

Vorlage-Nr. 14/402

öffentlich

Datum: 11.03.2015
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Herr Woltmann

Ausschuss für Inklusion **23.03.2015** **zur Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Stand des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Beschlussvorschlag:

Der Stand des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage Nr. 14/402 zur Kenntnis genommen.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

LUBEK

Zusammenfassung:

Siehe Begründung

Begründung der Vorlage Nr. 14/402:

Stand des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) ist am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft getreten. Die Bundesregierung hat im August 2011 pflichtgemäß den ersten sog. Staatenbericht (nach Artikel 35 BRK) der Bundesrepublik Deutschland zum Umsetzungsstand veröffentlicht und beim zuständigen UN-Fachausschuss (nach Artikel 34 BRK) eingereicht.

Exakt sechs Jahre nach Inkrafttreten führt der UN-Fachausschuss in Genf nun den sog. „konstruktiven Dialog“ mit dem Vertragsstaat. Die Sitzungen können am 26.03. (15 - 18 Uhr) und am 27.03.2015 (10 - 13 Uhr) live im Internet verfolgt werden (www.treatybodywebcast.org).

Die Staatenberichtsprüfung (nach Artikel 36 BRK) wird mit sog. „abschließenden Bemerkungen“ des UN-Fachausschusses zum Umsetzungsstand in Deutschland enden. Diese werden im nächsten Überprüfungszyklus in einigen Jahren zur Wiedervorlage kommen und einer erneuten Überprüfung unterzogen.

Über das gesamte mehrstufige Verfahren informiert eine übersichtliche Schrift des Deutschen Instituts für Menschenrechte (Anlage 1).

Der UN-Fachausschuss hat im Vorfeld u.a. auf der Grundlage des o.g. Staatenberichtes eine sog. Frageliste erstellt, die die Bundesregierung zu beantworten hatte. Diese Antworten werden im Mittelpunkt der Ausschusssitzung stehen (Anlage 2).

Die unabhängige nationale Monitoring-Stelle (nach Artikel 33 BRK) beim Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin und die zivilgesellschaftliche BRK-Allianz in Deutschland haben von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, eigene Berichte bzw. Antworten für den UN-Fachausschuss zu verfassen. Diese können in den Dialog bzw. die Bewertung einfließen.

Nach Abschluss des 1. Staatenprüfungsverfahrens veranstaltet die Monitoring-Stelle gemeinsam mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Verena Bentele, am 24.06.2015 in Berlin eine hochrangig besetzte Fachkonferenz zu den Impulsen und Handlungsbedarfen in Bund und Ländern.

Die aktuellen Parallelberichte der Monitoringstelle vom 09.03.2015 und der BRK-Allianz vom 27.02.2015 sind dieser Vorlage ebenfalls (Anlagen 3 und 4) beigelegt.

L U B E K



UN-Behindertenrechtskonvention:

UN prüfen 2015 die Umsetzung in Deutschland

Im April 2015 prüft der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen erstmals in einem internationalen Verfahren, wie Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention umsetzt. Das Verfahren bietet die Chance, die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Deutschland zu stärken. Die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention fordert die politisch Verantwortlichen in Bund und Ländern auf, das Prüfungsverfahren aktiv mitzugestalten.

Die Staatenberichtsprüfung

Das Verfahren

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK, die Konvention) verpflichtet jeden Vertragsstaat, die dort verbrieften Rechte im eigenen Land einzuhalten und umzusetzen. Ob dies hinreichend der Fall ist, prüft der internationale Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Fachausschuss) in regelmäßigen Abständen im Rahmen eines Berichtprüfverfahrens.

Dieses Verfahren hat vier Stufen:

1. Vorlage des Staatenberichts
2. Ergänzung der Informationen durch den Staat auf der Grundlage einer Fragenliste („List of Issues“)
3. Prüfung im Rahmen eines Dialogs mit dem Staat („Constructive Dialogue“)
4. Veröffentlichung der Abschließenden Bemerkungen („Concluding Observations“)

Nach Einreichung des Staatenberichts fordert der UN-Fachausschuss in Genf den Vertragsstaat auf, eine Liste mit Zusatzfragen (sogenannte „List of Issues“) zu beantworten. Da zwischen dem Eingehen des Staatenberichts und dem konstruktiven Dialog mit dem Staat häufig ein großer zeitlicher Abstand liegt, soll so sicher gestellt werden, dass die Informationen

aktuell sind; des Weiteren können spezifische Sachverhalte und Positionen geklärt werden. Im dritten Schritt tritt der UN-Fachausschuss auf der Grundlage der gelieferten Informationen mit dem Staat in einen konstruktiven Dialog: Die Staaten schicken in der Regel hochrangige Delegationen nach Genf, die den Ausschussmitgliedern Rede und Antwort stehen. Danach veröffentlicht der UN-Fachausschuss als vierten Schritt im Verfahren seine Bewertung des Staatenberichts in Form der Abschließenden Bemerkungen. Sie enthalten in der Regel auch Empfehlungen an den Vertragsstaat.

Während des Verfahrens haben die nationale Monitoring-Stelle und die Organisationen der Zivilgesellschaft die Möglichkeit, aktiv zu werden, indem sie Informationen einspeisen (so genannte Parallelberichterstattung).

Nach Abschluss des Verfahrens muss die Umsetzung der Empfehlungen auf nationaler Ebene kontrolliert werden: Der UN-Fachausschuss selbst kann dies tun, indem er etwa Zwischenberichte anfordert. Eine wichtige Rolle spielen aber auch die nationale Monitoring-Stelle und die Zivilgesellschaft, die Empfehlungen in Erinnerung rufen und den Stand der Umsetzung prüfen. Auch der Bundestag und die Parlamente in den Ländern können die Abschließenden Bemerkungen aufgreifen und damit ihre Umsetzung befördern.

Chancen des Verfahrens: Klärung strittiger Punkte und neue Impulse

Das Berichtsprüfverfahren gibt es nicht nur bei der UN-Behindertenrechtskonvention, sondern bei allen menschenrechtlichen Übereinkommen (für eine Übersicht siehe <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen>). Es bietet die Möglichkeit, Erfolge bei der Umsetzung der Konvention auf nationaler Ebene positiv hervorzuheben, aber auch auf Defizite hinzuweisen. Für den nationalen Menschenrechtsschutz spielt das Verfahren eine wichtige Rolle: Es kann helfen, national umstrittene Fragen vor dem UN-Fachausschuss zu klären. Der UN-Fachausschuss mit seinem internationalen Blick kann Dinge ins Verhältnis setzen und inhaltliche Orientierung sowie neue Impulse für innerstaatliche Diskussionen geben.

Erfahrungsgemäß ist die Prüfung für die Staaten eine sensible Angelegenheit, schließlich würdigt der Fachausschuss nicht nur Erfolge, sondern weist auch kritisch auf Defizite hin. Auch die Zivilgesellschaft oder nicht-staatliche Akteure werfen unbequeme Fragen auf. Außerdem findet die Prüfung unter internationaler Beobachtung statt, und der Dialog zwischen Ausschuss und Staatendelegation wird in der Regel live im Internet übertragen.

Doch Staaten, die bereit sind, in einen offenen wie konstruktiven Dialog zu treten und Aufgaben mit nach Hause zu nehmen, erlangen Glaubwürdigkeit und tragen dazu bei, die Umsetzung der Menschenrechte in ihrem Land zu verbessern.

Stand des Verfahrens und Zeitplan

Deutschland hat 2011 fast fristgerecht seinen ersten Staatenbericht zur Umsetzung der Konvention beim UN-Fachausschuss eingereicht (17. Wahlperiode). Daraufhin hat der Ausschuss 2013 nach rein formalen Kriterien und nach Maßgabe seiner Kapazitäten entschieden, den deutschen Bericht im Jahr 2015 zu prüfen. Im April 2014 hat der Ausschuss die Fragenliste („List of Issues“) verabschiedet und sie anschließend an die Bundesregierung übergeben. Deutschland ist damit aufgefordert, aktuelle Daten zur Umsetzung der Konvention und Ergänzungen des Staatenberichts zu liefern sowie gegebenenfalls inhaltliche Positionen der Bundesregierung vorab zu klären. Die Bundesregierung ist angehalten, innerhalb von drei Monaten auf die Fragenliste umfassend und differenziert zu antworten.

Die Sitzung des Ausschusses, in der Deutschland geprüft wird, findet voraussichtlich im April 2015 in Genf statt. In dieser Sitzung wird der Ausschuss in einen Dialog mit der Delegation der Bundesrepublik Deutschland treten und dann – nach einer internen Beratung – die Abschließenden Bemerkungen zum deutschen Staatenbericht veröffentlichen.

Wer ist an der Berichtsprüfung beteiligt?

Bund und Länder

Hauptakteur im Verfahren mit dem UN-Fachausschuss ist die Bundesregierung. Sie vertritt die Bundesrepublik Deutschland im Außenverhältnis. Eine zentrale Rolle spielt dabei das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, das – als „Focal Point“ für die UN-BRK in Deutschland – die Aktivitäten der Bundesministerien und der Länder koordiniert.

Auch die Parlamente in Bund wie Ländern können Einfluss auf das Verfahren nehmen, indem sie beispielsweise in den zuständigen Ausschüssen Informationen über den Stand des Verfahrens einfordern und Impulse für die Berichterstattung geben. Damit schaffen sie Aufmerksamkeit für ein politisches Querschnittsanliegen und fördern Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit.

Parlamentarier/-innen können als Beobachter/-innen Teil der Staatendelegation sein, die für Rede und Antwort gegenüber dem Ausschuss nach Genf reist. Da ein großer Teil der Einhaltung- und Umsetzungsverpflichtungen in Deutschland von den Ländern erfüllt werden muss – für die Bereiche Bildung und weite Teile der Handlungsfelder Wohnen, Arbeit, Mobilität, Freiheit und Sicherheit sind beispielsweise die Länder zuständig – ist es sinnvoll, auch Landespolitiker/-innen in die Delegation aufzunehmen.

Die Zivilgesellschaft

Zivilgesellschaftliche Organisationen spielen eine wichtige Rolle im Verfahren. Sie haben das Recht, eigene Informationen einzubringen und die Regierungsberichte zu kommentieren. Solide Informationen sind für den UN-Fachausschuss sehr wichtig und daher willkommen.

Von diesem Recht hat die deutsche Zivilgesellschaft in den letzten Monaten Gebrauch gemacht: Im Anschluss an eine von der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention organisierten Veranstaltung zur Parallelberichterstattung im Sommer 2011 hat sich eine Gruppe von 78 Organisationen aus dem Spektrum von der Behindertenselbsthilfe bis hin zur Behindertenwohlfahrt unter der Bezeichnung BRK-Allianz zusammengeschlossen. Die BRK-Allianz hat einen Bericht erstellt, den sie im März 2013 der damaligen Bundesregierung übergeben und auf Englisch beim UN-Fachausschuss eingereicht hat. Auf dieser Grundlage hat sie Vorschläge für die Fragenliste verfasst und im Dezember 2013 eingereicht. Ob unabhängig davon Organisationen aus der BRK-Allianz eigenständig oder an der BRK-Allianz nicht beteiligte Organisationen gegenüber dem Ausschuss aktiv geworden sind, ist der Monitoring-Stelle nicht bekannt.

Die Zivilgesellschaft hat in den kommenden Phasen die Chance, sich zu Wort zu melden, so kann sie sich beispielsweise während der regulären Sitzungen des Ausschusses mit den Mitgliedern in formellen und informellen Besprechungen treffen.

Die Monitoring-Stelle zur UN-BRK

Nationale unabhängige Monitoring-Stellen haben nach der Geschäftsordnung des UN-Fachausschusses ebenfalls Mitwirkungsrechte bei der Staatenberichtsprüfung, beispielsweise können sie einen eigenen Parallelbericht einreichen. Diese unabhängigen Stellen sind selbst ein strukturelles Element zur Umsetzung der Konvention nach Artikel 33 Absatz 2 UN-BRK. Für die Monitoring-Stelle in Deutschland ist das Berichtsprüfverfahren von großer Bedeutung, da es ein großes Potential für die Umsetzung der Konvention birgt. Sie wird sich deshalb aktiv am Verfahren beteiligen und unterhält eine Internet-Seite, die über den aktuellen Stand des Verfahrens informiert (<http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle/staatenberichtspruefung>).

Ende Februar 2014 hat die Monitoring-Stelle einen Themenüberblick eingereicht, der Anregungen dazu enthält, welche Fragen der UN-Fachausschuss an Deutschland richten soll. Darüber hinaus erstellt sie bis März 2015 einen eigenen Parallelbericht, der neben den Bericht der Bundesregierung und den der Zivilgesellschaft tritt. Geplant ist zudem eine intensive

Befassung mit den Abschließenden Bemerkungen. Dazu wird sie unter anderem eine „Follow Up“-Veranstaltung im Herbst 2015 durchführen, die die Empfehlungen des Ausschusses in Erinnerung ruft und den Stand der Umsetzung prüft.

Empfehlungen

Die Staatenberichtsprüfung ist für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Deutschland sehr wichtig. Deshalb empfiehlt die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention den Verantwortlichen in Bund und Ländern, das Verfahren ernst zu nehmen und zu unterstützen:

Empfehlungen an die Bundesregierung

1. Die Bundesregierung muss gewährleisten, dass die weiteren Schritte im Verfahren transparent und – soweit sinnvoll – partizipativ verlaufen (vgl. Artikel 35 Absatz 4 UN-BRK). Sie soll die vom UN-Fachausschuss verabschiedete Fragenliste („List of Issues“) fristgerecht beantworten und damit der Zivilgesellschaft und der Monitoring-Stelle die Gelegenheit geben, rechtzeitig vor dem Prüfungstermin auf die Antworten reagieren zu können.
2. Die Bundesregierung soll die Delegation, die zum „konstruktiven Dialog“ nach Genf reist, hochrangig sowie fachlich kompetent besetzen und Vertreterinnen und Vertreter der Länder, etwa der Länderkonferenzen oder Landesbehindertenbeauftragte, in die Delegation aufnehmen.
3. Die Bundesregierung soll die Abschließenden Bemerkungen zeitnah von einer unabhängigen Stelle, etwa dem Deutschen Übersetzungsdienst bei den Vereinten Nationen in New York, übersetzen lassen und anschließend barrierefrei veröffentlichen. Da es seit 2008 eine kontroverse Diskussion um die deutsche Übersetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gibt, soll sie aus Gründen der allgemeinen Akzeptanz nicht die hauseigenen Übersetzungsdienste mit der Übersetzung betrauen.
4. Die Bundesregierung soll umgehend nach der Veröffentlichung der Abschließenden Bemerkungen mit deren Umsetzung beginnen. Sie soll die Abschließenden Bemerkungen inhaltlich im Nationalen Aktionsplan aufgreifen und diesen weiterentwickeln.

Autoren: Dr. Valentin Aichele, LL. M., Peter Litschke, Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention am Deutschen Institut für Menschenrechte

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der UN akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, angewandte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, vom Auswärtigen Amt und von den Bundesministerien für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie für Arbeit und Soziales gefördert.

HERAUSGEBER:
Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27, 10969 Berlin
Tel.: 030 25 93 59 - 0
Fax: 030 25 93 59 - 59
info@institut-fuer-menschenrechte.de

© 2014 Deutsches Institut für Menschenrechte
Alle Rechte vorbehalten
SATZ: Wertewerk
2. aktualisierte Auflage
Juni 2014
ISSN 2190-9121 (PDF)

Empfehlungen an die Regierungen der Länder

5. Die Länder sollen über die Länderkonferenzen eine Beteiligung an der Staatendelegation prüfen.
6. Die Länder sollen im Nachgang an die Abschließenden Bemerkungen, die ihre Zuständigkeitsbereiche betreffen, geeignete Maßnahmen zur Umsetzung ergreifen; dazu gehört die Verzahnung mit laufenden Aktions- und Maßnahmenplänen.

Empfehlungen an Bundestag und Länderparlamente

7. Der Bundestag sowie die Länderparlamente sollen ihre Möglichkeiten, beispielsweise Regierungsanfragen, nutzen, um sich regelmäßig über das Verfahren zu informieren und es aktiv zu begleiten.
8. Die Parlamente sollen besonderes Augenmerk darauf richten, ob und wie die Bundes- beziehungsweise die jeweilige Landesregierung den UN-Fachausschuss informiert hat und wie diese Informationen zu bewerten sind.
9. Mitglieder des Deutschen Bundestages sowie Mitglieder der Landtage sollen sich der Delegation Deutschlands, die nach Genf reist, anschließen. Angesprochen sind insbesondere die behindertenpolitischen Sprecherinnen und Sprecher sowie die Mitglieder des jeweils federführenden Ausschusses (auf Ebene des Bundes: Ausschuss für Arbeit und Soziales).
10. Die Abschließenden Bemerkungen sollen in allen parlamentarischen Fachausschüssen beraten werden. Es bietet sich an, dass im jeweils federführenden Ausschuss eine öffentliche Sachverständigenanhörung über die Konsequenzen und weiteren Umsetzungsschritte veranlasst wird.

Links

Aktuelle Informationen zum Verfahren:

<http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle/staatenberichtspruefung>

Die Seite des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen:

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

Weiterführende Informationen

Deutscher Bundestag (Hg.) (2011): Von Ausgrenzung zu Gleichberechtigung. Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Ein Handbuch für Abgeordnete zu dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und seinem Fakultativprotokoll. Deutsche Übersetzung des Handbuches der Vereinten Nationen und der Interparlamentarischen Union. <http://webarchiv.bundestag.de/archive/2013/1212/bundestag/ausschuesse17/a11/UN-Konvention/UN-Handbuch.pdf> (Stand: 05.02.2014).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2011): Übereinkommen der Vereinten Nationen über Rechte von Menschen mit Behinderungen. Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 05.02.2014).

BRK-Allianz (Hg.) (2013): Für Selbstbestimmung, gleiche Rechte, Barrierefreiheit, Inklusion! Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. <http://www.brk-allianz.de/index.php/parallel-bericht.html> (Stand: 05.02.2014).



Beantwortung der Fragen aus der „List of Issues“ im Zusammenhang mit der ersten deutschen Staatenprüfung

Vorbemerkung:

Gemäß Art. 20 Abs.1 Grundgesetz ist die Bundesrepublik Deutschland ein föderaler Bundesstaat. Dies hat zur Folge, dass Bund und Länder ihre verfassungsgemäß festgelegten Aufgaben auf ihren Ebenen grundsätzlich selbstständig wahrnehmen. Durchgriffsrechte von der Bundesregierung auf die Länder bestehen daher generell nicht.

Zweck und allgemeine Verpflichtungen (Art. 1-4)

Allgemeine Verpflichtungen (Art. 4)

1. *„Bitte teilen Sie mit, wie die 16 Bundesländer jeweils ihre rechtlichen Verpflichtungen aus der VN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verstehen und umsetzen und wie ihre Aktionspläne zur Umsetzung gestaltet sind, einschließlich Angaben darüber, wie sie die Menschenrechte der am stärksten marginalisierten Gruppen wie z.B. Personen in Einrichtungen angehen.“*

Aktionspläne sind das maßgebliche Instrument für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) für die Länder. Nahezu alle Länder haben bereits einen Aktionsplan oder entsprechende Maßnahmenkataloge verabschiedet. Baden-Württemberg, Bremen und Schleswig-Holstein haben eine Erstellung/ Veröffentlichung geplant. Sachsen machte als einziges Land keine Angaben zur Planung eines Aktionsplans.

Die einzelnen Aktionspläne unterscheiden sich nicht nur im Titel (Aktionsplan, Maßnahmenpaket, etc.) sondern auch in ihrer inhaltlichen Konzeptionierung und ihrer Entstehung. Eine relevante Gemeinsamkeit ist vorab zu nennen: Alle Länder gaben an, dass die Verbände der Menschen mit Behinderungen direkt am Entstehungsprozess beteiligt waren.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 1.

2. *„Bitte geben Sie an, inwieweit die Verbände von Menschen mit Behinderungen an der Entwicklung und Überwachung der Programme des Europäischen Sozialfonds beteiligt waren und inwieweit Menschen mit Behinderungen in den Genuss dieser Programme kommen.“*

Die Planung und Erstellung des Entwurfs des Operationellen Programms (OP) des Bundes für die neue Förderperiode 2014 bis 2020 im Europäischen Sozialfonds (ESF) erfolgte in einem umfangreichen Konsultationsprozess.

In Übereinstimmung mit Artikel 5 der Verordnung (EU) 1303/2013 wurden in die Vorbereitung neben Wirtschafts- und Sozialpartnern, zuständigen städtischen und anderen Behörden auch relevante Stellen, die die Zivilgesellschaft vertreten, „u.a. Partner des Umweltbereichs, Nichtregierungsorganisati-

onen und Stellen für die Förderung von sozialer Inklusion, Gleichstellung der Geschlechter und Nicht-diskriminierung“ eingebunden. Zusätzlich sind gemäß Anhang XI der Verordnung (EU) 1303/2013 „Vorkehrungen in Übereinstimmung mit dem institutionellen und rechtlichen Rahmen der Mitgliedstaaten für die Konsultation und Einbeziehung von für den Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen verantwortlichen Stellen oder von Organisationen, die Menschen mit Behinderungen vertreten, und anderen maßgeblichen Interessenträgern bei der Erstellung und Umsetzung von Programmen“ getroffen worden.

So wurden bereits in der frühen Planungsphase diverse Verbände und Organisationen zu einer Konsultationsveranstaltung im Oktober 2012 eingeladen, um die zukünftige inhaltliche Ausrichtung der ESF-Förderung des Bundes zu besprechen. Hierunter waren auch eine Reihe von Partnerorganisationen, die sich für die Belange von Menschen mit Behinderung einsetzen. Die vom Bund geplanten ESF-Schwerpunkte wurden zusätzlich im Herbst 2013 der Verbändekonsultation der Monitoring-Stelle zur UN-BRK) vorgestellt.

Da in der ESF-Förderung eine Vielzahl von Diskriminierungstatbeständen zu berücksichtigen sind, wurde im weiteren Planungsverlauf insbesondere die Antidiskriminierungsstelle des Bundes beteiligt. Mit offizieller Einreichung des OP im Mai 2014 war zudem die Stellungnahme einer nationalen Gleichstellungsstelle zur Berücksichtigung der Querschnittsziele „Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung“ und „Gleichstellung von Männern und Frauen“ beizufügen. Eine entsprechende Stellungnahme wurde von der der Antidiskriminierungsstelle des Bundes, die gemäß Richtlinie 2000/43/EG nationale Stelle zur Förderung der Gleichbehandlung ist, angefertigt; diese hat ein positives Votum abgegeben.

Die genannten Querschnittsziele sind in den jeweiligen ESF-Programmen - so auch zu Gunsten der Menschen mit Behinderungen auf der Umsetzungsebene zu beachten. Die konkrete Teilnahme hängt von der spezifischen Ausgestaltung der jeweiligen Programme ab. Als ein Beispiel für die ausgelaufene Förderperiode 2007-2013 kann das ESF-Programm „IdA-Integration durch Austausch“ benannt werden. Dessen Ziel ist es, Personen mit besonderen Schwierigkeiten in Arbeit oder Ausbildung zu integrieren. Im Rahmen des zweiten Aufrufs ermöglicht das Programm Menschen mit Behinderungen im EU-Ausland berufspraktische Erfahrungen zu sammeln, ihre berufliche Kompetenz zu erweitern und damit ihre Beschäftigungschancen zu erhöhen und den Einstieg in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu erleichtern.

Die Beteiligung der Verbände von Menschen mit Behinderungen an der Entwicklung und Überwachung des Europäischen Sozialfonds wird in den Ländern, sofern diese erfolgt, weitestgehend durch Mitgliedschaften im ESF-Begleitausschuss gewährleistet. In sechs Ländern (Baden-Württemberg, Brandenburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Sachsen) ist die Liga der freien Wohlfahrtspflege hier Vertreterin. In Hessen ist der Landeswohlfahrtsverband Mitglied.

In drei Ländern (Bayern, Berlin und Bremen) wird die Beteiligung der Verbände über die Mitgliedschaft der jeweiligen Landesbeauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Begleitausschuss sichergestellt. Im Falle von Bayern durch Stellungnahmen und Konsultation, im Falle von Bremen durch eine Mitgliedschaft als stimmberechtigtes Mitglied im ESF-Begleitausschuss. In Thüringen ist der Landesbeauftragte mittelbar bei der Entwicklung von Richtlinien auf der Prioritätsachse B beteiligt. Darüber hinaus ist für Thüringen auf eine Beteiligung des Paritätischen und der Arbeiterwohlfahrt und auf die Teilnahme der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Landesbeirat Arbeitsmarktpolitik als Einflussmöglichkeit der Verbände auf die Entwicklung und Überwachung der

ESF-Programme zu verweisen. Im Falle von Sachsen-Anhalt wird die Beteiligung der Verbände über das Kompetenzzentrum zur Stärkung der Wirtschafts- und Sozialpartner in Sachsen-Anhalt (WKZ) sichergestellt.

Vier Bundesländer (Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz) kennen keine Form der Beteiligung, die die Verbände der von Menschen mit Behinderungen an der Überwachung und Entwicklung der ESF-Programme teilhaben ließe. Rheinland-Pfalz begründet dies damit, dass dies eine Herausstellung gegenüber anderer am Arbeitsmarkt benachteiligter Gruppen bedeuten würde und dass deswegen keine Beteiligung stattfindet. Hamburg verweist darauf, dass trotz des Fehlens einer Beteiligung an den Entscheidungsgremien die Quote an Projekten für Menschen mit Behinderungen im Bundesvergleich sehr hoch sei.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 2.

3. *„Bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen wurden, um sicherzustellen, dass die bestehende Gesetzgebung ebenso wie Gesetzentwürfe mit der VN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Einklang sind. Wie haben die Regierungen von Bund und Ländern ihre bestehenden Gesetze und Gesetzentwürfe mit den Verpflichtungen aus der Konvention in Einklang gebracht?“*

Durch die Ratifikation der UN-BRK durch den Deutschen Bundestag und den Bundesrat ist die UN-BRK in das deutsche Recht eingegangen, steht hier im Range eines einfachen Bundesgesetzes und bindet gemäß Art. 4 Abs. 5 UN-BRK Bund und Länder. Für Behörden und Gerichte ist sie zugleich Hilfsmittel bei der Auslegung nationaler Normen.

Bereits im Rahmen der Ratifikation der UN-BRK hat die Bundesregierung betont, dass sie die deutschen Gesetze grundsätzlich in Übereinstimmung mit der UN-BRK sieht (vgl. Denkschrift der Bundesregierung, BT-Drs. 16/10808, S. 45), und Probleme und Defizite, die die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen erschweren, vielfach aus der mangelhaften Anwendung des nationalen Rechts resultieren. Daher sind zunächst alle Möglichkeiten einer konventionskonformen Rechtsanwendung in der Praxis auszuschöpfen, bevor - wenn dies nicht zum Ziel führt - auch klarstellende Rechtsänderungen in Erwägung gezogen werden.

Ziel der Bundesregierung ist es, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung gemäß der Verpflichtung aus Art. 4 Abs. 1 UN-BRK zu gewährleisten und zu fördern. Allerdings zählt ein großer Teil der Vorgaben der UN-BRK zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten. Für sie gilt, der Progressionsvorbehalt des Art. 4 Abs. 2 UN-BRK. Daher sieht sich die Bundesregierung zugleich gehalten, notwendige Verbesserungen zur Erfüllung dieser Rechte im Rahmen des Gestaltungsauftrags des Gesetzgebers nach und nach zu verwirklichen bzw. bestehende Defizite beim Gesetzesvollzug im Rahmen des ihr Möglichen zu beheben.

In diesem Lichte wird die Konformität bestehender Gesetze wie auch von Gesetzesentwürfen mit den Vorgaben der UN-BRK kontinuierlich überprüft bzw. im Einzelfall eingehenderen Untersuchungen unterzogen. So hat die Bundesregierung beispielsweise eine Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) in Auftrag gegeben. Auf der Grundlage der Evaluation wird - neben Möglichkeiten zur Verbesserung der Umsetzung des bestehenden Rechts - geprüft, ob das bestehende Recht im BGG (klarstellend) geändert oder weiterentwickelt werden sollte.

Grundsätzlich sind sieben Bundesländer (Bayern, Berlin, Brandenburg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Thüringen) der Ansicht, dass die jeweiligen Landesnormen der UN-BRK entsprechen. In drei dieser sechs Fälle gründet sich die Aussage darauf, dass bereits eine Überprüfung der Landesnormen stattgefunden hat (Bayern, Berlin, NRW), in einem weiteren Fall darauf, dass die Landesnormen in Einzelschritten durch den Landesbeirat zur Teilhabe behinderter Menschen überprüft wurden und werden (Rheinland-Pfalz). Brandenburg und Thüringen verweisen auf ihre Gleichstellungsgesetze und gehen vor deren Hintergrund von einer grundsätzlichen Vereinbarkeit ihrer Gesetze mit der UN-BRK aus.

Sieben Länder (Baden-Württemberg, Bremen, Hessen, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein) sehen ihre Landesnormen noch nicht als hinreichend mit der UN-BRK in Einklang gebracht. Bis auf Sachsen beabsichtigen alle diese Länder, eine Normprüfung durchzuführen bzw. haben bereits damit begonnen (Hessen, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt).

Damit beschäftigen sich derzeit mindestens zehn Bundesländer mit der Aufgabe, die Landesnormen mit der UN-BRK in Einklang zu bringen oder haben sich bereits damit beschäftigt. Zwei weitere sehen zwar die Notwendigkeit einer Angleichung, planen jedoch noch keine Normprüfung.

Bezüglich geplanter Gesetze bestehen derzeit in den meisten Ländern ähnliche Mechanismen. So nennen Bayern, Brandenburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Sachsen und Sachsen-Anhalt jeweils die in den Gleichstellungsgesetzen verankerte Pflicht, die Landesbehindertenbeauftragten zu beteiligen. Hier ist jedoch nur von einer Anhörung und keinem Eingriff in den parlamentarischen Prozess die Rede.

Besondere Vorhaben oder Regelungen im Hinblick auf die UN-BRK existieren derzeit:

- in Baden-Württemberg: Hier ist geplant, im Rahmen der Prüfung im Kontext der Verwaltungsvorschrift der Landesregierung und der Ministerien zur Erarbeitung von Regelungen ausdrücklich einen Prüfpunkt „Umsetzung der UN-BRK“ aufzunehmen (vgl. Tabelle im Anlagenband).
- in Hamburg, wo beabsichtigt ist, ein Verfahren einzuführen, bei dem der Focal Point bei allen Angelegenheiten der Inklusion zu beteiligen ist und dieser die jeweiligen Normen auf Übereinstimmung mit der UN-BRK prüft.
- in Nordrhein-Westfalen, wo ein Normprüfungsverfahren mit dem „Ersten allgemeinen Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen“ verankert werden soll.

Darüber hinaus planen bzw. prüfen einige Länder die Aufnahme einer Verpflichtung zur Beteiligung der Verbände der Menschen mit Behinderungen bei der Erstellung von Gesetzen und Verordnungen, die Menschen mit Behinderungen betreffen oder betreffen können in der Gemeinsamen Geschäftsordnung der jeweiligen Landesregierung. Hierzu machten Hessen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz entsprechende Anmerkungen.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 3.

Einzelne Rechte

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Art. 5)

4. *„Bitte geben Sie den Zeitplan für die Einführung des gesetzlichen Anspruchs auf angemessene Vorkehrungen auf Ebene des Bundes und der Länder an, einschließlich Maßnahmen, aus denen hervorgeht, dass die Verweigerung einer angemessenen Vorkehrungen als Diskriminierung betrachtet wird, wie es in dem Universellen Staatenüberprüfungsverfahren angesprochen ist (A/HRC/WG.6/16/DEU/1, 2013).“*

Um die UN-BRK umzusetzen, hat die Bundesregierung in der letzten Legislaturperiode einen Nationalen Aktionsplan verabschiedet, der in der laufenden Legislaturperiode weiterentwickelt wird. Der Nationale Aktionsplan sieht auch eine Evaluierung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) vor. Im Rahmen dieser zur Zeit stattfindenden Evaluierung wird im Lichte der UN-BRK auch geprüft, ob es bezüglich des Begriffs der „angemessenen Vorkehrungen“ Handlungsbedarf gibt. Es ist derzeit nicht auszuschließen, dass sich aus dem Ergebnis dieser Prüfung auch Auswirkungen über das BGG hinaus auf andere bestehende Gesetze ergeben können.

