringung) gestrichen werden müsse. Nicht einig war man sich hingegen bei der Frage, ob auch der § 1846 BGB (Einstweilige Maßregeln des Vormundschaftsgerichts) abzuschaffen sei.

Ein Vorschlag lautete, das Betreuungsbehördengesetz (BtBG) müsse Teil des Sozialgesetzes werden und verbindliche Infrastrukturen für das Betreuungswesen vorschreiben. Nach einem anderen Vorschlag soll das FGG (Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit) dahingehend geändert werden, dass die bisherige krankheitsbezogene künftig durch eine hilfebedarfsbezogene Begutachtung ersetzt wird.

Die §§ 104/105 BGB sollten, bei gleichzeitiger Prüfung der Anfechtbarkeit von Verträgen sowie der Delikts- und Schuldfähigkeit, im Hinblick auf die Konvention geprüft werden.

Die Diskussion über die PsychKGs verlief kontrovers: Während einige TeilnehmerInnen der Meinung waren, die PsychKGs müssten aufgrund der Behindertenrechtskonvention aufgehoben werden, hielten sie andere für vereinbar mit der Konvention und für notwendig bei Selbst- oder Fremdgefährdung. Für den Fall der Beibehaltung der PsychKGs fanden folgende Vorschläge weitgehende Zustimmung:

- Abschaffung der Unterschiede zwischen den PsychKGs der Länder
- Zwingende Beteiligung eines Rechtsanwalts
- Präzisierung der Formulierungen zur Verhältnismäßigkeit der Entscheidungen
- Erweiterung der Rechte und des Einsatzes von Besuchskommissionen unter Einbeziehung von Vertretern der Betroffenen und der Angehörigen: niedrigschwellige Ansprechbarkeit, unmittelbarer Einsatz bei Beschwerden, Sicherstellung der Wirksamkeit der Beurteilungen bei Feststellungen von Mängeln durch ange-

messene Sanktionierung. Die Protokolle der Besuchskommissionen sollten jährlich im zuständigen Landtagsausschuss erörtert werden
- Unverzügliche Prüfung durch die Berufungsinstanz

Handlungsaufträge

- Umsetzung des geltenden Rechts

- Modellversuche zur unterstützten Selbstbestimmung mit einer Laufzeit von vier bis fünf Jahren

- Modellversuche zum Aufbau von Netzwerken mit abgestuften Reaktionsmöglichkeiten

- Stärkung der Betroffenen und ihrer Verbände

- Qualitätssicherung
  - Programme zur Verbesserung der Qualität sozialer, medizinischer und psychiatrischer Hilfen
  - Entwicklung eines interessensneutralen regionalen Qualitätsmanagements

- Legislativer Handlungsbedarf:
  - Assistenzleistungsgesetz schaffen
  - Beratung und Unterstützung als Teilhabeleistung sozialrechtlich verankern und vorrangig vor gesetzlicher Betreuung finanzieren
  - in Unterbringungsgesetzen und Betreuungsrecht unabhängige psychiatrische Beschwerdestellen verankern
  - Parallelstrukturen der Unterbringungsentscheidungen nach dem Betreuungsrecht (§ 1906 BGB) und den PsychKGs auf ihre Rechtfertigung und Praxistauglichkeit prüfen; Streichung des § 1906 BGB prüfen
  - Streichung der §§ 104/105 BGB prüfen
  - PsychKGs abschaffen oder vereinheitlichen und verändern (s.o.)

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und Rehabilitation & berufliche Teilhabe

für Menschen mit Behinderungen

Zu der Fachkonferenz zum Thema Rehabilitation & berufliche Teilhabe versammelten sich die TeilnehmerInnen am 27. Februar 2009 in den Räumen des Landschaftsverbands Rheinland in Köln. Eingeladen hatten der Sozialverband Deutschland e.V. Bundesverband, der Sozialverband Deutschland e.V. Landesverband Nordrhein-Westfalen, die BAG Selbsthilfe e.V. und die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW e.V. gemeinsam mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Oliver Blatt vom Verband der Ersatzkassen e.V. erläuterte nach grundsätzlichen Bemerkungen zur Behindertenrechtskonvention verschiedene Aspekte der medizinischen Rehabilitation und betonte die zunehmende Bedeutung der Qualitätssicherung. Als Herausforderung für die medizinische Rehabilitation bezeichnete er die Individualisierung der Maßnahmen mit dem persönlichen Budget und der Verwirklichung des Wunsch- und Wahlrechts der Betroffenen.

Carl-Wilhelm Rößler vom Zentrum für Selbstbestimmtes Leben Köln verdeutlichte das Themenspektrum der sozialen Rehabilitation. Aus einem Vergleich der Situation in Deutschland mit den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention leitete er Forderungen ab. Danach dürften Leistungen zur sozialen Rehabilitation kein Luxus sein und müssten unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt werden, damit Menschen mit Behinderungen sich so entfalten könnten, wie es ohne Behinderung für sie möglich wäre. Teilhabe beinhalte den gemeinsamen Besuch aller Kinder von Kindertagesstätte und Schule sowie die freie Wahl von Aufenthaltsort und Wohnform. Das alles habe die soziale Rehabilitation zu ermöglichen.

Wilhelm Eichhorn von der BAG der Berufsbildungswerke beschrieb in seinem Referat zum Übergang zwischen Schule und Beruf zunächst die derzeitige Situation in Deutschland mit Mängeln in der Beratung, in der schulischen Bildung, in der Berufsvorbereitung und –ausbildung sowie bei allen Übergängen. Er plädierte dafür, Handlungskonzepte für eine inklusive Bildung, Ausbildung und Beschäfti-

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

gung im Sinne der Behindertenrechtskonvention zu entwickeln. Dazu gehören laut Eichhorn unter anderem vernetzte, qualifizierte Beratung; ein standardisiertes Berufsvorbereitungskonzept; die Entwicklung von alternativen Berufekonzepten sowie inklusive Berufsausbildungskonzepte.

Dr. Horst H. Cramer, Ministerialrat a.D. , erläuterte die Bedeutung der Behindertenrechtskonvention allgemein und insbesondere die des Artikel 27 – Arbeit und Beschäftigung. Er kritisierte, dass die Denkschrift der Bundesregierung den Eindruck erwecke, als existierten in Deutschland keine Defizite. Diese bestehen nach Cramers Angaben weniger im Recht als in seinem Vollzug, weshalb jetzt die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention „angesagt“ sei.

Bestandsaufnahme:
Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

Auf dieser Fachkonferenz vertieften die TeilnehmerInnen in vier Menschenrechtswerkstätten die Themen der Vorträge und benannten zunächst die bestehenden Defizite.

Die mangelnde Umsetzung bestehender Gesetze ohne entsprechende Sanktionen, insbesondere des Sozialgesetzbuchs IX (SGB IX), wurde in mehreren Arbeitsgruppen beanstandet. Es wurde die Befürchtung geäußert, dass sich die in allen Bereichen der Rehabilitation und beruflichen Teilhabe bestehenden Probleme im Zuge der Finanz- und Wirtschaftskrise noch verschärfen könnten. In diesem Zusammenhang wurde auch die Absenkung des Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung kritisiert.

Als übergreifende Kritikpunkte wurden außerdem die mangelnde Anerkennung behinderter Menschen, Beratungsdefizite in allen thematisierten Bereichen sowie die Unübersichtlichkeit und Zuständigkeitsstreitigkeiten aufgrund des gegliederten Systems und der föderalen Struktur genannt. Eine erfolgreiche (berufliche) Teilhabe werde auch durch die fehlende schulische Inklusion in Frage gestellt. Verhindert werde ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen oft durch die Vermögens- und Einkommensabhängigkeit von Leistungen sowie durch den Kostenvorbehalt für ein Leben außerhalb von Einrichtungen.

Im Einzelnen wurden die teils unklaren rechtlichen Regelungen, mangelhafte Information der Betroffenen, lange Bearbeitungszeiten von Anträgen, nicht zufriedenstellende Finanzierung der Frühförderung, Einschränkung der Freizügigkeit durch regionale Unterschiede, fehlende Gebärdensprachdolmetschung in Ämtern, Schulen und Hochschulen sowie die häufig nicht vorhandene durchgängige Teilhabeplanung auf kommunaler Ebene kritisiert.

Arbeitsgruppe

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Die Behindertenrechtskonvention solle zum Anlass genommen werden, viele Detailregelungen zu prüfen und zu überarbeiten, wurde gefordert. Dazu gehöre beispielsweise die Streichung des § 7 SGB IX (Vorbehalt abweichender Regelungen), die Überprüfung der Trägervielfalt und die Verankerung von Sanktionen bei fehlender Umsetzung von Gesetzen.

Generell wurde in den Arbeitsgruppen eine Abkehr vom Fürsorgegedanken gefordert. Vielmehr sei Inklusion von Anfang an zu denken und sicherzustellen. Dafür bedürfe es in allen Lebensphasen und in allen Lebensbereichen kompetenter Beratungsstrukturen. Unter anderem wurde angemahnt, Servicestellen zu dem zu machen, was sie sein sollen. Außerdem wurde die Schaffung eines inklusiven Bildungssystems als zwingende Voraussetzung für die Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen und für einen inklusiven Arbeitsmarkt bezeichnet. Ebenfalls sei die Realisierung barrierefreier Infrastruktur als Voraussetzung für Inklusion zu betrachten.

Zur Verbesserung der **medizinischen Rehabilitation** wurden darüber hinaus vier Forderungen formuliert:

- Die Finanzierungsregelung zur Frühförderung ist bundesweit klarzustellen.
- Zur Verordnung von Rehabilitation müssen die Stärken und Bedürfnisse der Betroffenen multidisziplinär bewertet werden.
- ÄrztInnen sind zur Fortbildung über Rehabilitationsfragen zu verpflichten.
- Zur Qualitätssicherung müssen Einrichtungen verpflichtet werden, ihre Berichte zu dem Thema zu veröffentlichen.

Hinsichtlich der **sozialen Rehabilitation** wurde die Schaffung eines einkommens- und vemögensunabhängigen Teilhabesicherungsgesetzes gefordert. Darin sollten personenzentrierte Hilfen verankert werden. Zur Durchsetzung sollten Einzelpersonen und Verbände ihren politischen Einfluss geltend machen sowie Kampagnen durchführen.

In Bezug auf den **Übergang von Schule zu Beruf** konstatierten die AG-TeilnehmerInnen, dass es um individuelle Einzellösungen gehe. Sie formulierten drei übergeordnete Forderungen: So seien die Angebotsstrukturen zu systematisieren, die Transparenz müsse beispielsweise durch qualifizierte Beratung verbessert werden, und bewährte Angebote seien zu verstetigen. Außerdem wurden folgende Einzelforderungen formuliert:

- Die Dauer von Maßnahmen ist zu flexibilisieren, um den individuellen Bedürfnissen gerecht werden zu können.
- Leistungen der Eingliederungshilfe sind nicht länger nur bei einer „wesentlichen“ Behinderung zu gewähren.
- Qualifizierte FallberaterInnen sind bereits zwei bis drei Jahre vor Ende der Schulzeit einzusetzen. Sie begleiten die Betroffenen während der Ausbildung.
- Die Berufsausbildung soll in Qualifizierungsbausteine modularisiert werden.
- Die Systeme sind durchlässig zu gestalten. So ist der Automatismus des Übergangs von der Förderschule in die WfbM (Werkstatt für behinderte Menschen) aufzubrechen. Der Wechsel zwischen WfbM und allgemeinem Arbeitsmarkt sollte in beide Richtungen wiederholt möglich sein.
- Die Lehreraus- und -fortbildung muss weiterentwickelt werden, beispielsweise durch spezielle kommunikative Kompetenzen, wie der Gebärdensprache.

