

## **Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zum Referentenentwurf des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (NAP 2.0) in der Fassung vom 20.04.2016**

### **Vorbemerkung**

#### ***Bezug zur UN-Behindertenrechtskonvention***

Mit dem Inkrafttreten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2009 als verbindliches Recht in Deutschland ist die Aufgabe verbunden, deren Vorgaben in Deutschland in nationales Recht umzusetzen. Dies stellt eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe dar, aus der sich umfängliche Herausforderungen für zivilgesellschaftliches Handeln auf den unterschiedlichsten sozial- und gesellschaftspolitischen Ebenen ergeben.

#### ***Gesamtstrategie statt Patchwork***

Vor diesem Hintergrund bedarf es im NAP 2.0 einer Gesamtstrategie der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Bestandteil dessen sollte eine Normenprüfung der bestehenden bundesgesetzlichen Regelungen sowie der beabsichtigten Gesetzesreformen sein. Aus Sicht der BAGFW sind hierfür ein Gesetzesscreening, eine strukturelle Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen, die Entwicklung eines nachhaltigen und tragfähigen Gesamtkonzeptes sowie ein abgestimmtes Handeln der politisch Verantwortlichen auf Bundesebene erforderlich, so dass der NAP handlungsleitend auch für die Erstellung von Aktionsplänen in den Ländern und Kommunen wirken kann.

#### ***Überprüfung der Zielerreichung und Effektivität der Maßnahmen***

Damit der NAP für alle Ressorts und Bereiche als Arbeitsgrundlage dienen kann, sind nach Ansicht der BAGFW konkrete Indikatoren nötig, anhand derer Zwischenschritte und Erfolge in der Umsetzung gemessen werden können. Dazu zählt auch eine Konkretisierung der Maßnahmen, zu denen insbesondere die Klärung der Zu-

ständigkeiten, Ressourcen, Laufzeiten einschließlich der Anschlussfähigkeit bzw. Nachhaltigkeit gehören. Die BAGFW regt an, Indikatoren für die Überprüfung der Maßnahmen, eine verbindliche Struktur sowie eine systematische Evaluation der Maßnahmen im NAP zu verankern. Um dem Anspruch eines partizipativen Prozesses zu entsprechen, sollten die Indikatoren gemeinsam, d. h. unter Einbeziehung aller zu beteiligenden Akteure erarbeitet werden.

Die BAGFW nimmt im Folgenden zu ausgewählten Aspekten des NAPs Stellung.

### **Zu 3.1 Arbeit und Beschäftigung**

#### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD<sup>1</sup>-Ausschusses***

Eine textliche Rückkoppelung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses und die UN-BRK (Art. 8 und 27) und ergänzend zu Art. 26 wird sowohl handlungsfeld- als auch maßnahmenbezogen vorgenommen. Gleichwohl sind allein die beschriebenen Maßnahmen aus Sicht der BAGFW unzureichend, um die hiermit verbundenen Zielstellungen zu erreichen.

#### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention***

Die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, die Anstrengungen für die berufliche *Integration* von Menschen mit Behinderungen *in den allgemeinen Arbeitsmarkt* weiter zu erhöhen. Die entsprechenden Initiativen, Programme und Maßnahmen sind grundsätzlich zu begrüßen, bleiben jedoch hinter der Empfehlung des Ausschusses zurück, durch entsprechende Vorschriften wirksam einen inklusiven, mit dem Überkommen in Einklang stehenden Arbeitsmarkt zu schaffen.

Unter Punkt 1.1. „Bedeutung der UN-Behindertenrechtskonvention“ heißt es u.a., dass es Anspruch und Ziel der Bundesregierung sei, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für *alle* Menschen mit Behinderungen *ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung*....zu gewährleisten und zu fördern. Sie sieht es daher als ihre fortlaufende Aufgabe an, im Rahmen einer kontinuierlichen Rechtsfortbildung Anpassungen des deutschen Rechts an die UN-BRK vorzunehmen.

Die BAGFW erkennt die Bemühungen der Bundesregierung zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen an. Gleichwohl ist festzustellen, dass ihr Hauptaugenmerk in diesem Handlungsfeld vor allem auf der Förderung leistungsstärkerer Menschen mit Behinderungen liegt. So wird bspw. konstatiert, dass das derzeitige Fördersystem dieser Personengruppe keine adäquate Beschäftigungsalternative zur Werkstatt für leistungsstärkere behinderte Menschen

---

<sup>1</sup> CRPD Committee on the Rights of Persons with Disabilities - Ausschuss für die Rechte von Personen mit Behinderungen (Überwachungsorgan für die Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen)

böte. Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf hingegen sind nach wie vor nicht im Blick.

### ***Bewertung der Maßnahmen***

Aus Sicht der BAGFW sind die aufgeführten Maßnahmen grundsätzlich zu begrüßen. Dennoch entsteht der Eindruck, dass diese Maßnahmen nicht Teil eines abgestimmten strategischen Gesamtplans sind, sondern zeitlich befristete Einzelmaßnahmen darstellen, deren Fortführung bzw. Nachhaltigkeit unklar ist.