Insgesamt sind fünf Länder der Auffassung, dass ein gesetzlicher Anspruch auf angemessene Vorkehrungen im jeweiligen Land bereits verankert ist (Bayern, Bremen, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen). Eine wortwörtliche Nennung angemessener Vorkehrungen liegt jedoch nur im Falle des Behindertengleichstellungsgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 16. Dezember 2010 vor. Bremen verweist auf einen Passus im bremischen BGG, in dem auf „besondere Maßnahmen“ verwiesen wird. Inwiefern zwischen den Begriffen „besondere Maßnahmen“ und „angemessene Vorkehrungen“ Schnittmengen bestehen, ist im derzeitigen Diskurs noch nicht geklärt.

Alle anderen Länder, die eine gesetzliche Verankerung bejaht haben, verweisen auf die jeweiligen Gleichstellungsgesetze bzw. auf Art. 3 Abs. 3 GG. Eine explizite Nennung angemessener Vorkehrungen erfolgt jedoch nicht. Der Verweis auf das jeweilige Gleichstellungsgesetz wird auch von Brandenburg, Hessen und Rheinland-Pfalz vorgenommen, hier wird jedoch die Frage nach einer gesetzlichen Verankerung verneint. Sachsen verneint die Frage ebenso, verweist in diesem Kontext aber darauf, dass angemessene Vorkehrungen in Spezialnormen (als Bsp. wird das Schulgesetz genannt) zu finden seien. Auch Hessen und Rheinland-Pfalz verweisen darauf, dass individuelle Ansprüche in anderen Rechtsvorschriften unter den Begriff der angemessenen Vorkehrungen fallen, aber je nach Kontext auch anders verstanden werden können. Hier fehlt bisher eine konkrete Definition des Terminus.

Konkrete Zeitpläne zur Implementierung rechtlicher Ansprüche liegen in keinem Land vor. Absichtserklärungen, die gesetzliche Verankerung angemessener Vorkehrungen umzusetzen oder zumindest zu prüfen, liegen zum Teil vor; siehe Anlagenband zu Frage 4.

Ein expliziter Diskriminierungsschutz im Sinne des Universellen Staatenüberprüfungsverfahrens (A/HRC/WG.6/16/DEU/1, 2013) wird von Seiten der Länder weder im Kontext gesetzlicher Verankerungen noch in Bezug auf konkrete Schutzmaßnahmen genannt.

Bezüglich der Regelungen, aus denen hervorgeht, dass die Verweigerung angemessener Vorkehrungen als Diskriminierung betrachtet wird, beziehen sich die Antworten der Länder allesamt auf Landesnormen, die keine explizite Nennung angemessener Vorkehrungen beinhalten. Wieder geht hier die Tendenz in Richtung der BGGs (Hessen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein) aber auch das Ver-

bandsklagerecht (Bremen) oder erneut das Inklusionsstärkungsgesetz (NRW) werden genannt. Berlin, Brandenburg, Hamburg und Sachsen-Anhalt verweisen auf ihre bereits oben genannten Angaben.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 4.

Zugänglichkeit (Art. 9)

5. *Welche Pläne hat der Vertragsstaat für eine Ausweitung der gesetzlichen Vorgaben, um den barrierefreien Zugang zu privaten Einrichtungen, die Waren und Dienstleistungen für die Öffentlichkeit anbieten, zu ermöglichen, wie es in dem Universellen Staatenüberprüfungsverfahren (UPR) angesprochen ist (A/HRC/WG.6/16/DEU/1, 2013).“*

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) enthält Regelungen zur Herstellung von umfassender Barrierefreiheit. Entsprechende Regelungen gibt es in den Behindertengleichstellungsgesetzen der Länder. Für bestimmte Bereiche ist die Barrierefreiheit in speziellen Gesetzen des Bundes und der Länder konkretisiert. Im Bereich des Verkehrsrechts des Bundes wurden z.B. bereits mit der Einführung des BGG¹ das Personenbeförderungsgesetz (vgl. § 8 Absatz 3 PBefG), die Eisenbahn-Bau- und-Betriebsordnung (vgl. § 2 Absatz 3 Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung) und das Luftverkehrsgesetz (vgl. § 19d Luftverkehrsgesetz) novelliert.

Mit einer weiteren Änderung des PBefG, die zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, wurde ein Stichtag für die Erreichung vollständiger Barrierefreiheit im öffentlichen Personennahverkehr in das Gesetz aufgenommen. Ausnahmen sind nur in engen Grenzen möglich. Mit derselben Änderung des PBefG wurde der Fernbuslinienverkehr liberalisiert und festgelegt, dass ab 1. Januar 2020 alle Fernlinienbusse in Deutschland zwei Plätze für Rollstuhlnutzer und Einstiegshilfen (Hublifte) haben müssen; für neue Busse gilt das bereits ab 1. Januar 2016.

Daneben gibt es u.a. im Telekommunikationsgesetz Regelungen zur Barrierefreiheit (vgl. § 45 Telekommunikationsgesetz). Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) verbietet die Benachteiligung wegen einer Behinderung im Bereich des Zivilrechts (§ 19 AGG).

Die Bundesregierung setzt sich für die Teilhabe Aller am Tourismus ein, um dem Ideal des barrierefreien Reisens in der gesamten touristischen Servicekette schrittweise näher zu kommen. Barrierefreier Tourismus ist in Deutschland eines der Segmente mit Wachstumschancen, da sein ökonomisches Potenzial bei weitem noch nicht ausgeschöpft ist. Die demografische Entwicklung, die eine beträchtliche Steigerung der Anzahl älterer Menschen mit sich bringt und somit auch eine wachsende Zahl aktivitäts- und mobilitätseingeschränkter Menschen, unterstreicht die Bedeutung gut zugänglicher Angebote und Einrichtungen.

Das Projekt "Entwicklung und Vermarktung barrierefreier Angebote und Dienstleistungen im Sinne eines Tourismus für Alle in Deutschland" hat die Entwicklung und Vermarktung barrierefreier Angebote und Dienstleistungen, die sich primär an den spezifischen Wünschen und Bedürfnissen von Gästen mit unterschiedlichen Behinderungen ausrichten und dabei den Anbietern bessere Möglichkeiten einer entsprechenden Produktentwicklung und -gestaltung bieten, zum Ziel. Dabei gilt es, durch geprüfte Qualität und einheitliche Darstellung verlässliche und detaillierte Informationen zu Nutz- und Erlebbarkeit touristischer Infrastruktur, Produkten und Dienstleistungen zu schaffen und somit eine zuverlässige Grundlage für Reiseentscheidungen zu bieten. Das Projekt hat eine Laufzeit von Sep-

¹ Artikelgesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze vom 27. April 2002, BGBl. I, 1467, 1468

tember 2011 bis August 2014. In einem zweiten Projekt ist die Konzeption und Programmierung einer bundesweiten Datenbank geplant, in der alle barrierefreien Angebote erfasst werden können.

Darüber hinaus sollen zur Herstellung von Barrierefreiheit im privatrechtlichen Bereich zwischen Verbänden und privaten Unternehmen oder Unternehmensverbänden Zielvereinbarungen für ihren jeweiligen sachlichen und räumlichen Organisations- oder Tätigkeitsbereich getroffen werden (vgl. § 5 BGG). Die Verbände können die Aufnahme von Verhandlungen über Zielvereinbarungen verlangen. Zielvereinbarungen bieten die Möglichkeit, flexible und den jeweiligen Bedürfnissen der Beteiligten angepasste Lösungen für unterschiedliche Lebensbereiche zu treffen. Das BGG wurde 2013/2014 wissenschaftlich evaluiert. Über eventuelle Weiterentwicklungsmöglichkeiten ist noch zu entscheiden.

Gleiche Anerkennung vor dem Recht (Art. 12)

6. *„Bitte informieren Sie uns über Änderungen im bestehenden Betreuungsrecht und machen Sie detaillierte Angaben über Maßnahmen, um eine unterstützende Entscheidungsfindung an die Stelle der jetzigen stellvertretenden Entscheidung treten zu lassen.“*

Mit dem am 1. September 2009 in Kraft getretenem Dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts wurde in § 1901a des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) die Patientenverfügung gesetzlich geregelt. Mit dieser gesetzlichen Verankerung der Patientenverfügung ist die Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten gestärkt worden. Diese können für den Fall ihrer Einwilligungsunfähigkeit im Voraus festlegen, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen oder diese untersagen. Die Festlegungen in einer wirksamen Patientenverfügung sind unabhängig vom Stadium der Erkrankung verbindlich, wenn daraus der Wille für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation eindeutig und sicher festgestellt werden kann.

Der Betreuer hat einer verbindlichen, auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation anwendbaren Patientenverfügung Geltung zu verschaffen. Diese gilt unmittelbar. Es besteht kein Raum für eine stellvertretende Entscheidung.

Mit dem Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme, das am 26. Februar 2013 in Kraft trat, hat der Gesetzgeber strenge materielle und verfahrensrechtliche Anforderungen für eine Behandlung des krankheitsbedingt einwilligungsunfähigen Betreuten gegen dessen natürlichen Willen vorgesehen und dadurch die Selbstbestimmung der Betreuten gestärkt.

In materiell rechtlicher Hinsicht sind nun folgende Voraussetzungen notwendig: der Betreute kann aufgrund einer psychischen Erkrankung oder geistigen bzw. seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach seiner Einsicht handeln; es muss versucht werden, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen; die ärztliche Maßnahme muss zum Wohle des Betreuten erforderlich sein, um einen - dem Betreuten - drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden; es darf keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme zur Abwendung des Schadens in Betracht kommen; der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme muss die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegen. Die ärztliche Zwangsmaßnahme kann nur im Rahmen einer Unterbringung erfolgen. Die Einwilligung des Betreuers in die ärztliche Maßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Das Betreuungsgericht ist insbesondere dazu verpflichtet, den Betreuten persönlich anzuhören, ein

Gutachten von einem unabhängigen Sachverständigen einzuholen und einen Verfahrenspfleger zu bestellen, der die Rechte und Interessen des Betreuten im gerichtlichen Verfahren geltend macht. Der gerichtliche Beschluss muss die Art der Unterbringung, ihre Dauer (maximal 6 Wochen) und genaue Angaben zur Durchführung und Dokumentation der ärztlichen Maßnahme enthalten.

Das Gesetz zur Stärkung der Funktionen der Betreuungsbehörde trat am 1. Juli 2014 in Kraft. Es verpflichtet die Betreuungsbehörden, bereits im Vorfeld eines betreuungsgerichtlichen Verfahrens den Betroffenen „andere Hilfen“ zu vermitteln und hierzu mit den Sozialleistungsträgern zusammenzuarbeiten. Ziel ist es, den rechtlichen Vorrang dieser betreuungsvermeidenden Hilfen auch in der Praxis durchzusetzen. Durch adressatengerechte Vermittlung sozialrechtlicher Assistenzen sollen Betreuerbestellungen vermieden werden.

Wird ein Betreuer bestellt, so kann dieser stellvertretend tätig werden. Die Möglichkeit des Betreuers als Stellvertreter des Betreuten tätig zu werden, unterliegt aber zwei Schranken: Zum einen kann der Betreuer nur im Rahmen der durch das Gericht bestimmten Aufgabenkreise (z.B. Vermögenssorge und Gesundheitsvorsorge) stellvertretend handeln, § 1902 BGB. Zum anderen ist eine Stellvertretung auch innerhalb des Aufgabenkreises nur insoweit vorgesehen, als diese zur Besorgung der Angelegenheiten des Betreuten zwingend erforderlich ist, § 1901 BGB.

7. Bitte stellen Sie klar, wie das Konzept des Einwilligungsvorbehalts (wonach der Betreute geschäftsfähig ist, aber die Einwilligung des Betreuers braucht) mit Artikel 12 zu vereinbaren ist“

Einen Einwilligungsvorbehalt kann das Betreuungsgericht gemäß § 1903 Absatz 1 BGB nur dann anordnen, wenn dies zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten erforderlich ist. Ein Einwilligungsvorbehalt dient mithin allein dem Schutz des Betreuten, er darf nur unter engen Voraussetzungen angeordnet werden. Diese Regelung gilt in gleicher Weise für alle Betreute und nicht nur für Betreute mit Behinderung. Dementsprechend wird in der Gerichtspraxis ein Einwilligungsvorbehalt nur in wenigen Fällen angeordnet, da die strengen Voraussetzungen dafür nur selten vorliegen. Eine Analyse von betreuungsgerichtlichen Akten ergab, dass im Jahr 2007 bei nur 8 % der analysierten Akten bei beruflichen Betreuungen ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet wurde.

Artikel 12 der Konvention hat zum Ziel, Menschen mit Behinderungen die ihnen gebührende Anerkennung vor dem Recht zu verschaffen. Dazu gehört nach Artikel 12 Absatz 2 der Konvention auch die Verpflichtung anzuerkennen, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Geschäftsfähigkeit genießen. Dies wird auch bei den Vorschriften über den Einwilligungsvorbehalt beachtet. Sie knüpfen nicht an die Behinderung an, sondern gelten für Menschen ohne Behinderungen in gleicher Weise wie für Menschen mit Behinderungen. Artikel 12 der Konvention schließt aber nicht aus, wie sich bereits aus seinen Absätzen 3 und 4 ergibt, dass für betreute Personen mit Behinderungen ebenso wie für betreute Personen ohne Behinderungen Maßnahmen zu ihrem Schutz getroffen werden können, die auch die Handlungsfähigkeit begrenzen können. Der Einwilligungsvorbehalt dient diesem Zweck, in dem er Menschen mit Behinderungen ebenso wie Menschen ohne Behinderungen davor bewahrt, bei der wünschenswerten umfassenden Teilnahme am Rechtsverkehr aufgrund ihrer individuellen Situation übervorteilt zu werden.

Zugang zur Justiz (Art. 13)

8. *„Bitte liefern Sie aktuelle Informationen über verfahrensbezogene Vorkehrungen und Verbesserungen der Zugänglichkeit zu den Strafverfolgungsbehörden und Gerichten, die Menschen mit Behinderungen einen besseren Zugang zur Justiz geben sollen.“*

Der Zugang zur Justiz ist für Menschen mit Behinderungen durch das deutsche Recht gewährleistet. Allgemeine Vorschriften enthält das Gerichtsverfassungsgesetz (GVG).

Hör- und sprachbehinderte Menschen haben das Recht, in Verhandlungen vor deutschen Gerichten nach ihrer Wahl in Deutscher Gebärdensprache, mit lautsprachbegleitenden Gebärden oder über andere technische Kommunikationshilfen zu kommunizieren.

Für blinde und sehbehinderte Menschen ist durch das Gesetz zur Förderung des elektronischen Rechtsverkehrs mit den Gerichten vom 10. Oktober 2013 (BGBl. I, S. 3786) § 191a GVG neu gefasst und der Anspruch auf barrierefreie Fassungen von Schriftsätzen im gerichtlichen Verfahren erheblich erweitert worden. Sprachlich wurde die Norm mit den Begrifflichkeiten der UN-BRK harmonisiert.

Gemäß dem am 1. Juli 2014 in Kraft getretenen § 191a GVG können blinde und sehbehinderte Personen Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form einreichen sowie in alle für ein laufendes Verfahren relevanten Unterlagen barrierefrei Einsicht nehmen. Des Weiteren wird ein eigenständiger Anspruch der Partei sowie der mit der Wahrnehmung ihrer Rechte beauftragten Person, soweit diese blind oder sehbehindert ist, auf barrierefreien Zugang zu Schriftsätzen und Dokumenten gewährleistet. Zudem ist in § 191a GVG sichergestellt, dass eingeführte elektronische Formulare (§ 130c der Zivilprozessordnung (ZPO), § 14a des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, § 46f des Arbeitsgerichtsgesetzes, § 65c des Sozialgerichtsgesetzes, § 55c der Verwaltungsgerichtsordnung, § 52c der Finanzgerichtsordnung) blinden oder sehbehinderten Personen barrierefrei zugänglich zu machen sind. Schließlich ist in § 945b ZPO vorgesehen, dass das Schutzschriftenregister barrierefrei auszugestalten ist.

Mit einer weiteren am 1. Januar 2018 in Kraft tretenden Änderung des § 191a Absatz 3 GVG wird sichergestellt, dass auch bei den sicheren Übermittlungswegen für die Kommunikation mit den Gerichten die Belange der Barrierefreiheit gewährleistet sein müssen.

9. *„Bitte erläutern Sie, ob Bundes- und Landesgerichte den rechtlichen Verpflichtungen aus der VN Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen unterliegen.“*

Durch die Zustimmung des Bundestages und des Bundesrates zum Vertragsgesetz nach Art. 59 Abs. 2 S. 1 GG ist für die Bestimmungen der UN-BRK und des Zusatzprotokolls ein Rechtsanwendungsbefehl erteilt worden, der auch für alle Gerichte und in Deutschland auf Bundes- wie auf Landesebene aufgrund des in Art. 20 Abs. 3 GG verbürgten Rechtsstaatsprinzips verbindlich ist.

Unter bestimmten Voraussetzungen können Bestimmungen in völkerrechtlichen Verträgen wie der UN-BRK unmittelbar anwendbar sein und den einzelnen Bürgerinnen und Bürgern direkt individuelle Rechte verleihen. Die völkerrechtliche Norm ist dann nicht allein Begründungselement, sondern Begründungsgrundlage einer gerichtlichen Entscheidung. Damit Einzelnen ein rechtlicher Anspruch unmittelbar aus der UN-BRK gegen den Staat zusteht, muss die völkerrechtliche Bestimmung klar und ausreichend bestimmt sein und nach Wortlaut, Zweck und Inhalt den Einzelnen wie eine innerstaatliche Gesetzesvorschrift berechtigen oder verpflichten. Ob dies der Fall ist, muss jeweils nach den zur Verfügung stehenden völkerrechtlichen Auslegungsmethoden vom Gericht ermittelt werden. Wenn

hingegen Bundes- oder Landesrecht die unmittelbare Entscheidungsgrundlage im Einzelfall bildet, ist die UN-BRK als geltendes Recht von den Gerichten als Auslegungshilfe und Begründungselement im Rahmen der Auslegung nationaler Normen heranzuziehen.

Um die Richterschaft und Wissenschaft noch stärker für die Bedeutung der UN-BRK im deutschen Rechtssystem zu sensibilisieren, plant das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in seiner Rolle als Focal Point nach Art. 33 Abs. 1 UN-BRK in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Menschenrechte als Monitoringstelle nach Art. 33 Abs. 2 UN-BRK ein Fachgespräch mit Richtern und Wissenschaftlern zur Rechtsanwendungspraxis der Konvention. Das Fachgespräch wird wahrscheinlich Ende 2014 stattfinden.

10. „Bitte machen Sie Angaben darüber, ob Menschen mit Behinderungen, die in speziellen Einrichtungen leben, Zugang zu Beschwerdemechanismen haben, wie es in dem Universellen Staatenüberprüfungsverfahren angesprochen wird (A/HRC/WG.6/16/DEU/1, 2013).“

Auf Verträge zwischen einem Unternehmer und einem volljährigen Verbraucher, in dem sich der Unternehmer zur Überlassung von Wohnraum und zur Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen verpflichtet, die der Bewältigung eines durch Alter, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung bedingten Hilfebedarfs dienen, findet das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz als modernes Verbraucherschutzgesetz Anwendung. Bei Rechtstreitigkeiten ist der Zugang zu den ordentlichen Gerichten gegeben.

Soweit eine Einrichtung unter die Landesregelungen für Pflege-, Wohn- und Betreuungseinrichtungen fällt, ist die Heimaufsichtsbehörde für die Qualität der Einrichtung zuständig und muss begründeten Beschwerden der Bewohner nachgehen. Landesrechtlich geregelt ist auch, dass u.a. in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen Bewohnerbeiräte oder sog. Fürsprecher gewählt werden.

Im Rahmen des Heimrechts bzw. des Landeswohn- und Teilhaberechts der Länder (die Terminologie ist je nach Land unterschiedlich) sind Beschwerdemechanismen zugunsten von Menschen mit Behinderungen, die in speziellen Einrichtungen leben, vorgesehen. Beschwerden können ggü. den Aufsichtsbehörden oder auch intern, z.B. im Rahmen der Mitwirkung („Heimbeiräte“), vorgetragen werden. Die Aufsichtsbehörden beraten die Bewohner zu den Beschwerdemöglichkeiten und führen Anlassprüfungen durch. Darüber hinaus steht den Bewohnern „spezieller Einrichtungen“ der Zivilrechtsweg zur Geltendmachung vertraglicher Rechte nach dem bereits genannten Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz des Bundes (WBVG) offen.

Menschen mit Behinderungen können sich auch mit Beschwerden an die Landesbehinderten- bzw. an die Bürgerbeauftragten der Länder wenden, die diesen Beschwerden konkret nachgehen.

Im Rahmen der durch Landesrecht geregelten Unterbringung psychisch kranker Menschen nehmen in vielen Ländern Besuchskommissionen Beschwerden entgegen. Die Besuchskommissionen berichten regelmäßig der zuständigen Verwaltung und Parlamenten.

Der Rechtsweg gegen Entscheidungen der Maßregelvollzugseinrichtungen ist bundesrechtlich in den §§ 138 Abs. 3, 109 ff. StVollzG geregelt. Danach kann gegen eine Maßnahme zur Regelung einzelner Angelegenheiten auf dem Gebiet des Vollzuges freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung eine gerichtliche Entscheidung beantragt werden.

Die Maßregelvollzugseinrichtungen können vom Europäischen Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT), von der Anti-Folter-Kommission des Europarates und von der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter - Länderkommission - (Anti-folterstelle Wiesbaden) als weitere unabhängige Gremien besucht und überprüft werden.

Patienten, die in Krankenhäusern, insbesondere in Psychiatrien, stationär versorgt werden, können sich an Beschwerdestellen wenden.

In allen Ländern und auch auf Bundesebene ist ein Petitionsrecht verfassungsrechtlich verbürgt, dass auch Menschen mit Behinderungen, die in speziellen Einrichtungen leben, für Beschwerden gegenüber den Parlamenten und den zuständigen Stellen und Trägern der öffentlichen Verwaltung offensteht.

Träger von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe erhalten nach § 45 SGB VIII nur dann eine Betriebserlaubnis, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten Anwendung finden.

In der Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) des Bundes ist ein Beschwerdemechanismus in Werkstätten für behinderte Menschen vorgegeben. Gemäß § 4 Abs. 3 der WMVO besteht die Aufgabe des Werkstatttrats unter anderem darin, Anregungen und Beschwerden von Werkstattbeschäftigten entgegenzunehmen.

Der Zugang zu den genannten Beschwerdemechanismen ist niedrigschwellig. Durch die aufsuchende Handlungsform nach den Landespsychiatrie- und den Landesheimgesetzen ist die Zugänglichkeit der dort vorgesehenen Beschwerdemechanismen gerade für Menschen mit Behinderungen, die in speziellen Einrichtungen leben, in besonderem Maße gegeben. Die Zugänglichkeit der Beschwerdemechanismen wird durch die Beratungspflicht der Einrichtungsträger, die in vielen Landesheimgesetzen vorgesehen ist, gefördert.

Aus Sicht der Länder haben sich die Beschwerdemechanismen bewährt. Dies kommt insbesondere in der Zahl der Beschwerden und der großen Aufmerksamkeit, die diesen von den zuständigen Stellen entgegengebracht werden, zum Ausdruck.

Zu den Angaben der Länder im Einzelnen wird auf den Anlagenband (zu Frage 10) verwiesen

Freiheit vor Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (Art. 15)

11. „Nach § 40 des Arzneimittelgesetzes dürfen Menschen mit eingeschränkter Geschäftsfähigkeit, wie z.B. Kinder mit Behinderungen, Probanden für wissenschaftliche Forschung sein, auch wenn sie nicht ihre freiwillige Einwilligung nach vorheriger Aufklärung erteilt haben. Bitte erläutern Sie, wie dies mit Artikel 15 Abs. 1 der Konvention zu vereinbaren ist.“

Die Bundesregierung hat in ihrem Gesetzentwurf vom 8. November 2008 (Bundestagsdrucksache 16/10808) für ein Ratifikationsgesetz zum Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Denkschrift das Verhältnis von Artikel 15 des Übereinkommens zu den nationalen gesetzlichen Regelungen über die Forschung an nicht einwilligungsfähigen Menschen klargestellt, um vermeintliche Konflikte von vorne-

herein zu vermeiden. Zu Artikel 15 wird u. a. ausgeführt: „... Mit der Bestimmung des Artikels 15 Absatz 1 Satz 2 wird wie bereits im Zivilpakt insbesondere klargestellt, dass niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen werden darf, die Folter oder grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe im Sinne des Artikels 15 Absatz 1 Satz 1 darstellen. Die in der Bundesrepublik Deutschland in engen Grenzen gesetzlich zulässigen Forschungsmaßnahmen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Artikels 15 Absatz 1 Satz 2. ...“

Die Aussage in der Frage, dass nach § 40 des Arzneimittelgesetzes Menschen mit eingeschränkter Geschäftsfähigkeit Probanden für wissenschaftliche Forschung sein können, auch wenn sie nicht ihre freiwillige Einwilligung nach vorheriger Aufklärung erteilt haben, stellt die Rechtslage nach dem Arzneimittelgesetz nicht zutreffend dar.

Ergänzend zu den §§ 40ff Arzneimittelgesetz (AMG) betreffenden Ausführungen im Staatenbericht (vgl. S. 37, 38) wird auf Folgendes hingewiesen:

§ 40 Absatz 4 AMG sieht ausdrücklich vor, dass bei Minderjährigen neben der Einwilligung des rechtlichen Vertreters auch der Minderjährige am Einwilligungsverfahren beteiligt wird. § 40 Absatz 4 Nummer 3 AMG regelt, dass die Einwilligung nach Aufklärung durch den gesetzlichen Vertreter dem mutmaßlichen Willen des Minderjährigen entsprechen muss, soweit ein solcher feststellbar ist. Der Minderjährige ist zudem ebenfalls über die klinische Prüfung, Risiken und den Nutzen aufzuklären, soweit dies im Hinblick auf sein Alter und seine geistige Reife möglich ist. Erklärt der Minderjährige, nicht an der klinischen Prüfung teilnehmen zu wollen, oder bringt er dies in sonstiger Weise zum Ausdruck, so ist dies zu beachten. Ist der Minderjährige in der Lage, Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung zu erkennen und seinen Willen hiernach auszurichten, so ist auch seine Einwilligung erforderlich. Auch dem Minderjährigen ist eine Gelegenheit zu einem Beratungsgespräch zu eröffnen.

Für volljährige Personen, die nicht in der Lage sind, Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung zu erkennen und ihren Willen hiernach auszurichten, ist eine sog. "fremdnützige" Forschung nach den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes ausgeschlossen. Zudem regelt § 41 Absatz 3 AMG strenge Voraussetzungen für diese klinischen Prüfungen: Eine derartige Forschung muss sich unmittelbar auf einen lebensbedrohlichen oder sehr geschwächten klinischen Zustand beziehen, in dem sich die betroffene Person befindet, und die Prüfung muss für die betroffene Person mit möglichst wenig Risiken verbunden sein. Sie darf nur durchgeführt werden, wenn die begründete Erwartung besteht, dass der Nutzen der Anwendung des Prüfpräparats für die betroffene Person die Risiken überwiegt oder keine Risiken mit sich bringt. Die Forschung muss zudem für die Bestätigung von Daten, die bei klinischen Prüfungen an zur Einwilligung nach Aufklärung fähigen Personen oder mittels anderer Forschungsmethoden gewonnen wurden, unbedingt erforderlich sein.

Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (Art. 16)

12. *„Wie viele irreversible chirurgische Eingriffe wurden an intersexuellen Kindern vorgenommen, bevor diese alt genug für eine Einwilligung nach vorheriger Aufklärung waren? Beabsichtigt der Vertragsstaat, dieser Praxis Einhalt zu gebieten?“*

Der Bundesregierung liegt zu der Anzahl der in der Frage genannten chirurgischen Eingriffe keine Statistik vor.

Der gegenwärtige fachliche und wissenschaftliche Diskurs zu verschiedenen Fragen therapeutischer Optionen bei Störungen der Geschlechtsentwicklung zeigt jedoch, dass die früher weit verbreitete Akzeptanz frühzeitiger geschlechtsangleichender chirurgischer Eingriffe, in die Eltern aufgrund einer diesbezüglichen ärztlichen Empfehlung einwilligten, zunehmend in Frage gestellt wird. Diese Entwicklung wird auch in die von der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) sowie der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) angemeldete neue Leitlinie zu Störungen der Geschlechtsentwicklung eingehen.

Das geltende Recht enthält im Übrigen bereits Regelungen, die intersexuelle Kinder vor irreversiblen chirurgischen Eingriffen schützen: Die Behandlung von intersexuellen Menschen setzt wie jede therapeutische Maßnahme die Einwilligung der Patientin oder des Patienten voraus. Die erforderliche Einwilligung ist nur dann rechtswirksam, wenn sie oder er zuvor umfassend über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufgeklärt worden ist, insbesondere über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie (vgl. § 630e Absatz 1 BGB). Denn nur eine sorgfältige und umfassende Aufklärung führt dazu, dass die Patientin oder der Patient ihr bzw. sein Selbstbestimmungsrecht ausüben und über die Einwilligung in einen Eingriff wohlüberlegt entscheiden kann. Nur auf diese Weise können Patientinnen und Patienten uneingeschränkt von ihrem verfassungsrechtlich garantierten Selbstbestimmungsrecht Gebrauch machen. Inhalt, Umfang sowie Art und Weise der Aufklärung sind aber immer von den Umständen des jeweiligen Einzelfalls abhängig, insbesondere auch von der Dringlichkeit der Maßnahme und den hiermit verbundenen Risiken.

Ist die Patientin oder der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen (§ 630d Absatz 1 Satz 2 BGB). Bei noch nicht einwilligungsfähigen Minderjährigen sind die gesetzlichen Vertreter - in der Regel die Eltern im Rahmen der elterlichen Sorge (§ 1626 BGB) - zur Einwilligung in eine medizinische Behandlung befugt. Die Aufklärungspflichten nach § 630e Absatz 1 BGB bestehen in diesem Fall gegenüber den Eltern (§ 630e Absatz 4 BGB). Die Einwilligung der Eltern ist nur wirksam, wenn diese in gleicher Weise wie ein selbst einwilligungsfähiger Patient über sämtliche für die Einwilligung maßgebenden Umstände vor der Maßnahme vollständig und zutreffend aufgeklärt worden sind.

Die grundsätzlich bestehende Freiheit eines Patienten, sich für oder gegen eine bestimmte Therapie zu entscheiden, steht jedoch den Eltern eines minderjährigen Kindes als dessen gesetzliche Vertreter nicht im gleichen Umfang zu wie einer nur sich selbst verantwortlichen volljährigen Person. Eltern sind verpflichtet, ihre Entscheidung in erster Linie am Wohl des Kindes auszurichten (§ 1627 BGB). Zu konkretisieren, was dem Wohl des Kindes entspricht, ist in erster Linie Aufgabe der Eltern. Eine Entscheidung staatlicher Stellen anstelle der Entscheidung der Eltern sieht das Gesetz nur ausnahmsweise und unter engen Voraussetzungen vor (z.B. nach § 1666 BGB bei Gefährdung des Kindeswohls). Ob die jeweilige Behandlung geboten ist oder ob ihre Verweigerung eine unter Kindeswohlgesichtspunkten vertretbare Entscheidung darstellt, ist von den Gerichten anhand der Umstände des konkreten Einzelfalls zu beurteilen.

Ob über die bestehenden Regelungen des deutschen Rechtssystems hinausgehend weitere Maßnahmen erforderlich sind, um intersexuelle Kinder vor medizinisch nicht notwendigen und mit dem Kindeswohl nicht im Einklang stehenden irreversiblen chirurgischen Eingriffen zu schützen, wird u.a.

Gegenstand einer geplanten interministeriellen Arbeitsgruppe zum Thema Intersexuelle Menschen sein.“

13. *„Bitte übermitteln Sie aktuelle statistische Daten zu Zwangssterilisierungen von Personen, d.h. ohne deren freiwillige Einwilligung nach vorheriger Aufklärung“*

Im Betreuungsrecht sind Sterilisationen nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich. Ist der Betroffene selbst einwilligungsfähig, kann nur er selbst in die Sterilisation einwilligen. Ist er nicht einwilligungsfähig, darf eine Sterilisation nicht gegen den Willen des Betroffenen durchgeführt werden, § 1905 Absatz 1 Nummer 1 BGB. Hierbei genügt der natürliche Wille des Betroffenen, es werden keine Anforderungen an ein Mindestmaß der Einsichtsfähigkeit gestellt. Eine Zwangssterilisation ist somit verboten.