Bezüglich eines **inklusiven Arbeitsmarktes** wurde ein umfassendes und differenziertes Aktionsprogramm gefordert. Über die bereits aufgelisteten Forderungen hinaus mahnten die AG-TeilnehmerInnen eine frühzeitige Einbeziehung der behinderten Menschen, eine qualifizierte Beratung und Vermittlung sowie eine aktive Arbeitsmarktpolitik an. Qualifizierte Beratungsstrukturen seien insbesondere im Bereich der SGB II-Träger zu etablieren. So gehe es um möglichst qualifizierte Ausbildungen und Beschäftigungen und nicht um schnelle Vermittlungen in „einfache“ Jobs. Die Arbeitgeber seien über die Beschäftigungspflicht (eine Erhöhung müsse geprüft werden) hinaus verstärkt in die Pflicht zu nehmen. Integrationsfachdienste und Integrationsprojekte sollten besser gefördert werden, damit sie mehr behinderte Menschen in Arbeit vermitteln beziehungsweise beschäftigen können. Der Übergang von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt müsse für alle WfbM selbstverständliche Praxis werden. Des Weiteren sei das betriebliche Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2 SGB IX) flächendeckend einzuführen. Maßnahmen der beruflichen und medizinischen Rehabilitation seien optimal miteinander zu verknüpfen. Die Möglichkeiten einer schrittweisen Wiedereingliederung müssten ausgebaut werden. Schwerbehindertenvertretungen sollten in ihrer Tätigkeit unterstützt werden.

Handlungsaufträge

- Schaffung eines inklusiven Bildungssystems
- Schaffung barrierefreier Infrastruktur
- Überprüfung aller relevanten Gesetze
- Überprüfung der Trägervielfalt
- Aufbau kompetenter Beratungsstrukturen in allen Lebensphasen und in allen Lebensbereichen
- Maßnahmen der Qualitätssicherung
  - Qualifizierung von Lehrkräften in der beruflichen Aus- und Weiterbildung
  - Qualifizierung von ÄrztInnen in Fragen der Rehabilitation
  - Verpflichtung von Einrichtungen zur Veröffentlichung ihrer Berichte zur Qualitätssicherung
- Erarbeitung eines Aktionsprogramms zur beruflichen Teilhabe unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände mit folgenden Elementen:
  - Modularisierung der Berufsausbildung in Qualifizierungsbausteine
  - Flexibilisierung der Dauer von Maßnahmen
  - Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zugunsten von Menschen mit Behinderungen
  - Maßnahmen, um Arbeitgeber zu verstärktem Engagement zu bewegen
  - Förderung von Integrationsfachdiensten und Integrationsprojekten
  - Maßnahmen zur Erhöhung der Durchlässigkeit der Systeme (kein Automatismus des Übergangs von der Förderschule in die WfbM; Erleichterung des Übergangs von der WfbM zum allgemeinen Arbeitsmarkt)
  - Flächendeckende Einführung des Eingliederungsmanagements
  - Maßnahmen zur besseren Verzahnung der medizinischen mit der beruflichen Rehabilitation
  - Stärkung der Schwerbehindertenvertretungen
- Legislative Handlungsaufträge
  - Gesetze umsetzen und mit Sanktionsmöglichkeiten für den Fall der Zuwiderhandlung versehen
  - Schaffung eines einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabesicherungsgesetzes
  - § 7 SGB IX streichen
  - Finanzierungsregelung zur Frühförderung klarstellen
  - Beschränkung der Leistungspflicht auf das Vorliegen einer „wesentlichen“ Behinderung in der Eingliederungshilfe aufheben

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ...
... und die Politik für Frauen mit Behinderungen

Der Saalbau Haus Gutleut bildete den Rahmen für die Frauenkonferenz am 9. März 2009 in Frankfurt am Main. Zusammen mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen organisierten das Weibernetz e.V., die Frauenhauskoordinierung e.V. und der Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e.V. diese Veranstaltung.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Dinah Radtke vom Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter Erlangen e.V. und Vorsitzende des Frauenkomitees von Disabled Peoples' International (DPI) erläuterte, dass mit der Behindertenrechtskonvention ein Perspektivenwechsel vom medizinischen Defizitblick auf Behinderung hin zu einer menschenrechtsorientierten Politik gelungen sei. Sie betonte die Bedeutung der Behindertenrechtskonvention für die weltweit 325 Millionen Mädchen und Frauen mit Behinderungen. Anschließend erklärte sie einige Artikel der Konvention detaillierter, insbesondere Artikel 6 (Frauen mit Behinderungen) und andere Artikel mit Frauen- oder Genderreferenzen. Laut Radtke verpflichten sich die Vertragsstaaten mit Artikel 6, bei allen Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention die Genderperspektive zu berücksichtigen. Nach Radtkes Ansicht müssten die Vertragsstaaten, also auch Deutschland, nun einen Aktionsplan „Frauen mit Behinderungen" erarbeiten.

Viktoria Nawrath von der Frauenhauskoordinierung e.V. berichtete, dass nur etwa zehn Prozent der bundesweit 360 Frauenhäuser für rollstuhlnutzende Frauen barrierefrei zugänglich seien. Außerdem gebe es weitere Probleme für Frauen mit Assistenzbedarf oder anderen Beeinträchtigungen. – Die Bestimmungen der Behindertenrechtskonvention unterstreichen laut Nawrath die Forderung nach bedarfsgerechter Schaffung von Schutzeinrichtungen. Nun müssten in einem ersten Schritt die Anforderungen an barrierefreie Schutzeinrichtungen zusammengestellt werden. In einem zweiten Schritt seien Strategien zur Umsetzung zu entwickeln, wobei die für diese Konferenz bewährte Zusammenarbeit der Verbände fortgesetzt werden sollte.

Katja Grieger vom Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e.V. präsentierte eine Umfrage zur Zugänglichkeit von Frauenberatungsstel-

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

Schriftmittlung während der Tagung

len und Frauennotrufen für Frauen mit Behinderungen: Danach ist etwa die Hälfte der Einrichtungen für Frauen im Rollstuhl eingeschränkt zugänglich, knapp die Hälfte bietet Beratung in Gebärdensprache an, ein Drittel hat Informationen in Leichter Sprache. Für mehr Angebote fehle es den Einrichtungen an Geld, Personal, Zeit und manchmal an Wissen. Laut Grieger besteht ein erheblicher Handlungsbedarf: Es müssten mehr finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen; Fortbildungen zu dem Thema sollten angeboten werden, auch für die Polizei; runde Tische mit Fachleuten aus dem Behindertenbereich seien einzurichten.

Bestandsaufnahme: Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

In vier Menschenrechtswerkstätten arbeiteten die TeilnehmerInnen (hauptsächlich Frauen) auf dieser Fachkonferenz zu den Themen Gewalt; frauengerechte Gesundheitsversorgung und Pflege; selbstbestimmt Mutter sein; Erwerbsarbeit für behinderte Frauen. Dabei wurden zunächst die Defizite beschrieben.

Übergreifend wurde die fehlende Barrierefreiheit als Problem in mehreren Arbeitsgruppen bezeichnet. Kritisiert wurde auch in mehreren Menschenrechtswerkstätten die fehlende Information und Unterstützung von Frauen mit Behinderungen in Bezug auf die Themen Sexualität und Mutterschaft beziehungsweise die ungenügenden Kenntnisse des Fachpersonals zu diesen Fragen.

Hinsichtlich des Gewaltthemas wurde darüber hinaus festgestellt, dass Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen scheinbar nirgendwo und doch überall vorkäme. Auch sei der Täterkreis nicht eingrenzbar. Zwangssterilisationen, die trotz Verbots

immer noch vorkämen, stellten eine erhebliche Menschenrechtsverletzung dar. Als Menschenrechtsverletzung wurde auch die Tatsache bezeichnet, dass es kein Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege gebe. Des Weiteren existieren nach Auffassung der Frauen Lücken im Gewaltschutzgesetz.

In der Arbeitsgruppe zur Gesundheitsversorgung und Pflege wurde kritisiert, dass die Betroffenen nicht ernst genommen würden und dass viele Barrieren in den Köpfen existierten. Weitere Kritikpunkte betrafen den Ausschluss von Zusatzversicherungen; das Übermaß an Bürokratie; die unzureichende Zeit von ÄrztInnen für behinderte Frauen; fehlende Beschwerdestellen. Beanstandet wurde auch das Problem der ungenügenden Kenntnisse beim Fachpersonal: über unterschiedliche Symptome von Frauen und Männern; über Schmerzvermeidung; über alternative Untersuchungsmethoden und –geräte; über behinderungsspezifische Bedarfe; über Assistenz. Dem stünden zu wenige Schulungen durch ExpertInnen in eigener Sache gegenüber.

Bezüglich der Mutterschaft behinderter Frauen wurde die Tabuisierung des Themas Kinderwunsch kritisiert. Die Elternrolle werde Menschen mit Behinderungen (insbesondere solchen mit psychischen Erkrankungen oder Lernschwierigkeiten) nicht zugetraut. Entsprechend seien behinderte Mütter (und Väter) in Rehastrukturen nicht vorgesehen. Außerdem fehle es an Unterstützungen und an Informationen über Unterstützungen. Die Zuständigkeiten seien nicht geklärt und es hapere an der Zusammenarbeit zwischen den Kosten- und Leistungsträgern. Des Weiteren werde eine Unterstützung häufig von einer Einkommensprüfung abhängig gemacht.

In der Menschenrechtswerkstatt zum Thema Erwerbsarbeit wurden verschiedene Bereiche beleuchtet. Die Beratung und Vermittlung wurde als eingeschränkt und phantasielos bezeichnet. Die Kundinnen würden auf bestimmte Maßnahmen (Büro-, Küchentätigkeit) festgelegt. Beanstandet wurden auch die fehlenden Sachkenntnisse bei den MitarbeiterInnen der Agentur für Arbeit. – Hinsichtlich der Aus- und Weiterbildung wurden die wenigen Angebote für Frauen mit Lernschwierigkeiten und unzureichende Ausbildungsmöglichkeiten außerhalb von Berufsbildungswerken als Problem benannt. Kritisiert wurde auch die fehlende behindertengerechte Arbeitsplatzausstattung bei Weiterbildungen, ungenügende Möglichkeiten einer Zweitausbildung sowie die fehlenden Hilfen für behinderte Studierende (Assistenz, Gebärdensprachdolmetschung). – Frauen verdienten weniger als Männer und seien zu selten in Entscheidungspositionen. Daten würden zu selten geschlechtsdifferenziert erhoben. Frauen hätten noch seltener die Möglichkeit, aus einer WfbM (Werkstatt für behinderte Menschen) auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu wechseln als Männer. Mehrere Kritikpunkte bezogen sich auf den Bereich der Zuschreibungen: unter anderem hieß es, dass Frauen mit Behinderungen weniger zugetraut würde als Männern und dass sie für ihre Anerkennung mehr leisten müssten.