Aus Sicht der BAGFW ist die Finanzierung einiger Maßnahmen kritisch zu hinterfragen. Dies betrifft u.a. die geplante Finanzierung des Beruflichen Orientierungsverfahrens (BOV) aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Die BAGFW fordert weiterhin mit Nachdruck die bundesweite Implementierung eines finanziell abgesicherten, rechtlich verankerten beruflichen Orientierungsverfahrens für alle Menschen mit Behinderungen unabhängig vom Umfang des Unterstützungsbedarfs. Zu begrüßen ist die Förderung der Integrationsfirmen durch die „Inklusionsinitiative II - Alle im Betrieb“. Neben der Anschubfinanzierung zur Schaffung von Integrationsfirmen ist jedoch vor allem die dauerhafte Förderung der Arbeitsplätze sicherzustellen.

Weiterhin ist eine Reihe von Maßnahmen aufgeführt, deren Zielstellung sich vor allem auf den wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn richtet. Zu nennen sind u.a. die Studie zum Thema Diversity-Maßnahmen und Diskriminierungsrisiken“, die Auswertung der Initiative Inklusion, die Förderung des Expertenforums „Chefsache Inklusion“ sowie der Diskussionsprozess des BMAS mit Rehabilitationseinrichtungen. Klärungsbedarf sieht die BAGFW zur Frage künftiger Umsetzungsstrategien für die Praxis. Die Benennung konkreter, überprüfbarer Ziele unter Bezugnahme auf die Empfehlungen und den festgestellten Handlungsbedarf unter Angabe entsprechender Zeitpläne fehlt.

### ***Fazit***

Bislang wurden keine Maßnahmen geplant oder ergriffen, die die von der BAGFW und auch im Rahmen des Berichts der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-BRK in Deutschland kritisierte Diskriminierung von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf (Ausschluss von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Unterscheidung in „werkstattfähig“ und „nicht werkstattfähig“ / Regelung gem. § 136 SGB IX) beenden. Die BAGFW fordert weiterhin nachdrücklich, das „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ als Zugangskriterium für Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben zu streichen.

## **Zu 3.2 Bildung**

### ***Status Quo, Daten und Fakten***

Im Kapitel „Status Quo“ wird einzig darauf verwiesen, dass es an gesichertem Wissen fehle, wie inklusive Bildung realisiert werden kann. Es werden weder die Hürden und mangelnden Zugänge im Bildungssystem für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen erwähnt, noch die Herausforderungen für die Schulen aufgeführt. Im folgenden Kapitel „Daten und Fakten“ hingegen werden dezidiert die derzeitigen Missverhältnisse und der ausgrenzende Charakter des Bildungssystems dargelegt. Die BAGFW unterstreicht die im Kapitel „Daten und Fakten“ erörterte Feststellung, dass im schulischen Bereich weiterhin getrennte Bildungswege für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen dominieren und die Regel darstellen. Dadurch werden Chancen für berufliche und soziale Teilhabe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung massiv erschwert. Außerdem führt das derzeitige Verfahren zur Segregation und Chronifizierung im Erwachsenenalter.

### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Bildung stellt eine wesentliche Schlüsselqualifikation dar, der Anspruch darauf ist im Nationalen Aktionsplan ein Schwerpunkt für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Entwicklung eines inklusiven Bildungssystems nach Art. 24 UN-Behindertenrechtskonvention erfordert einen diskriminierungsfreien Zugang von Menschen mit Behinderung. Der zugrundeliegende Inklusionsbegriff muss hierbei weit gefasst werden und für alle Bildungsebenen und die gesamte Bildungsbiografie einer Person Gültigkeit besitzen. Bildungsbiografien stehen jedoch noch immer in einem Spannungsfeld zwischen gebotener formaler Wahlfreiheit und struktureller, exkludierender Wirklichkeit. Das Bildungssystem und dessen Rahmenbedingungen sind demnach im Hinblick auf exkludierende Strukturen und Zugangsbarrieren zu überprüfen und im Sinne der UN-BRK weiterzuentwickeln.

Die BAGFW ist der Auffassung, dass der Rechtsanspruch auf einen uneingeschränkten Zugang zum Bildungssystem für alle Menschen mit Behinderung zu schaffen ist. Ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen, wie es im Art. 24 formuliert ist, wird hierbei als Aufforderung an die Vertragsstaaten gesehen, die jeweiligen Bildungssysteme auf Bedarfe und Anforderungen zu überprüfen und Barrieren zu beseitigen. Nach Ansicht der BAGFW stellt bereits das Negieren und Vorenthalten angemessener Vorkehrungen eine Diskriminierung gegenüber Menschen mit Behinderung dar. Einerseits muss ein uneingeschränktes Zugangsrecht für Menschen mit Behinderung zu allen Bereichen des Bildungssystems geschaffen werden. Andererseits sollte gleichermaßen der Anspruch nach qualitativ hochwertigen, dem Regelanspruch vergleichbaren Bildungsangeboten im Fokus der Umsetzung stehen. Hierbei fehlt es, auch bedingt durch die föderale Struktur des Bildungssystems, an Kohärenz in inhaltlicher Ausgestaltung und struktureller Umsetzung. Hier gilt es nach wie vor, trotz föderaler Strukturen, die Verantwortung des Bundes im Gesamtprozess zu regeln. Da inklusive Bildung nicht nur im Kindesalter zu verorten ist, sondern bspw. auch in der

Erwachsenenbildung Anwendung findet, müssen grundsätzliche Strukturen geschaffen werden, die es Menschen mit Behinderung ermöglichen, einen inklusiven Zugang zu allen Bereichen des Bildungssystems zu erhalten. Die Bundesregierung ist aufgefordert, ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen (vorschulische Bildung, schulische Bildung, Hochschulbildung, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung / Lebenslanges Lernen) zu verwirklichen.