Schutz der Unversehrtheit der Person (Art. 17)

14. *Bitte machen Sie Angaben zur Anzahl der Fälle, in denen seit Februar 2013 eine Zwangs- oder unfreiwillige Behandlung (ärztliche Zwangsmaßnahme) vorgenommen wurde, und zur Anzahl der Fälle, die sich auf das neue Recht (§ 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) stützen.“*

Die Anzahl der gerichtlichen Genehmigungen von Zwangsbehandlungen auf Grundlage der Neuregelung wird seit dem 1. Januar 2014 erhoben, so dass eine Bundesübersicht voraussichtlich gegen Mitte des Jahres 2015 vorliegen wird. Nach ersten Erfahrungsberichten aus der Praxis sollen ärztliche Zwangsmaßnahmen wesentlich seltener als nach bisherigem Recht zur Anwendung kommen (Jürgens, Betreuungsrecht, 5. Auflage, § 1906 BGB, Randnummer 31).

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 14.

Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19)

15. *„Bitte machen Sie aktuelle Angaben zur Deinstitutionalisierung in Bezug auf Wohnformen (einschließlich zugängliche Infrastruktur) und psychiatrische Krankenhäuser.“*

Insgesamt ist festzustellen, dass in den vergangenen 10 Jahren die ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Deutschland stark ausgebaut werden konnte. Die Zahl der Menschen mit einer Behinderung, die in einer ambulant betreuten Wohnform leben, hat sich seit 2003 um mehr als 150 % erhöht, während der Umfang der Versorgung im stationären Wohnen (bezogen auf je 1000 Einwohner) nahezu konstant bleibt. Bundesweit wurden zum Stichtag 31. Dezember 2010 über 40 % aller Leistungen zur Unterstützung beim Wohnen in ambulanten Formen erbracht.

Auch der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK der Bundesregierung beinhaltet das Ziel, dass Menschen mit und ohne Behinderungen in Deutschland gemeinsam in den Städten und Gemeinden wohnen und leben und das selbstbestimmt und barrierefrei, unabhängig von ihrem Hilfebedarf. Diese Zielrichtung stellt nicht nur auf barrierefreien Wohnraum, sondern insbesondere auf alternative Wohnformen für Menschen mit Behinderungen aller Art ab. Für Dienste und Angebote für Menschen mit Behinderungen stellt sich aktuell die Frage, wie der geforderte Prozess von der einrichtungs- zur personenbezogenen und sozialraumorientierten Unterstützung gelingen kann. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert daher z.B. ein Projekt der Lebenshilfe, das ein Entwicklungsinstrument in Form eines Prüfkatalogs als „Wegweiser“ erstellen will. Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Anwendung eines Instruments ("Index für Inklusion") zur inklusiven Entwicklung von Wohn- und Unterstützungsangeboten der Behindertenhilfe, zur Öffnung in die Gemeinde und zur Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens. Die Projektergebnisse werden im Jahr 2016 vor-

liegen und sollen auch in Leichter Sprache zur Verfügung gestellt werden, damit die Nutzer der Dienstleistungen selbst auch Zugang zu den gewonnenen Erkenntnissen haben.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 15.

16. „Bitte liefern Sie eine Aufstellung der Vergleichskosten für Menschen mit Behinderungen, die a) in einer Einrichtung leben, einschließlich der hierfür anfallenden Kosten und b) selbständig in der Gemeinschaft leben (Stichwort: Mehrkostenvorbehalt)“

Einen Überblick zu den in dieser Frage angesprochenen Vergleichskosten gewähren die Berichte der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS). Die BAGüS hat mit Stand 2012 ermittelt, dass die Bruttoausgaben im stationären Wohnen je Leistungsberechtigtem im gewichteten Mittel bezogen auf die an der Untersuchung teilnehmenden 21 überörtlichen Sozialhilfeträger 39.940 €/Jahr betragen. In diesem Wert sind die Bruttoausgaben vor Abzug der Einnahmen insbesondere aus anderen vorrangigen Sozialleistungen und Renten enthalten, die von den Leistungsberechtigten eingesetzt werden müssen für die Leistungen der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII). Darüber hinaus umfassen die Bruttoausgaben im stationären Wohnen neben der fachlichen Leistung der Eingliederungshilfe (Teilhabe) und der Pflege auch die existenzsichernden Leistungen zur Bestreitung des Lebensunterhalts und der Unterkunft. Die o.g. Einnahmen beliefen sich laut den Angaben der BAGüS im Jahr 2012 auf durchschnittlich 17,6% der Bruttoausgaben.

Die Nettoausgaben im ambulant betreuten Wohnen betragen laut den Erhebungen der BAGüS im Jahr 2012 durchschnittlich 9.448 €/Jahr (gewichtetes Mittel). Dieser Wert enthält die Ausgaben für die fachliche Leistung der Betreuung (Eingliederungshilfe nach dem SGB XII) nach Abzug der einzusetzenden Einnahmen (daher Nettoausgaben). Der Grund für die von den stationären Leistungen abweichenden Betrachtung ist in den sozialhilferechtlichen Bestimmungen zu suchen (vgl. § 92 SGB XII). Darüber hinaus enthält dieser Wert abweichend von den stationären Leistungen nicht die Kosten des Lebensunterhalts und der Unterkunft. Diese sind Gegenstand anderer Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung). Die Leistungen der Pflegeversicherung sind in diesen Nettoausgaben gar nicht erfasst und werden ggf. auch gesondert erbracht.

Die starke Gliederung des deutschen Sozialleistungsrechts sowie die unterschiedliche Behandlung der stationären und der ambulanten Leistungen erschweren die Ermittlung von Vergleichskosten erheblich.

In einer bundesweiten Vollerhebung sollten alle tatsächlichen Leistungsfälle von den 23 Mitgliedern der BAGüS erfasst werden, die zwischen dem 1. September 2010 und dem 30. November 2010 (drei Monate) aus einem Heim ausgezogen waren und danach Leistungen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens erhielten. Es wurden alle auf die Sozialhilfeträger insgesamt entfallenden Nettokosten zugrunde. Das heißt neben den eigentlichen Betreuungskosten auch Kosten der Unterkunft, Leistungen zum Lebensunterhalt oder der Hilfe zur Pflege, unabhängig von der Zuständigkeit auf örtlicher oder überörtlicher Ebene. Nur dadurch konnte ein tatsächlicher Vergleich aller Sozialhilfeleistungen erfolgen, ohne dass Auswirkungen in nur einem Teilbereich für sich gewertet werden, jedoch in anderen Bereichen unberücksichtigt bleiben.

Bei der Mehrheit der untersuchten Fälle ergaben sich über alle Kosten hinweg bei ambulantem Wohnen geringere Kosten für den Sozialhilfeträger: Der Kosteneffekt war bei Menschen mit einer seelischen Behinderung ca. dreimal so hoch wie bei Menschen mit einer geistigen Behinderung; ca.

26 % aller Leistungsberechtigten in der ambulanten Betreuung waren von zusätzlichen Sozialhilfeleistungen zur Bestreitung des eigenen Lebensunterhalts (neben den Betreuungsleistungen) unabhängig; bei rund 16 % aller Leistungsberechtigten war die ambulante Betreuung in einer Gesamtbetrachtung für den Sozialhilfeträger teurer als die vorherige stationäre Versorgung; bei Menschen mit einer seelischen Behinderung war die ambulante Betreuung in 92 % der Fälle günstiger als die stationäre Versorgung. Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung war dies bei 72 % der Fälle; bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung war aufgrund der geringen Anzahl in der Stichprobe eine isolierte Betrachtung nicht sinnvoll. Der bemerkenswerte Anteil von Einzelfällen mit geringer Kostenersparnis oder sogar deutlichen Mehrkosten nach dem Wechsel in ein ambulantes Wohnsetting belegt, dass im Rahmen der Hilfeplanung für die Sozialhilfeträger offensichtlich die Bedarfsfeststellung und der Wunsch der Leistungsberechtigten - und damit der qualitative Leistungsaspekt - ein wichtiges Kriterium bei der Leistungsentscheidung sind und die finanziellen Aspekte nicht allein ausschlaggebend für die Leistungsgewährung sind.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 16.

Achtung der Wohnung und der Familie (Art. 23)

17. „Bitte geben Sie an, welche Unterstützung Eltern für die Betreuung von Kindern mit Behinderungen bekommen, ungeachtet dessen, ob sie arbeiten oder nicht, sodass die Kinder zu Hause leben können und nicht in eine Einrichtung müssen.“

Seit dem 1. August 2013 haben alle Kinder mit vollendetem ersten Lebensjahr gemäß § 24 Absatz 2 und 3 Achten Buch Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) einen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz und damit uneingeschränkten Zugang auf Bildung, Erziehung und Betreuung in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege. In der Kindertagesbetreuung hat die Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung in gemeinsamen Gruppen eine jahrzehntelange Tradition. Seit 2005 ist diese zudem im SGB VIII gesetzlich verankert.

Der mit finanzieller Unterstützung der Bundesregierung erfolgte Ausbau der Kindertagesbetreuung für unter Dreijährige hat zugleich auch den weiteren Ausbau inklusiver Betreuungseinrichtungen deutlich unterstützt. Heute besuchen rd. 87 % der 3- bis unter 8-jährigen Kinder, die Eingliederungshilfen erhalten, eine inklusive Kindertageseinrichtung. Die Zahl der inklusiven Kindertageseinrichtungen hat sich entsprechend von 13.414 im Jahr 2007 auf 17.048 Einrichtungen im Jahr 2012 erhöht. Entsprechend ist Zahl der Einrichtungen für Kinder mit Behinderungen im gleichen Zeitraum von 346 auf 318 gesunken. Bundesweit sind etwa ein Drittel aller rd. 52.000 Kindertageseinrichtungen inklusiv.

Neben dem Anspruch auf Kindertagesbetreuung gibt es Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die je nach der Art der Behinderung entweder von der Sozialhilfe (bei einer (drohenden) geistigen oder körperlichen Behinderung gemäß §§ 53, 54 SGB XII) oder der Kinder- und Jugendhilfe (bei einer (drohenden) seelischen Behinderung gemäß § 35a SGB VIII) erbracht werden.

Darüber hinaus enthält die Kinder- und Jugendhilfe verschiedene Leistungen für Familien, unabhängig davon, ob ein Kind einer Behinderung hat oder nicht. Hierzu gehören insbesondere die Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff SGB VIII, die verschiedene Angebote für Eltern umfassen, die einen Unterstützungsbedarf in der Erziehung haben.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 17.

Bildung (Art. 24)

18. *„Bitte geben Sie für den Zeitraum 2008 bis 2014 für jedes Bundesland den Anteil der inklusive beschulten Kinder mit Behinderungen an, und zwar als prozentualer Anteil und in absoluten Zahlen, aufgeschlüsselt nach externen und Integrationsklassen.“*

Es wird auf die im Anlagenband zu Frage 18 beigefügten statistischen Übersichten verwiesen. Eine Aufschlüsselung der Integrationschüler nach Integrationsklassen und externen Klassen ist leider nicht möglich.

19. *„Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen um sicherzustellen, dass die Bundesländer ihrer Verpflichtung nach Artikel 24 zum Aufbau eines inklusiven Bildungssystems nachkommen. Machen Sie bitte, wie in dem Universellen Staatenüberprüfungsverfahren angesprochen (A/HRC/WG.6/16/DEU/1, 2013), detaillierte Angaben zu den Vorhaben der Bundesländer, einschließlich der bereitgestellten Haushaltsmittel und Hinweisen auf deren Verständnis der rechtlichen Verpflichtungen aus der VN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.“*

In der föderalen Struktur der Bundesrepublik Deutschland fällt die Ausgestaltung des Bildungswesens nicht in die Zuständigkeit der Bundesregierung, sondern der Kultusministerien der Länder (Kulturhoheit der Länder). Dementsprechend kann die Bundesregierung keine Maßnahmen ergreifen, um auf die Ausgestaltung des Bildungswesens der Bundesländer unmittelbar einzuwirken. Die Länder in der Bundesrepublik Deutschland befinden sich in allen Fragen der schulischen Bildung von jungen Menschen mit Behinderung in einem Entwicklungsprozess, den sie auf der Basis ihrer spezifischen Strukturen und Traditionen mit unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen und Umsetzungsstrategien ausgestalten. Vor dem Hintergrund der UN-BRK haben die Länder ihr gemeinsames Anliegen mit der grundlegenden Empfehlung "Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen" von 2011 formuliert und damit einen Perspektivwechsel hin zum inklusiven Unterricht vollzogen. Die Länder stehen vor gestalterischen und pädagogischen Entwicklungsaufgaben, die sie in gemeinsamer Anstrengung mit weiteren Akteuren und der Zivilgesellschaft umsetzen werden.

Mit der Nationalen Konferenz zur inklusiven Bildung „Inklusion gestalten - gemeinsam. kompetent. professionell“, die am 17. und 18. Juni 2013 gemeinsam von BMAS, BMBF und der KMK unter Beteiligung von Behindertenverbänden durchgeführt wurde, haben Bund und Länder eine Plattform für einen Erfahrungsaustausch der verschiedenen Akteure aus Politik, Bildungsverwaltung und -praxis sowie Verbänden von Menschen mit Behinderungen geboten und die Möglichkeit für einen Austausch über gute Beispiele geschaffen. Der thematische Schwerpunkt der Konferenz, die Professionalisierung der Fachkräfte für inklusive Bildung, hat eine aktuelle Herausforderung für die Umsetzung von inklusiver Bildung aufgegriffen.

Über den Stand der Umsetzungsprozesse der inklusiven Bildung informieren sich die Länder regelmäßig in den Gremien der Kultusministerkonferenz und über eine jährlich aktualisierte Übersicht (aktueller Stand: 27.11.2013), die auf Deutsch zur Verfügung gestellt werden kann.

Zur Ausgangssituation gehört, dass alle jungen Menschen - unabhängig von Art und Schwere der Behinderung - in das System schulischer Bildung einbezogen sind. Das Recht auf Bildung wird in der Bundesrepublik Deutschland mit der Pflicht zum Besuch einer Schule durchgesetzt. Traditionell gehö-

ren zu diesem Grundverständnis auch Bildungsangebote in speziellen Schulen (Förder-/Sonderschulen, Förder-, Kompetenz-, Bildungs- und Beratungszentren). Diese können zeitlich begrenzt oder für die gesamte Schullaufbahn in Anspruch genommen werden. Ob ein Anspruch auf ein sonderpädagogisches Beratungs-, Unterstützungs- oder Bildungsangebot besteht, wird in der Regel in jedem Einzelfall auf der Basis einer sonderpädagogischen Förderdiagnostik festgestellt. Grundsätzlich wird jedem Kind oder Jugendlichen mit Behinderungen ermöglicht, im Rahmen eines barrierefreien Unterrichts einen seinen Fähigkeiten gemäßen schulischen Abschluss zu erreichen

Bei der Betrachtung der speziellen Schulen in Deutschland ist aus historischer Perspektive zu berücksichtigen, dass nach der Zeit des Nationalsozialismus überhaupt erst damit begonnen wurde, einen Bildungsanspruch für Menschen mit Behinderungen zu verwirklichen. Die bestmögliche Teilhabe von Kindern und Jugendlichen an der Gesellschaft war das prioritäre Ziel der Sonderschulen, getragen von dem Bestreben der Fürsorge und des besonderen Schutzes. Die Praxis der Sonderförderung führte in Deutschland zur Entwicklung eines komplexen Schulsystems, in dem Kinder und Jugendliche von spezifisch ausgebildeten Lehrerinnen, Lehrern und Betreuern mit großem Einsatz und hoher Professionalität gefördert wurden.

Das allgemeine Schulsystem in Deutschland ist durch eine vielfältige gegliederte Struktur gekennzeichnet. Vor diesem Hintergrund hat sich auch ein jahrzehntelang gewachsenes Förderschulwesen entwickelt. Diese vorhandenen Strukturen zu einer inklusiven Schullandschaft weiterzuentwickeln, ist ein nicht zu unterschätzender und langfristiger Reformprozess, der in den Ländern weiterhin Zeit benötigt, um eine langfristig tragende und von der Gesellschaft gestützte Umsetzung einer inklusiven Bildung sicherzustellen.

Insgesamt stellt sich die Frage des vollumfänglichen und freien Zugangs von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zum allgemeinen Bildungswesen in Deutschland nicht erst seit der Inkraftsetzung der UN-BRK. Diese Aufgabe wird seit vielen Jahren auf Impuls einzelner Initiativen, Schulen oder sonderpädagogischer Einrichtungen betrieben. Die so entwickelten Beispiele integrativer Pädagogik sind eine wichtige Grundlage für den Umbau des Bildungswesens zu einem inklusiven Schulsystem. Zunehmend kann beobachtet werden, dass die für Fragen der schulischen Bildung Verantwortlichen über die Einzelschule hinaus an regionalen Konzepten der Vernetzung und systembezogenen Weiterentwicklungen arbeiten.

Ein Überblick zeigt, dass verschiedene Länder bereits ihr Schulgesetz geändert haben, um Anforderungen der UN-BRK umzusetzen. Andere befinden sich noch in der Konzeptbildung, Erprobung oder in der Vorbereitung einer Schulgesetzänderung auf der Basis von Empfehlungen von Experten bzw. in Anlehnung an Landesaktionspläne. Angestrebt wird in der Mehrzahl der Länder zunächst ein Elternwahlrecht zwischen allgemeinen Schulen und Förderschulen, wobei verschiedene Länder den Ressourcenvorbehalt weiterhin nennen. Nahezu alle Länder orientieren sich mit ihrem Weiterentwicklungsansatz an Leitbildern der Weiterentwicklung, die in der Regel im engen Zusammenwirken mit den verschiedenen Akteuren der Zivilgesellschaft erarbeitet werden. Dazu werden Unterstützungsangebote entwickelt, um das Elternwahlrecht zu realisieren. Ein Elternwahlrecht gibt es in jenen Ländern nicht mehr, in denen bestimmte sonder- oder förderschulspezifische Bildungsangebote auslaufend gestaltet wurden. Dort besuchen alle Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf oder einem festgestelltem Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot die allgemeine Schule. Aus pädagogisch-fachlichen Erwägungen heraus, aber auch im Sinne eines effizienten Ressourceneinsatzes streben nahezu alle Länder gruppenbezogene Bildungsangebote für

Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen an. Das hat in einzelnen Ländern zur Entwicklung von regionalen oder überregionalen Schwerpunktschulen geführt.

Eine wesentliche Voraussetzung für erfolgreiche, inklusive Bildungsangebote sind neben dem erforderlichen Fachwissen die Einstellungen und Haltungen aller beteiligten Akteure, allen voran des Fachpersonals. Insofern wurden in allen Ländern auf der Basis länderübergreifender Vorgaben Vorbereitungen bzw. Maßnahmen zur Veränderung der Lehreraus- und -fortbildung getroffen. Mit der Verabschiedung der veränderten „Rahmenvereinbarungen“ über die Ausbildung und Prüfung der Lehramtstypen von 2012 hat die Kultusministerkonferenz vorgegeben, dass in der Ausbildung für alle Lehrämter den „pädagogischen und didaktischen Basisqualifikationen in den Themenbereichen Umgang mit Heterogenität und Inklusion sowie Grundlagen der Förderdiagnostik“ eine besondere Bedeutung zukommt. In diesem Sinne wurden 2014 auch das Fachprofil für die Sonderpädagogik der „Ländergemeinsamen inhaltlichen Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ 2013 aktualisiert und die „Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften“ 2014 hinsichtlich der Erfordernisse der inklusiven Schule angepasst.

Die o.g. Rahmenvorgaben stellen die bindende Grundlage für die föderale Rechtssetzung in der Lehrkräfteausbildung dar. Die Multiprofessionalität wird überwiegend durch die Zusammenarbeit von Lehrkräften unterschiedlicher Lehrämter sowie durch die Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten (aus dem Bereich der Psychologie, Medizin, Sozialpädagogik, Therapie, Jugendhilfe etc.) realisiert. Unterstützt werden diese Maßnahmen vielfach durch Schulassistenzen im Wege der Eingliederungshilfe. Dabei muss gesehen werden, dass sich die Kostenträgerstrukturen zwischen den Ländern teilweise erheblich unterscheiden.

Eine vieldiskutierte Frage ist, wie die inklusive Schule angemessen mit sächlichen und personellen Ressourcen ausgestattet werden kann. Umbaumaßnahmen, Hilfsmittelbeschaffung und Assistenzpersonal sind Kostenpunkte, die auf jede inklusive Schule zukommen. Hier befinden sich die Landesregierungen und kommunalen Kosten- und Leistungsträger in intensivem Dialog.

Die Länder bearbeiten die Umsetzung der inklusiven Bildung prioritär und weil vergleichbare Problemstellen und Herausforderungen erkennbar sind, im stetigen Austausch untereinander.

Den Auftrag, ein inklusives Bildungssystem zu entwickeln, verstehen die Länder dabei als Appell an alle Schularten. Auch die beruflichen Schulen streben ein differenziertes Bildungsangebot an, mit dem der Brückenschlag zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Erwerbsleben gefördert wird. Ebenso werden Anstrengungen im Bereich der frühkindlichen Bildung unternommen. Vielfach werden in ganztägigen Bildungsangeboten gute Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Kinder mit Behinderungen ihre kommunikativen, sozial-emotionalen, motorischen und kognitiven Fähigkeiten entwickeln und mit angemessenen Vorkehrungen erfolgreich in der allgemeinen Schule lernen können.

Eine wichtige Rolle für den gesamten Entwicklungsprozess spielen Unterstützungssysteme der Lehr- und Fachkräftefortbildung in den Ländern wie Landesinstitute und Qualitätsagenturen. Die von Bund und Ländern beschlossene „Qualitätsoffensive Lehrerbildung“ kann darüber hinaus mit einzelnen Projekten an den lehramtsausbildenden Hochschulen Unterstützung geben, um den Anforderungen der multiprofessionalen Zusammenarbeit gerecht zu werden.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 19.

Arbeit und Beschäftigung (Art. 27)

20. „Welche Maßnahmen werden in Anbetracht der steigenden Zahl von Menschen mit Behinderungen, die in einer der 700 Werkstätten für behinderte Menschen beschäftigt sind, ergriffen, um Menschen mit Behinderungen bei der Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen, wie in den Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte ((E/C.12/DEU/CO/5, 12. Juli 2011) und in dem Universellen Staatenüberprüfungsverfahren angesprochen (A/HRC/WG.6/16/DEU/1).“

Der Anstieg der Zahl von Menschen in Werkstätten ist nicht darauf zurückzuführen, dass vermehrt Menschen mit Behinderungen in Werkstätten aufgenommen werden, denn die Zahl der Neueintritte in die Werkstätten ist seit längerem rückläufig: Während die Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2006 noch 18.193 Zugänge im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich verzeichnet hat, waren es im Jahr 2013 nur noch 13.780.

Der Anstieg der Zahl der Werkstattbeschäftigten ist bedingt durch den Anstieg des „Bestands“ an Werkstattbeschäftigten. Die Menschen mit Behinderungen haben einen Rechtsanspruch auf Beschäftigung in einer Werkstatt bis zum Eintritt des Rentenalters. Mit dem medizinischen Fortschritt erreichen auch zunehmend Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung auf eine Werkstatt für behinderte Menschen angewiesen sind, darunter zunehmend auch Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen, das Renteneintrittsalter.

Vorrangiges Ziel der Politik der Bundesregierung ist die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Einen Anspruch auf Eingliederung in das Arbeitsleben in einer Werkstatt für behinderte Menschen haben nur behinderte Menschen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung zur ihrer Eingliederung in das Arbeitsleben auf diese Einrichtungen angewiesen sind.

Mit dem im Jahre 2009 geschaffenen Instrument der „Unterstützten Beschäftigung“ hat die Bundesregierung ein weiteres Förderinstrument geschaffen, das Menschen mit Behinderungen im Grenzbereich zwischen Werkstatt für behinderte Menschen und allgemeinem Arbeitsmarkt eine Eingliederung in das Arbeitsleben auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht.

Das Instrument der Unterstützten Beschäftigung konnte erfolgreich etabliert werden. Im Dezember 2013 gab es bundesweit 3.129 Plätze.

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass Werkstätten als Anbieter von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben weiterhin ihren Platz haben. Sie müssen aber Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Werkstatt machen. Hierzu gehören Außenarbeitsplätze der Werkstätten in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes. Zu den Pflichtaufgaben der Werkstätten gehören auch Maßnahmen zur Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Hierzu können ausgelagerte Arbeitsplätze in Betrieben eine Brücke sein.

Bei den Überlegungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Rahmen der Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes ist beabsichtigt, Regelungen zu treffen, die es ermöglichen sollen, behinderten Menschen, die heute auf eine Werkstatt angewiesen sind, alternative Beschäftigungsmöglichkeiten und damit mehr Wunsch- und Wahlrechte anbieten. Hierzu gehört auch die Möglichkeit, mit Hilfe eines „Budgets für Arbeit“ Beschäftigungen für den Personenkreis, der „werkstattberechtigt“ ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu schaffen.

Angaben der Länder im Einzelnen siehe Anlagenband zu Frage 20.

21. *„Bitte machen Sie Angaben zu der Anzahl der Arbeitsstätten, an denen die Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung über Barrierefreiheit umgesetzt wurden, sowie zu der Anzahl der Arbeitgeber, die entsprechende Vorkehrungen nach der Arbeitsstättenverordnung ergriffen haben.“*

Angaben zu Arbeitsstätten, in denen die Bestimmungen über Maßnahmen zur Barrierefreiheit umgesetzt werden, liegen nicht vor. Ebenso ist die Anzahl der Arbeitgeber, die Menschen mit Behinderungen beschäftigen und entsprechende Vorkehrungen getroffen haben, nicht bekannt.

Die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) enthält Regelungen zum Einrichten und Betreiben von Arbeitsstätten (§ 1 Abs. 1). Diese Regelungen dienen der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz der Beschäftigten. Im Hinblick auf die Belange der Beschäftigten mit Behinderungen enthält die ArbStättV in § 3a Abs. 2 Anforderungen an die Barrierefreiheit am Arbeitsplatz. Beschäftigt der Arbeitgeber Menschen mit Behinderungen, hat er die Arbeitsstätten so einzurichten und zu betreiben, dass die besonderen Belange dieser Beschäftigten im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheitsschutz berücksichtigt werden. Die ArbStättV führt dazu aus, dass dies insbesondere für die barrierefreie Gestaltung von Arbeitsplätzen sowie von zugehörigen Türen, Verkehrswegen, Fluchtwegen, Notausgängen, Treppen, Orientierungssystemen, Waschgelegenheiten und Toilettenräumen gilt.

Die Regelungen in der ArbStättV stehen damit im Einklang mit den Vorgaben der UN-BRK im Hinblick auf die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, wenn Menschen mit Behinderungen im Betrieb beschäftigt werden.

Zur Konkretisierung der Anforderung in § 3a Absatz 2 ArbStättV wurde vom Ausschuss für Arbeitsstätten (ASTA) eine Technische Regel zur Barrierefreiheit am Arbeitsplatz (ASR V3a.2 Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten) erarbeitet. Die Technische Regel wurde im Gemeinsamen Ministerialblatt durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales offiziell bekannt gemacht und ist kostenlos auf der folgenden Internetseite der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zu beziehen (<http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Arbeitsstaetten/ASR/ASR-V3a-2.html>).

Teilnahme am politischen und öffentlichen Leben (Art. 29)

22. *„Bitte machen Sie Angaben zu den Menschen mit Behinderungen, die vom Wahlrecht ausgeschlossen sind, und teilen Sie mit, welche Änderungen erforderlich sind, damit alle Menschen mit Behinderungen an Wahlen teilnehmen können.“*

In Deutschland steht nach dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Allgemeinheit der Wahl allen Deutschen, also selbstverständlich auch Menschen mit Behinderungen das aktive und passive Wahlrecht bei Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen zu (Artikel 38 Absatz 1 Satz 1 und Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes). Der Grundsatz der Allgemeinheit der Wahl gilt auch bei Europawahlen (§ 1 Absatz 1 Satz 2 des Europawahlgesetzes).

Einen Verlust des Wahlrechts sieht das Bundeswahlgesetz (BWG) nur für die Fälle vor, dass eine Person infolge Richterspruchs das Wahlrecht nicht besitzt, dass einer Person durch eine richterliche Entscheidung im Einzelfall zur Besorgung aller Angelegenheiten dauerhaft ein rechtlicher Betreuer bestellt werden musste oder dass sich eine Person aufgrund richterlicher Anordnung in einem psychiatrischen Krankenhaus befindet, weil sie im Zustand der Schuldunfähigkeit eine rechtswidrige Tat begangen hat und von ihr infolge ihres Zustands erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und

sie deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist (§ 13 in Verbindung mit § 15 Absatz 2 Nummer 1 BWG). Entsprechende Regelungen sind auch im Europawahlgesetz sowie in den Landeswahl- und Kommunalwahlgesetzen enthalten.

Menschen mit Behinderungen fallen somit allein wegen ihrer Behinderungen nicht unter diese Wahlrechtsausschlüsse. Sie können hiervon allerdings unter den oben genannten Bedingungen betroffen sein. Für Menschen mit Behinderungen wird grundsätzlich nur dann ein „rechtlicher Betreuer“ im Sinne des § 1896 des Bürgerlichen Gesetzbuches bestellt, wenn dies zur Besorgung ihrer Angelegenheiten erforderlich ist, weil keine anderen - vorrangigen - Hilfen möglich oder ausreichend sind. Unter diesen Voraussetzungen bestellt das Gericht einen Betreuer nur für die im Einzelfall erforderlichen Aufgabenkreise. Ein Wahlrechtsausschluss nach § 13 Nummer 2 BWG setzt hingegen eine dauerhafte - d. h. nicht nur aufgrund einer einstweiligen Anordnung erfolgende - Betreuung in allen Angelegenheiten voraus. Diese Voraussetzung ist nur in einem eng begrenzten Teil der Betreuungsbestellungen gegeben.

Die Bundesregierung hat - wie im Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK vorgesehen - eine interdisziplinäre Studie von fünf Professoren unterschiedlicher Fachrichtungen in Auftrag gegeben. Die Studie soll u.a. klären, in welchem Umfang Menschen mit Behinderung von den Wahlrechtsausschlüssen betroffen sind und ob insofern gesetzliche Änderungen erforderlich sind. Die Ergebnisse der Studie werden Ende 2015 vorliegen.

Spezielle Verpflichtungen

Datensammlungen und Statistiken (Art. 31)

23. *„Bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen geplant sind, um in Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen und deren Verbänden ein System von menschenrechts-basierten Indikatoren und ein System umfassender Datensammlungen zu entwickeln, das auch Kinder mit Behinderungen einbezieht, wie dies vom Ausschuss für die Rechte des Kindes empfohlen wird (CRC/C/DEU/CO/3-4).“*

Deutschland hat 2013 einen Bericht zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen vorgelegt, der sich in Aufbau und Methodik von der UN-BRK ableitet. Die dargebotenen Indikatoren werden in Bezug zu den Artikeln der UN-BRK gestellt und vermitteln ein differenziertes Bild der Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland. Der Teilhabebericht basiert auf dem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF).

Der Teilhabebericht nutzt Daten aus der Gesundheitsberichterstattung: „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) und „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KIGGS).

Außerdem wurden Daten aus dem Sozioökonomischen Panel (SOEP) ausgewertet. Eine weitere wichtige Basis ist die amtliche Statistik: Alle vier Jahre berichtet der Mikrozensus über Menschen, deren Behinderung amtlich festgestellt wurde. Dabei ist eine Verknüpfung mit anderen Merkmalen (z.B. Bildung, Gesundheit, Arbeitsmarkt, Einkommen) möglich. Durch die Altersgliederung ist eine gesonderte Auswertung zur Situation von Kindern möglich.

In den verschiedenen Bereichen der Kinderrechtspolitik liegen bereits umfassende Daten auch in Bezug auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vor. Diese geben Auskunft über die Wirksamkeit politischer Maßnahmen und zeigen weiteren politischen Handlungsbedarf auf. Wo es erforderlich ist, wird die Datenbasis kontinuierlich weiterentwickelt.

Der Teilhabebericht enthält auch eine kritische Bestandsaufnahme der in Deutschland bereits verfügbaren Daten und er fordert die Erhebung weiterer Daten um die Wirksamkeit staatlichen Handelns begleitend abzusichern.