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Zum Thema **Barrierefreiheit** wurde gefordert, dass Fraueneinrichtungen barrierefreie Zugänge zu schaffen hätten und barrierefreie Informationen vorhalten müss-

ten. Berufsverbände, Beratungsstellen, medizinische Einrichtungen, JuristInnen und MultiplikatorInnen sollten in Leichter Sprache sprechen und Informationen in Leichter Sprache zur Verfügung stellen, einschließlich barrierefreier Internetseiten.

Hinsichtlich des Komplexes **Sensibilisierung, Information und Beratung** gab es aus verschiedenen Arbeitsgruppen Anregungen:
Zur Gewaltprävention sollten Behinderteneinrichtungen und Selbsthilfeverbände gemeinsam mit anderen Beteiligten runde Tische auf Landes- und kommunaler Ebene einrichten.

Die Kultusministerien müssten die Themen Aufklärung, (sexuelle) Gewalt und Prävention als feste Bestandteile in Unterrichtsplänen festschreiben, wurde vorgeschlagen. Außerdem hätten PolitikerInnen, Verbände, Leistungserbringer und Medien sicherzustellen, dass die Betroffenen und die ganze Gesellschaft mehr aufgeklärt würden über die bestehenden Rechte bezüglich Partnerschaft, Ehe und Elternschaft von Menschen mit Behinderungen.

Bei den Agenturen für Arbeit, bei ARGEn, in WfbM und von Gleichstellungsbeauftragten müssten qualifizierte Beratungen hinsichtlich Aus- und Weiterbildung sowie zu einem Wechsel von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt angeboten werden.

Ministerien und Interessenvertretungen behinderter Frauen sollten Öffentlichkeitsarbeit zu Job-Möglichkeiten behinderter Frauen betreiben. Dieselben AkteurInnen sollten dazu positive Beispiele verbreiten. Um solche anzuregen, sollten Länder, Kommunen und Ministerien Preise für gelungene berufliche Teilhabe behinderter Frauen ausloben. Positive Beispiele seien auch zu anderen Lebensbereichen behinderter Frauen, beispielsweise zur Mutterschaft, zu publizieren.

In Bezug auf **Aus- und Fortbildung** wurden folgende Vorschläge unterbreitet:
Im Sinne der Gewaltprävention sollen die Behindertensportverbände die Ausbildung von Übungsleiterinnen zum Angebot von Selbstbehauptungs-/Selbstverteidigungskursen vorantreiben. Aus demselben Grund müssten unter anderem die Kultusministerien dafür sorgen, dass Lehrkräfte, Polizei, Justiz, (Rechts-)MedizinerInnen und GutachterInnen zu dem Thema „Gewalt und Behinderung“ fortgebildet werden.

Kultusministerien, Ärztekammern, Berufsfachschulen und -verbände müssten verpflichtende geschlechts- und behinderungsspezifische Schulungen und (Zusatz-) Ausbildungen zu allen Themen rund um die Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen vorsehen. Solche Inhalte sollten auch in Ausbildungs- und Fortbildungscurricula aufgenommen werden. Die Schulungen seien unter Beteiligung von ExpertInnen in eigener Sache durchzuführen. Diese sollten generell verstärkt als AusbilderInnen und Lehrkräfte eingesetzt werden. Kultusministerien und Interessenvertretungen behinderter Frauen sollten Materialien zur Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen für Lehramtsstudierende erstellen. Arbeitsagenturen für Arbeit und ARGEn sollten ihre BeraterInnen, VermittlerInnen

und MitarbeiterInnen der ärztlichen Dienste zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen sowie zu ihren Berufs- und Arbeitswünschen weiterbilden.

Folgender **legislative Handlungsbedarf** wurde identifiziert:
Alle staatlichen Akteure (Bund, Länder, Kommunen) müssten zum gender mainstreaming und disability mainstreaming verpflichtet werden.

Karin Evers-Meyer MdB beim Eröffnungsvortrag

Der Bundesgesetzgeber sei aufgefordert, mit einem Teilhabesicherungsgesetz, in das Teile des SGB XII und des SGB IX überführt werden, die bedarfsdeckende einkommensunabhängige Finanzierung einer Assistenz sicherzustellen. Dies umfasse auch Elternassistenz und begleitete Elternschaft unabhängig von der Ursache der Behinderung. Zu gewährleisten sei daneben die Finanzierung einer Assistenz für die Zeit eines Krankenhausaufenthaltes für AssistenznehmerInnen.

Bis zur Einführung des Teilhabesicherungsgesetzes habe der Gesetzgeber mit den beteiligten Ministerien (BMFSFJ, BMAS, BMG) die Zuständigkeit für die Unterstützung von Eltern mit Behinderungen zu klären.

Eine Frauenquote zur Beschäftigung behinderter Frauen sei zu verankern.

Der Gesetzgeber habe zu regeln, dass die Integrationsämter Ansprechpartner rund um das Thema Arbeit für behinderte Menschen würden.

Im Sinne der Qualitätssicherung sollten die Kostenträger auf Landesebene in den Ziel- und Leistungsvereinbarungen die Leistungserbringer dazu verpflichten, Leitlinien zur Gewaltprävention sowie Interventionspläne zum Umgang mit Gewaltsituationen zu erstellen.

Der Bundesgesetzgeber müsse im Schwerbehindertenrecht klarstellen, dass alle Frauen mit Behinderungen einen Rechtsanspruch auf Selbstbehauptungskurse haben und er müsse dafür sorgen, dass solche Kurse flächendeckend niedrigschwellig (bezahlbar) angeboten werden.

Im Sinne der Achtung der Menschenwürde und der Gewaltprävention habe der Bundesgesetzgeber außerdem das Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege zu verankern. Außerdem sei er gefordert, das Gewaltschutzgesetz so zu überarbeiten, dass schnelle Lösungen gefunden werden, wenn der Täter der Assistenzgeber ist oder wenn es sich bei dem Täter um einen Mitbewohner einer stationären Einrichtung handelt.

Benannt wurde darüber hinaus **sonstiger Handlungsbedarf:**
Hierzu gehörte die Forderung nach einer erschwinglichen Gesundheitsversorgung. Außerdem müsse durch Änderung der EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) der bauliche, zeitliche und sonstige Mehraufwand für ÄrztInnen vergütet werden.

Bezüglich der Erwerbsarbeit behinderter Frauen wurde gefordert, das Maßnahmeangebot der Agenturen für Arbeit und der ARGEen so zu verändern, dass es den individuellen Wünschen der Betroffenen gerecht werde (nicht „eingekaufte" Maßnahmen mit KundInnen besetzen).

Handlungsaufträge

1. Verpflichtung aller staatlichen Akteure zum gender mainstreaming und disability mainstreaming

2. Erarbeitung eines Aktionsplans „Frauen mit Behinderungen" mit folgenden Elementen:
- Maßnahmen für mehr Barrierefreiheit, unter anderem von Fraueneinrichtungen
- legislative Maßnahmen:
  - Schaffung eines vermögens- und einkommensunabhängigen Teilhabesicherungsgesetzes inkl. Elternassistenz, begleitete Elternschaft und Assistenz im Krankenhaus
  - Klärung der Zuständigkeit für Elternassistenz bis zur Einführung des Teilhabesicherungsgesetzes
  - Einführung einer Frauenquote zur Beschäftigung behinderter Frauen
  - Verankerung des Rechts auf gleichgeschlechtliche Pflegekräfte
  - Schließung der Lücken im Gewaltschutzgesetz
- verstärkte Aufklärung und Information der Betroffenen und der Gesellschaft zu allen Themen rund um die Lebenssituation behinderter Mädchen und Frauen
- verstärkte Aus- und Fortbildung aller relevanter Berufsgruppen zu diesen Themen
- verstärkter Einsatz von betroffenen Frauen als AusbilderInnen und Lehrkräfte
- Veröffentlichung guter Beispiele, Ausschreibung von Preisen
- weitere Maßnahmen zur Gewaltprävention:
  - Vereinbarungen mit Leistungserbringern auf Landesebene zur Gewaltprävention
  - runde Tische auf Landes- und kommunaler Ebene
  - Ausbildung von Übungsleiterinnen für Selbstbehauptungs-/Selbstverteidigungskurse
- Maßnahmen zur Verbesserung des Beratungsangebotes bezüglich
  - Aus- und Weiterbildung behinderter Mädchen und Frauen
  - Wechsel von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt
- Sicherstellung einer erschwinglichen Gesundheitsversorgung

3. Zusammenarbeit der Interessenvertretungen behinderter Frauen und anderer Frauenorganisationen, um diese Prozesse zu unterstützen

mit freundlicher Unterstützung

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen

Im ZDF-Konferenzzentrum in Mainz fand am 18. März 2009 die Fachkonferenz zum Thema Barrierefreiheit statt. Zu dieser Konferenz lud der Sozialverband VdK Deutschland e.V. zusammen mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ein.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Dr. Volker Sieger vom Institut für barrierefreie Gestaltung und Mobilität beschäftigte sich in seinem Vortrag mit der Barrierefreiheit in den Bereichen Bauen und Verkehr. Sieger kritisierte, dass im Zuge der vereinfachten Baugenehmigungsverfahren hinsichtlich der Barrierefreiheit praktisch nichts mehr überwacht werde. Das gelte besonders für umfangreiche Modernisierungsmaßnahmen und widerspreche den Verpflichtungen aus der Behindertenrechtskonvention. Sieger beanstandete auch, dass keine Mindeststandards für die barrierefreie Ausstattung von Nahverkehrs-Schienenfahrzeugen existierten, und konstatierte Handlungsbedarf. Bezüglich des barrierefreien Tourismus habe sich die Situation zwar verbessert, sie sei aber immer noch völlig unbefriedigend. Deshalb forderte er einen „Aktionsplan barrierefreier Deutschlandtourismus“. Als weitere wichtige Maßnahme zur Umsetzung der Konvention plädierte er für die Aufnahme der Themen Barrierefreiheit und „Design für alle“ in die Lehrpläne und Prüfungsordnungen der Hochschulen und Ausbildungsberufe.

Ottmar Miles-Paul, Landesbehindertenbeauftragter für die Belange behinderter Menschen in Rheinland-Pfalz veranschaulichte in seinem Vortrag, was barrierefreie Information und Kommunikation bedeuten. Dazu gehören nach seinen Angaben beispielsweise barrierefreie Internetseiten, Faltblätter mit einer verständlichen Sprache, Leitsysteme oder die Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschung. Als positive Beispiele nannte Miles-Paul Geldautomaten mit Sprachausgabe sowie Audioführungen und Gebärdensprachvideos in Museen. Er forderte, die Finanzierung von Maßnahmen an die Bedingung der Barrierefreiheit zu knüpfen. Gleichzeitig appellierte er an die Betroffenen und ihre Verbände, den Rückenwind der Konvention zu nutzen und sich selber aktiv für deren Umsetzung einzusetzen.