### ➤ **Elementarbereich / Frühkindliche Bildung**

Die frühkindliche Bildung steht am Anfang eines institutionalisierten Bildungswesens. Somit kommt dem Elementarbereich eine besondere Bedeutung zu. Ungleichheiten, Ausgrenzung und Separation beginnen früh und können sich dadurch im Laufe einer Bildungsbiografie schnell chronifizieren. Im Elementarbereich bedarf es daher einer systematischen Integration der Frühförderung in die Kindertagesbetreuung. Obwohl besonders im Bereich der Frühförderung außerordentlich hohe fachliche Kompetenzen vorhanden sind, bietet das derzeitige (überwiegend am Defizit orientierte, diagnostische System) wenig Impulse für eine inklusive Bildung und Betreuung.

Nach Ansicht der BAGFW müssen die inklusiven Kindertageseinrichtungen erweitert und die Frühförderung gezielt in den inklusiven Prozess einbezogen werden. Parallel sollten Einrichtungen, welche ausschließlich Vorschulkinder mit Behinderung betreuen, im Sinne eines inklusiven Elementarbereichs nicht separiert weiterbetrieben werden. Die personellen und finanziellen Rahmenbedingungen der frühkindlichen Bildung müssen fortwährend ausgebaut werden. Die notwendigen beruflichen (Weiter-)Qualifizierungen des Personals müssen gewährleistet werden.

### ➤ **Schulische Bildung**

Vor dem Hintergrund fehlender Barrierefreiheit vieler Regelschulen, unzureichender personellen Ausgestaltung und sächlicher Rahmenbedingungen, lässt der Nationale Aktionsplan 2.0 ein umfassendes Gesamtkonzept vermissen, um den Ansprüchen des Art. 24 UN-BRK gerecht zu werden. Die BAGFW ist der Auffassung, dass die Kompetenzen beider Systeme zusammengeführt und beide Systeme konsequent durch inklusionsorientierte Schul- und Unterrichtsentwicklung weiterentwickelt werden sollten. So besteht die Herausforderung das bestehende Doppelsystem aus Förder- und Regelschulen gemeinsam mit den Schulträgern entsprechend der Empfehlung des CRPD-Ausschusses planvoll zu einem inklusiven Schulsystem zusammenzuführen, in dem in jeder Schule hochwertige inklusive Bildung ermöglicht wird. Zeitgleich müssen alle Schulen befähigt und mit den erforderlichen Ressourcen ausgestattet werden, den formulierten Rechtsanspruch zu erfüllen und jedem Kind / Jugendlichen mit Behinderungen bzw. sonderpädagogischen Förderbedarf einen uneingeschränkten Zugang zu einem inklusiven Bildungssystem zu gewährleisten. Dies gilt selbstverständlich auch für Kinder/Jugendliche mit hohem Unterstützungsbedarf.

## ➤ **Berufsausbildung / Hochschulbildung**

Eine berufliche Qualifizierung bzw. ein Studium stellt eine wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Erwerbsbiografie, ein erfolgreiches Arbeitsleben dar – für jeden Menschen, mit oder ohne Behinderung. Für den erfolgreichen Abschluss müssen die jeweiligen, individuellen Bedürfnisse berücksichtigt werden. Hierzu müssen Hoch- und Berufsschulen, ähnlich wie allgemeinbildende Schulen, barrierefrei gestaltet werden. Dies bezieht sich zum einem auf die räumliche Ausgestaltung. Zum anderen müssen Studienzulassung, Studiengestaltung und Studienprüfung Regelungen zum Nachteilsausgleich enthalten und bei der Akkreditierung von Studiengängen und Berufsausbildungen stärker berücksichtigt werden, um den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung gerecht zu werden. Die BAGFW ist der Auffassung, dass behinderungsspezifische Aspekte sowie ein Rechtsanspruch auf umfassende individuelle Förderung und Assistenz gesetzlich zu normieren sind. Weitreichende didaktische und kommunikative Barrierefreiheit aller Beteiligten müssen ins Bewusstsein von Hochschul- und Berufsausbildung Einzug halten. Dies betrifft auch weiterführende Studiengänge (Bachelor).