Deutschland hat daraus die Notwendigkeit abgeleitet, die Datenbasis weiter zu verbessern und hat dafür die methodischen Voraussetzungen für eine umfassende Repräsentativbefragung zur Teilhabe klären lassen. Dabei wurde besonderer Wert auf die Untersuchung der Frage gelegt, wie Menschen mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten befragt werden können. Auch Menschen, die nicht in Privathaushalten leben, sollen einbezogen werden. Für den nächsten Teilhabebericht (angekündigt für Herbst 2016) sollen die bis dahin erhobenen Befragungsdaten verfügbar sein. Die Weiterentwicklung der Teilhabeberichterstattung erfolgt in Abstimmung mit der Behindertenbeauftragten der Bundesregierung, der Beauftragten für Migration, Flüchtlinge und Integration, dem Deutschen Behindertenrat und dem Deutschen Institut für Menschenrechte. Einem wissenschaftlicher Beirat, in dem auch Wissenschaftlerinnen bzw. Wissenschaftler mitwirken, die vom Deutschen Behindertenrat nominiert wurden, obliegt die Kontrolle der inhaltlichen Qualität und eine unabhängige Kommentierung der Befunde.

24. „Bitte geben Sie uns einen aktuellen Überblick über die Schritte, die unternommen wurden um zu messen, in welchem Maße Menschen mit Behinderungen in die allgemeinen Programme und Projekte einbezogen sind, und wie die Qualität und die Wirkung von Programmen und Projekten ist, die sich gezielt an Menschen mit Behinderungen richten, und machen Sie Angaben zu den entsprechenden Mittelzuweisungen.“

In der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) ermöglicht das existierende System der Verschlüsselungen von Maßnahmen der internationalen Zusammenarbeit derzeit weder eine systematische Erfassung noch ein Monitoring der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allgemeinen Programmen und Projekten. Möglichkeiten zur systematischen Erfassung werden jedoch zurzeit geprüft. Bisher erfolgt die Erfassung daher manuell, unterstützt durch Kennungen in den Bereichen Gute Regierungsführung und Menschenrechte. Bei der Berücksichtigung von menschenrechtlichen Standards und Prinzipien in der Erstellung von Programmanschlüssen der deutschen staatlichen technischen und finanziellen Zusammenarbeit sind die Inklusion von Menschen mit Behinderungen und Barrierefreiheit vorgegeben. Inklusion und Barrierefreiheit sind zudem Teil des menschenrechtlichen Instruments der Prüfkriterien für die Erstellung von Länderstrategien. Darüber hinaus sind Inklusion und Barrierefreiheit Teil der Berücksichtigung von menschenrechtlichen Standards und Prinzipien im Evaluierungsinstrument, welches aktuell entwickelt wird.

Evaluierung und Wirkungsmessung von Projekten und Programmen haben in der deutschen staatlichen EZ einen hohen Stellenwert. Entsprechend werden Maßnahmen wirkungsorientiert geplant, durchgeführt und gemessen. Qualität und Wirkung von Programmen und Projekten, die sich gezielt an Menschen mit Behinderungen richten, werden in den Projektberichten festgehalten. Sie fließen auch anlassbezogen in unabhängige Evaluierungen ein. Der deutschen staatlichen EZ stehen unabhängige Institutionen zur Evaluierung und Wirkungsmessung zur Verfügung (Deutsches Evaluierungsinstitut der Entwicklungszusammenarbeit).

In den Jahren 2009 - 2013 wurden Projekte mit einem Gesamtvolumen von rund 50 Mio. EUR zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gefördert.

Das Auswärtige Amt folgt in der humanitären Hilfe den humanitären Prinzipien (Neutralität, Unparteilichkeit und Unabhängigkeit, Menschlichkeit). Die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen ist Teil der „Strategie des Auswärtigen Amtes zur humanitären Hilfe im Ausland“. Die Bundesregierung setzt sich u.a. dafür ein, dass deren besonderen Bedürfnissen bei der Bedarfsermittlung in humanitären Situationen Rechnung getragen wird.

Im Zuge der Neuaufstellung der humanitären Hilfe hat das Auswärtige Amt einen Prozess initiiert, die wachsende Zahl von Querschnittsthemen, darunter die Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderungen, vor dem Hintergrund des eigenen humanitären Engagements genauer zu definieren, verstärkt in der eigenen humanitären Arbeit zu berücksichtigen und auch in Initiativen zur Qualitätssicherung humanitärer Hilfe und Vorfeldqualifikation einzubinden. Die Partner in der humanitären Hilfe des Auswärtigen Amtes müssen bei Projektanträgen darlegen, wie besonders vulnerable Menschen in den beantragten humanitären Maßnahmen berücksichtigt werden. Hierzu zählen insbesondere Menschen mit Behinderungen.

International hat Deutschland im Exekutivkomitee des UNHCR die Einigung auf Schlussfolgerungen für Menschen mit Behinderungen befördert, die einem besseren Schutz von Flüchtlingen und Vertriebenen mit Behinderungen dienen. Die Bundesregierung hat auch die Entwicklung der „Age, Gender and Diversity Policy“ des UNHCR unterstützt, die einheitlichen Schutz für alle betroffenen Menschen gleichermaßen garantiert, den Schutz von Menschen mit Behinderungen einbezogen.

Im Rahmen der Projektförderung des internationalen Menschenrechtsschutzes unterstützt das Auswärtige Amt weltweit Projekte zugunsten der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Diese Maßnahmen betreffen u.a. das Capacity-Building von Behindertenrechtsorganisationen, die Unterstützung von Advocacy-Kampagnen sowie die Vernetzung von Behindertenrechtsorganisationen mit internationalen Prozessen des Menschenrechtsschutzes, z.B. in den Vereinten Nationen. Menschenrechtsprojekte werden in ihrer Durchführung durch die deutschen Auslandsvertretungen im Rahmen des Möglichen begleitet. Im Zuge der abschließenden Prüfung des Verwendungsnachweises wird für jedes Projekt geprüft, ob die Mittel zweckdienlich verausgabt wurden, ob das Ziel erreicht wurde und das Projekt insgesamt ein Erfolg war.

Von März 2009 bis Juli 2014 wurden durch das Auswärtige Amt Menschenrechtsprojekte zum Thema Menschen mit Behinderungen mit Zuwendungen in Höhe von 358.000 Euro gefördert.

25. „Welche Initiativen gibt es, um eine umfassende Koordinierung der Tätigkeiten der Behindertenbeauftragten der 16 Bundesländer untereinander und mit der Bundesregierung sicherzustellen?“

Seit vielen Jahren treffen sich die Behindertenbeauftragten der Länder zweimal jährlich in einer selbstgebildeten Arbeitsgemeinschaft, um sich zu unterschiedlichsten Themen oder besonders aktuellen Fragen auszutauschen und ein gemeinsames Meinungsbild zu erarbeiten. Dies können sowohl Projekte des gastgebenden Landes oder gemeinsam interessierende Themen, als auch laufende oder geplante Gesetzesvorhaben sein. Zuletzt fand ein Austausch z.B. über die geplante Teilhabereform für Menschen mit Behinderungen und die anstehende Pflegereform statt, bei der auch gemeinsame Forderungen an die Bundesregierung und die Landesregierungen sowie gegebenenfalls weiterer Ak-

teure verabschiedet wurden. Organisiert wird die Veranstaltung von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation gemeinsam mit dem jeweils zuständigen Landesbeauftragten. Ständiger Gast der Treffen ist der/die jeweilige Bundesbehindertenbeauftragte. Anlassbezogene Kontakte zwischen dem/der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen und den Landesbehindertenbeauftragten ergänzen diesen Austausch.

Die gastgebenden Länderbeauftragten nehmen jeweils bis zur nächsten Sitzung die Aufgabe eines Ansprechpartners dieser Arbeitsgemeinschaft wahr und tauschen sich aus, wer an eventuellen Sitzungen auf Bundesebene teilnimmt. Dies beinhaltet jedoch nicht unbedingt eine Vertretung des gesamten Gremiums, sondern dient der Interessenvertretung und Teilhabe, um dann die anderen Beauftragten zu informieren. In Einzelfällen stimmen die Beauftragten ab, wer sie konkret vertritt. Als unabhängige Beauftragte der Länder haben diese zudem in erster Linie eine Aufgabe innerhalb des jeweiligen Bundeslandes und nur sehr eingeschränkt gegenüber der Bundesregierung. Deshalb stellt sich die Frage einer Koordination ihrer Tätigkeit gegenüber der Bundesregierung auch etwas anders, weil es sich hier nur um eine koordinierte Interessenvertretung handeln kann.

BRK-ALLIANZ – German CRPD ALLIANCE (Hg.)

**Alliance of German Non-governmental Organisations on the
UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities**

**Antwort der BRK-Allianz
zur List of Issues (CRPD/C/DEU/Q/1)
in Bezug zum Staatenbericht Deutschlands**

**Committee on the Rights of Persons with Disabilities,
13th session, 25 Mar - 17 Apr 2015**

Eingereicht von:

BRK-ALLIANZ
c/o NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. (Secretariat)
Krantorweg 1
D-13503 Berlin
GERMANY

Tel.: +49-30-4364441
Fax: +49-30-4364442
E-mail: brk.allianz@googlemail.com
www.brk-allianz.de

Einreichende Organisation: BRK-Allianz

Die BRK-ALLIANZ wurde im Januar 2012 gegründet, um die Staatenberichtsprüfung für Deutschland zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zu begleiten und einen Parallelbericht zu verfassen. In dieser Allianz haben sich insgesamt 78 Organisationen zusammengeschlossen, die im Wesentlichen das Spektrum der behindertenpolitisch arbeitenden Verbände in Deutschland repräsentieren. Sie kommen vor allem aus dem Bereich der Selbstvertretungsverbände von Menschen mit Behinderungen, der Behindertenselbsthilfe und der Sozialverbände. Ebenso sind die Wohlfahrtsverbände, die Fachverbände der Behindertenhilfe und der Psychiatrie vertreten. Ferner arbeiten Berufs- und Fachverbände aus dem Bereich der allgemeinen Schule und der Entwicklungszusammenarbeit sowie Elternverbände und Gewerkschaften mit.

Die Koordinierungsgruppe der BRK-Allianz wird von einer behinderten Person von Disabled Peoples' International (DPI) geleitet, die beiden Sprecher*innen sind Mitglieder von Selbstvertretungsorganisationen. Das Statut der BRK-Allianz betont die bedeutende Rolle der Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Die BRK-Allianz ist der umfangreichste Zusammenschluss von behindertenpolitisch arbeitenden Organisationen in Deutschland, die Behinderung unter einem menschenrechtlichen Blickwinkel betrachten. Eine Liste dieser Organisationen befindet sich unter: <http://www.brk-allianz.de/index.php/m-beteiligtengos.html>.

Die BRK-Allianz verweist sowohl auf ihren Parallelbericht (INT_NGO_DEU_16323_E), der in Bezug zum deutschen Staatenbericht (CRPD/C/DEU/1) erstellt wurde als auch auf ihre Eingabe zur List of Issues (INT_NGO_DEU_16322_E). Bezugnehmend auf die 13. Sitzung und den konstruktiven Dialog mit Deutschland im März 2015 hat die BRK-Allianz das nachstehende Dokument erstellt, das sich auf die Antwort der Bundesregierung zur List of Issues (CRPD/C/DEU/Q/1/Add.1 und DEU/INT/CRPD/RLI_DEU_18748_E) bezieht. Mit dieser Eingabe möchte die BRK-Allianz dem Fachausschuss zusätzliche Informationen und Vorschläge für Empfehlungen für die "Abschließenden Bemerkungen) unterbreiten. Ferner hat die BRK-Allianz in einem Anhang Vorschläge für weitere Fragen in der 13. Sitzung zusammengestellt.

Zusammenfassende Einschätzung der Antwort der Bundesregierung

Die BRK-Allianz hebt positiv hervor, dass die Bundesregierung ihre Antwort auf die List of Issues ins Deutsche übersetzt und auf ihrer Internetseite http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/BRK/DE/StdS/Vertragsausschuss/Vertragsausschuss_node.html veröffentlicht hat. Dies betrifft nicht nur das Kerndokument, sondern auch den umfangreichen Anlagenband über die Aktivitäten der Länder. Damit wurde der Zivilgesellschaft die Möglichkeit gegeben, an der Staatenprüfung besser zu partizipieren und das vorliegende Dokument zu erstellen.

Bei genereller inhaltlicher Bewertung der Antwort der Bundesregierung kommt die BRK-Allianz jedoch zum Schluss, dass die Antworten unbefriedigend sind. Die BRK-Allianz ist der Ansicht, dass die Bundesregierung ihre Verantwortung zur Umsetzung der UN-BRK nur halbherzig wahrnimmt und vielfach nur auf die Länder verweist. Ferner behauptet die Bundesregierung, dass ein großer Teil der Vorgaben der UN-BRK zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten zähle, für die der Progressionsvorbehalt nach Artikel 4, Abs. 2 gelte. Auf die naheliegende Frage, welche Artikel der UN-BRK direkt umzusetzen bzw. unmittelbar anzuwendendes Recht für Deutschland darstellen, wird jedoch mit keinem Wort eingegangen.

Mit Bedauern nimmt die BRK-Allianz zur Kenntnis, dass die Bundesregierung wieder auf ihre eigene "Denkschrift" verweist, wonach die deutschen Gesetze im Einklang mit der UN-BRK seien (Bundestagsdrucksache 16/10808, S. 45) und lediglich die Umsetzung der bestehenden Gesetze verbessert werden müsse. Mit ihrem Parallelbericht und den Ausführungen in dem vorliegenden Dokument hat die Zivilgesellschaft deutlich gemacht, dass diese Sicht eine völlige Verkennung der völkerrechtlichen Bedeutung der UN-BRK sowie der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland ist. Weder Disability Mainstreaming noch Gender Mainstreaming spielen in der Antwort der Bundesregierung eine Rolle. Auch die besondere Betroffenheit einzelner Gruppen behinderter Menschen (etwa taubblinde Menschen, Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung, Menschen mit Autismus und hohem Unterstützungsbedarf oder die Situation von Eltern mit Behinderungen) wird in den Antworten kaum thematisiert. Gemessen am eigenen Anspruch und dem gesellschaftlichen Leistungsvermögen von Deutschland erscheinen die Ausführungen der Bundesregierung sehr ausweichend und unkonkret. Darüber hinaus ist die BRK-Allianz der Ansicht, dass die grundlegende menschenrechtliche Dimension der UN-BRK von der Bundesregierung noch nicht vollumfänglich erkannt worden ist und sich dies in den Antworten auf die Fragen des Ausschusses widerspiegelt.

Zweck und allgemeine Verpflichtungen (Artikel 1 - 4)

Betrifft Artikel 4 "Allgemeine Verpflichtungen"

Betrifft Frage 1

Die Aktionspläne der Länder werden von der Bundesregierung als sehr unterschiedlich beschrieben und in einer Anlage summarisch aufgelistet. Es fehlt eine qualitative Beurteilung der jeweiligen Aktionspläne. Stattdessen beschränkt sich die Bundesregierung auf eine rein deskriptive Auflistung der Pläne und Inhalte. Dabei wurde auf Bundesebene der Nationale Aktionsplan bereits umfassend evaluiert und es wurden sehr gute, auch die Qualität betreffende, Empfehlungen gegeben. (vgl. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsbericht-f446.pdf?__blob=publicationFile). Zu rügen ist überdies das Land Sachsen, das bislang keine Anstrengungen zur Erstellung eines Aktionsplans unternommen hat.

Die BRK-Allianz fordert deshalb eine qualitative Bewertung der Länderaktionspläne sowie Standards „Für einen guten Aktionsplan zur BRK“. Dies gilt umso mehr, als Aktionspläne als das „maßgebliche Instrument“ zur BRK-Umsetzung bewertet werden.

Lediglich im Anlageband zu Antwort 1 geht die Bundesregierung auf die Frage zu den am stärksten marginalisierten Gruppen ein. Jedoch bezieht sich keine der Antworten auf Menschen in Einrichtungen; zum Teil sind Antworten unwahr (z. B. solle es in Bayern gar keine marginalisierte Personengruppen geben). Nach Kenntnis der BRK-Allianz sind die Länder nicht proaktiv auf Menschen in Einrichtungen zugegangen, um dort Verbesserungen zugunsten der Betroffenen anzustoßen. Unzureichend sind auch die Querschnittsbereiche des Nationalen Aktionsplanes (Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund etc.) abgehandelt. Ferner werden die Lebenslagen von Eltern mit Behinderungen oder taubblinden Menschen und deren umfassender Assistenzbedarf nicht thematisiert.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung wird aufgefordert, zusammen mit den Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen qualitative Standards „Für gute Aktionspläne zur UN-BRK im Bund und in den Bundesländern“ zu entwickeln. Dabei sind den Verbänden behinderter Menschen ausreichend Ressourcen für eine Mitwirkung auf Augenhöhe zur Verfügung zu stellen.**
- **Besonders marginalisierte Personengruppen, einschließlich Eltern mit Behinderungen, sind in den Aktionsplänen in ihren jeweiligen Lebenslagen sichtbar zu machen.**

Betrifft Frage 2

Aus Sicht der BRK-Allianz findet keine ausreichend systematische, transparente und strukturierte Einbindung der Verbände von Menschen mit Behinderungen an der Entwicklung, Überwachung und Nutzung der Programme des Europäischen Sozialfonds (ESF) statt, weder auf der Bundesebene noch auf der Länderebene (auch wenn hier unterschiedliche Qualitäten festzustellen sind). Beispielsweise kann die Einbindung der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege wie auch die der Beauftragten der Belange von Menschen mit Behinderung nicht die direkte Beteiligung der Verbände von Menschen mit Behinderungen ersetzen. Aus Sicht der BRK-Allianz sind zudem die Hürden und Barrieren zum Verständnis und zur Nutzung des Europäischen Sozialfonds viel zu hoch. Es braucht entsprechende Qualifizierungen, z.B. Maßnahmen zum Empowerment, die eine direkte Beteiligung gewährleisten.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung muss umgehend nachhaltige Maßnahmen zur Beteiligung von Verbänden von Menschen mit Behinderungen an der Entwicklung und Überwachung der Programme des ESF ergreifen. Diese Maßnahmen sind regelmäßig zu evaluieren und transparent zu machen, insbesondere auch, was die Qualität und Quantität der für Menschen mit Behinderungen eingesetzten Programme angeht. Die Bundesregierung muss sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen und deren Verbände ausreichend Qualifizierung und Ressourcen zur Beteiligung erhalten.**

Betrifft Frage 3

Die Antwort der Bundesregierung ist aus Sicht der BRK-Allianz aus folgenden Gründen zu kritisieren: Angeführt wird die bereits erwähnte "Denkschrift", die die deutschen Gesetze in Übereinstimmung mit den UN-BRK-Vorgaben sieht, ohne dass eine systematische Normprüfung stattgefunden hätte. Dem widerspricht die BRK-Allianz, da bislang keine systematische Normprüfung stattgefunden hat (erste Normprüfungen sind nur in Berlin und NRW erfolgt). In der Antwort der Bundesregierung wird zudem der Eindruck vermittelt, als stünden alle wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte (WSK-Rechte) unter dem Progressionsvorbehalt, was nicht zutrifft. Außerdem wird zu häufig lediglich davon gesprochen, es werde „geplant“ und „geprüft“, wo es klare Verpflichtungen durch die UN-BRK gibt, etwa bei der Beteiligung von Verbänden der Menschen mit Behinderungen.

Die Bundesregierung verschweigt auch, dass trotz Gültigkeit der UN-BRK (seit dem 26.03.2009) Gesetze verabschiedet wurden, die den UN-BRK-Vorgaben widersprechen. So ist in der Neuregelung des Personenbeförderungsgesetzes aus dem Jahr 2013 (<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pbefg/gesamt.pdf>) die Liberalisierung des Fernbusmarktes in Deutschland geregelt worden. Zwar wurde ein barrierefreier Zugang vorgeschrieben, barrierefreie Toiletten sind weder sofort noch später verpflichtend vorgesehen. Dies widerspricht dem Disability Mainstreaming.

Empfehlung

- **Die Regierungen von Bund und Ländern werden aufgefordert, orientierend an guten Beispielen, z.B. aus dem Bundesland Berlin, sofort konkrete Schritte zu einer umfassenden Normprüfung aller bestehenden Gesetze sowie von Gesetzentwürfen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass die Verpflichtungen aus der UN-BRK umgesetzt werden.**

Spezifische Rechte (Artikel 5 - 30)

Betrifft Artikel 5 "Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung" - Frage 4

Das Konzept der "angemessenen Vorkehrungen" bildet ein Kernelement der UN-BRK. Die Bundesregierung ignoriert jedoch die unmittelbare Anwendbarkeit dieses Artikels, indem sie auf eine Evaluierung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) verweist. Die Bundesregierung verkennt somit die Aussagen der UN-BRK, bzw. der Frage des Fachausschusses, indem sie nur prüfen will, "ob" es Handlungsbedarf zu "angemessenen Vorkehrungen" gibt. Eine Antwort auf das "wie" wird nicht gegeben. Die Bundesregierung teilt lediglich mit, dass ein Zeitplan zur Umsetzung des Rechtsanspruches nicht vorliegt. Diese unklare Haltung der Bundesregierung spiegelt sich auch in der unterschiedlichen Bearbeitung der Länder zu diesem Thema wieder. Eine breite Debatte zu Anwendungsfällen für angemessene Vorkehrungen über den Rahmen der Gleichstellungsgesetze hinaus, etwa für das Personenbeförderungsgesetz und der Debatte über barrierefreie Fernbusse, findet derzeit nicht statt. Da das Konzept der angemessenen Vorkehrungen (mit dem Tatbestand der Diskriminierung bei einer Verweigerung) gesetzlich nicht verankert ist, sind auch die Klagemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen erschwert.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung wird aufgefordert, zur Abwendung von Diskriminierungstatbeständen umgehend einen Zeitplan zu erstellen, mit dem das Konzept der angemessenen Vorkehrungen sowohl im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) als auch im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sowie in weiteren einschlägigen Bundesgesetzen aufgenommen wird. Sie wirkt darauf hin, dass dies auch in den Gleichstellungsgesetzen der Länder sowie in allen anderen einschlägigen Gesetzen auf Länderebene geschieht. Gleichzeitig leitet die Bundesregierung Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung ein, damit in der Öffentlichkeit mehr zu Möglichkeiten und Anwendungsbereichen der angemessenen Vorkehrungen informiert und aufgeklärt wird.**

Betrifft Artikel 9 "Barrierefreiheit" - Frage 5

Die Antwort der Bundesregierung zur Frage der Verpflichtung privater Einrichtungen zur Barrierefreiheit ist völlig unzureichend, da auf die Frage nach den Plänen für die Zukunft mit Antworten aus der Vergangenheit geantwortet wird. Kommunikative Barrieren (wie etwa für taubblinde oder hörbehinderte Menschen) und mangelhafte visuelle Informationen werden ebenso wenig angesprochen wie der gesamte, defizitäre Bereich des Zulassungsrechtes, zum Beispiel ist die Zulassung von Arztpraxen noch immer nicht zwingend an das Kriterium der Barrierefreiheit gebunden.

Es wird ferner auf touristische Projekte verwiesen und die derzeitige gesetzliche Regelung zum Instrument der "Zielvereinbarungen" im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) dargestellt. Aus der von der Bundesregierung angesprochenen Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes geht aber eindeutig hervor, dass gerade das Instrument der Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit völlig unzureichend ist. In diesem Bericht, der im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) im Mai 2014 veröffentlicht wurde (<http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhaber/fb-445.html>), heißt es wörtlich: "Aufgrund der bisherigen Ausführungen muss davon ausgegangen werden, dass sich Zielvereinbarungen in der Praxis nicht bewährt haben." (S. 289) Dies verschweigt die Bundesregierung in ihrer Antwort.

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes, und ihm folgend die Behindertengleichstellungsgesetze der Länder, verpflichten bisher lediglich die Behörden des Bundes und der Länder ihre Inter-

netauftritte und –angebote barrierefrei zu gestalten. Eine Verpflichtung zur Barrierefreiheit der Internetauftritte und –angebote von privaten Unternehmen gibt es bisher nicht.

Für die elektronische Kommunikation mit der öffentlichen Verwaltung und Gerichten, aber auch im privaten Bereich, werden De-Mail-Dienste, die qualifizierte elektronische Signatur und der elektronische Identitätsnachweis nach § 18 des Personalausweisgesetzes immer wichtiger. Diese Dienste sind für blinde und sehbehinderte Menschen bisher nicht barrierefrei zugänglich.

Wenn die Bundesregierung und die Länder konkrete Pläne im Sinne der Frage des Ausschusses hätten, müssten sie sich auch der zunehmenden Deregulierung im Baurecht zuwenden, das die Herstellung von Barrierefreiheit in privaten Einrichtungen zunehmend erschwert.

Empfehlungen

- **Private Rechtsträger, die Einrichtungen und Dienste für die Allgemeinheit bereitstellen, müssen von Bund und Ländern per Gesetz zur Barrierefreiheit verpflichtet werden. Das Instrument der "Zielvereinbarung" kann nur ergänzend dabei helfen, die technischen Standards bei der Herstellung von Barrierefreiheit zu erfüllen.**
- **Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes ist um eine gesetzliche Regelung zu ergänzen, die gewerbsmäßige Anbieter von Produkten und Dienstleistungen im Internet, die online abrufbar, nutzbar oder bestellbar sind, dazu verpflichtet, ihre Internetauftritte und -angebote sowie die von ihnen zur Verfügung gestellten grafischen Programmoberflächen, die mit Mitteln der Informationstechnik dargestellt werden, technisch so zu gestalten, dass sie auch für Menschen mit Behinderungen immer uneingeschränkt genutzt werden können.**
- **Das De-Mail-Gesetz und das Signaturgesetz sind um eine gesetzliche Regelung zu ergänzen, die die privaten Anbieter dieser Dienste entsprechend Art. 9 Abs. 2 Buchstabe b) UN-BRK verpflichten, ihre Dienste barrierefrei zu gestalten. Das Gleiche gilt für die Regelung in § 18 des Personalausweisgesetzes.**
- **Jegliche Deregulierung im Bauordnungsrecht, die die Herstellung von Barrierefreiheit in privaten Einrichtungen erschwert, ist rückgängig zu machen.**
- **Der General Comment des UN-Fachausschusses vom 22. Mai 2014 (CRPD/C/GC/2 - Accessibility) ist hinsichtlich der Beseitigung aller baulichen, informatorischen und kommunikativen Barrieren vollumfänglich bei allen gesetzlichen Regelungen zu beachten.**

Betrifft Artikel 12 "Gleiche Anerkennung vor dem Recht" - Frage 6 und 7

Aus Sicht der BRK-Allianz hat die Bundesregierung die klaren Vorgaben des UN-Ausschusses vom 19. Mai 2014 in dessen General Comment zu Art. 12 (CRPD/C/GC/1) nicht ausreichend zur Kenntnis genommen, in dem sehr ausführlich und konkret das Durchsetzen von Maßnahmen zur „unterstützten Entscheidungsfindung“ anstelle der „ersetzenden Entscheidungsfindung“ gefordert wird. Im deutschen Betreuungsrecht gibt es aus Sicht der BRK-Allianz noch immer zu viele Optionen, um Menschen die gleiche Anerkennung vor dem Recht zu verweigern. In Deutschland gibt es derzeit ca. 1,4 Mio. Menschen, die unter rechtlicher Betreuung stehen. Das ist eine erschreckend hohe Zahl und aus Sicht der BRK-Allianz ein Beleg dafür, dass rechtliche Betreuung weniger als letzte Option, sondern vielfach auch regelhaft eingesetzt wird. Menschen mit Behinderungen müssen als Rechtssubjekt anerkannt werden und in allen Lebensbereichen ihre vollumfänglichen Rechts- und Handlungsfreiheit wahrnehmen können. Die Ausgestaltung der Geschäftsfähigkeit bzw. Geschäftsunfähigkeit im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) derzeitiger Fassung ist durch ein Normprüfungsverfahren auf ihre Kompatibilität mit der UN-BRK abzustimmen.

Aus Sicht der BRK-Allianz lässt sich das Konzept des **Einwilligungsvorbehalts** nicht mit Art. 12 vereinbaren. Nach einer amtlichen Erhebung des Bundesamtes für Justiz wuchs die Zahl der angeordneten Einwilligungsvorbehalte von 5.041 im Jahr 1992 auf 12.050 (hier ohne die Zahlen von Hamburg) im Jahr 2007. Eine Zunahme von 239 %! Unverständlich ist der Hinweis der Bundesregierung darauf, dass der Einwilligungsvorbehalt auch für nichtbehinderte Menschen gelte. § 1903 kommt nur zum Zuge, wenn eine Behinderung oder psychische Krankheit nach § 1896 BGB feststeht.

Das im deutschen Betreuungsrecht gegenwärtig festgelegte Prinzip, dass vor der Einrichtung einer rechtlichen Betreuung alle Möglichkeiten von anderen Formen von sozialer Unterstützung ausgeschöpft sein sollen, wird nicht umgesetzt. Das Verhältnis von fachlicher sozialer Unterstützung und rechtlicher Betreuung ist im Leistungssystem Deutschlands nicht zureichend geklärt.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung ist aufgefordert, das Zivilrecht und das Betreuungsrecht (insbesondere § 104 Nr. 2 BGB und §§ 1901, 1902, 1903 und 1905 BGB) einem Normprüfungsverfahren zu unterziehen, um seine Übereinstimmung mit Art. 12 und mit dem General Comment Nr. 1 (2014) CRPD/C/GC/1 zu gewährleisten. Das deutsche Betreuungsrecht ist entsprechend dem Konzept des "supported decision-making" weiterzuentwickeln. Vor allem ist das Konzept des Einwilligungsvorbehalts gemäß Art. 12 zu ändern.**

Betrifft Artikel 13 "Zugang zur Justiz" - Frage 8

Die BRK-Allianz erkennt die von der Bundesregierung benannten positiven Entwicklungen beim barrierefreien Zugang zur Justiz an. Sie weist jedoch hin, dass viele Richter*innen nach wie vor nicht über die gesetzlich geregelte Kostenübernahme von Gebärdensprachdolmetscher*innen informiert sind. Sie weist ebenfalls darauf hin, dass das Gesetz weiterhin Lücken enthält. So erstreckt sich das Recht auf Einreichung von und Einsichtnahme in Dokumente in barrierefreier Form nach § 191 a GVG nur auf Gerichte; gegenüber Staatsanwaltschaften z. B. fehlt eine gesetzliche Verankerung bisher. In dem vom Justizministerium im September 2014 vorgelegten Gesetzentwurf zur elektronischen Akte in Strafsachen muss eine gesetzliche Verpflichtung zur Barrierefreiheit der elektronischen Akte zwingend aufgeführt werden.

Da die elektronische Kommunikation mit der Justiz inzwischen eine zentrale Rolle spielt, muss insbesondere im Hinblick auf De-Mail-Dienste, qualifizierte elektronische Signatur und elektronischen Personalausweis die barrierefreie Zugänglichkeit für Nutzer*innen gewährleistet sein. Doch leider fehlt es noch immer an verpflichtenden Regelungen in den entsprechenden Gesetzen, worauf die Bundesregierung nicht eingeht. Darüber hinaus muss die Umsetzung von Barrierefreiheit über den Justizbereich (eJustice) hinaus insbesondere auch bei der elektronischen Verwaltung (eGovernment) verbessert werden.

Angebote für spezifische Behinderungsgruppen, z.B. für Menschen mit Lernschwierigkeiten (hier insbesondere auch eine entsprechende Unterstützung bei Gerichtsprozessen), sind bislang von Angeboten weitgehend ausgespart, was die BRK-Allianz sehr kritisch sieht.

Empfehlung:

- **Die Bundesregierung ist aufgefordert, ihre Anstrengungen zum barrierefreien Zugang zur Justiz zu verstärken und für eine konsequente Barrierefreiheit, unter Berücksichtigung der Bedarfe unterschiedlicher Gruppen von Menschen mit Behinderungen zu sorgen.**

Betrifft Artikel 13 "Zugang zur Justiz" - Frage 9

Die Bundesregierung stellt zutreffend fest, dass Richterschaft und Wissenschaft stärker für die Bedeutung der UN-BRK im deutschen Sozialrecht zu sensibilisieren sind. Die BRK-Allianz ist jedoch der Meinung, dass eine solche Sensibilisierung nicht über ein einziges (!) Fachgespräch zur Rechtsanwendungspraxis zu erreichen sein wird.