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

Bestandsaufnahme:
Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

In fünf Menschenrechtswerkstätten beschäftigten sich die TeilnehmerInnen auf dieser Fachkonferenz mit barrierefreiem Bauen, barrierefreier Mobilität, barrierefreier Information und Kommunikation als Staatsbürger und als Privatperson sowie mit Barrierefreiheit und universellem Design in Forschung, Wissenschaft, Bildung und Ausbildung. Wie immer ging es zunächst darum, die bestehenden Probleme zu benennen.

Vielfach kritisiert wurde die Deutsche Bahn. Neben der mangelnden Abstimmung mit den Betroffenen in Bezug auf Standards wurden die Probleme der Zuwegung und des Einstiegs, der unbefriedigende Service, der Mangel an Rollstuhlstellplätzen und die häufig verschlossenen (defekten) Toiletten genannt. Auch in Flugzeugen seien die Toiletten (wegen der Enge) nicht zu nutzen, hieß es. Beanstandet wurde ferner, dass einige Fluggesellschaften auf einer Begleitperson bestünden und dass es beim Transport von Hilfsmitteln, insbesondere von Elektrorollstühlen zu Beschädigungen und anderen Problemen käme. Die Einstiegssituation sei bei Flugzeugen, aber auch bei Schiffen schwierig. In Bussen würden die Informationen oft nicht nach dem 2-Kanal-Prinzip akustisch und visuell vermittelt. Außerdem gebe es zu wenige Rollstuhlstellplätze. Reise- und Überlandbusse seien gänzlich ungeeignet für behinderte Menschen. Als generelle Probleme wurden unterschiedliche Zuständigkeiten, unterschiedliche Standards, fehlende kontrastreiche Markierungen und die mangelnde Schulung des Personals bezeichnet.

Malu Dreyer, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz im Gespräch

Für blinde Menschen sei bei Wahlen die Barrierefreiheit nicht immer gewährleistet. Auch bei Beteiligungsverfahren sei diese Personengruppe wegen fehlender taktiler Pläne ausgeschlossen. Ebenso seien nicht alle Computerprogramme barrierefrei nutzbar. - Hörbehinderte und gehörlose Menschen hätten wenig Zugang zu Informationen, da ihre Bedürfnisse nicht ausreichend berücksichtigt würden. Auch bei der Gestaltung barrierefreier Internetseiten fänden die Bedarfe hörbehinderter Menschen zu wenig Beachtung. - Für Menschen mit Lernschwierigkeiten fehle es an Assistenz und Leichter Sprache.

Es wurden erhebliche Forschungslücken in allen Bereichen der Barrierefreiheit und des „Design für alle“ bemängelt, insbesondere in Bezug auf die Grundlagenforschung. So gebe es keine Standards zu Leichter Sprache

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Übergreifend wurde in mehreren Menschenrechtswerkstätten gefordert, jede finanzielle Förderung an die Bedingung der Barrierefreiheit zu knüpfen. Gleichzeitig müsse es wirksame Kontrollen und Sanktionsmöglichkeiten bei Verstößen bezüglich der Herstellung von Barrierefreiheit geben.

Plenum beim moderierten Warming-Up

Hinsichtlich des **barrierefreien Bauens** wurde darüber hinaus gefordert, dass die DIN 18040 verabschiedet und ins Baurecht übernommen werden müsse. Ins Baurecht aufzunehmen sei auch die Verpflichtung zum barrierefreien Umbau im Wohnungsaltbestand. Rechtlich zu verankern sei ebenfalls ein verbindlicher Zeitplan für die Nachrüstung öffentlicher Gebäude. Darüber hinaus sollten Sanierungen grundsätzlich mit Barrierefreiheit verbunden werden. Barrierefreiheit müsse Vorrang vor Denkmalschutz und Stadtbildpflege genießen.

§ 3 der Arbeitsstättenverordnung müsse dahingehend geändert werden, dass Barrierefreiheit nicht nur dann herzustellen ist, wenn behinderte Arbeitnehmer beschäftigt werden. Verbindliche Regelwerke seien für die Verkehrsraumgestaltung durchzusetzen. Der Bund habe hierzu einen Normungsauftrag zu erteilen.

Bezüglich der **barrierefreien Mobilität** wurde gefordert, die Betroffenen und ihre Verbände bei allen Planungen und Ausschreibungen im Verkehrswesen zu beteiligen. Es müsse ein bundesweites Gremium der Behindertenverbände zum Thema Mobilität gegründet werden.

Bahnhöfe und Züge müssten barrierefrei gestaltet werden. Dazu seien Züge einzusetzen, deren fahrzeuggebundene Einstiegshilfen von den NutzerInnen selbst bedient werden könnten. Informationen bei der Bahn (und anderen Verkehrsmitteln) müssten nach dem 2-Sinne-Prinzip vermittelt werden. - Quoten für barrierefreie Taxen seien vorzuschreiben. Für alte Taxen, die durch barrierefreie Taxen ersetzt werden, sollte eine Abwrackprämie gezahlt werden. - Hinsichtlich aller Verkehrsmittel sei das Personal zu schulen. Im Bereich Mobilität müsse noch verstärkt geforscht werden. Durch Wettbewerbe seien Anreize zu schaffen.

Aktionspläne zur Realisierung **barrierefreier Information und Kommunikation** müssen erarbeitet werden, lautete eine Forderung. Gleichberechtigte Teilhabe sei von Anfang an auch durch gemeinsame Erziehung aller Kinder zu verwirklichen. Eine Sensibilisierung für das Thema Barrierefreiheit wurde als Grundvoraussetzung für eine zugängliche Informations- und Kommunikationstechnologie angesehen.

Moderatorin Susanne Lörx und Gebärdensprachdolmetscherin

Hierzu wurden staatlich finanzierte Workshop- und Seminarreihen vorgeschlagen. Die Barrierefreiheit sollte als „accessibility mainstreaming“ im Bewusstsein aller Menschen einen Platz finden. Dazu gehöre es auch, die Akzeptanz von Vielfalt in der Gesellschaft zu fördern. – Eine Standardisierung und Harmonisierung müsse über die BITV (Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung) hinausgehen und auch den privaten Sektor umfassen. Es sollten Beratungszentren eingerichtet werden, in denen verbindliche Informationen erhältlich seien. – Forschung zur Verbesserung von Kommunikationshilfen sei anzuregen. Außerdem sollten gute Beispiele veröffentlicht und Preise für gute Beispiele vergeben werden. – Die Einrichtung einer bundesweiten Clearing-/Beschwerdestelle wurde von einer Arbeitsgruppe vorgeschlagen. – Es wurde auch gefordert, 100 Prozent aller Fernsehsendungen zu untertiteln und die Untertitelung von DVDs verbindlich vorzuschreiben.

In Bezug auf die Bereiche **Forschung, Wissenschaft und (Aus-)Bildung** sollten die Themen Barrierefreiheit und „Design für alle“ als Pflichtbestandteile in den Studien- und Prüfungsordnungen der einschlägigen Studiengänge verankert werden, wurde gefordert. Dazu seien die Stärkung der Barrierefreiheit beziehungsweise des Design für alle als ein interdisziplinäres Ausbildungsziel in die Zielvereinbarungen aufzunehmen, die zwischen den Bundesländern und den Hochschulen abgeschlossen werden. Hilfreich wäre zudem die Entwicklung und Erprobung von Modellcurricula für alle einschlägigen Studiengänge. – Spezifische Lehrstühle für Barrierefreiheit/Design für alle wurden nur für eine Übergangszeit als sinnvoll angesehen, bis diese Punkte zu Querschnittsthemen in den Studiengängen geworden seien. - Die Curricula der relevanten Ausbildungsberufe (vom Handwerk bis zum Hotelfach) sollen von den Ländern um die Elemente Barrierefreiheit/Design für alle ergänzt werden. – Wettbewerbe zur Barrierefreiheit/Design für alle seien sinnvoll. Angestrebt werden müsse jedoch mittelfristig, dass alle Architektur-, Städtebau-, Design- und Kommunikationspreise an die Voraussetzung des Design für alle geknüpft werden. – Forschungslücken seien zu schließen. Es müsse dringend Grundlagenforschung zur Detailgestaltung des öffentlichen Straßenraumes betrieben werden. Ebenso seien Standards für Leichte Sprache zu entwickeln. Generell sollten die Bildungsministerien die Themen Barrierefreiheit/Design für alle zu einem interdisziplinären Forschungsschwerpunkt erheben. – WissenschaftlerInnen und Fachleute auf dem Gebiet Barrierefreiheit/Design für alle sollten sich verstärkt national und international vernetzen. Dazu sollte der Bund einen internationalen Kongress organisieren und als regelmäßige Veranstaltung etablieren. – Um Barrierefreiheit/Design für alle als Querschnittsthema in Forschung und Lehre zu etablieren, sollten die Bundesländer Aktionspläne mit transparenten Strategien erarbeiten.

Handlungsaufträge

1. Verknüpfung jeder finanziellen Förderung mit der Bedingung der Barrierefreiheit

2. Legislative Maßnahmen
- Wirksame Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten für Verstöße bezüglich der Herstellung von Barrierefreiheit schaffen
- DIN 18040 verabschieden und ins Baurecht übernehmen
- Verbindlichen Zeitplan für die barrierefreie Nachrüstung öffentlicher Gebäude verankern
- § 3 Arbeitsstättenverordnung so ändern, dass Barrierefreiheit grundsätzlich herzustellen ist

3. Aktionsplan barrierefreier Deutschlandtourismus

4. Aktionspläne der Länder, unter anderem mit folgenden Elementen:
- Barrierefreiheit/Design für alle als interdisziplinäres Ausbildungsziel in Zielvereinbarungen mit Hochschulen aufnehmen
- Modellcurricula entwickeln und erproben
- Curricula der relevanten Ausbildungsberufe um die Elemente Barrierefreiheit/Design für alle ergänzen
- Barrierefreiheit/Design für alle zu einem interdisziplinären Forschungsschwerpunkt erheben
- Maßnahmen zur Intensivierung der Grundlagenforschung, beispielsweise
  - zur Detailgestaltung des öffentlichen Straßenraums
  - zur Entwicklung von Standards für Leichte Sprache
  - zur Verbesserung von Kommunikationshilfen

5. Maßnahmen bezüglich barrierefreier Mobilität
- Gründung eines bundesweiten Gremiums „Mobilität“ der Behindertenverbände
- Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände bei allen Planungen und Ausschreibungen im Verkehrswesen
- Ausrüstung von Zügen mit fahrzeuggebundenen Einstiegshilfen, die von den NutzerInnen selbst bedient werden können
- Informationen nach dem 2-Sinne-Prinzip vermitteln
- Quoten für barrierefreie Taxen und eine Abwrackprämie für Alttaxen einführen
- Schulung von Personal

6. Sonstige Maßnahmen
- Sensibilisierungsmaßnahmen im Sinne eines „accessibility mainstreaming“ durchführen
- Verbindliche Regelwerke für die Verkehrsraumgestaltung durchsetzen; der Bund hat dazu einen Normungsauftrag zu erteilen
- Beratungs- und Informationsstrukturen verbessern
- gute Beispiele veröffentlichen, Preise für gute Beispiele vergeben
- Organisation regelmäßiger internationaler Kongresse zur Vernetzung durch den Bund
- Einrichtung einer bundesweiten Clearing-/Beschwerdestelle

mit freundlicher Unterstützung

sozial AKTIV Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz

alle inklusive! Die neue UN-Konvention ... ... und Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen

Diese Fachkonferenz bildete am 28. März 2009 in der Landeshauptstadt Kiel den Abschluss der Kampagne. Dazu eingeladen hatten der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. und der Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e.V. zusammen mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen.