## ➤ **Lebenslanges Lernen**

Der Anspruch auf und der Wunsch nach Fort- und Weiterbildung ist in einer Vielzahl von beruflichen Arbeitsfeldern unabdingbar geworden. Die Anzahl von Berufsfeldern, in denen heute eine einmalige Ausbildung oder ein einmaliges Anlernen für eine jahrzehntelange Tätigkeit ausreicht, sinkt stetig. Demzufolge verändern sich auch die Anforderungen und Erwartungen in der Arbeitswelt. Lebenslanges Lernen soll Menschen befähigen, während des gesamten Lebens (eigenständig) zu lernen. Dafür gibt es vielfältige Programme und Fortbildungsmöglichkeiten. Dem frühzeitig separierenden Charakter des Bildungssystems ist es geschuldet, dass im Bereich des lebenslangen Lernens nur wenige Strukturen für Menschen mit Behinderung vorgehalten werden. Nur vereinzelt werden spezielle Angebote für Menschen mit Behinderung angeboten, welche sich aber selten auf fachliche Weiterqualifizierung und Befähigung im Berufsalltag beziehen. Dies führt zu einer Benachteiligung von Menschen mit Behinderung. Die BAGFW fordert, dass Menschen mit Behinderung im vergleichbaren Maße an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen partizipieren können und die vorhandenen Angebote den speziellen Bedürfnissen der Teilnehmenden gerecht werden.

### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-BRK***

Die Bundesregierung folgt dem CRPD-Ausschuss nicht in der Forderung, umgehend eine Gesamtstrategie zu entwickeln um einen qualitativen hochwertigen Zugang zu einem inklusiven Bildungssystem zu ermöglichen. Die vom Ausschuss empfohlenen Maßnahmen werden in der Zielbeschreibung nicht aufgegriffen und nicht mit konkreten Maßnahmenpaketen dargestellt. Die einzige konkrete Zielbeschreibung mit Bezug zu einem inklusiven Schulsystem ist die Weiterentwicklung der Lehrerbildung.

Der notwendige Abbau von Barrieren im Bildungssystem und die Bereitstellung von den notwendigen personellen und fachlichen Ressourcen auf allen Ebenen werden in der Zielbeschreibung nicht benannt und lassen somit eine Gesamtstrategie vermissen.

### ***Bewertung der Maßnahmen (Operationalisierung der Ziele in den Maßnahmen, Zuständigkeiten, Laufzeiten und Ressourcen)***

Ein Großteil der beschriebenen Maßnahmen lassen eine Rückbindung an die Empfehlung des CRPD-Ausschusses vermissen. Die benannten Forschungsprogramme sollen in Hinblick auf Teilhabeforschung evaluiert werden. Weitergehende Maßnahmen, konkrete Umsetzung bzw. Steuerung in der Praxis vor Ort werden nicht benannt. Perspektivisch gesehen sind die Forschungsvorhaben Projekt „Raum und Inklusion“ mit Blick auf die Planung von Neu- und Umbau inklusiver Schulen sowie die Weiterbildungsinitiative Frühpädagogischer Fachkräfte zu begrüßen. Es fehlen jedoch Maßnahmen, die dem Anspruch nach Art. 24 UN-Behindertenrechtskonvention gegenwärtig Rechnung tragen.

Die BAGFW begrüßt die Bund-Länder-Vereinbarung zur strukturellen und inhaltlichen Verbesserung des gesamten Prozesses der Lehrer/innenbildung mit dem Schwerpunkt auf Heterogenität und Inklusion. Hierbei wird das Handlungsfeld zur Institutionalisierung eines Bund-Länder-übergreifenden Austausches zur inklusiven Bildung auf allen vier Bildungsebenen positiv bewertet.

Leider fehlt jedoch eine weitreichende Strategie, in der vor allem ausgebildete Fachkräfte und ein inklusiv ausgerichtetes Rahmenkonzept für das System Regelschule zu erkennen sind.

Die BAGFW ist der Auffassung, dass nicht nur strukturelle und inhaltliche Verbesserungen der Lehrer/innenbildung vonnöten sind, um den Ansprüchen der UN-BRK gerecht zu werden. Generell müssen Regelschulen zu einem inklusiven Bildungsort mit einer multiprofessionellen Ausrichtung werden, in welchem nicht nur Lehrkräfte auf die Herausforderungen einer inklusiven Schule vorbereitet werden. Daher fordert die BAGFW, entsprechende Qualifikationen der dort arbeitenden Menschen im Hinblick auf Inklusion weiterzuentwickeln.

### ***Gibt es eine erkennbare Konsistenz im Sinne einer Gesamtstrategie?***

Die BAGFW vermisst ein länderübergreifendes Gesamtkonzept, welches ein koordiniertes Verfahren erkennen lässt, in dem sächliche und personelle Ressourcen bereitgestellt werden, um die Entwicklung eines inklusiven Schulsystems zu realisieren. Es muss ein koordiniertes Gesamtkonzept geben, in dem die Herausforderungen und Lösungen für das Regelschulsystem dargestellt werden. Hierbei ist eine umfassende Unterstützung, unter abgestimmter Koordination von Bund und Ländern, für das System Schule unerlässlich.