Empfehlung:

- **Die Bundesregierung unternimmt umgehend Schritte zu einer umfassenden Weiterbildungsoffensive, einschließlich der Entwicklung eines menschenrechtlich ausgerichteten Curriculums, um damit einen breiten und nachhaltig wirkenden Diskurs zur Rechtsanwendung der UN-BRK in der Richterschaft und der Wissenschaft sicherzustellen.**

Betrifft Artikel 13 "Zugang zur Justiz" - Frage 10

Aus Sicht der BRK-Allianz sind die Zugänge zu Beschwerdemechanismen (über länderrechtliche Heimgesetze) in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Altenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe unzureichend. In vielen Fällen geht es um Kann- und Soll-Bestimmungen, die gerade Menschen mit Behinderungen die Zugänge sehr erschweren, teilweise auch unmöglich machen. Neben dem rechtlichen Zugang ist auch der tatsächliche Zugang erschwert. Vorgeschrieben sind in der Behindertenhilfe die internen Beschwerdemechanismen. Es fehlt jedoch an unabhängigen Instanzen (z.B. Ombudspersonen) und Strukturen, die mögliche Beschwerden aufnehmen. Es braucht vor allem notwendige Unterstützungsformen, die einerseits Anliegen der Menschen mit Behinderungen aufnehmen und vermitteln und andererseits dazu beitragen, dass Menschen in ihren Rechten „empowert“ werden. Dafür müssen verbindliche Regelungen und Ressourcen zur Verfügung stehen, etwa Peer Counseling-Beratungsmöglichkeiten. Die Heimaufsichten kommen ihrer Kontrollpflicht nicht ausreichend nach und orientieren sich weniger an menschenrechtlichen Themen als vielmehr an heim- und ordnungsrechtlichen Vorgaben. In Einrichtungen mit geschlossener Unterbringung wie in der Psychiatrie und im Maßregelvollzug sind die rechtlichen Beschwerdemechanismen unzureichend. Die Kontrolle über Besuchskommissionen oder interne Regelungen sind ebenfalls völlig unzureichend.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung unternimmt Schritte, um die Zugänge zu Beschwerdemechanismen in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Altenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe nachhaltig zu erweitern und zu verbessern und dabei deren Unabhängigkeit sicherzustellen. Zudem braucht es einklagbare Ressourcen für Unterstützung und Empowerment, zum Beispiel durch Beratungsstellen (einschließlich Peer Counseling), die von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängig sind, damit Menschen mit Behinderung ihre Rechte sowie ihre Beschwerderechte kennen und nutzen können.**
- **Für Einrichtungen mit geschlossener Unterbringung z.B. in der Psychiatrie und im Maßregelvollzug muss ein einrichtungsunabhängiger, rechtlich garantierter Beschwerdemechanismus garantiert werden.**

Betrifft Artikel 16 "Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch" - Frage 12

Die Bundesregierung führt aus, dass ihr zur Frage der chirurgischen Eingriffe bei intersexuellen Kindern keine Statistiken vorliegen. Betroffenenverbände schätzen, dass 80.000 bis 120.000 Personen

ohne ihre Einwilligung und ohne medizinische Evidenz zu schwerbehinderten Frauen "verstümmelt" wurden (vgl. dazu <http://www.tagesschau.de/inland/intersexualitaet100.html> sowie den Parallelbericht der BRK-Allianz zu Artikel 31). Der Deutsche Ethikrat hat bereits im Jahr 2012 eine ausführliche Stellungnahme zur Intersexualität unter dem Titel <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-intersexualitaet.pdf> veröffentlicht, die ab Seite 66 die Behandlungserfahrungen intersexueller Personen quantifiziert: "In der Befragung des Deutschen Ethikrates geben 68 % der Befragten eine chirurgische Behandlung und 74 % eine hormonelle Behandlung an."

Die Bundesregierung weicht außerdem der Frage des Ausschusses aus, ob sie der Praxis der chirurgischen Eingriffe Einhalt gebieten will und verweist lediglich auf eine geplante interministerielle Arbeitsgruppe, die diese Frage prüfen soll. In der Stellungnahme des Ethikrates wurden bereits 2012 Vorschläge zur Verbesserung der Situation unterbreitet.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung leitet in enger Zusammenarbeit mit den Betroffenenverbänden Sofortmaßnahmen ein, die diese chirurgischen Eingriffe unterbinden und die Lebenssituation der bislang betroffenen Personen nachhaltig verbessern. Sie unternimmt konkrete Schritte, um die Anzahl der chirurgischen Eingriffe an intersexuellen Kindern in der Statistik sichtbar zu machen.**

Betrifft Artikel 16 "Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch" - Frage 13

Die Antwort der Bundesregierung ist aus folgenden Gründen zu kritisieren: In seiner Frage erläutert das CRPD-Komitee, was es unter Zwangssterilisation versteht, nämlich die Sterilisation „ohne freiwillige Einwilligung nach vorheriger Aufklärung“. Nach § 1905 BGB werden Sterilisationen nur bei einem ausdrücklichen NEIN der Betroffenen ausgeschlossen. Sterilisationen ohne eine (ausdrücklich erklärte) freiwillige Einwilligung der Betroffenen werden damit nach deutschem Recht - unter bestimmten Voraussetzungen - ermöglicht. Diese werden von der Bundesregierung nur nicht als "Zwangssterilisationen" bezeichnet. Die beim Bundesjustizamt veröffentlichten Betroffenenzahlen (jährlich ca. 85 Sterilisationen 2002-2013; vgl.

https://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Betreuungsverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=6

) differenzieren nicht zwischen a) ausdrücklicher Einwilligung und b) Nichtäußerung eines NEIN der Betroffenen; schließen also Zwangssterilisationen im Verständnis des CRPD-Committee ein.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung ergreift umgehend legislative Maßnahmen, damit Sterilisationen ohne die umfassende, informierte und ausdrückliche Zustimmung der Betroffenen nicht mehr zulässig sind. Die jeweilige unterstützende Entscheidungsfindung ist verpflichtend sicherzustellen.**
- **Kurzfristig ist in der Statistik des Bundesjustizamtes darzustellen, in wievielen Fällen die Sterilisation nach § 1905 BGB ohne ausdrücklich erklärtes JA der Betroffenen erfolgt.**

Betrifft Artikel 17 "Schutz der Unversehrtheit der Person" - Frage 14

Die BRK-Allianz bedauert, dass die Bundesregierung gegenwärtig noch keine Angaben zur Anzahl von ärztlichen Zwangsmaßnahmen nach der 2013 geänderten Rechtslage vorlegen kann. Es bleibt abzuwarten, ob das neue Recht tatsächlich dazu führen wird, dass ärztliche Zwangsbehandlungen deutlich eingeschränkt werden, wie dies die Bundesregierung in ihrer Antwort nahezulegen versucht. Die

BRK-Allianz betont, dass die für Mitte 2015 angekündigten statistischen Daten hierzu unverzichtbar sind und unbedingt veröffentlicht werden müssen.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung unternimmt umgehend gesetzliche und fachlich praktische Schritte, um ärztliche Zwangsmaßnahmen in Deutschland deutlich zu reduzieren. Ferner werden Schritte eingeleitet, um die Anzahl von ärztlichen Zwangsmaßnahmen fortlaufend zu erheben und zu publizieren.**

Betrifft Artikel 19 "Selbstbestimmt Leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft" - Frage 15 und 16

Die BRK-Allianz anerkennt, dass die Zahl der Menschen mit Behinderungen, die in ambulanten Wohnformen leben, in den letzten Jahren zugenommen hat, worauf die Bundesregierung in ihrer Antwort eingeht. Dies widerspricht jedoch nicht den Erfahrungen der Verbände der BRK-Allianz, dass es insbesondere für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nach wie sehr schwierig ist, aus stationären in ambulante Wohnformen zu wechseln. Denn auch die Bundesregierung muss zugeben, dass der Umfang der Versorgung im stationären Wohnen nicht zurückgeht, sondern „nahezu konstant bleibt“.

Der von der BRK-Allianz stark kritisierte **Mehrkostenvorbehalt** (§ 13 Abs. 1, Satz 3 SGB XII) wirkt fort und schränkt das Recht auf freie Wahl der Wohnform weiterhin ein. Das belegen auch die Antworten der Bundesregierung selbst: Lediglich bei 16 Prozent der Leistungsberechtigten war das ambulante Wohnen teurer, d. h. in der weit überwiegenden Fallzahl erfolgte der Wechsel ins ambulante Wohnen dem „Günstigkeitsgebot“ des § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII. Überdies sagen die Zahlen nichts darüber aus, in wie vielen Fällen der Wechsel vom stationären ins ambulante Wohnen aus Kostengründen gerade versagt wurde.

Nicht zuletzt zeigen auch die von der Bundesregierung vorgelegten Ausgabenzahlen (unabhängig von sicherlich erforderlichen Differenzierungsnotwendigkeiten), dass die aufgewendeten Finanzressourcen noch immer überwiegend in stationäre und nicht in ambulante Wohnformen gehen. Ergänzend verweist die BRK-Allianz hierfür auf aktuelle Zahlen der con_sens-Studie

(http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a127.pdf?__blob=publicationFile) vom August 2014: Stationäres Wohnen 2012:

209.300 Leistungsberechtigte, Bruttoausgaben 8,31 Mrd. € (2005: 198.000 Leistungsberechtigte, Bruttoausgaben 6,79 Mrd. €), ambulantes Wohnen 2012: 151.360 Leistungsberechtigte, 1,38 Mrd. € Nettoausgaben (2005: 72.480 Leistungsberechtigte; 0,56 Mrd. € Nettoausgaben).

Zudem stößt die Bundesregierung strukturell-flächendeckende Veränderungen in der Infrastruktur zum ambulanten Wohnen und Leben in der Gemeinde leider nicht an; ihr Verweis auf ein einziges Förderprojekt der Lebenshilfe in diesem Bereich belegt dies eindrücklich.

Überdies ist zu bedauern, dass der Bereich der Sozial- und Gemeindepsychiatrie, der wichtige Alternativen und schnelle Übergänge von der Psychiatrie in die Gesellschaft ermöglicht, in der Antwort der Bundesregierung mit keinem Wort erwähnt wird.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung wird aufgefordert, die Möglichkeit zum ambulanten Wohnen behinderter Menschen in Deutschland endlich deutlich auszuweiten und hierfür die Entwicklung einer flächendeckenden Infrastruktur zu initiieren, zu fördern und zu begleiten. Die Bundesregierung wird aufgefordert, das Recht auf freie Wahl des Wohnortes und der Wohnform zu gewährleisten. Der Mehrkostenvorbehalt, wie er derzeit in § 13 Abs. 1 Satz SGB XII zulasten ambulanter**

Wohnformen bei behinderten Menschen geregelt ist, muss ersatzlos entfallen, da er § 19 BRK widerspricht.

Betrifft Artikel 23 "Achtung der Wohnung und der Familie" - Frage 17

Die Bundesregierung verschweigt in ihrer Antwort die großen Probleme, mit denen Eltern behinderter Kinder konfrontiert sind, wenn die Kinder außerhalb von Institutionen leben. Diese Probleme hängen teilweise mit unklaren gesetzlichen Vorgaben und einer Vielzahl von Leistungsträgern zusammen. So funktioniert die 2001 gesetzlich verankerte Komplexleistung Frühförderung in der Praxis nicht. Die wissenschaftlich belegten Defizite erfordern gesetzgeberisches Handeln, was bisher nicht umgesetzt wird.

Die unterschiedlichen Zuständigkeiten für Kinder mit sogenannten geistigen und körperlichen Behinderungen einerseits und für Kinder mit seelischen oder ohne Behinderungen andererseits führt zu weiteren Problemen, die durch die Zuständigkeit eines einzigen Leistungsträgers für alle Kinder und Jugendlichen zu reduzieren wären.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung leitet umgehend konkrete legislative Schritte ein, um die Komplexleistung Frühförderung zu definieren, Leistungsinhalt und -umfang, Qualität, Regelungen zur Pauschalvergütung, zum Verfahren, zu einem unabhängigen Beratungsangebot und zu einem Konflikt- lösungsmechanismus festzuschreiben.**
- **Die Bundesregierung ist aufgefordert, die Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen zeitnah in einem Leistungsgesetz bei einem Leistungsträger im Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) zusammenzuführen (sogenannte "Große Lösung"). Dabei dürfen die Angebote und ihre Finanzierung nicht verschlechtert werden. Auch die finanzielle Situation der Eltern von Kindern mit Behinderungen darf sich dadurch nicht verschlechtern.**

Betrifft Artikel 24 "Bildung" - Frage 18

Die statistischen Angaben der Länder zu Zahl und Anteil der behinderten Kinder in Inklusionsklassen zeigen Anstiege in den letzten Jahren, sowohl in absoluten Zahlen, also auch in den prozentualen Anteilen. Jedoch differenzieren die Länder nicht nach externen und Integrationsklassen, obwohl der Fachausschuss darum gebeten hatte. Dies relativiert die Anstiege. Denn mitgezählt werden auch behinderte Kinder in Außenklassen, obwohl diese weiterhin zu Sonderschulen gehören und – mit Ausnahme einzelner Fächer – getrennt von den Regelklassen unterrichtet werden.

Die BRK-Allianz weist zudem darauf hin, dass zwar die Zahlen behinderter Kinder an Regelschulen steigt, doch der Anteil der Kinder an **Sonderschulen** nimmt nicht ab, sondern steigt ebenfalls, und dies auf sehr hohem Niveau: 4,6 Prozent aller Schülerinnen und Schüler in Deutschland (d.h. 355.000) gingen 2012 aufgrund ihrer Behinderung an eine Sonderschule! Hierauf verweist der aktuelle Bundesbildungsbericht 2014 http://www.bildungsbericht.de/daten2014/bb_2014.pdf, in dem es auf S. 179 heißt „Hervorzuheben ist, dass es in den meisten Ländern trotz der Zunahme der integrativen Beschulung nicht zu einem nennenswerten Rückgang der Förderschulbesuchsquote gekommen ist (Abb. H3-2, Tab. H3-16web). Vielmehr hat sich in fast allen Ländern sowohl der Schüleranteil in Förderschulen als auch der Anteil integrativer sonderpädagogischer Förderung – und damit auch die Förderquote insgesamt – erhöht.“ Doch zu diesem Umstand schweigen Bund und Länder.

Dies verdeutlicht: Die Debatte und Entwicklung zu inklusiver Bildung in Deutschland geht bislang an den Sonderschulen selbst in großen Teilen vorbei, wird jedoch vom Sondersystem beeinflusst, indem dort ganz erhebliche personelle, finanzielle und kompetenzielle Ressourcen gebunden sind und damit für die Inklusion an Regelschulen nicht zur Verfügung stehen. Die BRK-Allianz verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass im Anlagenband zu Frage 19, Frage c) nahezu alle Länder angeben, ihr Sonderschulsystem fortführen zu wollen.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung erkennt an, dass das deutsche Bildungssystem ganz erheblichen Umsetzungsbedarf bei der inklusiven Bildung nach § 24 BRK hat.**
- **Die Bundesregierung unternimmt mit den Ländern alle erforderlichen Massnahmen, damit sich das Sonderschulsystem in Deutschland, trotz steigender Integrationszahlen, nicht weiter verfestigt und damit erhebliche Ressourcen zulasten der Inklusion bindet.**
- **Die Bundesregierung konstatiert, dass das Elternwahlrecht (zwischen Integrationsklasse und Sonderschule) auf Dauer nicht als Umsetzung von Artikel 24 BRK zu werten ist, bzw. nicht dazu missbraucht werden darf, das Recht auf inklusive Bildung nach Artikel 24 UN-BRK zugunsten des Kindes mit Behinderung zu relativieren.**

Betrifft Artikel 24 "Bildung" - Frage 19

Die BRK-Allianz bedauert, dass die Bundesregierung ihre eigene Verantwortung zur Umsetzung des Art. 24 BRK in weiten Teilen von sich weist und die Zuständigkeit der Länder in den Vordergrund schiebt. Der Verweis des Bundes lediglich auf eine Tagung 2013, Informationsaustausche bei der Kultusministerkonferenz (KMK) und die „Qualitätsoffensive Lehrerbildung“ werden seiner Pflicht, die Umsetzung des Art. 24 BRK zu verantworten, nicht gerecht. Die ausweichende Antwort belegt einmal mehr, dass es an einem koordinierten, kooperativen zielgerichteten gemeinsamen Vorgehen von Bund und Ländern bei der inklusiven Bildung noch immer mangelt; die heterogenen Entwicklungen in den Ländern werden im Anlagenband überaus deutlich.

Die BRK-Allianz bedauert, dass der Bund überdies auch solche Regelungsbereiche nicht anspricht, für die er eine **Gesetzgebungskompetenz** hat und wo große Defizite bestehen. So wird die Eingliederungshilfe/Schulassistenz im schulischen Ganztags immer mehr zum Problem. Da diese Leistungen (außerhalb der Schule) abhängig vom Einkommen erbracht werden, werden die behinderten Kinder von (zunehmenden) Hort- und Ganztagsangeboten oft ausgegrenzt.

Überdies werden die in Frage 19 erbetenen „**Hinweise auf das rechtliche Verständnis der rechtlichen Verpflichtungen aus der VN-Konvention**“ in der Antwort der Bundesregierung und der Länder ausgespart. Hier hofft die BRK-Allianz auf klärende Hinweise in den "Concluding observations", inwieweit Art. 24 BRK das individuelle Recht auf inklusive Bildung enthält, das einschließlich der angemessenen Vorkehrungen an Regelschulen auch eingefordert (und eingeklagt) werden kann. Denn zahlreiche Schulgesetze stellen das Recht auf inklusive Bildung noch immer unter einen umfassenden Ressourcenvorbehalt, sodass behinderte Kinder weiter an Sonderschulen gezwungen werden. Die Monitoring-Stelle beim Deutschen Institut für Menschenrechte hat die erheblichen Defizite in den Länderschulgesetzen in einem Rechtsgutachten 2014 verdeutlicht (http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/uploads/tx_commerce/Studie_Inklusive_Bildung_Schulgesetze_auf_dem_Pruefstand.pdf).

Auch bleibt die wichtige Frage nach den **Haushaltsmitteln** in der Antwort der Bundesregierung unbeantwortet. Die Antworten der Länder im Anlagenband sind ausweichend und oft unkonkret. Die BRK-Allianz verweist auf das große Kenntnisdefizit, welche finanziellen Ressourcen zugunsten behinderter Kinder in Deutschland im Bildungssystem (Regel- und Sonderschulen) stecken und für inklusive

Bildung umgeschichtet werden könnten. Auf das Kenntnisdefizit verweist übrigens auch der Bundesbildungsbericht 2014 (http://www.bildungsbericht.de/daten2014/bb_2014.pdf); dort heißt es auf S. 194: „Tatsächlicher Umfang aller für die Bildung von Menschen mit Behinderungen aufgewendeten Ressourcen [sei] schwer einschätzbar“.

Die BRK-Allianz hebt hervor, dass zu Art. 24 BRK zwar wortreich ausgeführt wird, aber Antworten auf gestellte Fragen ausbleiben sowie sehr **allgemein und beschönigend** sind. So schreibt die Bundesregierung z.B. in Bezug auf Bildungsangebote in speziellen Schulen: „Grundsätzlich wird jedem Kind [...] mit Behinderungen ermöglicht, [...] einen seinen Fähigkeiten gemäßen Schulabschluss zu erreichen.“ Verschwiegen wird, dass an Förderschulen „Lernen“ in manchen Ländern, an Förderschulen „Geistige Entwicklung“ generell ein anerkannter (Haupt-) Schulabschluss gesetzlich gar nicht vorgesehen ist. So verlassen fast drei Viertel aller Förderschüler die Schule ohne anerkannten Abschluss. Dies kritisiert auch der Bundesbildungsbericht 2014 (S. 184) sehr deutlich: „Insofern wird mit der Zuweisung zum jeweiligen Förderschwerpunkt und -ort auch eine Prognose darüber ausgesprochen, welchen Schulabschluss das Kind später erreichen kann.“ Die konkreten Ausführungen der Regierung sind vor der Tatsache, dass Art. 24 BRK in Deutschland ganz besonders im Focus der Debatte steht, unzureichend und enttäuschend.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung erkennt die besondere Bedeutung des Art. 24 BRK und den enormen Handlungsbedarf für Deutschland vor dem Hintergrund des sehr ausdifferenzierten und breiten Sonderschulsystems, das für behinderte Kinder diskriminierende Wirkungen, z. B. in Bezug auf Schulabschlüsse, beinhaltet, an. Die breite Aufrechterhaltung eines Sonderschulsystems steht im Widerspruch zu den Verpflichtungen aus Art. 24.**
- **Die Bundesregierung erkennt an, dass Art. 24 BRK das individuelle Recht auf inklusive Bildung enthält, das einschließlich definierter angemessener Vorkehrungen an Regelschulen auch eingefordert (und eingeklagt) werden kann.**
- **Die Bundesregierung wird aufgefordert, gemeinsam mit den Ländern in einer koordinierten, kooperativen Gesamtstrategie die Inklusion an Regelschulen unter qualitativ hohen Standards zu entwickeln. Der Bund sollte hierbei seine vielzähligen Gestaltungs- und Einwirkungsmöglichkeiten nutzen; hierzu zählen Forschung, Entwicklung von Qualitätsstandards, Unterstützung inklusiver Lehrerbildung, Gewährleistung schulischer Assistenz für behinderte Kinder auch für die inklusive schulische Hortbetreuung und in den Ganztagschulen, die dem individuellen Bedarf entsprechen (Eingliederungshilfe).**
- **Die Bundesregierung wird dringend aufgefordert, zeitnah Erhebungen zu den finanziellen Ressourcen, die im derzeitigen Bildungssystem für behinderte Kinder zur Verfügung stehen, vorzunehmen, um darauf aufbauend ein gezieltes Umsteuern zugunsten hochwertiger inklusiver Bildung zu ermöglichen.**

Betrifft Artikel 27 "Arbeit und Beschäftigung" - Frage 20

Die Bundesregierung hat in ihrer deutschen Übersetzung der Frage 20 leider den Begriff „segregated“ nicht mitübersetzt. Anders als die Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) wird der inklusive Arbeitsmarkt, zu dem sich Deutschland mit der UN-BRK verpflichtet hat, nicht erwähnt.

Verschwiegen wird auch die steigende Zahl der WfbM-Beschäftigten mit psychischer Beeinträchtigung, die sich zwischen 2006 und 2014 um rund zehn Prozent erhöhte (s.

<http://www.bagwfbm.de/category/34>). Unzureichend sind auch die Ausführungen zum Budget für Arbeit, zu den Integrationsfirmen und den Zuverdienstprojekten als alternative Ansätze zur WfbM. Auch die besonders schwierige Situation von behinderten Frauen auf dem Arbeitsmarkt allgemein und in WfbM insbesondere bleibt unberücksichtigt.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung ergreift konkrete Maßnahmen, um die Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderungen sicherzustellen und um ein Wahlrecht zwischen einer WfbM-Beschäftigung und einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Dazu gehört die Bindung der Leistungen an die Person und nicht an die WfbM. Frauen mit Behinderungen sind beim Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt besonders zu fördern.**

Betrifft Artikel 27 "Arbeit und Beschäftigung" - Frage 21

Die Bundesregierung legt die erbetenen Zahlen bedauerlicherweise nicht vor und behauptet fälschlicherweise, die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) stünde im Einklang mit den Vorgaben der UN-BRK. Dabei bleibt die ArbStättV deutlich hinter der UN-BRK zurück, weil nur diejenigen Arbeitgeber*innen zur Barrierefreiheit verpflichtet werden, die bereits Menschen mit Behinderungen beschäftigen.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung wird dringend aufgefordert, in der ArbStättV verbindlich festzuschreiben, dass alle Arbeitsstätten barrierefrei zu gestalten sind.**

Betrifft Artikel 29 "Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben" - Frage 22

Die Einsprüche von Menschen mit Behinderungen, die aufgrund geltender Wahlrechtsausschlüsse von der letzten Bundestagswahl 2013 ausgeschlossen waren, wurden vom Bundestag abgelehnt (siehe Bundestagsdrucksache 18/2700). Menschen mit Behinderungen haben daraufhin Klage beim Bundesverfassungsgericht eingereicht. Die Wahlrechtsausschlüsse nach § 13 Nr. 2 und Nr. 3 des Bundeswahlgesetzes sind wegen der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen verfassungswidrig. Die BRK-Allianz unterstützt diese Klage und fordert die Bundesregierung unverzüglich dazu auf, die entsprechenden Wahlrechtsausschlüsse aufzuheben.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung wird aufgefordert, unverzüglich die Wahlrechtsausschlüsse nach Bundeswahlgesetz §13 Nr. 2 und Nr. 3 Bundeswahlgesetz aufzuheben und sicherzustellen, dass alle Menschen mit Behinderungen an allen Wahlen gleichberechtigt teilnehmen können. Ferner muss die Umsetzung in den Wahlgesetzen der Länder für die Landtags- und Kommunalwahlen sowie die Europawahlen sichergestellt werden. Gemäß Art. 12 und 29 der BRK muss sichergestellt sein, dass Menschen mit Behinderungen bei ihrer jeweiligen Wahlentscheidung die notwendige Unterstützung erhalten.**

Spezifische Verpflichtungen (Artikel 31, 32, 33)

Betrifft Artikel 31 "Statistik und Datensammlung" - Frage 23

Die Antworten der Bundesregierung auf die List of Issues belegen an vielen Stellen, dass umfassende Datenerhebungen und Statistiken erforderlich sind, da in vielen Teilhabebereichen zu wenig Wissen oder unzureichende Statistiken vorhanden sind. Die BRK-Allianz begrüßt deshalb die Bestrebungen der Bundesregierung zur Neuorientierung in der Berichterstattung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und eine geplante Repräsentativbefragung, die auch Menschen, die Dolmetsch- und Assistenzleistungen benötigen, Menschen mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten und Menschen in Einrichtungen berücksichtigen will. Positiv wird weiterhin eingeschätzt, dass vom Deutschen Behindertenrat vorgeschlagene Wissenschaftler*innen in den Erarbeitungsprozess einbezogen wurden. Diese Beteiligung kann allerdings noch intensiviert werden. Kritisch merkt die BRK-Allianz jedoch an, dass die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die Frage den Begriff der "menschenrechts-basierten Indikatoren" nicht verwendet, sondern lediglich von "Indikatoren" spricht, die "in Bezug zu den Artikeln der UN-BRK gestellt" werden. Dies ist nach Ansicht der BRK-Allianz unzureichend, da somit kein wirklicher Rückbezug auf das UN-Menschenrechtssystem gewährleistet ist.

Empfehlung

- **In enger Abstimmung mit dem Deutschen Behindertenrat und dem Deutschen Institut für Menschenrechte sind detaillierte Festlegungen zur weiteren Mitwirkung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen in Fragen der Berichterstattung festzulegen. Dabei steht die Entwicklung von menschenrechts-basierten Indikatoren an vorderster Stelle.**

Betrifft Artikel 32 "Internationale Zusammenarbeit" - Frage 24

Die Bundesregierung beschreibt in ihrer Antwort nur den Bereich der Entwicklungszusammenarbeit, in dem sie in der Tat durch die Erstellung eines Aktionsplanes einen ersten positiven Schritt realisiert hat. Dieser Aktionsplan ist allerdings völlig unzureichend für das Feststellen einer messbaren Qualität und den Umfang der Einbindung von Menschen mit Behinderungen. Ein erster Einblick in die Halbjahresbilanz des BMZ-Aktionsplans zu Inklusion am Runden Tisch (11. November 2014) zeigte, dass zwar einzelne behindertenspezifische/ inklusive Projekte zeitgemäß umgesetzt wurden/werden, dass aber gerade die Maßnahmen, die Inklusion in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit systematisch und querschnittsmäßig verankern sollen, oft noch gar nicht umgesetzt wurden bzw. hinter dem Zeitplan liegen. Die Bundesregierung muss deshalb erklären, wie sie die messbare Einbindung von Menschen mit Behinderungen in anderen Programmen, Projekten und Arbeitsfeldern sicherstellt, z.B. in Bildung, Forschung und Wissenschaft, in Sport und Kultur.

Empfehlungen

- **Die Bundesregierung ist aufgefordert, eine Datenbasis zu erstellen, in der die gleichberechtigte Einbindung von Menschen mit Behinderungen in alle staatliche Programme und Projekte gemessen und überprüft werden kann. Diese Qualitätsüberprüfung soll dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderungen stärker an solchen Programmen partizipieren und von diesen auch einen nachhaltigen Nutzen haben.**
- **Die Bundesregierung ist aufgefordert, dafür mit den Verbänden der Menschen mit Behinderung eine transparente und nachhaltige Strategie zu entwickeln.**
- **Im Bereich Entwicklungszusammenarbeit, humanitäre Hilfe und Katastrophenvorsorge muss die Bundesregierung bei der Einreichung der „Post 2015 Development Agenda“ die gleichberechtigte Einbindung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sicherstellen; und auch dann, wenn sie als Zielgruppe Empfänger solcher Leistungen sind.**

Betrifft Artikel 33 "Innerstaatliche Durchführung und Überwachung" - Frage 25

Die Bundesregierung geht in ihrer Antwort auf die Treffen und die weiteren Formen des Austauschs zwischen den Landesbehindertenbeauftragten und der/dem Bundesbehindertenbeauftragten ein. Nicht erwähnt wird die sehr unterschiedliche Stellung und Ausstattung der verschiedenen Behindertenbeauftragten. Teilweise arbeiten diese ehrenamtlich, teilweise sind sie Angehörige der Verwaltung, wirkliche Unabhängigkeit ist kaum gewährleistet.. Auch die Ressourcenausstattung variiert stark.

Empfehlung

- **Die Bundesregierung unternimmt konkrete Schritte, damit die/der Bundesbehindertenbeauftragte sowie die Landesbehindertenbeauftragten ihre Aufgaben hauptamtlich, professionell und unabhängig mit einer adäquaten Ressourcenausstattung erfüllen können. Dies sollte auf gesetzlicher Ebene etwa im Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) und in den Gleichstellungsgesetzen der Länder (LGGs) erfolgen.**

Berlin, Februar 2015

Salvatorische Klausel

Die Ausführungen und Forderungen des Berichts werden von den diesen Bericht tragenden zivilgesellschaftlichen Organisationen entsprechend ihrem jeweiligen Aufgabengebiet und ihrer Zielsetzung getragen. Die beteiligten zivilgesellschaftlichen Organisationen eint die Intention einer gemeinsamen Berichterstattung aus zivilgesellschaftlicher Perspektive. Dennoch können nicht alle beteiligten zivilgesellschaftlichen Organisationen jede hier geäußerte Beurteilung und Empfehlung mittragen.

Parallelbericht an den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

anlässlich der Prüfung des ersten
Staatenberichts Deutschlands gemäß Artikel 35
der UN-Behindertenrechtskonvention

Monitoring-Stelle
zur UN-Behindertenrechtskonvention

Berlin, März 2015

Impressum

Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention
Deutsches Institut für Menschenrechte

Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin, Deutschland
Tel.: 030 259 359-450
Fax: 030 259 359-459
monitoring-stelle@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle.html

Parallelbericht an den UN-Fachausschuss für die Rechte von
Menschen mit Behinderungen anlässlich der Prüfung des
ersten Staatenberichts Deutschlands gemäß Artikel 35
der UN-Behindertenrechtskonvention

März 2015

© 2015 Deutsches Institut für Menschenrechte.
Alle Rechte vorbehalten.

Profil

Die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention (MSt, Monitoring-Stelle) begleitet die Umsetzung der Konvention in Deutschland. Sie ist als unabhängige Stelle dazu angehalten, die Umsetzung der Konvention im Vertragsstaat zu fördern, zu schützen und zu überwachen. Die Monitoring-Stelle berät Politikerinnen und Politiker sowie Regierungsbehörden, leistet angewandte Forschung und organisiert Veranstaltungen zu Themen der Konvention.

Die Monitoring-Stelle wurde im Mai 2009 im Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) eingerichtet und wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Sie erstellte diesen Parallelbericht anlässlich der Prüfung des ersten Staatenberichts Deutschlands gemäß Artikel 35 der UN-Behindertenrechtskonvention¹ am 26./27. März 2015 durch den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD-Ausschuss).

¹ CRPD/C/DEU/1.

Zusammenfassung

In Deutschland ist seit dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2009 eine gewisse Dynamik zugunsten ihrer Umsetzung zu verzeichnen: Bund, Länder und Gemeinden befassen sich mit der Zielsetzung der UN-BRK und bemühen sich (gradueller unterschiedlich), in ihren Zuständigkeitsbereichen die Gleichstellung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu fördern. Mit Blick auf die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurden im Namen der Konvention zahlreiche Maßnahmen eingeleitet.

Besonders ermutigend ist, dass viele nichtstaatliche Akteure, einschließlich der Menschen mit Behinderungen, sich mit dem Auftrag der Konvention eng verbunden sehen und aktiv für die Verwirklichung ihrer Vorgaben eintreten.