Zusammenfassung der Vorträge[1]

Helga Kiel, Vorsitzende des Landesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte Schleswig-Holstein e.V., verdeutlichte in ihrem Vortrag die Diskrepanz zwischen der Behindertenrechtskonvention und auch des Sozialgesetzbuches IX (SGB IX) einerseits und der Lebensrealität von Familien mit behinderten Kindern andererseits. Anhand praktischer Beispiele schilderte sie den alltäglichen Kampf der Eltern von Kindern mit Behinderungen, der Zeit, Geld und vor allem viel Kraft koste. Nach ihrer Einschätzung ist es noch ein langer Weg bis zur gleichberechtigten Teilhabe. Um diesem Ziel näher zu kommen, müssten unter anderem qualifizierte Beratungsangebote sowie ein Teilhabegesetz geschaffen werden.

Dr. Ulrich Hase, Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein, beschäftigte sich in seinem Vortrag mit der persönlichen Mobilität. Hierzu beschrieb er die vorhandenen Probleme: Zum Teil fehlten gesetzliche Regelungen, teilweise würden Gesetze nur schleppend oder gar nicht umgesetzt. Auch er stellte eine erhebliche Diskrepanz zwischen der Behindertenrechtskonvention und der Lebensrealität von Menschen mit Behinderungen in Deutschland fest. Gleichzeitig betonte er die Chance, die in der Konvention liege.

Kerstin Blochberger vom Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e.V. stellte in ihrem Vortrag fest, dass Eltern mit Behinderungen mehr kontrolliert und mit strengeren Maßstäben konfrontiert würden als alle anderen Elterngruppen. Hilfen jedoch erhielten sie nur selten oder erst nach langen Kämpfen. Mit Verweis auf das Kindeswohl würde von Gerichten häufig eine Fremdunterbringung des Kindes angeordnet, ohne das Kindeswohl oder die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu prüfen. Hier gebe es im Licht der Behindertenrechtskonvention einen großen Entwicklungsbedarf in Deutschland.

Martin Rösner von Leben mit Behinderung Hamburg veranschaulichte in seinem Vortrag die Diskrepanz zwischen dem Anspruch „ambulant vor stationär“, der in Deutschland seit über 20 Jahren gelte, und der Realität: Die Zahl stationärer Wohneinrichtungen steige seit Jahrzehnten ungebrochen, und 77 Prozent der Menschen mit Behinderungen lebten in solchen Einrichtungen – meist ohne Alternative. Um dies zu ändern und der Konvention zu entsprechen, müssten die Zumutbarkeits-

[1] In ganzer Länge sind die Vorträge nachzulesen unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive (aufgerufen April 2009)

prüfung und der Kostenvorbehalt abgeschafft werden. Rösner plädierte für entsprechende Gesetzesänderungen und ein bedarfsorientiertes Teilhabegeld für Menschen mit Behinderungen.

Helga Kiel

Dr. Ulrich Hase

Kerstin Blochberger

Martin Rösner

Bestandsaufnahme: Wo gibt es noch Menschenrechtsverletzungen und Probleme?

Auf dieser Fachkonferenz vertieften die TeilnehmerInnen in vier Menschenrechtswerkstätten die Themen der Vorträge und benannten zunächst die bestehenden Defizite.

Übergeordnet wurden in mehreren Menschenrechtswerkstätten die Probleme im Umgang mit Behörden benannt. Kritisiert wurden zersplitterte, unverständliche Informationen, unverständliche Formulare und Bescheide, unklare Zuständigkeiten sowie lange Bearbeitungszeiten. Außerdem sei die Vielfalt der Leistungsgesetze schwer zu durchschauen, und geltendes Recht werde oft nicht umgesetzt. Für Eltern mit Behinderungen kämen im Umgang mit Behörden erschwerend die berechtigten Ängste vor der Wegnahme der Kinder hinzu.

Behinderte Kinder und ihre Familien, Erwachsene mit Behinderungen, Eltern mit Behinderungen würden nicht als selbstverständlicher Teil der Gesellschaft akzeptiert und zu wenig unterstützt, hieß es. Regional gebe es zu wenige Angebote für Menschen mit Behinderungen. So fehle es an Krippen- und Hortplätzen, an Ganztagsschulen, an Freizeit-, Ferien- und Sportangeboten. Außerdem mangele es an finanzieller Unterstützung, insbesondere auch für behindertengereche Autos, es fehle an Beratungsangeboten.

Dem ambulanten Leben von Menschen mit Behinderungen stünde der gesetzlich verankerte Kostenvorbehalt entgegen. Außerdem sei das Gemeinwesen aufgrund von physischen Barrieren und Barrieren in den Köpfen nicht barrierefrei. Auch gebe es zu wenig barrierefreien Wohnraum.

Hinsichtlich der Mobilität wurden die Probleme bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel beanstandet. Darüber hinaus bestünden generelle Probleme bezüglich der Mobilität beim Wohnen, bei der Bildung, bei der Arbeit und in der Freizeit.

Vorschläge und Forderungen für die Zukunft

Einigkeit bestand darin, dass Inklusion als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begriffen werden müsse. Es müsse ein gesamtgesellschaftlicher Prozess beginnen, damit behinderte Menschen und ihre Familien willkommen seien. Entsprechend seien Entlastungsangebote für Eltern behinderter Kinder zu schaffen, damit sie besser ihren Alltag bewältigen können. Ebenso müsse die Elternschaft behinderter Eltern von der Gesellschaft als etwas Unterstützenswertes betrachtet werden. Außerdem seien Angebote in der Region zu initiieren: Schulen müssten im umfassenden Sinn barrierefrei und in ihrem Unterrichts-/Betreuungsangebot verlässlich sein; Verbände und Vereine sollten Angebote für alle Menschen machen; es sollte Freizeitangebote, Spielplätze und Sportangebote mit einer gesicherten Finanzierung für die Sportgeräte und für die notwendige Betreuung geben.

Die ExpertInnen in eigener Sache müssten auf allen Ebenen, bei allen Planungen und Maßnahmen einbezogen werden. Alle Gesetze in Deutschland und auf EU-Ebene seien dahingehend zu überprüfen, ob sie mit den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention übereinstimmen.

In mehreren Arbeitsgruppen wurde gefordert, qualifizierte Beratungsangebote mit niedrigschwelligen verständlichen Informationen zu schaffen sowie Betreuung und Lotsen zur Orientierung im Behördendschungel anzubieten. Bescheide und Formulare sollten verständlich in Leichter Sprache verfasst sein. Gesetze müssten auf kommunaler Ebene menschenfreundlich „mit Herz“ umgesetzt werden. Es sollte also „freundliche“ Verwaltungen mit informierten, geschulten MitarbeiterInnen geben. Anträge seien zeitnah zu bearbeiten. Wenn innerhalb von vier Wochen kein Bescheid vorliege, solle der Antrag als bewilligt gelten.

Ebenfalls arbeitsgruppenübergreifend wurde die Schaffung eines einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabegesetzes mit individuell bedarfsdeckendem Teilhabegeld gefordert. Darin müsse auch die Elternassistenz explizit genannt werden.

Alle Förderprogramme seien an die Barrierefreiheit zu koppeln. Barrierefreiheit müsse zwingend vorgeschrieben werden. Ein Plan zur barrierefreien Stadtentwicklung sei zu erarbeiten. Zur Erhöhung der Mobilität solle es mehr barrierefreie kostenlose Angebote geben. Generell sei mehr barrierefreier Wohnraum zu schaffen. Dazu und für neue Wohnmodelle für Menschen mit Behinderungen seien Förderprogramme aufzulegen.

Die sozialrechtlichen Barrieren für ambulante Unterstützung müssten beseitigt werden, wurde gefordert. Vielmehr sollten ambulante Unterstützungsleistungen positiv diskriminiert werden. Außerdem seien Mietverträge von Leistungsverträgen zu trennen, um den Ausbau stationärer Angebote zu reduzieren.

Handlungsaufträge

- Einbeziehung der ExpertInnen in eigener Sache bei allen Planungen und Maßnahmen auf allen Ebenen

- Überprüfung aller Gesetze in Deutschland und auf EU-Ebene hinsichtlich ihrer Vereinbarkeit mit den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention

- Schaffung eines einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabegesetzes mit individuell bedarfsdeckendem Teilhabegeld und expliziter Nennung von Elternassistenz

- Maßnahmen zur Realisierung des Vorrangs der ambulanten Unterstützung
  - Abbau der sozialrechtlichen Barrieren für ambulante Unterstützung
  - positive Diskriminierung ambulanter Unterstützungsleistungen
  - Trennung von Miet- und Leistungsverträgen

- Maßnahmen für mehr Barrierefreiheit
  - Koppelung aller Förderprogramme an die Barrierefreiheit
  - Erarbeitung von Plänen zur barrierefreien Stadtentwicklung
  - mehr barrierefreie kostenlose Angebote zur Mobilität schaffen
  - Förderprogramme für barrierefreien Wohnraum
  - Förderprogramme für neue Wohnmodelle für Menschen mit Behinderungen

- Maßnahmen zur Erleichterung des Umgangs mit Behörden
  - Schaffung von qualifizierten Beratungsangeboten
  - Angebot von Betreuung und Lotsen im Behördendschungel
  - „menschenfreundliche“ Umsetzung von Gesetzen durch informierte, geschulte MitarbeiterInnen
  - Bescheide und Formulare in Leichter Sprache
  - zeitnahe Bearbeitung von Anträgen

Exkurs: Entwicklungspolitik[1]

von Gabriele Weigt
bezev.de –
Behinderung und
Entwicklungszusammenarbeit e.V.

Einführung

Die UN-Behindertenrechtskonvention ist ein Übereinkommen, das sich zwar in der Umsetzung in erster Linie auf die nationalstaatliche Ebene bezieht, in wenigen Artikeln aber internationale Aspekte und Verantwortlichkeiten benennt. Die Berücksichtigung internationaler Aspekte ist der Tatsache geschuldet, dass weltweit ca. 80 % der Menschen mit Behinderung in Entwicklungsländern leben. Sie sind überproportional stark von Armut betroffen und stellen ein Fünftel der Menschen, die in absoluter Armut, d.h. von weniger als 1,25 US-Dollar am Tag leben.