Die Erläuterungen über das Maßnahmenpaket im NAP 2.0 lassen tatsächliche Aktivitäten vermissen, welche zum Abbau von Barrieren beitragen. Außerdem fehlt es an konkreten Maßnahmen, wie ein inklusives Bildungssystem umgesetzt und inhaltlich gestaltet werden kann. Auch die derzeitigen personellen und finanziellen Ressourcen im Regelschulsystem mit Blick auf eine inklusive Schule, bleiben unberücksichtigt.

Die gegenwärtige Zielbeschreibung und formulierten Maßnahmen im NAP 2.0 offenbaren eine deutliche Diskrepanz zwischen den Forderungen des CRPD-Ausschusses und deren Umsetzung im NAP 2.0. Die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses werden somit zwar zur Kenntnis genommen, erfahren aber keinen inhaltlichen Bezug im Maßnahmenkatalog.

### **Zu 3.3 Prävention, Rehabilitation, Gesundheit und Pflege**

Positiv zu bewerten ist, dass im Bericht über den Status darauf hingewiesen wird, dass das gegliederte Sozialleistungssystem zahlreiche Schnittstellen aufweist, aufgrund derer es zu Verzögerungen beim Zugang zur Leistung und zur Einschränkung in der Leistungsqualität für Menschen mit Behinderung kommt. Zu ergänzen ist, dass Menschen mit Behinderungen aufgrund der Schnittstellenproblematik teilweise Leistungen nicht nur verzögert, sondern gar nicht erhalten, wie z.B. Hilfsmittel.

Im Berichtsteil „Daten und Fakten“ wird darauf hingewiesen, dass junge Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger rauchen, regelmäßiger Alkohol trinken und weniger Wert auf gesunde Ernährung legen als Gleichaltrige ohne Behinderung. Diese Darstellungsweise ist geeignet, Menschen mit Behinderungen zu stigmatisieren. Insbesondere die Aussage über den Stellenwert einer gesunden Ernährungsweise ist empirisch nicht belegt. Die BAGFW regt an, diesen Absatz (S. 73) vollständig zu streichen.

### ***Rückkoppelung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Die abschließenden Empfehlungen des CRPD-Ausschusses beziehen sich auf Artikel 25 (Gesundheit) der UN-BRK. Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, Pläne für die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten, einschließlich von Diensten für Flüchtlinge zu erarbeiten, umzusetzen. Des Weiteren soll der Vertragsstaat Mittel bereitstellen für die rechtebasierte Aus- und Fortbildung von Gesundheitsfachkräften, die Kommunikation, Information, die Achtung der freien, informierten Einwilligung des Einzelnen und für Hilfsmittel nach universellem Design. Des Weiteren erwähnt der Referentenentwurf die Ziffern 51 und 52 zu Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz), wonach dem Vertragsstaat empfohlen wird, umgehend eine Prüfung des Umfangs vorzunehmen, in dem Menschen mit Behinderungen ihr persönliches Einkommen verwenden, um ihre Bedarfe zu decken und selbstbestimmt zu leben.

## ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses***

Die Zielsetzung der Bundesregierung, dass alle Menschen mit Behinderungen barrierefreien Zugang zu allen Gesundheitsdiensten und -dienstleistungen erhalten, wird mit den vorgelegten Maßnahmen noch nicht erreicht. Begrüßenswert ist zwar die Initiative „Barrierefreiheit von Unternehmen“, durch die im Schwerpunkt die Praxen der niedergelassenen Ärzte räumlich und sächlich barrierefrei ausgestaltet werden sollen. Zu einer umfassenden Barrierefreiheit der Gesundheitsdienste gehört jedoch auch das Krankenhaus, das im vorliegenden Referentenentwurf gar nicht erwähnt wird. Es fehlt des Weiteren der Aspekt der barrierefreien Informationen der Versicherten zu Gesundheitsdiensten und Gesundheitsdienstleistungen. Positiv zu bewerten ist, dass die Gesundheitsdienstleistungen für Asylsuchende und Geflüchtete mit der Förderung des Projektes „Interpersonal Integrative Therapy for Refugees“ in den Blick genommen wird. Allerdings weist die BAGFW darauf hin, dass das Kurzzeithilfeprogramm für eine schnelle und effiziente Behandlung psychischer Probleme im Rahmen einer zweimonatigen Therapie zu kurz greifen dürfte, um psychische Belastungen wirksam zu therapieren.

## ***Bewertung der Maßnahmen***

Als Schwerpunkt der Aktivitäten der Bundesregierung im Handlungsfeld Gesundheit wird die Barrierefreiheit der Arztpraxen sowie die Umsetzung des Gesundheitsstärkungsgesetzes genannt, das in vielfältiger Weise die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung verändert hat.