Kritisch festzuhalten ist indes, dass trotz dieser positiven Entwicklungen der Paradigmenwechsel in der Politik hin zu mehr Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe an vielen Stellen bislang ausgeblieben ist. Der damit verbundene echte Strukturwandel steht noch aus.

Der Vertragsstaat hat im Zeitraum 2009–2015 aus der Sicht der Monitoring-Stelle (MSt) bei weitem nicht alles Notwendige und Mögliche unternommen, um die Konvention umzusetzen.

In vielen Bereichen bleiben Bedeutung und Tragweite der Konvention rechtlich und praktisch wirkungslos. Der menschenrechtliche Ansatz fehlt beispielsweise bei der Entwicklung von Regierungsprogrammen (siehe Artikel 6: Gewaltschutz von Frauen und Mädchen; Artikel 14: Rechte von Menschen in psychiatrischer Versorgung), in gesetzgeberischen Maßnahmen sowie in Verwaltungs- und Gerichtsentscheidungen (Artikel 9: Ausweitung der Zugänglichkeit). Zwar findet Partizipation von Menschen mit Behinderungen und ihren Verbänden häufig statt, aber nicht immer in geeigneten und sinnstiftenden Formaten (Artikel 4: Partizipation). Nicht zuletzt haben einige Vorgaben aus der Konvention, etwa das Prinzip der Inklusion, eine gesellschaftspolitische Dimension. So wird im Vertragsstaat zwar eine kontroverse Diskussion über Inklusion geführt, auch und gerade in der Öffentlichkeit, die sich in einigen Darstellungen dieses Berichts widerspiegelt (Artikel 24: Anforderungen an ein inklusives Schulsystem; Artikel 27: Beschäftigung in Werkstätten). Führende Stellen des Vertragsstaats (Bund wie Länder) jedoch treten vielfach dafür ein, besondere Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen unverändert beizubehalten, was in einzelnen Sektoren, etwa bei Bildung, Wohnen und Arbeit, flächendeckend die Aufrechterhaltung von Doppelstrukturen bedeutet (Artikel 19: Deinstitutionalisierung). Solche Doppelstrukturen bergen ihrerseits die Gefahr von Ausgrenzung und Benachteiligung.

In der Gesamtschau bleibt festzustellen, dass die Vorgaben der UN-BRK hierzulande noch nicht hinreichend in der Lebenswirklichkeit der Menschen mit Behinderungen angekommen sind. Politik und Regierung bedürfen eindringlicher Impulse seitens des CRPD-Ausschusses, um bestehende Problemlagen, bekannte Konfliktpunkte und ungeklärte Umsetzungsfragen entschlossen anzugehen.

Zu kritisieren ist überdies in Bezug auf das laufende Prüfverfahren, dass Deutschland als Vertragsstaat weit hinter seinen Möglichkeiten zurückgeblieben ist.

Der Erstbericht (2011) an den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD-Ausschuss) verzeichnet zwar eine Reihe von Initiativen und Programmen zur Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie Maßnahmen zu deren Gleichstellung. Eine selbstkritische Analyse von bestehenden Problemen und Umsetzungsdefiziten bleibt jedoch weitestgehend aus. Unter vielen Artikeln stellt der Vertragsstaat lediglich die Gesetzeslage dar, ohne sich mit der Umsetzungssituation auseinanderzusetzen. Die Darstellung des Vertragsstaats bleibt damit letztlich unbefriedigend.

Auch in der Antwort auf die „List of Issues“ des CRPD-Ausschusses (im Folgenden abgekürzt mit „Frageliste“) von 2014 (CRPD/D/DEU/Q/1; in deutscher Übersetzung siehe MSt (2014c)) gelingt es dem Vertragsstaat nicht, mit dem angemessenen Problembewusstsein und sachlicher Tiefe auf die aufgeworfenen Fragen zu reagieren. Einige Antworten zielen an den Fragen vorbei. Besonders problematisch sind die Antworten aus den Zuständigkeitsbereichen der Länder: Inhaltlich werden die verschiedenen Problemlagen von den Ländern zwar teilweise angetippt, jedoch stark verkürzt wiedergegeben oder eine Erklärung bleibt ganz aus. Ein Gesamtbild lässt sich daraus kaum entwickeln.

Wie ist der Bericht zu lesen?

Der vorliegende Parallelbericht greift insgesamt 24 Problembereiche auf. Diesen Bereichen sollte der CRPD-Ausschuss in seiner 13. Sitzung im März 2015 aus Sicht der Monitoring-Stelle besondere Aufmerksamkeit widmen.

Mit dieser Auswahl will die Monitoring-Stelle gewichtige Umsetzungsfragen aufwerfen, aber auch gleichzeitig vermitteln, dass sich der Umsetzungsauftrag an einen Vertragsstaat in allen seinen Teilen (Bund, Länder, Kommunen) richtet. Denn der Erfolg der zukünftigen Umsetzung hängt maßgeblich davon ab, ob sich alle Akteure mit ihren Zuständigkeitsbereichen der Aufgaben annehmen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen greifen dringliche Anliegen der Menschen mit Behinderungen auf, wobei es ein besonderes Anliegen der Monitoring-Stelle ist, die vielfältigen Perspektiven von Menschen mit Behinderungen zu integrieren.

Um die vorgegebene begrenzte Wörterzahl und gleichzeitig die komplexe Informations- und Diskurslage zu berücksichtigen, kann dieser Bericht nur einige Umsetzungsbereiche herausgreifen. Aus dem gleichen Grund konnte bedauerlicherweise nicht zu allen in der Frageliste aufgeworfenen Fragen Stellung genommen werden. Dieser Bericht stellt daher weder eine umfassende noch abschließende Bestandsaufnahme der deutschen Umsetzung der UN-BRK dar. Die Tatsache, dass ein Thema nicht aufgegriffen wird, bedeutet nicht, dass es nicht relevant ist für die Umsetzung der Konvention in Deutschland.

Dieser Bericht ist nach den Artikeln der UN-BRK in aufsteigender Reihenfolge gegliedert. Er enthält jedoch weder Aussagen zu allen Konventionsartikeln, noch zu allen Aspekten innerhalb einzelner Artikel.

Zu Beginn jedes Abschnitts steht eine von der Monitoring-Stelle aufgeworfene Frage, die zur Fokussierung dienen soll.

Danach folgen Hintergrundinformationen und eine kurze Problemanalyse, anschließend Feststellungen des CRPD-Ausschusses oder anderer UN-Fachausschüsse. Unter der Überschrift „Darstellung des Vertragsstaats“ und „Stimmen aus der Zivilgesellschaft“ werden die aus unserer Sicht wesentlichen bzw. besonders interessanten Aussagen dazu wiedergegeben. Wo angebracht, haben wir auf diejenigen Stellen in den verfahrensrelevanten Dokumenten verwiesen, die Informationen oder Aussagen zu der jeweils eingangs aufgeworfenen Frage enthalten. Dem liegt folgende Legende zugrunde²:

- CRPD-Ausschuss = UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
- BReg = Bundesregierung (Vertragsstaat)
- BRK-Allianz = Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention
- MSt = Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention

Am Ende enthält jeder Abschnitt die Position der Monitoring-Stelle verbunden mit Empfehlungen.

² Für die Details der zitierten Quellen siehe Literaturverzeichnis im Anhang. Bei den im Berichtsprüfungsverfahren beim CRPD-Ausschuss eingereichten Dokumenten wird jeweils auf die offizielle englischsprachige Fassung verwiesen; diese Dokumente sind auf der Website des Ausschusses abrufbar unter:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=982&Lang=en.

Inhalt

Profil	3
Zusammenfassung.....	4
Wie ist der Bericht zu lesen?.....	6
Inhalt	7
Artikel 1: Gesetzliche Definition von Behinderung	8
Artikel 4: Aktionspläne.....	9
Artikel 4, 29: Partizipation.....	10
Artikel 4: Systematische Normenprüfung bestehenden Rechts.....	11
Artikel 4: Gewährleistung menschenrechtskonformer Gesetzgebung	12
Artikel 5: Stärkung des Diskriminierungsschutzes / angemessene Vorkehrungen.....	13
Artikel 6, 13, 16: Gewaltschutz von Frauen und Mädchen	14
Artikel 7, 12, 17, 16: Rechte intersexueller Kinder	15
Artikel 8: Allgemeine Bewusstseinsbildung.....	16
Artikel 8: Rolle der Medien.....	17
Artikel 9: Ausweitung der Zugänglichkeit.....	18
Artikel 12: Das Betreuungswesen.....	19
Artikel 13: Zugang zum Justizsystem.....	20
Artikel 13: Rolle der Gerichtsbarkeit bei der Umsetzung.....	21
Artikel 14, 17, 25, 12, 8: Rechte von Menschen in psychiatrischer Versorgung.....	22
Artikel 16: Gewaltschutz-Stellen.....	24
Artikel 17, 20: Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege.....	24
Artikel 19: Deinstitutionalisierung	25
Artikel 24: Anforderungen an ein inklusives Schulsystem.....	27
Artikel 27: Beschäftigung in Werkstätten	28
Artikel 29: Ausweitung des Wahlrechts auf alle Menschen mit Behinderungen	29
Artikel 31: Statistik und Datensammlung.....	30
Artikel 32: Inklusive Entwicklungszusammenarbeit	31
Artikel 33 Abs. 1: Institutionelle Vorkehrungen	32
Abkürzungen	33
Bibliographie.....	35

Artikel 1: Gesetzliche Definition von Behinderung

Ist gemäß Artikel 1 UN-BRK der Behinderungsbegriff im deutschen Recht anzupassen?

1. Deutschland hat den gesetzlichen Begriff „Behinderung“ lange vor der Verabschiedung der UN-BRK definiert. Einzelne Bundesländer haben zwar im Zuge der Überarbeitung ihrer Behindertengleichstellungsgesetze den Behinderungsbegriff inzwischen an die Formulierung in Artikel 1 UN-BRK in unterschiedlicher Weise angepasst beziehungsweise angenähert.³ Jedoch ist der Begriff nicht in allen Behindertengleichstellungsgesetzen verändert worden. Insbesondere unverändert blieb der Begriff im Sinne einer Grundlage, auf der über sozialrechtliche Leistungsansprüche von Menschen mit Behinderungen entschieden wird (§ 2 Absatz 1 SGB IX).

Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

2. Der Vertragsstaat merkt an, dass sich der geltende Behinderungsbegriff bereits an der ICF („International Classification of Functioning, Disability and Health“) orientiere. Der deutsche Begriff „Behinderung“ basiere nicht nur auf gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern berücksichtige auch Teilhabe Einschränkungen (BReg (2011), Ziff. 16).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

3. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 11.

Position der Monitoring-Stelle

4. Die deutsche Rechtslage ist komplex, weil mit dem gesetzlich definierten Behinderungsbegriff unterschiedliche Wirkungsmechanismen verbunden werden (etwa Anerkennung, Zugänglichkeit, insbesondere Teilhabeleistungen sowie andere Leistungsformen).
5. Wir stellen jedoch fest, dass der Vertragsstaat das offene und dynamische Verständnis von Behinderung, das der UN-BRK zugrunde liegt, in seiner festgelegten Definition von Behinderung, auch in der Zusammenschau bestehender Regelungen, nicht beziehungsweise nicht zufriedenstellend abbildet. Zwar ist die bestehende Regelung der Auslegung zugänglich, aber die Praxis schöpft die Möglichkeiten weder einheitlich noch zufriedenstellend aus. Das menschenrechtliche Verständnis von Behinderung im Sinne der UN-BRK kann und sollte in der sozialpolitischen Diskussion und den damit verbundenen Vorhaben (Gesetze, Politiken, Strategien) noch viel stärker ins Zentrum gerückt werden als bisher.
6. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, gemäß Artikel 1 UN-BRK die gesetzliche Definition von Behinderung im deutschen Recht neu zu fassen; darüber hinaus sollte das menschenrechtliche Verständnis von Behinderungen bei allen rechtspolitischen Vorhaben, die in Zusammenhang mit der von der UN-BRK erfassten Gruppen stehen, zu Grunde gelegt werden und so mittelfristig zu einer Harmonisierung von Recht und Praxis beitragen.**

³ Vgl. etwa § 1 Absatz 3 Brandenburgisches Behindertengleichstellungsgesetz (BbgBGG) vom 11.02.2013.

Artikel 4: Aktionspläne

Genügen die Aktionspläne in Bund und Ländern zur Umsetzung der UN-BRK den menschenrechtlichen Anforderungen und berücksichtigen sie die am stärksten marginalisierten und benachteiligten Gruppen hinreichend?

7. Die Bundesregierung hat am 15. Juni 2011 einen Nationalen Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung der UN-BRK mit einer zehnjährigen Laufzeit verabschiedet. Auch zwölf von 16 Ländern haben Aktionspläne (teilweise unter verschiedenen Bezeichnungen) veröffentlicht; die übrigen bereiten derzeit einen Aktionsplan vor. Die Pläne unterscheiden sich in ihrem Konzept und in ihrer inhaltlichen Ausrichtung.
8. Der CRPD-Ausschuss hat in mehreren Abschließenden Bemerkungen Fragen nach der Anwendung des Menschenrechtsansatzes aufgeworfen. Zuletzt hat er betont, dass ein Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK alle Rechte und substanziellen Felder der Konvention abdecken sowie konkrete und messbare Ziele, finanzielle Mittelzuweisungen und Indikatoren zur Fortschrittsmessung enthalten sollte.⁴

Darstellung des Vertragsstaates (Bund/Länder)

9. Die Bundesregierung betrachtet Aktionspläne als das maßgebliche Instrument zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen (BReg (2014a), Ziff. 2; (2011), Ziff. 10). Alle Aktionspläne seien unter Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen entstanden (BReg (2014a), Ziff. 3; (2014b), S. 4–10).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

10. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 8.

Position der Monitoring-Stelle

11. Alle Aktionspläne – sowohl im Bund als auch in den Ländern – lassen für die Umsetzung eine kohärente Menschenrechtsperspektive vermissen. In den Aktionsplänen finden sich etwa keine Belege, dass bei der Entwicklung und Abfassung der Pläne sämtliche Gruppen in besonders verwundbaren Situationen ermittelt oder Maßnahmen zur Überwindung ihrer speziellen Schwierigkeiten ausgearbeitet und Prioritäten im Bewusstsein der größten Probleme getroffen wurden (im Sinne einer Baseline-Study) (vgl. MSt (2014a), S. 3–4).
12. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, soweit noch nicht geschehen, Aktions- und Maßnahmenpläne in Kraft zu setzen und dort, wo sie bestehen, die Rückbindung an die UN-BRK zu überprüfen beziehungsweise von unabhängiger Seite überprüfen zu lassen; bei der Fortentwicklung ist dem Menschenrechtsansatz unter Anerkennung der differenzierten staatlichen Verpflichtungen weitaus stärker Rechnung zu tragen; die politischen Maßnahmen sind vorrangig dort anzusetzen, wo Rechte besonders bedroht beziehungsweise Menschen in besonders verwundbaren Lebenslagen betroffen sind.**

⁴ CRPD/C/DNK/CO/1, Ziff. 9.

Artikel 4, 29: Partizipation

Findet die Umsetzung der UN-BRK unter enger und aktiver Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen statt?

13. Im Vertragsstaat findet Partizipation auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene in der Regel in etablierten Formaten statt: zum einen dauerhaft vermittelt durch Behindertenbeiräte, zum anderen anlassbezogen über schriftliche und/oder mündliche Anhörungen oder themenbezogene Fachveranstaltungen. Beiden Partizipationsformaten ist gemein, dass die Wirkmächtigkeit der jeweiligen Beteiligung oftmals nur sehr begrenzt oder jedenfalls nicht sichtbar ist und den beteiligten Personen beziehungsweise Organisationen für ihre Tätigkeiten nur geringe Ressourcen zur Verfügung stehen.
14. Der CRPD-Ausschuss hat mehrfach die Schaffung struktureller Voraussetzungen für eine genuine, sinnstiftende und wirksame Partizipation von Menschen mit Behinderungen durch die sie vertretenden Organisationen angemahnt, um Gesetze, Programme und Strategien zur Umsetzung der Konvention zu entwickeln.⁵

Darstellung des Vertragsstaates

15. Die Bundesregierung bezeichnet die Einbeziehung der Zivilgesellschaft als eines ihrer wesentlichen Anliegen (BReg (2011), Ziff. 11) und verweist hierzu hauptsächlich auf den NAP, der unter enger Einbeziehung der Zivilgesellschaft entwickelt worden sei und umgesetzt werde (BReg (2011), Ziff. 11, 31). Auch alle Länder-Aktionspläne seien unter Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen entstanden (BReg (2014a), Ziff. 3).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

16. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 9-10 und S. 90; (2015) Frage 2.

Position der Monitoring-Stelle

17. Die Art und Weise, wie Beteiligung bislang praktiziert wird, wird den Anforderungen von Artikel 4 nicht hinreichend gerecht. In der Regel haben die Beteiligten keine ausreichende Klarheit über ihre jeweilige Rolle beziehungsweise Funktion und ihre daraus resultierende Wirkungsmacht, zudem fehlt es immer wieder an Transparenz und zugänglicher Kommunikation. Auch gelingt es nur selten, die ganze Bandbreite der Menschen mit Behinderungen in ihrer Vielfalt anzusprechen und ihre vielfältigen Interessen zu integrieren. Insbesondere sind die Interessen von Kindern mit Behinderungen kaum vertreten, geschweige denn durch Kinder und Jugendliche selbst.
18. Es bedarf daher neuer Konzepte und Beteiligungsmodelle, um sinnstiftende und wirksame Partizipation in der nötigen Breite zu gewährleisten, sowie einer Stärkung von Kapazitäten, Kompetenzen und Ressourcen insbesondere kleinerer Selbstvertretungsorganisationen.
19. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, Strategien und Strukturen für eine sinnstiftende und wirksame Beteiligung bei der Erarbeitung und Umsetzung von Gesetzen, Programmen und Strategien zur Umsetzung der Konvention zu entwickeln und im Ergebnis eine transparente, inklusive und wirksame Beteiligung aller Gruppen von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen. Im Sinne des Empowerment-Ansatzes sollten hierzu Selbstvertretungsorganisationen, insbesondere solche von Menschen in besonders vulnerablen Lebenslagen, wie etwa in Einrichtungen, gestärkt und angemessen ausgestattet werden.**

⁵ Vgl. z.B. CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 11.

Artikel 4: Systematische Normenprüfung bestehenden Rechts

Wird das geltende Gesetzes- und Verordnungsrecht, das aus der Zeit vor dem Inkrafttreten der UN-BRK stammt, am Maßstab der UN-BRK überprüft und an deren Anforderungen angepasst?

20. Die Ratifikation der UN-BRK ist 2009 auf der Prämisse erreicht worden, die UN-BRK löse im Vertragsstaat keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf aus.⁶
21. Der CRPD-Ausschuss forderte in mehreren Abschließenden Bemerkungen von den Vertragsstaaten systematische Anstrengungen zur Überprüfung der Rechtslage am Maßstab der Konvention und zur rechtlichen Umsetzung ihrer Vorgaben.⁷ In Bezug auf Deutschland hat der CRPD-Ausschuss diesen Punkt in die Frageliste aufgenommen.⁸

Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

22. Der Vertragsstaat (Bund) (BReg (2014a), Ziff. 14-17) ist nach wie vor überzeugt, das bestehende Recht löse grundsätzlich keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf aus und es gebe lediglich punktuellen Evaluationsbedarf.
23. Für die Länder ergibt sich ein sehr heterogenes Bild: Hier werden seit einigen Jahren vereinzelt Normenprüfungen organisiert. (Normprüfung heißt, das geltende Recht wird auf die Vereinbarkeit mit der UN-BRK geprüft und in Folge gesetzgeberischer Handlungsbedarf ermittelt.) Laut der Antwort des Vertragsstaates mit Stand Juli 2014 „beschäftigen sich derzeit mindestens zehn Bundesländer mit der Aufgabe, die Landesnormen mit der UN-BRK in Einklang zu bringen oder haben sich bereits damit befasst. Zwei weitere sehen zwar die Notwendigkeit einer Angleichung, planen jedoch keine Normprüfung.“ (BReg (2014a), Ziff. 20; vgl. auch (2014b), S. 24-30).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

24. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 15; (2015), Frage 3.

Position der Monitoring-Stelle

25. Sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene entsprechen Rechtsvorschriften nicht den Vorgaben der Konvention.
26. Zu begrüßen ist zwar, dass auf Bundesebene einzelne Regelungsbereiche evaluiert werden und einige wenige Länder sogar systematische Normenprüfungsprozesse durchführen beziehungsweise durchführen lassen. Jedoch ist es ein Versäumnis, dass nicht alle Bundesländer das jeweilige Landesrecht systematisch überprüfen und der Vertragsstaat sich auf Bundesebene immer noch der Idee verschließt, über vereinzelt Prüfungen hinaus den gesetzgeberischen Handlungsbedarf bezüglich bundesrechtlicher Regelungen viel stärker systematisch zu ermitteln.
27. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, bestehende Rechtsvorschriften am Maßstab der Konvention zu überprüfen und mit den Anforderungen der Konvention in Einklang zu bringen; für die Erarbeitung von Vorschlägen sollte ein unabhängiges Expertengremium für Novellierungsvorschläge eingerichtet werden.**

⁶ Siehe Deutscher Bundestag (2008).

⁷ Etwa CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 11.

⁸ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 3.

Artikel 4: Gewährleistung menschenrechtskonformer Gesetzgebung

Wie gewährleistet der Vertragsstaat im Rechtssetzungsverfahren, dass neue Gesetze und Verordnungen im Einklang mit den verbindlichen Vorgaben der UN-BRK stehen?

28. Der CRPD-Ausschuss hat in seinen Abschließenden Bemerkungen wiederholt von Vertragsstaaten verlangt, Rechtsakte systematisch am Maßstab der Konvention zu überprüfen und ihre Vorgaben im Rechtssetzungsverfahren zu implementieren.⁹ In seiner Frageliste hat er die Frage nach der Konventionskonformität von Gesetzen ausdrücklich auf zukünftige Rechtssetzungsvorhaben ausgeweitet¹⁰.

Darstellung des Vertragsstaats

29. Notwendige Verbesserungen sollen laut Vertragsstaat im Rahmen des Gestaltungsauftrags des Gesetzgebers nach und nach verwirklicht beziehungsweise bestehende Defizite beim Gesetzesvollzug soweit wie möglich behoben werden (BReg (2014a), Ziff. 15-16). Aktuell werde „die Konformität [...] von Gesetzesentwürfen mit den Vorgaben der UN-BRK kontinuierlich geprüft beziehungsweise im Einzelfall eingehenderen Untersuchungen unterzogen.“ (BReg (2014a), Ziff. 17).
30. In den Ländern wird meist auf bestehende Strukturen zur Vertretung der Interessen von Menschen mit Behinderungen verwiesen (BReg (2014b), S. 26-29).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

31. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 15-16.

Position der Monitoring-Stelle

32. Die Umsetzung der UN-BRK ist kein Nischenthema, sondern eine Querschnittsaufgabe. Ein Disability Mainstreaming wirkt sich auf eine Vielzahl von Rechtssetzungsvorhaben in sämtlichen Regelungsbereichen in Bund und Ländern aus.
33. Es ist zwar richtig, dass im Vertragsstaat bereits Strukturen und Verfahren existieren, die mit dieser Zielrichtung arbeiten (etwa für den Bund über die Geschäftsordnung der Bundesregierung). Jedoch wird derzeit weder auf Bundes- noch auf Landesebene strukturell hinreichend gewährleistet, dass in Rechtssetzungsprozessen die Rechte und Pflichten aus der UN-BRK berücksichtigt werden. Dies nicht zuletzt, weil die Rechte von Menschen mit Behinderungen in ihrer Bedeutung und Tragweite in Rechtssetzungsprozessen nicht genügend erkannt werden.
34. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, durch zusätzliche Maßnahmen sicherzustellen, dass alle zukünftigen Rechtsvorschriften im Einklang mit der UN-BRK stehen und gerade im Zuge neuer Rechtssetzung das Potenzial für die Umsetzung der Konvention voll ausgeschöpft wird; dazu gehört, bereits vorhandene Verfahren und Strukturen zur Kontrolle neuer Rechtsakte am Maßstab der Konvention substanziell zu stärken (etwa durch Fortbildungen, Ausbau von Kapazitäten etc.).**

⁹ CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 11.

¹⁰ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 3.

Artikel 5: Stärkung des Diskriminierungsschutzes / angemessene Vorkehrungen

Soll im Vertragsstaat der gesetzliche Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen, insbesondere im Hinblick auf die rechtliche Verankerung der angemessenen Vorkehrungen, fortentwickelt werden?

35. Menschen mit Behinderungen sind auf Bundesebene durch Artikel 3 Grundgesetz (GG) sowie durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) und das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) vor Benachteiligungen geschützt. Ergänzt wird dies auf Länderebene durch die Landesgleichstellungsgesetze (vgl. BReg (2011), Ziff. 33-35; BRK-Allianz (2013), S. 17ff). In der Summe decken diese Regelungen aber nicht alle Lebensbereiche ab: Das AGG verbietet zwar Benachteiligungen durch private Akteure, Schutz bietet es jedoch nur im Arbeitsrecht und bei so genannten Massengeschäften, bei Abschluss von privatrechtlichen Versicherungen und eingeschränkt bei der Vermietung von Wohnraum (§ 19 AGG). Die Behindertengleichstellungsgesetze in Bund und Ländern wiederum betreffen im Wesentlichen nur den öffentlich-rechtlichen Sektor und schließen nicht alle staatlichen Akteure in den Anwendungsbereich ein.
36. Der Vertragsstaat führt aktuell eine Novellierung des BGG durch. Die Mehrzahl der Bundesländer wartet wohl ab, ob und was der Bund unternimmt.

Darstellung des Vertragsstaats

37. Deutschland verweist in seinen Darlegungen bezüglich der Frageliste auf eine Evaluation des BGG und will auf ihrer Grundlage prüfen, „ob das bestehende Recht im BGG (klarstellend) geändert oder weiterentwickelt werden sollte“ (BReg (2014a), Ziff. 25). (Hinweis: Diese Evaluation wurde inzwischen abgeschlossen. Der unabhängige Bericht empfiehlt unter anderem, die Benachteiligungsverbote im öffentlichen Recht und im Zivilrecht neu zu ordnen, aufeinander abzustimmen und systematisch an Artikel 5 UN-BRK auszurichten.)
38. Der Vertragsstaat gesteht ein, dass jedoch keine „konkrete Zeitpläne zur Implementierung rechtlicher Ansprüche“ vorliegen; das gleiche gilt für die Länder (BReg (2014a), Ziff. 28).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

39. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 18f; (2015), Frage 4.

Position der Monitoring-Stelle

40. Der bestehende Diskriminierungsschutz im Vertragsstaat deckt nicht alle Rechts- und Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen ab. Er ist zudem nicht hinreichend effektiv ausgestaltet. Insbesondere mangelt es an einem gesetzlichen Tatbestand, der die Versagung angemessener Vorkehrungen als Diskriminierung sanktioniert.
41. Zwar gibt es Bestimmungen im deutschen Recht, die dem Konzept der angemessenen Vorkehrungen inhaltlich nahekommen oder als schwache Umsetzung gelten dürfen, zum Beispiel im Arbeitsrecht oder in Form individueller Nachteilsausgleiche im Landesrecht. Jedoch ist ein Recht auf angemessene Vorkehrungen in keiner Weise hinreichend für alle Regelungs- und Lebensbereiche praktikabel einklagbar verankert.
42. Überdies ist das Verständnis für „angemessene Vorkehrungen“, und wie man sie konkret umsetzen kann, in der Praxis noch weitgehend unterentwickelt, sei es in der Verwaltung, in der Gerichtsbarkeit oder bei Anbietern von Sozialleistungen.

43. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, den Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen zu einem umfassenden querschnittsbezogenen Recht zu entwickeln und dabei insbesondere angemessene Vorkehrungen als einklagbares Recht und ihre Versagung als Diskriminierungstatbestand für alle Regelungs- und Lebensbereiche gesetzlich zu verankern. Dabei sollte sichergestellt werden, dass das Konzept der angemessenen Vorkehrungen allgemein anerkannt und angewendet wird.

Artikel 6, 13, 16: Gewaltschutz von Frauen und Mädchen

Plant der Vertragsstaat, eine umfassende Strategie zum Gewaltschutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu entwickeln?

44. Aktuelle Daten zeigen, dass Frauen mit Behinderungen in Deutschland in einem deutlich höheren Maß von körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt betroffen sind als Menschen beziehungsweise Frauen ohne Behinderungen.¹¹
45. Der CRPD-Ausschuss hat die Vertragsstaaten in mehreren Abschließenden Bemerkungen aufgefordert, Fälle von Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch an Menschen mit Behinderungen in und außerhalb von Einrichtungen zu untersuchen und sicherzustellen, dass Betroffene barrierefreien Zugang zu unabhängigen Beschwerdestellen und Unterstützungseinrichtungen haben.¹²

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

46. Der Vertragsstaat berichtet von gesetzlichen Vorkehrungen (Strafrecht, Opferschutz) und einzelnen Maßnahmen zum Schutz von Frauen und Kindern mit Behinderungen vor Gewalt (BReg (2011), Ziff. 126-135). Im NAP zur Umsetzung der UN-BRK sind ebenfalls Maßnahmen des Gewaltschutzes für Frauen aufgeführt, die jedoch bereits ausgelaufen sind.¹³

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

47. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 37-39.

Position der Monitoring-Stelle

48. Zwar findet der Gewaltschutz vor allem für Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Bund und Ländern zunehmend Beachtung.¹⁴ Es bleibt aber unklar, inwieweit staatlich finanzierte und zeitlich begrenzte Einzelmaßnahmen des Gewaltschutzes fortgeführt werden. Der Vertragsstaat hat es bisher versäumt, eine umfassende und wirksame Strategie zum Gewaltschutz sowohl im häuslichen Umfeld als auch in Einrichtungen zu entwickeln.¹⁵
49. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, eine zuständigkeitsübergreifende Strategie zu entwickeln, die gewährleistet, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen in- und außerhalb von Einrichtungen wirksam vor Gewalt geschützt sind.

¹¹ Vgl. Schröttle / Hornberg et al. (2013); BMAS (2013), S. 228-237; für die Betroffenheit von Männern mit Behinderungen siehe Hornberg et al. (2013).

¹² Vgl. CRPD/C/HUN/CO/1, Ziff. 32; CRPD/C/NZL/CO/1, Ziff. 36.

¹³ BMAS (2011), S. 157.

¹⁴ Angemerkt sei, dass es kaum Maßnahmen gibt, die sich an die besondere Situation von Männern und Jungen mit Behinderungen adressieren.

¹⁵ MSt (2014b).

Artikel 7, 12, 17, 16: Rechte intersexueller Kinder

Ist der Rechtsschutz intersexueller Kinder im Vertragsstaat hinreichend ausgestaltet?

50. Nach Schätzungen leben in Deutschland ungefähr 80.000 bis 120.000 intersexuelle Menschen.¹⁶ Jedes Jahr werden rund 150 bis 340 Menschen mit einem nicht eindeutig weiblichen oder männlichen Geschlecht geboren.¹⁷
51. Nach wie vor dürfen im Vertragsstaat Eltern oder die gesetzlichen Vertreter unter Berücksichtigung des „Kindeswohls“ darüber entscheiden, ob ihr Kind einer operativen Geschlechtszuordnung unterzogen werden soll. Studien und Umfragen belegen, dass im Vertragsstaat diese höchst umstrittene Praxis der geschlechtszuordnenden chirurgischen Eingriffe und Behandlungen an intersexuellen Kindern ohne deren Einwilligung und meistens vor Erreichen des Schulalters existiert.

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

52. Der Staatenbericht enthält keine Information zur Situation intersexueller Kinder in Deutschland. Auf Rückfrage des Ausschusses¹⁸, wie viele Personen von der Einwilligungsfähigkeit betroffen seien, nennt der Vertragsstaat keine Daten (BReg (2014a), Ziff. 73). Er scheint sich bislang nicht der Auffassung anzuschließen, dass die Praxis der geschlechtszuordnenden chirurgischen Eingriffe an intersexuellen Kindern ohne deren Einwilligung zu unterbinden sei (BReg (2014a), Ziff. 75-77).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

53. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 36-37 (unter Artikel 15); (2015) Frage 12.