Aufgrund dieser Disparitäten zwischen Industrie- und Entwicklungsländern wurde im Erarbeitungsprozess der Konvention deutlich, dass es kein Übereinkommen geben könne, das nicht diese Ungleichheiten berücksichtigt. Eine Menschenrechtskonvention, die einen universalen Anspruch hat, muss dazu beitragen, dass die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten auch für die Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern erreichbar ist. Sie war daher so zu gestalten, dass auch Entwicklungsländer in die Lage versetzt werden, diese zu unterzeichnen.

Dieser Situation wurde daher an verschiedenen Stellen in der Konvention Rechnung getragen. In der Präambel heißt es unter anderem:

Absatz t) „unter besonderem Hinweis darauf, dass die Mehrzahl der Menschen mit Behinderungen in einem Zustand der Armut lebt, und diesbezüglich in der Erkenntnis, dass die nachteiligen Auswirkungen der Armut auf Menschen mit Behinderungen dringend angegangen werden müssen,“

Artikel 4, Abs. 2 beinhaltet die Verpflichtung der Vertragsstaaten, d.h. auch der Entwicklungsländer, alle Maßnahmen zu ergreifen, erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit, um die volle Verwirklichung der in der Konvention enthaltenen Rechte zu erreichen. Dieser Absatz verweist auf die nationalstaatliche Verantwortung in der Umsetzung der Konvention, eröffnet aber auch die Möglichkeit, auf internationale Unterstützung zurückzugreifen, falls die eigenen zur Verfügung stehenden Mittel nicht ausreichen.

Der internationalen Zusammenarbeit kommt daher in der Umsetzung der Konvention eine besondere Bedeutung zu. Sie wird für viele Entwicklungsländer notwendig sein, um die in der Konvention enthaltenen Rechte und menschlichen Grundfreiheiten zu ermöglichen. Daher wurde der internationalen Zusammenarbeit in der Konvention ein eigener Artikel gewidmet **(Artikel 32).** In diesem verpflichten sich die Vertragsstaaten „sicherzustellen, dass die internationale Zusammenarbeit, einschließlich internationaler Entwicklungsprogramme, Menschen mit Behinderungen einbezieht und für sie zugänglich ist“. Damit ist eine wichtige Grundlage ge-

[1] Zu diesem Thema fand innerhalb der Kampagne „alle inklusive!“ keine Konferenz statt. Am Sitz der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen trafen sich jedoch am 2./3. Dezember 2008 Menschen aus verschiedenen Ländern zu einer internationalen Tagung, um über die Perspektiven für eine nachhaltige Entwicklung zu beraten. Die Bilder stammen von dieser Konferenz.

schaffen, um Menschen mit Behinderungen inklusiv bei allen Entwicklungsvorhaben zu beteiligen.

Mit **Artikel 11** zu „Gefahrensituationen und humanitären Notlagen" wurde ein Artikel mit aufgenommen, der gewährleisten soll, dass Menschen mit Behinderungen in Gefahrensituationen, einschließlich bewaffneter Konflikte, humanitären Notlagen und Naturkatastrophen den gleichen Schutz erhalten wie alle anderen Menschen auch.

Problembeschreibung

Obwohl Menschen mit Behinderungen in den Entwicklungsländern zu den am meisten marginalisierten und ausgegrenzten Gruppen gehören, die überproportional stark von Armut betroffen sind, werden sie entwicklungspolitisch kaum beachtet. Dies spiegelt sich wider in den internationalen wichtigen Entwicklungsstrategien, wo Menschen mit Behinderungen keine oder kaum Erwähnung finden. Exemplarisch seien hier die Millenniumsentwicklungsziele benannt, die als wichtigstes Ziel die Halbierung der absoluten Armut bis zum Jahre 2015 anstreben, Menschen mit Behinderungen als wesentliche Zielgruppe aber nicht erwähnen.

Auch in der deutschen Entwicklungspolitik sind Menschen mit Behinderungen keine prioritäre Zielgruppe. Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) hat erst im Jahr 2006 seit Bestehen des Ministeriums ein erstes Papier zum Thema „Behinderung und Entwicklung" veröffentlicht.

Nichtsdestotrotz hat das BMZ in den vergangenen Jahrzehnten Menschen mit Behinderungen in Vorhaben unterstützt. Diese waren aber zahlenmäßig sehr gering und haben nur eine geringe Zahl von Menschen mit Behinderungen erreicht. Mehr Unterstützung haben behinderte Menschen in Entwicklungsländern durch nichtstaatliche Organisationen, Nichtregierungsorganisationen und Kirchen erhalten. Die Wirkung dieser Unterstützung ist aber auch begrenzt geblieben, da – von wenigen Ausnahmen abgesehen – nur behinderungsspezifische Organisationen Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern unterstützen. Unter der Vielzahl der deutschen Nichtregierungsorganisationen stellen die behinderungsspezifischen Organisationen eine Minderheit dar.

Inhaltlich hat sich der Paradigmenwechsel zu einer sozialen Sichtweise von Behinderung kaum vollzogen. So finden wir in vielen Vorhaben noch einen karitativen Ansatz und eine medizinisch, individualistische Sichtweise von Behinderung. Auch die Zusammenarbeit mit den Betroffenen selbst ist kaum vorhanden. Es gibt nur sehr wenige Organisationen, die mit Organisationen oder Gruppen von Menschen mit Behinderungen zusammenarbeiten. In der Regel geschieht die Zusammenarbeit mit Organisationen, Institutionen oder kirchlichen Trägern, die für Menschen mit Behinderungen arbeiten.

Wie bereits weiter oben erwähnt, gibt es kaum deutsche Entwicklungsorganisationen, die in ihren regulären Projekten und Programmen Menschen mit Behinderungen als natürlichen Teil der Zielgruppe mit berücksichtigen. Zu sehr herrscht das Denken vor, dass es nicht ihre Aufgabe sei, weil es für Menschen mit Behinderungen doch spezielle Organisationen gibt. Außerdem bräuchten Menschen mit Behinderungen besondere Institutionen - und Projekte für diese Gruppe könnten nur von ExpertInnen durchgeführt werden.

Die gleiche Situation ist im Bereich der humanitären Nothilfe zu beobachten. Menschen mit Behinderungen werden bei Not- und Katastrophensituationen, wie Krie-

gen, kriegerische Auseinandersetzungen, Naturkatastrophen, kaum berücksichtigt. Deutsche humanitäre Organisationen berücksichtigen Menschen mit Behinderungen in der Regel erst in der Phase der Rehabilitation und des Wiederaufbaus. Eine gleichberechtigte Einbindung in Katastrophenvorsorge und Bewältigung der akuten Notsituation ist – von sehr wenigen Ausnahmen abgesehen – nicht vorhanden. In Entwicklungsländern, die weitaus stärker von humanitären Notsituationen betroffen sind, bedeutet dies, dass unverhältnismäßig mehr Menschen mit Behinderungen den Notsituationen zum Opfer fallen als Menschen ohne Behinderungen.

Wurden bisher Versäumnisse der deutschen Entwicklungspolitik aufgezeigt, Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen, so muss gleichzeitig darauf hingewiesen werden, dass sich in Deutschland Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen bislang kaum entwicklungspolitisch engagiert haben. Dies hat einerseits zu tun mit einer anderen Prioritätensetzung, andererseits stehen dem Engagement Barrieren entgegen, wie zum Beispiel Unzugänglichkeit von Eine-Welt-Zentren, keine Informationen, Mobilität, die ein Engagement verhindern. Dies steht in einem sehr großen Kontrast zum Engagement und den Möglichkeiten behinderter Menschen in anderen Ländern. Beispielhaft seien hier die skandinavischen Länder erwähnt, wo sich seit Jahrzehnten Organisationen von Menschen mit Behinderungen entwicklungspolitisch engagieren und einmischen. In Schweden beispielsweise wickelt das staatliche Ministerium die Projekte für Menschen mit Behinderungen über den schwedischen Behindertendachverband (SHIA) ab. Menschen mit Behinderungen aus diesen Ländern sind seit Jahren aktiv, die internationale Entwicklungspolitik hin zu einer besseren Beteiligung von Menschen mit Behinderungen zu beeinflussen.

Was muss geschehen?

Mit der Ratifizierung der Menschenrechtskonvention hat sich auch Deutschland verpflichtet, seine internationale Zusammenarbeit inklusiv zu gestalten, d.h. Menschen mit Behinderungen bei allen Entwicklungsvorhaben im Sinne der Konvention zu berücksichtigen. Dies setzt ein Handeln auf unterschiedlichen Ebenen voraus.

Auf nationaler Ebene ist das zuständige Ministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) verpflichtet, einen Paradigmenwechsel vorzunehmen und auf einen inklusiven, menschenrechtlichen Entwicklungsansatz zu verändern. Auch die entwicklungspolitischen Maßnahmen der Bundesländer und der Kommunen sind dahingehend zu verändern, dass diese Menschen mit Behinderungen, dem menschenrechtlichen Ansatz folgend, inklusiv berücksichtigen.

Das Gleiche gilt für das Auswärtige Amt, das für die humanitäre Nothilfe zuständig ist.

Neben den staatlichen Institutionen der Nothilfe und Entwicklungspolitik sollten auch die privaten und kirchlichen Hilfsorganisationen sowie Eine-Welt-Gruppen einen Paradigmenwechsel vollziehen. Auch hier ist ein Umdenken zu einem inklusiven, menschenrechtlichen Ansatz notwendig. Menschen mit Behinderungen gehören zu jeder Zielgruppe dazu und sind in den vorgesehenen Projektaktivitäten angemessen zu berücksichtigen.

Wesentliches Element der UN-Konvention ist die Selbstbestimmung und die Beteiligung behinderter Menschen an den sie betreffenden Angelegenheiten. Daher ist ein deutlich stärkeres Engagement der Behindertenverbände und Selbstvertretungsorganisationen notwendig, um internationale und entwicklungspolitische Aktivitäten aktiv mit zu gestalten.

Insgesamt ist es wichtig, im Gegensatz zu einer karitativen Betrachtungsweise deutlich zu machen, dass es das Recht von Menschen mit Behinderungen ist, gleichberechtigt beteiligt zu werden, dass sie, wie andere Menschen auch, das Recht auf Entwicklung und gleichberechtigte Teilhabe haben. Es ist notwendig, zu einer Anerkennung der Vielfalt der Menschen zu kommen und die Entwicklungsvorhaben so zu gestalten, dass sie zu Gesellschaften beitragen, die allen Menschen Entwicklungschancen eröffnen (Society for All).

Konkrete Forderungen

Um die entwicklungspolitischen und humanitären Aspekte der UN-Konvention angemessen umzusetzen, sollten die folgenden Maßnahmen ergriffen werden.