### **➤ Barrierefreiheit der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung**

Die BAGFW bewertet es als positiv, dass die Bundesregierung die Initiative „Barrierefreiheit von Unternehmen“ auflegen will und in diesem Zusammenhang einen Schwerpunkt auf die Förderung von barrierefreien Praxen legen will. Dabei soll geprüft werden, ob im Rahmen vorhandener Kreditprogramme der KfW das Förderprogramm „Barrierefreiheit“ mit einer speziellen Vertriebskampagne für barrierefreie Arztpraxen versehen werden kann. Dies ist zu begrüßen. Dennoch greift der Ansatz, Barrierefreiheit vornehmlich als räumlich-sächliche Barrierefreiheit der Arztpraxen zu verstehen, wesentlich zu kurz. Von elementarer Bedeutung für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist die Sensibilisierung und Qualifizierung von Ärzten, Pflegefachkräften und anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe für die spezifischen Belange von Menschen mit Behinderungen. Um die Kompetenzen für die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit erheblichen Beeinträchtigungen zu verbessern, müssen zum einen die medizinischen Fachkenntnisse in Bezug auf spezifische Krankheitsbilder von Menschen mit Behinderung besser in die Aus-, Fort- und Weiterbildungsordnungen integriert werden. Darüber hinaus müssen jedoch auch die Anforderungen an einen angemessenen Umgang mit Patientinnen und Pa-

tienten mit Behinderung in den Aus-, Fort- und Weiterbildungsordnungen, Curricula und Didaktiken der verschiedenen Gesundheitsberufe systematisch verankert werden. Die BAGFW schlägt vor, Behandlungen von Patientinnen und Patienten mit Behinderung systematisch im praxisbezogenen Teil der Ausbildung verpflichtend einzuführen.

Barrierefreiheit in Praxen und Krankenhäusern muss auch im Hinblick auf die Kommunikation mit Menschen mit Behinderung hergestellt werden: So muss die Information und Aufklärung der Patientinnen und Patienten in leichter Sprache erfolgen. Es muss genügend Zeit für den Dialog mit den Patient/innen mit einer Behinderung zur Verfügung stehen. Für die Behandlung sind des Weiteren angemessene Vorkehrungen für die sächliche Ausstattung der Praxis bereit zu stellen, wie z.B. höhenverstellbare Liegen für die gynäkologische Untersuchung. Wir begrüßen in diesem Zusammenhang, dass die Bundesregierung die gynäkologische Versorgung von Frauen mit Behinderung gezielt in den Blick nehmen will und bei den Leistungserbringern für die Bereitstellung eines ausreichenden Angebots sorgen will. Insgesamt muss der behinderungsbedingte Mehraufwand für einen barrierefreien Zugang und zur Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung und eine diskriminierungsfreie Behandlung und Therapie in der Honorierung der niedergelassenen Ärzte bzw. in den Fallpauschalen der Krankenhäuser refinanziert werden.

#### ➤ **Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus**

Bei der Schaffung einer umfassenden Barrierefreiheit der Gesundheitsdienste, welcher der Ausschuss in Ziffer 47 und 48 der Abschließenden Bemerkungen anmahnt, ist unbedingt das Krankenhaus stärker in den Blick zu nehmen. Dieser Aspekt fehlt im vorliegenden Entwurf des NAP gänzlich. Für das Krankenhaus gelten die oben zu den niedergelassenen Ärzten ausgeführten Anforderungen an ein umfassendes Verständnis von Barrierefreiheit in gleicher Weise.

Menschen mit Behinderungen benötigen während des Krankenhausaufenthalts oftmals der Begleitung durch eine ihnen vertraute Assistenzkraft. Häufig sind nur diese Personen in der Lage, entsprechend der spezifischen Bedarfe diese Patienten zu pflegen, das ärztliche und pflegerische Personal im Krankenhaus über diese spezifischen Bedarfe zu informieren und das Krankenhauspersonal entsprechend zu begleiten. Die medizinische Notwendigkeit für die Mitaufnahme einer Pflegeperson ergibt sich ggf. auch daraus, dass der Betroffene aufgrund seiner Behinderung einer speziellen pflegerischen Versorgung bedarf, die über den Leistungsumfang seiner akutstationären Behandlung hinausgeht. Der Anspruch auf Mitaufnahme einer Pflegeperson ist in § 11 Absatz 3 Satz 1 SGB V grundsätzlich geregelt, wenn sie nach dem Erfordernis des Einzelfalls medizinisch geboten und erforderlich ist. Es ist jedoch im Gesetz klarzustellen, dass dieser Rechtsanspruch nicht nur für Menschen mit Behinderung gilt, die ihre Assistenz durch eine Pflegekraft im sog. Arbeitgebermodell sicherstellen. Im Sinne der Gleichbehandlung muss diese Leistung auch denjenigen Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen, die ihre Assistenz nicht durch eine Pflegekraft im Arbeitgebermodell in Anspruch nehmen oder die ihren Le-

bensmittelpunkt in einer Einrichtung der Behindertenhilfe i.S. des § 71 Abs. 4 SGB XI haben. Gerade Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen und einem 24-stündigen Unterstützungsbedarf bedürfen, weil sie sich oftmals nicht selbst mitteilen können, bei einem Krankenhausaufenthalt der Begleitung und Pflege durch eine ihnen vertraute Assistenzkraft. Dabei muss die (Weiter-) Finanzierung der Pflegeassistenz in vollem Umfang gewährleistet sein.