Position der Monitoring-Stelle

54. Die Antwort des Vertragsstaats zeugt von einem mangelnden Bewusstsein für das bestehende Problem.
55. Irreversible operative Eingriffe, die dazu dienen, intersexuelle Kinder einem Geschlecht zuzuordnen, sind bei nicht erfolgter persönlicher Einwilligung des Kindes menschenrechtlich höchst zweifelhaft – es sei denn, sie sind nötig, um das Leben des Kindes zu retten.¹⁹
56. Vor dem Hintergrund der Situation in Deutschland stellt sich für die Monitoring-Stelle die Frage, ob der Ausschuss in Folge seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 zu Artikel 12²⁰ der Überzeugung ist,
 - dass die Entscheidung über eine irreversible Geschlechtszuordnung in jedem Lebensalter höchst persönlicher Natur und deshalb eine ersetzte Entscheidung („substituted decision-making“) kategorisch ausgeschlossen ist;
 - dass eine Ausnahme von der Anforderung der freien und informierten Entscheidung einer minderjährigen Person dann gelten kann, wenn die Eingriffe und Behandlung auf Grund einer konkreten Lebensgefahr vorgenommen werden;
 - dass intersexuelle Minderjährige (also vor Erwerb der vollen Geschäftsfähigkeit) das Recht haben, nach dem Grad der Reife selbst über eine irreversible, nicht lebensrettende Geschlechtszuordnung zu entscheiden.

¹⁶ Vgl. Intersexuelle Menschen e.V. / XY-Frauen (Hg.) (2011).

¹⁷ Vgl. Woweries (2010).

¹⁸ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 12.

¹⁹ Vgl. DIMR (2013).

²⁰ CRPD/C/GC/1.

57. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund) empfiehlt, die Praxis irreversibler, nicht lebensrettender Geschlechtszuordnungen durch medizinische Eingriffe oder Behandlungen vor dem Erwachsenenalter zu unterbinden, es sei denn, die betroffene minderjährige Person trifft nach dem Stand der Reife eine freie und informierte Entscheidung; diese Entscheidungsfindung ist durch geeignete und wirksame Sicherheitsvorkehrungen zu flankieren.

Artikel 8: Allgemeine Bewusstseinsbildung

Erreicht der Vertragsstaat mit seinen Maßnahmen eine Entstigmatisierung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Menschen mit psychosozialer und geistiger Behinderung?

58. Der Vertragsstaat (Bund und Länder) hat auf allgemeiner Ebene, insbesondere auch über die Medien, bewusstseinsbildende Maßnahmen erarbeitet, die zu einer positiven Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft beitragen sollen (vgl. SP (2011), Ziff. 56-65). Im Gegenzug zeigen wissenschaftliche Befunde, dass es über die vergangenen zwei Jahrzehnte nicht gelungen ist, die soziale Akzeptanz von Menschen mit psychosozialer Behinderung in der allgemeinen Bevölkerung zu erhöhen.²¹
59. Der CRPD-Ausschuss hat in mehreren Abschließenden Bemerkungen den wichtigen Beitrag bewusstseinsbildender Maßnahmen hervorgehoben.²²

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

60. Der Vertragsstaat spricht der allgemeinen Bewusstseinsbildung eine große Bedeutung zu. Sein Bericht von 2011 listet bereits zahlreiche Maßnahmen auf (BReg (2011), Ziff. 56-65).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

61. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 24-25.

Position der Monitoring-Stelle

62. Die seit 2009 getroffenen vielfältigen Maßnahmen sind positiv zu würdigen. Allerdings ist nicht bekannt, ob sie negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen tatsächlich verringern konnten. Zudem wissen weite Teile der Bevölkerung noch immer nicht, dass sich Inklusion menschenrechtlich begründen lässt.²³ Es fehlen eine echte wissenschaftliche Basis staatlicher Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf Entstigmatisierung und der Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Politik.
63. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, auf der Grundlage einer wissenschaftlich fundierten Strategie den Abbau von Stereotypen und Vorurteilen voranzutreiben und dabei den Fokus auf besonders stigmatisierte gesellschaftliche Gruppen wie Menschen mit psychischer Erkrankung, psychosozialer und/oder geistiger Behinderung zu legen sowie die Vorbereitung und Durchführung bewusstseinsbildender Maßnahmen auf ein wissenschaftliches Fundament zu stellen.

²¹ Angermeyer et al. (2014).

²² CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 21, 22.

²³ Bundesvereinigung Lebenshilfe (2014).

Artikel 8: Rolle der Medien

Wie hält der Vertragsstaat die öffentlich-rechtlichen Medien dazu an, ihrer menschenrechtlichen Verantwortung zur Umsetzung der UN-BRK nachzukommen?

64. Der Vertragsstaat (Bund wie Länder) kennt eine Struktur öffentlich-rechtlicher Medien (Radio, Fernsehen, Internet). Diese besondere Struktur entzieht sich direkter staatlicher Aufsicht und Einflussnahme. Die Einrichtungen und Dienste öffentlich-rechtlicher Medien unterliegen der UN-BRK.
65. Für den Rundfunk- und Medienbereich, der länderübergreifend organisiert wird (etwa ARD, ZDF, Deutschlandfunk), gilt der aktuelle einschlägige Rundfunkstaatsvertrag.²⁴ Dieser enthält zwar keinen ausdrücklichen Ansatzpunkt, mit dem die UN-BRK aufgegriffen und ihre Umsetzung eingeleitet wird. Enthalten ist jedoch eine allgemeine Formulierung, dass im Rahmen der technischen und finanziellen Möglichkeiten „barrierefreie Angebote vermehrt“ aufgenommen werden sollen. Auf dieser Basis sind tatsächlich positive Entwicklungen zu verzeichnen (etwa im Bereich Dienstleistungen das Portal „nachrichten leicht“). In Bezug auf die privaten Medien kann der Vertragsstaat keine wirksamen Maßnahmen vorweisen.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

66. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 24-25.

Sichtweise der Monitoring-Stelle

67. Zwar gibt es bei den öffentlich-rechtlichen Medien positive Entwicklungen in Bezug auf die Zugänglichkeit der Angebote. Doch haben sie in Bezug auf Bewusstseinsbildung, Partizipation von Menschen mit Behinderungen sowie Zugang zu Diensten und Einrichtungen den Auftrag aus der UN-BRK nicht genügend ausgefüllt.
68. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, die verantwortlichen Gremien des öffentlich-rechtlichen Rundfunks zu ermutigen, ihre Arbeit hinsichtlich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention umfassend zu evaluieren und auf dieser Basis weitere Maßnahmen (Barrierefreiheit der Programme, Beteiligung von Menschen mit Behinderungen, Abbau von Stereotypen und negativen Bildern von Menschen mit Behinderungen etc.) zu entwickeln. Der Vertragsstaat sollte darüber hinaus die privaten Medien in ihrer menschenrechtlichen Verantwortung ansprechen und sie zur Umsetzung der UN-BRK anhalten.**

²⁴ Siehe § 3 des Staatsvertrags für Rundfunk und Telemedien (Rundfunkstaatsvertrag – RStV) vom 31.08.1991 in der Fassung von Dezember 2010.

Artikel 9: Ausweitung der Zugänglichkeit

Bedarf es zusätzlicher Anstrengungen seitens des Vertragsstaats, damit Einrichtungen und Dienste privater Rechtsträger, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zugänglicher werden (Artikel 9 Abs. 2 b) UN-BRK)?

69. 2015 novelliert der Vertragsstaat auf Bundesebene das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), dem eine Schlüsselstellung für die Zugänglichkeit und damit für die Umsetzung von Artikel 9 UN-BRK zukommt.
70. Nach dem Stand der Rechtslage bestimmen Behindertengleichstellungsgesetze in Bund und Ländern ebenso wie einige Spezialgesetze weitgehend wortgleich Regelungen zur Zugänglichkeit. Diese binden im Wesentlichen ausschließlich öffentlich-rechtliche Stellen. Für Private existieren nur wenige verbindliche Pflichten zur Vermeidung beziehungsweise Beseitigung von Barrieren, da der Vertragsstaat im privaten Sektor auf Freiwilligkeit setzt. Wo Standards gefordert werden, etwa im Bauordnungsrecht, wird staatlicherseits nur unzureichend kontrolliert. Die inzwischen abgeschlossene wissenschaftliche Evaluation (siehe auch Ausführungen zu Artikel 5) empfiehlt unter anderem, die Regelungen zur Zugänglichkeit zu präzisieren, Private stärker einzubeziehen und die Durchsetzungsinstrumente deutlich zu stärken.²⁵
71. Der CRPD-Ausschuss hat in der Vergangenheit unmissverständlich erklärt, dass die Vertragsstaaten verpflichtet sind sicherzustellen, dass Private zur Zugänglichkeit von Einrichtungen und Diensten für die Allgemeinheit beitragen, da die Versagung des Zugangs dazu unabhängig von der Rechtsnatur des Betreibers diskriminierend sei.²⁶
72. Der Vertragsstaat hat bereits im Rahmen des UPR-Verfahrens (Universal Periodic Review, Deutsch „Universelles Periodisches Überprüfungsverfahren“) zu diesem Punkt eine deutliche Aufforderung erhalten, die er auch akzeptiert hat.²⁷

Darstellung des Vertragsstaats

73. Die Antwort des Vertragsstaats konzentriert sich auf die Darstellung der existierenden Regelungen, ohne Defizite zu benennen. Für die Bundesebene verweist er darauf, dass das BGG wissenschaftlich evaluiert worden, aber seine „eventuelle Weiterentwicklung“ zum Zeitpunkt der Berichtsprüfung noch nicht entschieden sei (BReg (2014a), Ziff. 37).
74. In Bezug auf Private verweist er im Wesentlichen auf das Instrument der Zielvereinbarung (BReg (2014a), Ziff. 37).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

75. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 5, 9, 18, 25-30; (2015), Frage 5.

Position der Monitoring-Stelle

76. Regelungen zur Zugänglichkeit sind in der Praxis nur mangelhaft umgesetzt. Das Problem liegt nicht nur darin, sachlich fundierte und praktikable sektorenbezogene Standards zu entwickeln, sondern auch einen schrittweisen Implementierungsprozess zu organisieren und Ressourcen dafür bereitzustellen. Insbesondere mit Blick auf den privaten Bereich sind seit 2009 keine signifikanten Fortschritte zu verzeichnen (MSt (2014a), S. 9). Tendenziell werden nichtstaatliche Akteure nur weichen Vorgaben ohne konsequente Kontrolle unterworfen. Auf Freiwilligkeit zu setzen, bringt nur

²⁵ Welti et al. (2014), S. 506-510.

²⁶ CRPD/C/GC/2, Ziff. 13, 28-29, 32.

²⁷ A/HRC/24/9, Ziff. 124, 175.

mäßige bis keine Fortschritte. Statt selbst eine Vollzugskontrolle zu schaffen und Verstöße zu ahnden, setzt der Vertragsstaat bei Bund wie Ländern auf die Mittel der Zielvereinbarung und Verbandsklage, mit denen er der Zivilgesellschaft die Verantwortung für die Durchsetzung von Fortschritten zuschiebt und die in ihrer jetzigen Ausgestaltung kaum Wirkung entfalten. Die Eignung dieser Maßnahmen ist damit sehr fraglich.

77. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, gezielte Maßnahmen zu ergreifen, um die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen in allen Sektoren und Lebensbereichen strukturell wirksam auszuweiten, insbesondere private Akteure zur Bewerkstelligung von Zugänglichkeit anzuhalten, die Einhaltung von Zugänglichkeitsstandards strikt zu kontrollieren und Verstöße wirksam zu sanktionieren.

Artikel 12: Das Betreuungswesen

Steht das deutsche Betreuungsrecht hinsichtlich Recht und Praxis im Einklang mit der UN-BRK, insbesondere mit Artikel 12?

78. Der Vertragsstaat (Bund) hat bereits 1992 auf der gesetzlichen Ebene die Vormundschaft für Erwachsene (Vormundschaft) abgeschafft und an dessen Stelle das Instrument der rechtlichen Betreuung gesetzt. Dieses ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt.

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

79. Der Vertragsstaat vertritt im Staatenbericht die Auffassung, dass „obwohl das deutsche Betreuungsrecht (...) konventionskonform“ sei und kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf bestehe, „bei der Anwendung des Rechts alle Beteiligten bestrebt [seien], Potenziale zur Verbesserung zu nutzen.“ (BReg (2011), Ziff. 103). Dies zeigen auch aktuelle Verlautbarungen – etwa die Antwort des Vertragsstaats auf die Fragen des Ausschusses (BReg (2014a), Ziff. 38-45) oder die Stellungnahme des Vertragsstaats vom 20. Februar 2014, die er im Anhörungsverfahren zur Erarbeitung der Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 abgegeben hat und die dem Ausschuss zugeht.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

80. Die Darlegungen der Zivilgesellschaft scheinen über die praktischen Herausforderungen des Betreuungswesens einig, zeigen jedoch, so die Wahrnehmung der Monitoring-Stelle, keine einheitliche Auffassung, ob eine Rechtsreform erforderlich ist oder nicht.²⁸ Die BRK-Allianz kritisiert, der Vertragsstaat habe die klaren Vorgaben der Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 nicht ausreichend zur Kenntnis genommen (BRK-Allianz (2015), Fragen 6 und 7). Sie spricht sich dafür aus, das Instrument der rechtlichen Betreuung punktuell in rechtlicher Hinsicht zu prüfen (BRK-Allianz (2013), S. 32-33).

Position der Monitoring-Stelle

81. Der Vertragsstaat hebt sich mit dem bestehenden Regelungskomplex zum Betreuungsrecht von anderen Ländern ab, so bleibt im Regelfall die rechtliche Handlungsfähigkeit in Form der Geschäftsfähigkeit voll erhalten und die Betreuerinnen und Betreuer sind verpflichtet, dem Willen der Person zu entsprechen. In der Praxis ist das betreuungsrechtliche Vergütungssystem für Berufsbetreuerinnen und -betreuer problematisch, weil es Anreize setzt, die durchaus bestehende Unterstützungskomponente im Betreuungsverhältnis zu vernachlässigen.

²⁸ BGT (2014).

82. Dennoch stellen sich vor dem Hintergrund der UN-BRK, insbesondere aber der Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 des CRPD-Ausschusses, rechtliche Fragen. So bestehen Widersprüche beziehungsweise schwer auflösbare Spannungsmomente zwischen dem Ansatz der UN-BRK, wie er vom CRPD-Ausschuss dargestellt wird, und den bestehenden Regelungen des Vertragsstaats. Dies betrifft beispielsweise (a) die Bestellung einer Betreuung gegen den natürlichen Willen (in Abgrenzung zum „freien“ Willen) der Person (§ 1896 Abs. 1a) BGB), (b) den gesetzlichen Begriff des Wohls – soweit er den Willen und die Präferenzen zu überwinden vermag (§ 1901 Abs. 2 BGB), (c) den Einwilligungsvorbehalt (§ 1903 BGB).
83. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund) empfiehlt, Recht und Praxis der gesetzlichen Betreuung einer systematischen Prüfung zu unterziehen; in praktischer Hinsicht ist die Komponente der unterstützten Entscheidung, die in Recht und Praxis im Vertragsstaat angelegt ist, mit geeigneten Maßnahmen (etwa Rechtstatsachenforschung, Daten und Statistiken, Modell-Projekten zu Unterstützung und Entscheidung, Qualitätsstandards sowie Fortbildungsprogrammen für Berufsgruppen) zu stärken und weiterzuentwickeln.**

Artikel 13: Zugang zum Justizsystem

Muss der Vertragsstaat Verfahren, Einrichtungen und Dienste der Rechtspflege zugänglicher gestalten?

84. Die Frage des Zugangs zum Justizsystem spricht im Vertragsstaat viele verschiedene Aufgabenfelder an: Neben der physischen Zugänglichkeit von Justizgebäuden und dem kommunikativen Zugang zu Informationen geht es auch um die Kompetenzen der Rechtspflege im Umgang mit Menschen mit Behinderungen und um die Flexibilität des Prozessrechts zur angemessenen Ausgestaltung von Verfahrensabläufen.
85. Insbesondere juristische Fachsprache, festgeschriebene Abläufe sowie Form- und Schrifterfordernisse rechtlicher Verfahren stellen Menschen mit bestimmten Beeinträchtigungen vor schwer überwindbare Verständnis- und/oder Kommunikationsbarrieren. Denn die verfahrens- und prozesskostenrechtlichen Rahmenbedingungen bieten derzeit wenig Spielraum, um die individuell notwendige Unterstützung zu realisieren.
86. Der Fachausschuss erklärt, dass für den gleichberechtigten Zugang zur Justiz die Zugänglichkeit der Angebote, Informationen und Kommunikationswege im Bereich der Rechtspflege, ebenso wie die bauliche Zugänglichkeit von Gebäuden und Einrichtungen von Strafverfolgungsbehörden und Gerichtsbarkeit, Grundvoraussetzungen seien.²⁹

Darstellung des Vertragsstaats

87. Der Vertragsstaat bezieht sich auf prozessuale Bestimmungen, wonach hör- und sprachbehinderte beziehungsweise blinde und sehbehinderte Menschen Anspruch auf barrierefreie Informationen und Kommunikationshilfen haben (BReg (2014a), Ziff. 47-50), sowie auf behinderungsbezogene Vorschriften, die das Recht auf ein faires Verfahren betreffen (BReg (2011), Ziff. 104-112).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

88. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 33-34; (2015), Frage 8.

²⁹ CRPD/C/GC/2, Ziff. 37.

Position der Monitoring-Stelle

89. Das bestehende Prozessrecht des Vertragsstaats stellt einseitig auf punktuelle Hilfen bei bestimmten Beeinträchtigungen ab, etwa für blinde und sehbehinderte Klageführende. Die vorhandenen Verfahrensregeln berücksichtigen zudem nicht hinreichend die Belange von Menschen mit psychosozialen und/oder geistigen Behinderungen oder Lernschwierigkeiten, da Kommunikation in Leichter Sprache nicht umfasst ist.³⁰
90. Ferner bestehen begründete Bedenken, ob die Rechte von Menschen mit Behinderungen im besonders rechtsschutzrelevanten Bereich des Strafprozessrechts ausreichend beachtet werden.³¹ Die Beschränkung der Thematik auf das Verfahrensrecht im engeren Sinne greift aber insgesamt zu kurz. Vielmehr erfordert die Verwirklichung von gleichberechtigtem Zugang zu effektivem Rechtsschutz eine tiefgehende Befassung mit den faktischen Problemlagen. Notwendig sind zum Beispiel behinderungsgerechte Regelungen bezüglich Prozesskosten und Gerichtsorganisation, niedrigschwellige Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten sowie die konsequente Verankerung angemessener Vorkehrungen. Nötig sind sowohl die Berücksichtigung der Mehrbedarfe im Vergütungsrecht als auch gezielte Fortbildungen zum Aufbau praxisbezogener Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen für die mit der Rechtspflege befassten Berufsgruppen.³²
- 91. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, gezielte Maßnahmen zur Steigerung der physischen und kommunikativen Zugänglichkeit von Gerichten, Justizbehörden und anderen Organen der Rechtspflege zu ergreifen sowie sämtliche zur effektiven Geltendmachung von Rechten relevanten Regelungen an die tatsächlichen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen anzupassen; insbesondere sollte der Anwendungsbereich für angemessene Vorkehrungen auf alle Menschen mit Behinderungen und alle Aspekte juristischer Verfahren ausgedehnt werden; das Thema Zugang zum Recht für Menschen mit Behinderungen und die daraus ableitbaren Anforderungen an die Praxis sollte sowohl in die juristische Ausbildung einfließen als auch in Trainings- und Schulungsprogramme für alle im Justizwesen tätigen Personen.**

Artikel 13: Rolle der Gerichtsbarkeit bei der Umsetzung

Wird das Potenzial zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen ausgeschöpft, wenn Gerichte des Vertragsstaats Entscheidungen treffen, bei denen sie die UN-BRK anwenden sollten?

92. Ob und inwieweit Menschen mit Behinderungen in Deutschland zu ihren in der UN-BRK verbrieften Rechten kommen, hängt oftmals entscheidend davon ab, wie die Anwendbarkeit der Konvention sowie ihre inhaltliche Bedeutung und Tragweite in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren beurteilt werden. Zahlreiche Menschen mit Behinderungen haben sich seit Inkrafttreten der UN-BRK vor Gericht auf die Konvention berufen – mit sehr eingeschränktem Erfolg. Allein für den Zeitraum 2009-2014 hat die Monitoring-Stelle über 230 gerichtliche Entscheidungen ermittelt, in denen die UN-BRK eine Rolle spielt.
93. Der CRPD-Fachausschuss hat sich in seinen Abschließenden Bemerkungen bisher noch nicht explizit mit der Frage der innerstaatlichen Anwendung der UN-BRK durch die Gerichte der Vertragsstaaten befasst.³³ In der Frageliste im hiesigen Verfahren hat der Ausschuss konkret nach der Geltungskraft der Konvention im föderativen Gerichtssystem gefragt.³⁴

³⁰ Welti et al. (2014), S. 465, 469, 475-476, 508. (m.w.N.).

³¹ Vgl. Pollähne (2013).

³² Vgl. CRPD/C/SLV/CO/1, Ziff. 12.

³³ CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 28; CRPD/C/GC/1, Ziff. 38.

³⁴ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 9.

Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

94. Die Antwort des Vertragsstaats auf die Frageliste enthält rechtstheoretische Ausführungen zur rechtlichen Stellung und Bedeutung der UN-BRK in der deutschen Rechtsordnung (BReg (2014a), Ziff. 51-52).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

95. Siehe BRK-Allianz (2015), Frage 9.

Position der Monitoring-Stelle

96. In der Praxis bestehen Probleme bei der Rechtsanwendung durch staatliche Stellen. So fällt es Behörden und Gerichten häufig schwer, angemessen mit der Konvention umzugehen, weil ihnen weder ihr Rechtsstatus noch ihre Wirkungen, ihr Inhalt oder die Auslegungsmethoden hinreichend klar zu sein scheinen. Entscheidungen, die als gute Praxis gelten können, gibt es selten.³⁵ Gerade die Potenziale der Richterschaft zur Verwirklichung der Vorgaben der Konvention im nationalen Rechtssystem werden nicht ausreichend ausgeschöpft.
97. **Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, gezielte Maßnahmen zu ergreifen, mit denen die fachgerechte Anwendung der UN-BRK in Verwaltungsverfahren sichergestellt und in der Gerichtsbarkeit – unter Beachtung der Gewaltenteilung – befördert werden kann. Auch in Bezug auf die Frage der Vollzugspraxis ist es geboten, für alle im Justizwesen tätigen Personen im Bereich Aus- und Fortbildung Standardmodule zur Anwendung menschenrechtlicher Übereinkommen im deutschen Rechtssystem, insbesondere zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen, verpflichtend einzuführen, den im Justizwesen tätigen Personen regelmäßig entsprechende Fortbildungen anzubieten sowie Rechtsanwendende mit geeigneten Arbeitshilfen (etwa praxisbezogenen Online-Informationen zur UN-BRK und zu konventionsbezogenen Entscheidungen internationaler Menschenrechtsgremien) auszustatten.**

Artikel 14, 17, 25, 12, 8: Rechte von Menschen in psychiatrischer Versorgung

Ist in Anbetracht von weit verbreiteten Zwangsunterbringungen und Zwangsbehandlungen im Vertragsstaat eine grundlegende Psychiatrie-Reform erforderlich?

98. Im Vertragsstaat wird die Frage, ob und wie den Rechten von Menschen mit Behinderungen im Bereich der psychiatrischen Versorgung Geltung verschafft werden kann, seit 2009 politisch und fachlich kontrovers diskutiert.
99. Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung sind im Vertragsstaat weit verbreitet.³⁶ In akuten psychosozialen Krisen bei Menschen mit seelischen, geistigen oder kognitiven Beeinträchtigungen wird in der Regel mittels des psychiatrischen Diagnosespektrums der Wille der Person zur Seite geschoben. Die Datenlage, insbesondere in Bezug auf hochsensible Punkte wie Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung, ist sehr schlecht, was selbst die Bundesregierung einräumt.³⁷

³⁵ BAG, Urteil vom 19.12.2013, 6 AZR 190/12.

³⁶ Deutscher Bundestag (2012).

³⁷ BMAS (2013), S. 381-398.

100. Erwähnt sei als positives Beispiel die in den 1970er Jahren parlamentarisch veranlasste Psychiatrieuntersuchung („Psychiatrie-Enquete“), die im Vertragsstaat politisch wichtige Impulse setzte und auch zu strukturellen Veränderungen im System der psychiatrischen Versorgung beitrug.³⁸

Darstellung des Vertragsstaats

101. Der Vertragsstaat (Bund und Länder) verteidigt in seinen Ausführungen im Wesentlichen die Praxis der Zwangsunterbringung und Zwangsmedikation als unvermeidbares und letztes Mittel („ultima ratio“). Unter Verweis auf gesetzliche Neuregelungen infolge höchstrichterlicher Entscheidungen hält er am Konzept der „krankheitsbedingten Einwilligungsunfähigkeit“ fest.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

102. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 34-36; (2015), Frage 14. Im weiteren Spektrum der Zivilgesellschaft wird das Thema kontrovers diskutiert.³⁹

Position der Monitoring-Stelle

103. Der Vertragsstaat erkennt bislang nicht, dass das System der psychiatrischen Versorgung vor großen Herausforderungen steht, gleichwohl das von der Monitoring-Stelle angezeigt wurde.⁴⁰ Stark zu beklagen ist, dass im Lichte der UN-BRK die Gesetzesnovellierungen den Eingriffsbefugnissen staatlicher und privater Akteure mehr Raum und Gewicht geben als dem Ausbau des individuellen Rechtsschutzes. Der Perspektivwechsel zugunsten der Rechteinhaberinnen und Rechteinhaber steht hier gänzlich aus.
104. Derzeit entwickeln weder die Politik noch die in der psychiatrischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen, etwa die Ärzteschaft, Alternativen, um von Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung wegzukommen. Im Vertragsstaat fehlt es an einer nachhaltigen und systematischen Entwicklung, die zu Strukturveränderungen, neuen Strategien, Gesetzen und Programmen führt, mit denen Zwang verhindert werden kann.
- 105. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, Maßnahmen zur grundlegenden Fortentwicklung der psychiatrischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen einzuleiten. Das System muss in allen Teilen praktisch befähigt werden, Zwang im Zusammenhang mit Unterbringung und Behandlung zu vermeiden und stattdessen die freie und selbstbestimmte Entscheidung der Person durch geeignete Unterstützung zu fördern. Der Vertragsstaat (Legislative) sollte eine vom Bundestag veranlasste und getragene Initiative durchführen (etwa in Form einer Enquete mit Empfehlungen) mit dem Ziel, den erforderlichen Strukturwandel einzuleiten.**

³⁸ Siehe Deutscher Bundestag (1975).

³⁹ DGPPN (2014).

⁴⁰ MSt (2012).

Artikel 16: Gewaltschutz-Stellen

Welche Anforderungen stellt Artikel 16 Absatz 3 an den Vertragsstaat?

106. Aktuelle Daten zeigen, dass in Deutschland Frauen, Männer und Kinder mit Behinderungen weit stärker betroffen sind von körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt als Menschen ohne Behinderungen.⁴¹
107. Der CRPD-Ausschuss hat die Vertragsstaaten in mehreren Abschließenden Bemerkungen aufgefordert, Fälle von Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch an Menschen mit Behinderungen in und außerhalb von Einrichtungen zu untersuchen und sicherzustellen, dass die Betroffenen barrierefreien Zugang zu unabhängigen Beschwerdestellen und Unterstützungseinrichtungen haben.⁴²

Position der Monitoring-Stelle

108. Der Vertragsstaat (Länder) hat noch keinen unabhängigen Mechanismus benannt, der im Sinne von Artikel 16 Absatz 3 UN-BRK Einrichtungen der Behindertenhilfe einer besonderen Kontrolle unterzieht (wie vom Fachausschuss im Fall von Mexiko empfohlen⁴³). Die bestehenden Aufsichtsbehörden der Länder (Einrichtungsaufsichten) legen mehrheitlich in ihren Prüfrastern noch keinen gesonderten Fokus auf Gewaltvorkommnisse in Einrichtungen der Behindertenhilfe.
- 109. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Länder) empfiehlt, formal staatliche Stellen zu benennen, die in der Verantwortung nach Artikel 16 Absatz 3 stehen, Einrichtungen von Menschen mit Behinderungen zu überwachen, und diese mit den für diese spezifische Aufgabe erforderlichen Personal- und Sachmitteln sowie Befugnissen auszustatten.**

Artikel 17, 20: Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege

Muss der Vertragsstaat mehr unternehmen, um freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege zu reduzieren und die körperliche Unversehrtheit zu gewährleisten?

110. Im Dezember 2011 waren im Vertragsstaat 2,5 Millionen Menschen pflegebedürftig.⁴⁴ Ein Drittel der Pflegebedürftigen sind in bundesweit 12.400 Heimen vollstationär untergebracht.⁴⁵ Das deutsche Recht erlaubt freiheitseinschränkende Maßnahmen zwar nur auf richterliche Genehmigung und als letztes Mittel (§ 1906 Abs. 4 BGB). Empirische Erhebungen gehen jedoch von freiheitseinschränkenden Maßnahmen bei knapp einem Viertel aller Pflegebedürftigen in deutschen Pflegeheimen aus.⁴⁶

⁴¹ Vgl. Schröttle / Hornberg et al. (2013); Hornberg et al. (2013); BMAS (2013), S. 228-237.

⁴² Vgl. CRPD/C/HUN/CO/1, Ziff. 32; CRPD/C/BEL/CO/1, Ziff. 31; CRPD/C/DNK/CO/1, Ziff. 41; CRPD/C/NZL/CO/1, Ziff. 36.

⁴³ Vgl. CRPD/C/MEX/CO/1, Ziff. 36c.

⁴⁴ Aktuelle Zahlen sind vom Statistischen Bundesamt nicht veröffentlicht.

⁴⁵ Statistisches Bundesamt (2013a), S. 5; Statistisches Bundesamt (2013b), S. 7.

⁴⁶ Meyer et al. (2009).

111. Zwar stellten Prüfbehörden für das Jahr 2013 fest, dass die Zahl freiheitsentziehender Maßnahmen gesunken sei, doch waren diese mit 75.727 richterlich angeordneten Fixierungen noch weit verbreitet. Hinzu kommt eine Vielzahl von Praktiken, die nicht gesetzlich legitimiert ist. So wurde in 8,1 Prozent der festgestellten Fälle ohne Einwilligung oder richterliche Genehmigung fixiert.⁴⁷

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

112. Der Staatenbericht Deutschlands stellt die Freiheitseinschränkung als Ausnahme dar (BReg (2011), Ziff. 114); die menschenrechtliche Dimension des Problems der weitverbreiteten freiheitseinschränkenden Maßnahmen wird dabei allerdings nicht deutlich.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

113. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 39-41.

Position der Monitoring-Stelle

114. Es ist zu begrüßen, dass nach der aktuellen Berichtslage freiheitseinschränkende Maßnahmen im Vertragsstaat abgenommen haben. Eine menschenwürdige Grundversorgung in der Altenpflege, die nur in den seltensten Fällen auf freiheitseinschränkende Maßnahmen zurückgreifen muss, ist jedoch in stationären Pflegeheimen bei weitem nicht erreicht. Die Anstrengungen sind daher zu verstärken und strategisch zu unterlegen, um freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege weiter einzudämmen.

115. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, eine Strategie zu entwickeln, die sicherstellt, dass die Rechte älterer Menschen auf menschenwürdige Pflege, einschließlich der Freiheit auf Mobilität und persönliche Unversehrtheit, gewährleistet sind.

Artikel 19: Deinstitutionalisierung

Hat der Vertragsstaat bereits hinreichend Konsequenzen aus Artikel 19 und dem damit verbundenen Auftrag der Deinstitutionalisierung gezogen?

116. Der Vertragsstaat verfügt über ein sehr differenziertes System von besonderen (und segregierenden) Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, nicht nur im Bereich Wohnen. Diese spezifischen Einrichtungen wurden über Jahrzehnte errichtet und in Aufbau und Unterhalt von gesetzlichen Regelungen getragen.

117. Von zentraler Bedeutung hierfür ist das Regelwerk über die sogenannte Eingliederungshilfe (§§ 53-60 Sozialgesetzbuch XII, in Verbindung mit anderen gesetzlichen Regelungen), über dessen Novellierung der Vertragsstaat seit einem Jahr intensiv nachdenkt.

118. Um das gesetzliche Ziel, die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit einer „wesentlichen“ Behinderung zu unterstützen, setzt der Vertragsstaat für die Eingliederungshilfe immense Summen frei – im Jahr 2013 rund 14 Milliarden Euro. Besonders auffällig ist allerdings, dass der Löwenanteil in Einrichtungen verwendet wird. Lediglich 2,5 Milliarden Euro werden außerhalb von Einrichtungen eingesetzt.⁴⁸

⁴⁷ MDS (2014); BfJ (2013).