1 Das 2006 veröffentliche Politikpapier „Behinderung und Entwicklung“ wird für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit verbindlich und ist mit einem konkreten Konzept in die Praxis umzusetzen.
2 Das zu entwickelnde Konzept zur Umsetzung trägt dazu bei, dass der inklusive, menschenrechtliche Ansatz in die Leitlinien der staatlichen Durchführungsorganisationen aufgenommen wird.
3 Das Konzept beinhaltet einen Monitoring-Prozess.
4 Das BMZ stellt zur Umsetzung die entsprechenden Mittel zur Verfügung.
5 Das BMZ gewährleistet, dass mit deutschen Mitteln der Entwicklungszusammenarbeit keine Projekte und Programme mehr gefördert werden, die nicht dem inklusiven, menschenrechtlichen Entwicklungsansatz entsprechen.
6 Das Auswärtige Amt stellt in seinen „Zwölf Grundregeln der humanitären Hilfe“ sicher, dass Menschen mit Behinderungen in der Katastrophenvorsorge und in der humanitären Hilfe inklusiv berücksichtigt werden.
7 Das Auswärtige Amt stellt dafür die entsprechenden Mittel zur Verfügung.
8 Das Auswärtige Amt setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen auch auf multilateraler Koordinationsebene (zum Beispiel im UN Cluster-System) berücksichtigt werden.
9 Nichtstaatliche und kirchliche Entwicklungsorganisationen verändern ihre Leitlinien zu einer inklusiven, menschenrechtlichen Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen.
10 Entwicklungspolitische und humanitäre Projekte und Programme arbeiten mit Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen zusammen.
11 Der Deutsche Behindertenrat (DBR) bringt sich ein in den Umsetzungs- und Überwachungsprozess auch der internationalen Aspekte der UN-Konvention.
12 Deutsche Behindertenverbände und Selbstvertretungsorganisationen engagieren sich entwicklungspolitisch und in der humanitären Hilfe.
13 „Inclusive is in-check“ – Privatspender entscheiden sich bewusst für eine finanzielle Unterstützung von inklusiv arbeitenden Entwicklungsorganisationen.

Zusammenfassung

Auf allen acht Fachkonferenzen innerhalb der Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“ wurde von den insgesamt weit über 1.000 TeilnehmerInnen ein erheblicher Handlungsbedarf für Deutschland identifiziert. Dieser besteht für die Bundesebene genauso wie für die Bundesländer und den kommunalen Bereich. In den Menschenrechtswerkstätten wurde dieser Handlungsbedarf spezifiziert. Dabei sind allgemeine, themenübergreifende von speziellen, themenspezifischen Forderungen zu unterscheiden. Letztere lassen sich unterteilen in themenspezifische Aktionspläne (Frauen, Bildung, berufliche Teilhabe, Barrierefreiheit in Forschung und Ausbildung) und weitere themenspezifische Handlungsaufträge (Gleichstellung, Barrierefreiheit, Freiheits- und Schutzrechte, Selbstbestimmtes Leben, Gesundheit).

Allgemeine, themenübergreifende Forderungen

- „Nichts über uns ohne uns!“ Behinderte Menschen und ihre Verbände sind bei allen Planungen und Maßnahmen, in allen Phasen der Umsetzung und Überwachung der Behindertenrechtskonvention auf allen Ebenen eng zu konsultieren und aktiv einzubeziehen.

- Aktionspläne sind auf Bundes- und Länderebene zur generellen Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu erarbeiten. Außerdem wurden themenspezifische Aktionspläne gefordert, s. unten.

- Das gesamte Bundes- und Landesrecht muss hinsichtlich seiner Vereinbarkeit mit den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention überprüft und gegebenenfalls entsprechend angepasst werden.

- Schaffung eines vermögens- und einkommensunabhängigen Teilhabe(sicherungs)gesetzes mit individuell bedarfsdeckendem Teilhabegeld. Darin sind auch Elternassistenz, begleitete Elternschaft und Assistenz im Krankenhaus zu verankern.

- Große Defizite wurden hinsichtlich der Umsetzung bestehender Gesetze festgestellt. Deshalb müssen grundsätzlich Gesetze mit Sanktionsmöglichkeiten bei Zuwiderhandlung versehen werden.

- Verknüpfung jeder finanziellen Förderung mit der Bedingung der Barrierefreiheit. Barrierefreiheit ist außerdem als Teil des Qualitätsmanagements festzuschreiben.

- Forderungen zur Erleichterung des Umgangs mit Behörden
  - Angebot von Betreuung und Lotsen im Behördendschungel
  - „menschenfreundliche“ Umsetzung von Gesetzen durch informierte, geschulte MitarbeiterInnen
  - Bescheide und Formulare in Leichter Sprache
  - zeitnahe Bearbeitung von Anträgen

- Forderungen zum Bereich Bewusstseinsbildung
  - Maßnahmen der Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit verstärken
  - Sammlung und Publikation von „best practice“-Beispielen für die verschiedensten Themengebiete
  - Wettbewerbe und Preise zu vorbildlichen Beispielen

- Forderungen zum Komplex „Information, Beratung und Bildung (der relevanten Berufsgruppen)“
  - Auf- und Ausbau qualifizierter, barrierefreier Informations- und Beratungsangebote für alle Lebensphasen und alle Lebensbereiche
  - Optimierung der Aus- und Fortbildungen aller relevanten Berufsgruppen

- Schaffung wirksamer Beschwerdemöglichkeiten

- Optimierung der Vernetzung der Betroffenen und ihrer Verbände, Schaffung themenspezifischer (Aktions-)Bündnisse, s. unten

Spezielle, themenspezifische Forderungen

1. Themenspezifische Aktionspläne

Mehrere themenspezifische Aktionspläne wurden angeregt, die zusätzlich zu den oben aufgelisteten Forderungen Handlungsoptionen aufzeigen.

Aktionsplan Frauen mit Behinderungen

- Legislative Maßnahmen:
  - Verankerung des Rechts auf gleichgeschlechtliche Pflegekräfte
  - Schließung der Lücken im Gewaltschutzgesetz
  - Klärung der Zuständigkeit für Elternassistenz bis zur Einführung des Teilhabesicherungsgesetzes
  - Einführung einer Frauenquote zur Beschäftigung behinderter Frauen
- verstärkter Einsatz von betroffenen Frauen als AusbilderInnen und Lehrkräfte
- Weitere Maßnahmen zur Gewaltprävention:
  - Vereinbarungen mit Leistungserbringern auf Landesebene zur Gewaltprävention
  - runde Tische auf Landes- und kommunaler Ebene
  - Ausbildung von Übungsleiterinnen für Selbstbehauptungs-/Selbstverteidigungskurse

Bezüglich der Politik für Frauen mit Behinderungen müssen im Sinne der Behindertenrechtskonvention nach Auffassung der TagungsteilnehmerInnen alle staatlichen Akteure zum gender mainstreaming und gleichzeitig zum disability mainstreaming verpflichtet werden. Die Interessenvertretungen behinderter Frauen sollten mit anderen Frauenorganisationen zusammenarbeiten, um die Realisierung der Forderungen zu begleiten.

Aktionsplan inklusive Bildung

- Änderung der Schulgesetze
  - Sie müssen das Recht jeden Kindes auf den Besuch einer allgemeinen Schule enthalten;
  - Sie müssen ein echtes Elternwahlrecht beinhalten
- Festschreibung von Qualitätsstandards zur optimalen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Behinderungen
- Initiativen zur Finanzierung der behinderungsbedingten Bildungsaufwendungen außerhalb der Sozialhilfe und aus einer Hand
- Maßnahmen zur Realisierung von Peer Groups und einer bedarfsdeckenden Medienversorgung und Schulassistenz
- Maßnahmen für barrierefreie inklusive Studienbedingungen an Hochschulen
- Umstrukturierung der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zu einer inklusiven Pädagogik für alle

Auf der Bildungskonferenz wurde darüber hinaus gefordert, dass keine Förderschulen neu errichtet oder ausgebaut werden. Die Bildung von Aktionsbündnissen aus Betroffenen, ihren Verbänden, PädagogInnen, WissenschaftlerInnen, Gewerkschaften und anderen zur Unterstützung dieser Prozesse wurde angeregt.

Aktionsplan berufliche Teilhabe

- Modularisierung der Berufsausbildung in Qualifizierungsbausteine
- Flexibilisierung der Dauer von Maßnahmen
- Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zugunsten von Menschen mit Behinderungen
- Maßnahmen, um Arbeitgeber zu verstärktem Engagement zu bewegen
- Förderung von Integrationsfachdiensten und Integrationsprojekten
- Maßnahmen zur Erhöhung der Durchlässigkeit der Systeme (kein Automatismus des Übergangs von der Förderschule in die WfbM; Erleichterung des Übergangs von der WfbM zum allgemeinen Arbeitsmarkt)
- Flächendeckende Einführung des Eingliederungsmanagements
- Maßnahmen zur besseren Verzahnung der medizinischen mit der beruflichen Rehabilitation
- Stärkung der Schwerbehindertenvertretungen

In Bezug auf den Themenkomplex Rehabilitation und berufliche Teilhabe sind nach Ansicht der TagungsteilnehmerInnen zusätzlich drei legislative Maßnahmen notwendig:

- Streichung des § 7 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)
- Finanzierungsregelung zur Frühförderung klarstellen
- Beschränkung der Leistungspflicht auf das Vorliegen einer „wesentlichen“ Behinderung in der Eingliederungshilfe aufheben

Außerdem müsse die Trägervielfalt überprüft werden. Des Weiteren seien zur Qualitätssicherung Einrichtungen dazu zu verpflichten, ihre diesbezüglichen Berichte zu veröffentlichen.

Aktionsplan der Länder zur Barrierefreiheit in Forschung und (Aus-)Bildung

- Barrierefreiheit/„Design für alle“ als interdisziplinäres Ausbildungsziel in Zielvereinbarungen mit Hochschulen aufnehmen
- Modellcurricula entwickeln und erproben
- Curricula der relevanten Ausbildungsberufe um die Elemente Barrierefreiheit/„Design für alle“ ergänzen
- Barrierefreiheit/„Design für alle“ zu einem interdisziplinären Forschungsschwerpunkt erheben
- Maßnahmen zur Intensivierung der Grundlagenforschung, beispielsweise
  - zur Detailgestaltung des öffentlichen Straßenraums
  - zur Entwicklung von Standards für Leichte Sprache
  - zur Verbesserung von Kommunikationshilfen

Gefordert wurde außerdem ein „Aktionsplan barrierefreier Deutschlandtourismus“.

2. Themenspezifische Handlungsaufträge

Auf der Fachkonferenz zum Thema **Gleichstellungspolitik** gab es über die allgemeinen, themenübergreifenden Forderungen hinaus zwei themenspezifische Handlungsaufträge:

- Die „Versagung angemessener Vorkehrungen“ muss definiert und zum Diskriminierungstatbestand erklärt werden
- In einem interdisziplinär arbeitenden Forschungsprojekt sind bis 2011 die vorhandenen Statistiken zu überprüfen und Kriterien für Barrierefrei-Statistiken sowie Inklusionsstatistiken zu erarbeiten

Über die oben genannten Forderungen hinaus wurden auf der Fachkonferenz zum Thema **Barrierefreiheit** vier legislative und fünf weitere Handlungsaufträge formuliert:

- Legislative Handlungsaufträge
  - Wirksame Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten für Verstöße bezüglich der Herstellung von Barrierefreiheit schaffen
  - DIN 18040 verabschieden und ins Baurecht übernehmen
  - Verbindlichen Zeitplan für die barrierefreie Nachrüstung öffentlicher Gebäude verankern
  - § 3 Arbeitsstättenverordnung so ändern, dass Barrierefreiheit grundsätzlich herzustellen ist
- Weitere Handlungsaufträge
  - Ausrüstung von Zügen mit fahrzeuggebundenen Einstiegshilfen, die von den NutzerInnen selbst bedient werden können
  - Informationen nach dem 2-Sinne-Prinzip vermitteln
  - Quoten für barrierefreie Taxen und eine Abwrackprämie für Alttaxen einführen
  - Verbindliche Regelwerke für die Verkehrsraumgestaltung durchsetzen; der Bund hat dazu einen Normungsauftrag zu erteilen
  - Organisation regelmäßiger internationaler Kongresse zum Thema Barrierefreiheit/„Design für alle“ zur Vernetzung durch den Bund

Außerdem wurde ein bundesweites Gremium „Mobilität“ der Behindertenverbände angeregt.