Zudem muss gewährleistet sein, dass im Fall der Begleitung durch eine/n Angehörigen die Krankenkasse die Kosten für einen etwaigen Verdienstaufschlag trägt, entsprechend den Regelungen bei Verdienstaufschlag wegen eines kranken Kindes (§ 45 Abs. 4 SGB V) oder den Verdienstaufschlagregeln bei Begleitpersonen im Bereich der Rehabilitation nach § 53 Abs. 1 SGB IX. Bei pflegebedürftigen Menschen mit einer Behinderung soll das Pflegegeld im Falle einer Begleitung durch den pflegenden Angehörigen auch während eines über die Dauer von vier Wochen hinausgehenden Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung gezahlt werden. Auch die Erstattung der Beiträge zur Rentenversicherung von Pflegepersonen endet nach § 34 Abs. 3 SGB XI mit Ablauf der vierwöchigen Fortzahlung des Pflegegelds bei Krankenhausaufenthalt. Für die Dauer eines Krankenhaus- oder Rehabilitationaufenthalts können die Pflegepersonen aber kein alternatives Beschäftigungsverhältnis eingehen. Daher soll das Pflegegeld nicht nur pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, die einen Assistenten im Arbeitgebermodell beschäftigen, weitergewährt werden, sondern allen häuslich von Pflegepersonen betreuten pflegebedürftigen Menschen mit und ohne Behinderung, sofern deren Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung länger als vier Wochen dauert.

### ➤ **Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern**

Die Versorgung von Menschen mit erheblichen Beeinträchtigungen mit Hilfsmitteln ist in vielerlei Hinsicht verbesserungsbedürftig. In der Rechtspraxis wird zwischen Hilfsmitteln, die fehlende Körperteile oder Körperfunktion unmittelbar ersetzen und solchen, die sie nur mittelbar ersetzen, unterschieden. Erstere werden der Sphäre der Krankenkassen zugeordnet, wie z. B. Prothesen. Wenn ein Hilfsmittel jedoch nur mittelbar dem Behinderungsausgleich dient, wie z.B. ein Rollstuhl für einen mobilitätseingeschränkten Menschen, der jedoch noch beide Beine besitzt, hat der Betroffene nur insoweit Anspruch auf Hilfsmittelversorgung, als das Hilfsmittel dazu beiträgt, die notwendigen Aktivitäten für die Deckung seines physischen Existenzminimums zu gewährleisten. Es entstehen dann oft Rechtsstreitigkeiten, welches Hilfsmittel geeignet ist bzw. in welcher Ausprägung geeignet ist, um dieses Ziel zu erreichen, z. B. betreffend Art, Form und Ausstattung eines Rollstuhls. In solchen Fällen wird die Bewilligung eines Rollstuhls häufig versagt, weil z.B. die Grundbedürfnisse an täglicher Aktivität bei Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen von der GKV als sehr niedrig eingestuft werden. Die Versorgung mit Hilfsmitteln muss sozialrechtlich so ausgestaltet werden, dass auch Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich nicht nur dem Ausgleich und der Deckung des physischen Existenzminimums dienen, sondern der vollen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Weiteren gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die BAGFW im Bereich der Inkontinenzmittelver-

sorgung. Die von den Krankenkassen gewährten Versorgungspauschalen sind in vielen Fällen nicht ausreichend, um die im Einzelfall erforderliche Versorgung sicherzustellen.

Barrierefreiheit soll ein zentrales Kriterium für die Präqualifizierung bei der Hilfsmittelerbringung werden. Des Weiteren sollen systematische Patientenbefragungen von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen eingeführt werden, die den Nutzen der einzelnen Hilfsmittel konkret evaluieren, denn die Menschen, die diese Hilfsmittel benötigen, sind die Expertinnen und Experten. Auch die Beratung der Versicherten und eine wohnortnahe Versorgung mit Hilfsmitteln, die auch die Anpassung des Hilfsmittels umfasst, dürfen durch Ausschreibungen nach § 127 Absatz 1 nicht gefährdet werden. Die Einweisung in die Nutzung von Hilfsmitteln ist in der Regel auf Personen ohne kognitive Einschränkungen ausgerichtet. Auch hier muss eine barrierefreie Einweisung erfolgen.

### ➤ **OTC-Regelungen anpassen**

Menschen mit Behinderung benötigen aufgrund der Begleiterkrankungen oder Folgeerscheinungen ihrer Behinderung in vielen Fällen Medikamente, die in der Regel nicht verschreibungspflichtig und daher nicht mehr verordnungsfähig sind. Beispielsweise seien Abführmittel bei gehbehinderten Menschen oder schleimlösende Mittel genannt. Die Ausnahmeregelungen für OTC-Medikamente erstrecken sich nach dem Wortlaut des Gesetzes jedoch nicht auf typische Begleiterkrankungen von Menschen mit Behinderungen. Das Gesetz muss daher entsprechend erweitert werden. Die BAGFW fordert seit vielen Jahren, dass § 34 Absatz 1 SGB V dahingehend erweitert wird, dass der Gemeinsame Bundesausschuss festlegen kann, dass nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht nur bei schwerwiegenden Erkrankungen, sondern auch bei Begleiterkrankungen schwerwiegender Behinderungen als Therapiestandard gelten und somit aus dem SGB V refinanziert werden können.