⁴⁸ Zu den Kosten außerhalb zählen sogar die Werkstätten.

119. Mangels Alternativen zu stationären Wohnformen und aufgrund vielfältiger Hindernisse in Bezug auf die Infrastruktur (barrierefreie Wohnungen, Mobilität etc.) haben Menschen mit Behinderungen nur eingeschränkte Möglichkeiten, sich für ein Leben in der Gemeinschaft zu entscheiden und die volle Einbeziehung und Teilhabe an der Gemeinschaft zu suchen. Der Vertragsstaat zeigt an, dass die Zahlen im stationären Wohnen „nahezu konstant“ seien und insofern eine Entwicklung der Deinstitutionalisierung anhand dieses Indikators nicht erkennbar sei.
120. Der Ausschuss hat seine Skepsis gegenüber institutionellen, stationären Wohneinrichtungen mehrfach zum Ausdruck gebracht.⁴⁹ In der Frageliste hat er dem Vertragsstaat zwei Fragen unter Artikel 19 UN-BRK gestellt.⁵⁰

Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

121. Der Vertragsstaat stellt dar, dass seit 2003 der „Umfang der Versorgung“ im stationären Wohnen (bezogen auf 1000 Einwohner) nahezu unverändert geblieben sei (BReg (2014a), Ziff. 82). Die Länder berichten dagegen von einem Trend hin zu anderen Wohnformen (BReg (2014b), S. 42–46).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

122. Unter anderem die großen Wohlfahrtsverbände warnen davor, alle stationären Wohnreinrichtungen in Frage zu stellen, da es eine freie Entscheidung sein könne, in besonderen Wohnformen zu leben und viele Menschen mit Behinderungen gerne da lebten. Die BRK-Allianz verweist auf die vielfältigen Hindernisse, ein Leben in der Gemeinschaft zu leben (BRK-Allianz (2013), S. 43–46). Siehe auch BRK-Allianz (2015), Fragen 15 und 16.

Position der Monitoring-Stelle

123. Der Vertragsstaat hat bislang die Zielrichtung zur Umsetzung von Artikel 19 nicht entwickelt. Es fehlt an einer Strategie, die zusammen mit den Ländern entwickelt und in Koordination mit diesen umgesetzt wird.
124. In Bezug auf die im Vertragsstaat geplante Schlüsselreform der Eingliederungshilfe wird deshalb entscheidend sein, ob es gelingt, die staatlichen Leistungen neu so auszurichten, dass sie das Leben in der Gemeinschaft im Sinne der UN-BRK unterstützen und nicht länger gegenläufig dazu sind. Nur so kann ein Strukturwandel hin zu einer inklusiveren Gesellschaft befördert werden.
125. Die Eingliederungshilfe mit ihrer heutigen Ausrichtung hat zahlreiche Wohnformen hervorgebracht, die mit der Gefahr der Aussonderung und Benachteiligung einhergehen.
- 126. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen einen Strukturwandel im Bereich Wohnen herbeizuführen; dabei sind die anstehenden Gesetzesreformen, insbesondere zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilfereform), strikt an die Prinzipien von Inklusion und Selbstbestimmung rückzubinden.**

⁴⁹ Vgl. CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 36.

⁵⁰ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 15 und 16.

Artikel 24: Anforderungen an ein inklusives Schulsystem

Wie kann es gelingen, den Aufbau eines inklusiven Schulsystems voranzutreiben und gleichzeitig die schulische Segregation zu überwinden?

127. In Deutschland besteht eine hoch differenzierte bis segregierende Schulstruktur. So besuchten 2012/13 von schätzungsweise 500.000 Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen 28 Prozent eine allgemeine Schule und 72 Prozent eine so genannte Sonder- oder Förderschule.⁵¹
128. Seit 2009 ist zu beobachten, dass sich die allgemeinen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen stärker öffnen. Allerdings bestehen zwischen den Ländern große Unterschiede – so beträgt die Integrationsquote in die allgemeine Schule je nach Bundesland zwischen 15 und 63 Prozent.⁵² Von den Abgängerinnen und Abgängern der Sonder- oder Förderschulen im Vertragsstaat 2012 hatten fast drei Viertel keinen Hauptschulabschluss.⁵³
129. Der CRPD-Ausschuss hat sich in der Vergangenheit für die inklusive Bildung ausgesprochen.⁵⁴ Jedoch lassen seine Abschließenden Bemerkungen offen, ob und unter welchen Voraussetzungen er es für zulässig erachtet, schulische Sonder- und Fördereinrichtungen zu erhalten, und ob diese mit dem Ansatz eines inklusiven Systems in Einklang gebracht werden können.

Darstellung des Vertragsstaats (Länder)

130. Der Vertragsstaat hat in seinem Bericht die Vorzüge der Sonder- und Förderschulen in Deutschland dargestellt (BReg (2011), Ziff. 188-205). Die Antwort auf die Frageliste zeigt, dass die Länder den gemeinsamen Unterricht von Menschen mit und ohne Behinderung zwar als Aufgabe erkennen. Jedoch verstehen sie das Ziel eines inklusiven Systems nicht auf die Weise, dass sie segregierende Orte der sonderpädagogischen Förderung als solche in Frage stellen; die Länder halten fast alle an gesonderten Strukturen im Bereich der schulischen Bildung fest (BReg (2014b), S. 67-68).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

131. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 54-59; (2015), Fragen 18 und 19.

Position der Monitoring-Stelle

132. Von einem inklusiven Bildungssystem ist der Vertragsstaat weit entfernt. Einige Länder verweigern sich offenkundig dem Auftrag, Inklusion strukturell zu begreifen und halten an der Doppelstruktur Regelschule und Sondereinrichtung ausdrücklich fest. Beispielsweise hatte die Untersuchung der rechtlichen Rahmenbedingungen zum Ergebnis, dass es zwar Rechtsänderungen gegeben, jedoch kein Bundesland seine Rechtsvorgaben hinreichend entwickelt habe.⁵⁵
133. Das Festhalten an einer Doppelstruktur behindert den im Vertragsstaat erforderlichen Transformationsprozess, in dessen Zuge die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen der sonderpädagogischen Förderung in die allgemeine Schule verlagert werden könnten.
134. Von einer Weichenstellung hin zu einem „inklusive System“ kann erst dann gesprochen werden, wenn die sonderpädagogische Förderung systematisch und strukturell in die allgemeine Schule verankert wird und gleichzeitig trennende Strukturen im Bereich der schulischen Bildung überwunden werden.

⁵¹ Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014).

⁵² Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014).

⁵³ Autorengruppe Bildungsberichtserstattung (Hg.) (2014), S. 181.

⁵⁴ CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 43.

⁵⁵ Mißling / Ückert (2014).

135. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Länder) empfiehlt, soweit noch nicht geschehen, die Weichen zum Aufbau eines inklusiven Bildungssystems zu stellen, insgesamt seine Anstrengungen in Bezug auf inklusive schulische Bildung zu verstärken und die schulische Segregation zu überwinden.

Artikel 27: Beschäftigung in Werkstätten

Was muss der Vertragsstaat in Anbetracht der wachsenden Beschäftigtenzahlen in Werkstätten tun, um den Anforderungen aus Artikel 27 zu entsprechen?

136. Im Hinblick auf das Erfordernis eines inklusiven Arbeitsmarkts wird in Deutschland seit Inkrafttreten der UN-BRK kontrovers darüber diskutiert, ob – und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen – geschützte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen (Werkstätten) neben dem ersten Arbeitsmarkt als Teil einer Arbeits- und Beschäftigungsstruktur menschenrechtlich zulässig sind.
137. Zu beobachten sind nach wie vor steigende Zahlen von Werkstattbeschäftigten, im Jahr 2013 betraf dies rund 300.000 Menschen. Das Werkstattwesen ist überdies exklusiv: Zugang erhalten nur Personen, die „wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen“.⁵⁶ Werkstätten sollen zwar laut Gesetz Menschen für den ersten Arbeitsmarkt vorbereiten, jedoch gelingt die Überführung in den ersten Arbeitsmarkt lediglich bei einem Prozent.
138. Gegenüber Österreich hat der CRPD-Ausschuss seine Besorgnis darüber geäußert, dass eine große Zahl von Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern in Werkstätten außerhalb des allgemeinen Arbeitsmarkts beschäftigt sei, auch weil sie dort sehr gering entlohnt würden.⁵⁷ In Bezug auf Deutschland hat der Ausschuss in der Frageliste die steigenden Beschäftigungszahlen in Werkstätten thematisiert.⁵⁸

Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

139. Der Vertragsstaat vertritt die Auffassung, dass „Werkstätten als Anbieter von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben weiterhin ihren Platz haben“ (BReg (2014a), Ziff. 117). Deren Berechtigung solle allerdings davon abhängen, ob sie auch Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Werkstatt machen und Maßnahmen zur Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ergreifen (BReg (2014a), Ziff. 117).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

140. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 75, 78f.; (2015), Frage 20.

Position der Monitoring-Stelle

141. Der Vertragsstaat ist von einem inklusiven Arbeitsmarkt weit entfernt. Auf dem Weg dahin können Werkstätten, soweit sie menschenrechtliche Anforderungen erfüllen, temporär eine Brückenfunktion übernehmen, solange manche Menschen mit Behinderungen diese Struktur als für sie alternativlos unterstützen.

⁵⁶ § 136 Absatz 2 Satz 1 SGB IX.

⁵⁷ CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 44.

⁵⁸ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 20.

142. Jedoch kann das Werkstattwesen nicht als Teil eines inklusiven Arbeitsmarkts bezeichnet werden – schon deshalb nicht, weil es nicht die gleiche Möglichkeit wie im allgemeinen Arbeitsmarkt bietet, damit seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Die Unterschiede zeigen sich etwa darin, dass eine Werkstattbeschäftigung nicht als Arbeitsverhältnis gilt und deshalb vom Vertragsstaat 2015 eingeführten allgemeinen Mindestlohn abgekoppelt ist. Gemessen an den Zielen und Anforderungen von Artikel 27 stehen Werkstätten unter ständigem Rechtfertigungsdruck.
- 143. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, seine Anstrengungen zu verstärken, den ersten Arbeitsmarkt inklusiv zu gestalten. Der Trend zu wachsenden Beschäftigtenzahlen in Werkstätten soll zugunsten von Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt deutlich umgekehrt werden. Der Vertragsstaat sollte sich weiter in Richtung Inklusion und Partizipation bewegen, einen diskriminierungsfreien Zugang sowie eine auskömmliche Entlohnung gewähren und wo immer möglich Menschen – unter Bereitstellung notwendiger Unterstützungs- beziehungsweise Assistenzleistungen – in den ersten Arbeitsmarkt überführen.**

Artikel 29: Ausweitung des Wahlrechts auf alle Menschen mit Behinderungen

Ist der Vertragsstaat verpflichtet, die gesetzlichen Ausschlüsse von Menschen mit Behinderungen vom Wahlrecht in den Wahlgesetzen auf Bundes- und Landesebene aufzuheben?

144. Im Vertragsstaat (Bund) sind zwei Gruppen von Menschen mit Behinderungen per Gesetz ausgeschlossen zu wählen (aktives Wahlrecht) oder gewählt zu werden (passives Wahlrecht). In den Bundesländern bestehen weitgehend vergleichbare Regelungen bezüglich Landtags- und Kommunalwahlen.
145. Betroffen sind zum einen Personen, bei denen die Betreuung in allen Angelegenheiten angeordnet wurde: stark körperbehinderte Menschen mit zusätzlichen geistigen Behinderungen, demente oder komatöse Menschen, Menschen mit schweren Schädel-Hirn-Verletzungen und Menschen mit psycho-sozialen Beeinträchtigungen; dies betrifft schätzungsweise einen Personenkreis in einer fünfstelligen Größenordnung.
146. Die zweite Gruppe sind Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen, die sich aufgrund einer strafgerichtlichen Anordnung im Maßregelvollzug befinden, also eine Straftat im Zustand der Schuldunfähigkeit begangen haben und deswegen dauerhaft in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht sind – der verfügbaren Datenlage nach mindestens 6600 Personen.⁵⁹
147. Der CRPD-Ausschuss hat mehrfach das universelle Wahlrecht gefordert und gesetzliche Ausschlüsse wiederholt für konventionswidrig erklärt.⁶⁰

Darstellung des Vertragsstaats

148. Der Vertragsstaat argumentiert, Menschen mit Behinderungen nicht allein wegen ihrer Behinderung vom Wahlrecht auszuschließen, sondern erst wenn weitere eng begrenzte Bedingungen hinzutreten würden (BReg (2014a), Ziff. 126). Diesen betroffenen Personen fehle überdies die Fähigkeit zu einer eigenverantwortlichen, höchstpersönlichen Wahlentscheidung (BReg (2011), Ziff. 253). Der Vertragsstaat verweist auf eine aktuell laufende empirische Studie, die die Auswirkungen der Wahlrechtsausschlüsse auf Menschen mit Behinderungen untersucht und die Erforderlichkeit

⁵⁹ Deutscher Bundestag (2012), S. 5 ff.

⁶⁰ CRPD/C/GC/1, Ziff. 48.

gesetzlicher Änderungen prüft. Vor deren Fertigstellung werde von einer Gesetzesänderung auf Bundesebene abgesehen. Einige Länder warten explizit die Regelung auf Bundesebene ab.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

149. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 6, 88-90; (2015), Frage 22.

Position der Monitoring-Stelle

150. Das Festhalten des Vertragsstaates an den gesetzlichen Ausschlüssen vom Wahlrecht ist eine Diskriminierung auf Grund von Behinderung. Obwohl die gesetzlichen Änderungen seit 2011 angemahnt werden, wurden die Wahlrechtsausschlüsse nicht aufgehoben.⁶¹

151. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund und Länder) empfiehlt, das Wahlrecht auf alle Menschen mit Behinderungen auszuweiten; insbesondere sind umgehend alle Regelungen aufzuheben, wonach Menschen mit Behinderungen vom Wahlrecht ausgeschlossen werden.

Artikel 31: Statistik und Datensammlung

Inwieweit hat der Vertragsstaat die Verpflichtung erfüllt, ein System von menschenrechtsbasierten Indikatoren und ein System umfassender Datensammlungen zu entwickeln?

152. Der Vertragsstaat (Bund) richtet zurzeit seine Behindertenberichterstattung auf ein datenbasiertes Format aus, um seine Politik verstärkt an Erkenntnissen zur tatsächlichen Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen zu orientieren. In diesem Rahmen prüft er vorhandene Datenquellen und amtliche Statistiken daraufhin, ob Erkenntnisse zum Thema Behinderung ableitbar sind.

153. Weiter klärt er die methodischen Voraussetzungen für eine umfassende Repräsentativbefragung zur Teilhabe („Disability Survey“)⁶², um die Datenbasis weiter zu verbessern. Ob und in welcher Form der Survey durchgeführt wird, ist allerdings noch nicht entschieden. Im Zusammenhang mit diesen Initiativen ist bisher nicht geplant, menschenrechtsbasierte Indikatoren zur Messung der Umsetzung staatlicher Erfüllungspflichten zu entwickeln; vielmehr stehen ausschließlich Indikatoren zur „Teilhabe“ im Mittelpunkt.

154. Der CRPD-Ausschuss hat wiederholt auf die aus Artikel 31 ergehende Verpflichtung hingewiesen⁶³ und den Vertragsstaat zu entsprechenden Bemühungen befragt.⁶⁴

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

155. In seiner Antwort verweist der Vertragsstaat auf den 2013 erschienenen Teilhabebericht über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und vertritt die Ansicht, dass dieser sich „in Aufbau und Methodik von der UN-BRK“ ableite und die „dargebotenen Indikatoren in Bezug zu den Artikeln der UN-BRK gestellt“ würden (BReg (2014a), Ziff. 128).⁶⁵ Die Ausführungen in der Antwort legen nahe, dass der Vertragsstaat seine Verpflichtung aus Artikel 31 damit als erfüllt ansieht.

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

156. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 91-93; (2015), Frage 23.

⁶¹ Palleit (2011).

⁶² Siehe Hornberg / Schröttle et al. (2014).

⁶³ Vgl. beispielsweise CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 54.

⁶⁴ CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 23.

⁶⁵ BMAS (2013).

Position der Monitoring-Stelle

157. Die Initiativen der Bundesregierung zur Verbesserung der Datenlage sind zu begrüßen. Ein entscheidender Schritt dazu wäre, den Disability Survey in einem anspruchsvollen Format als repräsentative Langzeiterhebung einzuführen.
158. Ein Defizit besteht insofern, als dass die Bundesregierung keine unabhängige Entwicklung und Erschließung menschenrechtlicher Indikatoren plant, die Auskunft über die Erfüllung staatlicher Pflichten geben. Dies wären zum Beispiel Daten zur Wirkung staatlicher Leistungen, Programme und Gesetze, die mit der Konvention zusammenhängen – etwa dazu, inwieweit Unternehmen die gesetzlichen Anforderungen an die Barrierefreiheit am Arbeitsplatz einhalten (hierzu liegen bisher keine Daten vor, vergleiche dazu die Antwort der Bundesregierung auf Frage 21, BReg (2014a), Ziff. 120).
- 159. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund) empfiehlt, menschenrechtliche Indikatoren im Sinne der konzeptuellen Vorgaben des UN-Hochkommissars für Menschenrechte – im Rahmen eines staatsfernen Prozesses – entwickeln zu lassen und diese für die Teilhabeberichterstattung anzuwenden. Maßnahmen zur Verbesserung der Datenlage, insbesondere die Einführung einer Repräsentativbefragung zur Teilhabe (Survey), sollten zielstrebig weiterverfolgt werden.**

Artikel 32: Inklusive Entwicklungszusammenarbeit

Hat es der Vertragsstaat geschafft, die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Bereich der staatlichen Entwicklungszusammenarbeit systematisch umzusetzen?

160. Die Bundesregierung verabschiedete im Januar 2013 einen „Aktionsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen“ (Laufzeit 2013–2015), um einen Schritt in Richtung inklusive Entwicklungszusammenarbeit zu gehen.⁶⁶ Die Wahl des Formats Strategiepapier stellt dabei sicher, dass die darin enthaltene Orientierung für die durchführenden Institutionen verbindlich ist. Erste Maßnahmen des Aktionsplans sind umgesetzt; Berichte (Zwischen- und Endbericht) und eine externe Evaluation stehen aber noch aus.

Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

161. Während im Staatenbericht die Strategie Inklusion noch erwähnt wird (BReg (2011), Ziff. 275), geht der Vertragsstaat überraschenderweise in seiner Antwort auf die Frageliste nicht näher auf sie ein. Erkannt wird der Schwachpunkt, dass es „derzeit weder eine systematische Erfassung noch ein Monitoring der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allgemeinen Programmen und Projekten“ gibt, ein solches aber geprüft werde (BReg (2014a), Ziff. 134).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

162. Siehe BRK-Allianz (2013), S. 93–95; VENRO (2013); BRK-Allianz (2015) Frage 24.

Position der Monitoring-Stelle

163. Der Vertragsstaat hat mit dem Aktionsplan einen wichtigen Schritt gemacht, ist jedoch von einer durchgängig inklusiven Entwicklungspolitik noch weit entfernt.

⁶⁶ BMZ (2013).

164. Der Aktionsplan ist trotz handwerklicher Mängel (etwa die geringe Überprüfbarkeit, Einbindungsgrad von Menschen mit Behinderungen) und seiner schleppenden Umsetzung grundsätzlich zu begrüßen und hat mehr politische Unterstützung durch die Hausleitung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) verdient.
- 165. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der Ausschuss dem Vertragsstaat (Bund) empfiehlt, die Rechte von Menschen mit Behinderungen systematisch auf der Grundlage eines zweigleisigen Ansatzes in der Entwicklungszusammenarbeit weiter zu verankern; hierzu gehört die vollständige Umsetzung des Aktionsplans, eine systematische und unabhängige Auswertung sowie die Ausweitung der Strategien und Programme für das Themenfeld Inklusion. Eine verbesserte Koordination der für die Entwicklungszusammenarbeit zuständigen staatlichen Stellen ist anzustreben.**

Artikel 33 Abs. 1: Institutionelle Vorkehrungen

Sind die erforderlichen institutionellen Voraussetzungen gemäß Artikel 33 Absatz 1 im Vertragsstaat (Bund und Länder) gegeben, die gewährleisten sollten, dass die Umsetzung der UN-BRK im Vertragsstaat kompetent gesteuert und koordiniert wird?

Darstellung des Vertragsstaats (Bund und Länder)

166. In seinem Bericht stellt der Vertragsstaat die Umsetzungsstruktur auf Bundesebene (BReg (2011), Ziff. 284-290) dar, wie sie im Wesentlichen auch heute besteht. In der Berichterstattung bleibt jedoch offen, ob auch die Länder entsprechende Strukturen haben. Auf die Rückfragen des Ausschusses geht der Vertragsstaat auf die Arbeitsweise der Behindertenbeauftragten in Bund und Ländern ein (BReg (2014a), Ziff. 142-143).

Stimmen aus der Zivilgesellschaft

167. Siehe BRK-Allianz (2015), Frage 25.

Position der Monitoring-Stelle

168. Die strukturelle Lösung, die der Vertragsstaat auf Bundesebene zur Umsetzung von Artikel 33 Abs. 1 UN-BRK gefunden hat, ist grundsätzlich als gelungen zu bewerten.
169. Auf Landesebene jedoch kann die Umsetzung nicht in allen 16 Ländern als gefestigt oder abgeschlossen gelten. Unsere Abfrage (Stand 2013) hat ergeben, dass nicht alle Länder formal bestimmte Focal Points kennen und dass die vorhandenen Stellen in Anbetracht einer Fülle neuer, umsetzungsbezogener Aufgaben oft viel zu gering ausgestattet sind.
170. In Bezug auf die Landesbehindertenbeauftragten, die institutionell von Focal Points zu unterscheiden sind, sind Rechtsstellung und Ausstattung, insbesondere die Bedingungen für ihre unabhängige Amtsausübung, vielerorts stark verbesserungswürdig. Den Behindertenbeauftragten kommt im Umsetzungsprozess eine mit der UN-BRK stark gewachsene Verantwortung zu, was sich jedoch in den allermeisten der aktuellen gesetzlichen Grundlagen nicht abbildet.
- 171. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Länder) empfiehlt, die institutionellen Strukturen nach Artikel 33 Abs. 1 UN-BRK zu festigen und die Bestimmung von Focal Points und ihren Spiegelpartnern in anderen Zuständigkeitsbereichen formal abzuschließen. In Bezug auf die Landesbehindertenbeauftragten sollten die Bedingungen für eine unabhängige Tätigkeit einschließlich ihrer rechtlichen Stellung (Aufgaben, Befugnisse) gestärkt und die Ressourcenausstattung verbessert werden.**

Abkürzungen

Abs.	Absatz
AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
ARD	Arbeitsgemeinschaft der öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten der Bundesrepublik Deutschland
BAG	Bundesarbeitsgericht
BbgBGG	Brandenburgisches Behindertengleichstellungsgesetz
BfJ	Bundesamt für Justiz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes
BGT	Betreuungsgerichtstag
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BRK-Allianz	Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention
bzw.	beziehungsweise
CAT	UN-Antifolterkonvention
CAT-Ausschuss	UN-Fachausschuss gegen Folter
CRPD-Ausschuss	UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
DIMR	Deutsches Institut für Menschenrechte
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
Ebd	ebenda
et al.	et alii (und andere)
etc.	et cetera (und so weiter)
f.	folgende [Seite]
ff.	folgende [Seiten]
GG	Grundgesetz
GVBl	Gesetz- und Verordnungsblatt
Hg.	Herausgeber
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
MSt	Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention
NAP	Nationaler Aktionsplan
RStV	Rundfunkstaatsvertrag
S.	Seite
SGB	Sozialgesetzbuch

SGB IX	Neuntes Buch Sozialgesetzbuch
SGB XII	Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch
UN	United Nations (Vereinte Nationen)
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
UPR	Universal Periodic Review (universelles periodisches Überprüfungsverfahren)
VENRO	Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen
vgl.	vergleiche
ZDF	Zweites Deutsches Fernsehen
Ziff.	Ziffer

Bibliographie⁶⁷

Dokumente des Vertragsstaates zur Staatenprüfung

BReg (2014a): Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Consideration of reports submitted by State parties under article 35 of the Convention, List of issues in relation to the initial report of Germany, Addendum, Replies of Germany to the list of issues, UN-Dokument CRPD/C/DEU/Q/1/Add.1, 15 January 2015.

BReg (2014b): Federal Ministry of Labour and Social Affairs, Responses to the questions from the List of Issues in connection with the first German country review, Volume of Appendices, 29 August 2014.

BReg (2011): Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Consideration of reports submitted by State parties under article 35 of the Convention, Initial Reports of State parties, Germany, UN-Dokument CRPD/C/DEU/1, 7 May 2013.

CRPD Ausschuss (2014): Committee on the Rights of Persons with Disabilities, List of issues in relation to the initial report of Germany, UN-Dokument CRPD/C/DEU/Q/1, 12 May 2014.

CRPD Ausschuss (2009): Guidelines on treaty-specific document to be submitted by states parties under article 35, paragraph 1, of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, UN-Dokument CRPD/C/2/3, 18 November 2009.

MSt (2014a): Submission of the National CRPD Monitoring Body of Germany to the CRPD Committee on the Rights of Persons with Disabilities on the occasion of the preparation of a list of issues by the Committee in the review of Germany's Initial Report in 2014, Berlin: German Institute for Human Rights.

BRK-Allianz (2015): Alliance of German Non-Governmental Organisations on the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Hg.), Response from the German CRPD Alliance (BRK-Allianz) to List of Issues (CRPD/C/DEU/Q/1) in relation to the initial report of Germany, Berlin.

BRK-Allianz (2013): Alliance of German Non-Governmental Organizations Regarding the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Hg.), For Independent Living, Equal Rights, Accessibility and Inclusion! First Civil Society Report on the Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Germany, Berlin.

Sonstige Dokumente des Vertragsstaats

BfJ (2013): Bundesamt für Justiz, Verfahren nach dem Betreuungsgesetz 1992-2013.

BMAS (2013): Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.), Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Berlin: BMAS.

BMAS (2011): Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.), Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft, Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin: BMAS.

BMZ (2013): Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Aktionsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen (Laufzeit 2013-2015), Bonn: BMZ.

Deutscher Bundestag (2012): Zwangsbehandlungen in Deutschland. Antwort der Bundesregierung. Bundestags-Drucksache 17/10712 vom 17.09.2012.

⁶⁷ Die meisten der in dieser Bibliographie gelisteten Quellen sind elektronisch verfügbar.

Deutscher Bundestag (2008): Denkschrift zu dem Übereinkommen vom 13.12. 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Bundestags-Drucksache 16/10808 vom 08.11.2008.

Deutscher Bundestag (1975): Bericht über die Lage der Psychiatrie in Deutschland, Drucksache 7/4200.

Statistisches Bundesamt (2013a): Pflegestatistik, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Ländervergleich Pflegebedürftige, 2011. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2013b): Pflegestatistik, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Ländervergleich Pflegeheime, 2011. Wiesbaden.

Gesetze des Vertragsstaats

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.08.2006 (BGBl. I S. 1897), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 03.04.2013 (BGBl. I S. 610).

Gesetz des Landes Brandenburg zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BbgBGG) vom 11.02.2013 (GVBl. für das Land Brandenburg Nr. 5, 24. Jahrgang).

Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG) vom 27.04.2002 (BGBl. I S. 1467, 1468), zuletzt geändert durch Artikel 12 des Gesetzes vom 19.12.2007 (BGBl. I S. 3024).

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23.12.2014 (BGBl. I S. 2438).

Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Artikel 1 des Gesetzes vom 19.06.2001 (BGBl. I S. 1046, 1047), zuletzt geändert durch Artikel 1a des Gesetzes vom 07.01.2015 (BGBl. 2015 II S. 15).

Staatsvertrag für Rundfunk und Telemedien (RStV) vom 31.08.1991 in der Fassung vom Dezember 2010.

Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe (SGB XII), Artikel 1 des Gesetzes vom 27.12.2003 (BGBl. I S. 3022, 3023), zuletzt geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 21.07.2014 (BGBl. I S. 1133).

Gerichtsurteile

BAG (Bundesarbeitsgericht), Urteil vom 19.12.2013, 6 AZR 190/12.

CRPD Ausschuss – Allgemeine Bemerkungen (General Comments)

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General comment No. 1 (2014), Article 12: Equal recognition before the law, UN-Dokument CRPD/C/GC/1, 19 May 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General comment No. 2 (2014)

Article 9: Accessibility, UN-Dokument CRPD/C/GC/2, 22 May 2014.

CRPD Ausschuss – Abschließende Bemerkungen (Concluding Observations)

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of New Zealand, UN-Dokument CRPD/C/NZL/CO/1, 31 October 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Denmark, UN-Dokument CRPD/C/DNK/CO/1, 30 October 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Korea, UN-Dokument CRPD/C/KOR/CO/1, 29 October 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Belgium, UN-Dokument CRPD/C/BEL/CO/1, 28 October 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Mexico, UN-Dokument CRPD/C/MEX/CO/1, 27 October 2014.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Australia, UN-Dokument CRPD/C/AUS/CO/1, 21 October 2013.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of El Salvador, UN-Dokument CRPD/C/SLV/CO/1, 8 October 2013.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Austria, UN-Dokument CRPD/C/AUT/CO/1, 30 September 2013.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations on the initial report of Hungary, UN-Dokument CRPD/C/HUN/CO/1, 22 October 2012.

Sonstige UN Dokumente

United Nations/General Assembly, Report of the Working Group on the Universal Periodic Review, Germany, UN-Dokument A/HRC/24/9, 8 July 2013.

Deutsches Institut für Menschenrechte / Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention

MSt (2014b): Frauen mit Behinderungen besser vor Gewalt schützen, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

MSt (2014c): Frageliste des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit dem ersten Staatenbericht Deutschland. Informationen der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, Anhang.

MSt (2012): Stellungnahme vom 10.12.2012 anlässlich der Öffentlichen Anhörung über den "Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme", Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

DIMR (2013): German Institute for Human Rights, Suggested topics to be taken into account for the preparation of a list of issues by the Committee on the Rights of the Child on the implementation of the Convention on the Rights of the Child in Germany, Berlin.

Sonstige Dokumente der Zivilgesellschaft

VENRO (2013): VENRO Association of German Development NGOs, List of Issues in relation to the First State Report of the Federal Republic of Germany on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Art 32, 11.

Literatur

Angermeyer, Matthias C. et al. (2014): Changes in the perception of mental illness stigma in Germany over the last two decades, *European Psychiatry* 29, S. 390-395.

Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hg.) (2014): Bildung in Deutschland 2014. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Bildung von Menschen mit Behinderungen, Bielefeld: Bertelsmann Verlag.

BGT (2014): Betreuungsgerichtstag e.V., Unterstützen und Vertreten. Positionspapier des Betreuungsgerichtstages.

- Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014): Update Inklusion – Datenreport zu den aktuellen Entwicklungen, Gütersloh.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (2014): Gesellschaftliche Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach, Berlin.
- DGPPN (2014): Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN, Berlin.
- Hornberg, Claudia / Schröttle, Monika et al. (2014): Abschlussbericht „Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“, Nürnberg/Bielefeld.
- Hornberg, Claudia et al. (2013): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland, Haushaltsbefragung. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).
- Intersexuelle Menschen e.V. / XY-Frauen (Hg.) (2011): Parallelbericht zum 5. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Internationalen Pakt der Vereinten Nationen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR).
- Meyer, Gabriele et al. (2009): Restraint use among nursing home residents: cross-sectional study and prospective cohort study, *Journal of Clinical Nursing* 18, S. 981-990.
- MDS (2014): Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (Hg.), 4. Pflege-Qualitätsbericht des MDS nach § 114A Abs. 6 SGB XI, Qualität in der ambulanten und stationären Pflege, Essen.
- Mißling, Sven / Oliver Ückert (2014): Inklusive Bildung: Schulgesetze auf dem Prüfstand, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Palleit, Leander (2011): Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Pollähne, Helmut (2013): Behindertenrechte im Strafprozess – Faire Verfahren für Menschen mit Behinderungen? In: Aichele, Valentin (Hg.): Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht. Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention. Nomos: Baden-Baden, S. 166-200.
- Schröttle, Monika / Hornberg, Claudia et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).
- Woweries, Jörg (2010): Intersexualität. Eine kinderrechtliche Perspektive, *Frühe Kindheit* 3 (http://liga-kind.de/fruehe/310_woweries.php, aufgerufen am 25.02.2015).
- Welti, Felix et al. (2014): Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Abschlussbericht. Kassel.