Auf der Fachkonferenz zu den **Freiheits- und Schutzrechten** von Menschen mit Behinderungen wurden über die genannten Forderungen hinaus Handlungsaufträge zu Modellversuchen und zur Qualitätssicherung benannt sowie legislative Handlungsaufträge identifiziert:

- Handlungsaufträge zu Modellversuchen
  - Modellversuche zur unterstützten Selbstbestimmung mit einer Laufzeit von vier bis fünf Jahren
  - Modellversuche zum Aufbau von Netzwerken mit abgestuften Reaktionsmöglichkeiten
- Handlungsaufträge zur Qualitätssicherung
  - Programme zur Verbesserung der Qualität sozialer, medizinischer und psychiatrischer Hilfen
  - Entwicklung eines interessensneutralen regionalen Qualitätsmanagements
- Legislative Handlungsaufträge
  - Beratung und Unterstützung als Teilhabeleistung sozialrechtlich verankern und vorrangig vor gesetzlicher Betreuung finanzieren
  - In Unterbringungsgesetzen und Betreuungsrecht unabhängige psychiatrische Beschwerdestellen verankern
  - Parallelstrukturen der Unterbringungsentscheidungen nach dem Betreuungsrecht (§ 1906 BGB) und den PsychKGs auf ihre Rechtfertigung und Praxistauglichkeit prüfen; Streichung des § 1906 BGB prüfen
  - Streichung der §§ 104/105 BGB prüfen
  - PsychKGs abschaffen oder vereinheitlichen und verändern

Zusätzlich zu den bislang genannten Forderungen gab es auf der Fachkonferenz zum **Selbstbestimmten Leben** von Menschen mit Behinderung sieben themenspezifische Handlungsaufträge

- Abbau der sozialrechtlichen Barrieren für ambulante Unterstützung (§ 13 SGB XII)
- positive Diskriminierung ambulanter Unterstützungsleistungen
- Trennung von Miet- und Leistungsverträgen
- Erarbeitung von Plänen zur barrierefreien Stadtentwicklung
- mehr barrierefreie kostenlose Angebote zur Mobilität schaffen
- Förderprogramme für barrierefreien Wohnraum
- Förderprogramme für neue Wohnmodelle für Menschen mit Behinderungen

Auf der Fachkonferenz zur **Gesundheitspolitik** wurden über die bereits aufgeführten Forderungen hinaus Handlungsaufträge für verschiedene Akteure formuliert:

- für alle Beteiligten
  - Reform des Gesundheitssystems nach den Vorgaben der Behindertenrechtskonvention unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände. Dabei müssen für die Umsetzung der einzelnen Konventionsvorgaben verbindliche Fristen vereinbart werden

  - Sicherstellung einer flächendeckenden Haus- und Facharztversorgung
  - unentgeltliche Gesundheitsgrundversorgung gewährleisten
  - Prävention, insbesondere die Tertiärprävention stärken
- für den Bund
  - gleiche Versicherungsangebote für alle vorschreiben
  - Sofortmaßnahmen:
    - GKV-WSG überprüfen und so weiterentwickeln, dass die damit einhergehenden Einschnitte in der Versorgung chronisch kranker und behinderter Menschen revidiert werden
    - Förderprogramm 100.000 barrierefreie Praxen
- sonstige Handlungsaufträge
  - die Kommunen sollen Teilhabepläne unter Einbeziehung aller Beteiligten erstellen
  - der Gemeinsame Bundesausschuss soll die sektorenübergreifende Versorgung verbessern
  - Krankenkassen haben die Ablehnungen beantragter Leistungen immer schriftlich zu begründen

Ausblick

Auf den acht Fachkonferenzen der Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“ sind von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Menschenrechtswerkstätten viele Forderungen und Handlungsaufträge erarbeitet worden. Zum Teil wurden weitreichende Veränderungen gefordert, andere Forderungen richten sich auf die Korrektur von Details oder die Implementierung begrenzter Maßnahmen. Es ist eine spannende und dynamische Sammlung voller Impulse und wichtiger Anstöße geworden, für die wir uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bei allen Mitwirkenden bedanken. Danke für Ihr Engagement und Ihre Mitarbeit!

Ungeachtet der Fülle von Ergebnissen erheben wir natürlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit, so fehlen etwa entscheidende Themenbereiche, wie die Pflegeversicherung oder die Werkstätten für behinderte Menschen, in denen es sicherlich auch Handlungsbedarf gibt. Deswegen ist es wichtig, dass die Arbeit in Regierung, Parlament und Zivilgesellschaft weitergeht. Es müssen im Laufe der weiteren Arbeit mit der Konvention systematisch weitere Lebensbereiche und wichtige Schnittstellen im Leben von Menschen mit Behinderungen benannt und im Lichte der Behindertenrechtskonvention untersucht werden.

Bereits die Ergebnisse dieser Kampagne haben deutlich gemacht, dass in Deutschland einzelne „kosmetische“ Korrekturen nicht ausreichen werden, um die Vorgaben der Behindertenrechtskonvention zu erfüllen. Im Gegenteil: Es bedarf eines ganzheitlichen, grundsätzlichen Vorgehens, wenn die in der Konvention verankerte Menschenrechtsperspektive auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene in allen Bereichen durchgängig verwirklicht werden soll. Schließlich verpflichten sich die Vertragsstaaten mit der Behindertenrechtskonvention zu einem „disability mainstreaming“ (Präambel g und Art. 4 Abs. 1 c), also „den Schutz und die Förderung der Menschenrechte behinderter Menschen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen“.

Angesichts der Vielzahl der notwendigen Maßnahmen, die alleine in der Kampagne „alle inklusive! Die neue UN-Konvention“ formuliert worden sind, schlage ich als ersten Schritt die Erarbeitung eines übergeordneten interdisziplinären „Aktionsplans Behindertenpolitik“ vor. Daran mitwirken sollen die vier Hauptakteure in der Umsetzung und Überwachung der Konvention:

- Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen
- die Focal Points auf Bundes- und Länderebene
- der Koordinierungsmechanismus
- das Deutsche Institut für Menschenrechte

In diesem Aktionsplan müssen die Vorgaben der Konvention in Bezug auf menschenrechtliche Grundsätze von Teilhabe und Selbstbestimmung zu allen Bereichen der deutschen Gesetzgebung in Bezug gesetzt und konkrete Änderungen entworfen werden. Darüber hinaus geht es auch um die Überprüfung der Anwendung von Gesetzen sowie um die Identifizierung sowohl schädlicher als auch notwendiger Praktiken und Maßnahmen. Dieser Katalog sollte durch einen Fahrplan zur Umsetzung der Ziele ergänzt werden, entsprechende Prioritäten und Verantwortlichkeiten sollten festgelegt werden.

Ich freue mich auf die Fortsetzung der erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen in einem erweiterten Rahmen!

Ihre

Karin Evers-Meyer MdB
Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Service

Die Konvention

Die Behindertenrechtskonvention in den sechs verbindlichen UN-Sprachen (Englisch, Spanisch, Französisch, Russisch, Arabisch, Chinesisch)
www.un.org/disabilities/default.asp?navid=12&pid=150

Ratifikationsgesetz für Deutschland mit den Fassungen der Behindertenrechtskonvention in Deutsch (amtliche Übersetzung), Englisch und Französisch vom 21. Dezember 2008

„Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“
(Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35, ausgegeben zu Bonn am 31. Dezember 2008)

http://frei.bundesgesetzblatt.de/pdf/bgbl2/bgbl208s1419.pdf

Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung der Behindertenrechtskonvention und des Fakultativprotokolls
www.alle-inklusive.behindertenbeauftragte.de/cln_100/nn_1430096/SharedDocs/Gesetzestexte/DE/UN__Konvention.html

www.alle-inklusive.behindertenbeauftragte.de/cln_100/nn_1430096/SharedDocs/Gesetzestexte/DE/UN__Konvention__Fakultativprotokoll.html

Die Behindertenrechtskonvention in Leichter Sprache (Zusammenfassung)
www.behindertenbeauftragte.de/cln_091/nn_1040358/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere__UNKonventionleichtword__KK.html

Informationen in Deutscher Gebärdensprache zur Behindertenrechtskonvention
www.behindertenbeauftragte.de/cln_091/nn_1040306/SharedDocs/Gebaerdensprache/DE/VNKonvention.html

Die Behindertenrechtskonvention in Audiofassung (mp3)
in Vorbereitung auf www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive

Schattenübersetzung (nicht amtlich) der Behindertenrechtskonvention des NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.
www.netzwerk-artikel-3.de/dokum/schattenuebersetzung-endgs.pdf

Umsetzung und Überwachung

Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen / Committee on the Rights of Persons with Disabilities
Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10, Switzerland
www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx

Staatlicher Koordinierungsmechanismus
Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen
Mauerstr. 53
10117 Berlin
www.behindertenbeauftragte.de

Staatliche Anlaufstelle - Focal Point
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Abteilung V
Wilhelmstr. 49
10117 Berlin
Va1@bmas.bund.de
www.bmas.bund.de

Unabhängige Monitoringstelle
Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstr. 26/27
10969 Berlin
www.institut-fuer-menschenrechte.de/webcom/show_page.php/_c-556/_nr-9/i.html

Zivilgesellschaft
Deutscher Behindertenrat
www.deutscher-behindertenrat.de
(jährlich wechselndes Sekretariat)

Infos - International

Vereinte Nationen
United Nations enable – Rights and Dignity of Persons with Disabilities
www.un.org/disabilities

Zivilgesellschaft - international
International Disability Alliance (IDA)
www.internationaldisabilityalliance.org/forum.html

Stand der Zusammenstellung: 22. April 2009

Impressum

Herausgeberin
Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Texte und Redaktion
Dr. Sigrid Arnade

Gestaltung
Enno Hurlin, Berlin

Fotos
Enno Hurlin: 18, 20–22 Isabella Savic: 24–28 André Nowack: 30–33 Ullrich Hellmann: 34, 35, 37 Elisabeth Fischer: 40 o Michaela Gehms: 40 m+u, 41–42 Brigitte Faber: 45–46, 49 Melanie Bauer: 51 o, 52–54 privat: 51 u Angelika Köster-Krohn: 57 Gabriele Weigt: 60–64

Druck
Druckerei des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bonn

Die Verwendung des Kampagnentitels „alle inklusive!“ erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Berlin, Mai 2009