### ➤ **Pflege**

Der Referentenentwurf verweist im Handlungsfeld Pflege auf die in den Pflegestärkungsgesetzen I bis III getroffenen bzw. geplanten Regelungen.

### **Bewertung**

Der Gesetzgeber hat mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz den Neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt und damit den schon seit langem erforderlichen Paradigmenwechsel in der Pflege eingeleitet. Bei einem an die Bedarfe von Menschen mit kognitiven Einschränkungen orientierten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff weitet sich jedoch auch die Anzahl von Menschen mit Behinderung, die gegenüber der Pflegeversicherung Leistungsansprüche haben werden, aus. Dadurch können neue Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung entstehen. Die in der BAGFW zusammengeschlossenen Verbände sprechen sich klar dafür aus, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu Leistungen der Pflegeversicherung auch bei einem neu definierten Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht nachrangig

sein dürfen. An der entsprechenden Regelung in § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI soll daher festgehalten werden.

Handlungsbedarf sehen die in der BAGFW zusammengeschlossenen Verbände auch in dem für Menschen mit Behinderung zentralen § 43a SGB XI. Die Pflegeversicherung leistet dieser Regelung zufolge für Menschen mit Behinderung, die in einer vollstationären Einrichtung der Eingliederungshilfe leben, nur im Umfang von 266 Euro je Kalendermonat.

Wenn der Wohnort im rechtlichen Kontext der Behindertenhilfe, d. h. das stationäre oder ambulante betreute Wohnen, immer als eigene Häuslichkeit anerkannt wäre, könnte die leistungsrechtliche Schlechterstellung gegenüber anderen pflegebedürftigen Menschen aufgehoben werden. Statt der 266 Euro, welche die Pflegekassen dem Eingliederungshilfeträger bezahlen, hätten sie einen Leistungsanspruch auf die Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI oder auf das Pflegegeld nach § 37 SGB XI. Allerdings sollte für die stationären Wohneinrichtungen weiterhin die Möglichkeit bestehen, dass das Personal dieser Einrichtung weiterhin das Modul Pflege integriert in die übrigen Leistungen zur Teilhabe nach dem heutigen § 55 (Satz 1) SGB XII erbringt. Der Zuschuss der Pflegekasse soll nach Auffassung der BAGFW dann gemäß des § 43a SGB XI in der geltenden Fassung auf das Niveau der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI angehoben werden. Der Betrag kann nach Pflegestufen bzw. Pflegegraden gestaffelt werden.

Weiteren Handlungsbedarf sehen die Verbände der BAGFW auch bei der Häuslichen Krankenpflege. Da die Menschen in den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe durchschnittlich immer älter werden, benötigen sie auch mehr als in den Jahrzehnten zuvor häusliche Krankenpflege. Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit, zusätzlich zu den bestehenden Behinderungen Erkrankungen zu bekommen, die häusliche Krankenpflege erfordern. Dabei können die Erkrankungen unabhängig von der Behinderung entstehen, wie z.B. Krebs, oder in mittelbarem Zusammenhang mit der Erkrankung stehen, wie z.B. die Entwicklung einer Demenz im Rahmen eines Down-Syndroms. Dabei sind das Leistungsrecht und das Leistungserbringungsrecht der häuslichen Krankenpflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe sehr komplex. Je nach Konstellation kann für die Finanzierung dieser Leistung die Krankenkasse, die Pflegekasse oder die Eingliederungshilfe zuständig sein.

Da der Bedarf an häuslicher Krankenpflege in den letzten Jahren stark angestiegen ist, stellt sich zunehmend die Frage, wie die häusliche Krankenpflege fachlich sichergestellt und finanziert werden kann. Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Häuslichen Krankenpflege (gem. SGB V) haben bedauerlicherweise in der Praxis nicht zur Klärung der Problematik geführt. Obwohl die Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege ausdrücklich vorsieht, dass im Einzelfall geprüft werden muss, ob die Leistung aus dem SGB V erbracht werden muss, verweisen die Pflegekassen regelmäßig darauf, dass alle Leistungen durch den Zuschuss der Pflegekasse gemäß § 43a SGB XI abgegolten sind. Würde in § 37 SGB V gesetzlich klargestellt werden, dass stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe „andere geeignete Orte“ seien, in denen die häusliche Krankenpflege zu Lasten der Krankenkasse zu erbrin-

gen ist, wäre in § 43a SGB XI klarzustellen, dass der Zuschuss der Pflegekasse nicht die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege umfasst.

## ➤ **Rehabilitation**

Artikel 26 der UN-BRK fordert die Vertragsstaaten auf, umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und Programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste zu schaffen bzw. zu stärken. Insofern ist Habilitation und Rehabilitation im Sinne der UN-BRK wesentlich umfassender zu verstehen als im vorliegenden NAP 2.0 der Bundesregierung beschrieben.

### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Der CRPD-Ausschuss spricht keine konkreten Empfehlungen zu Rehabilitation aus; Empfehlungen lassen sich aus Ziff. 41 und 42 zu Artikel 19 ableiten, welche von der Bundesregierung zum Teil in den Maßnahmen berücksichtigt wurden.

### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und UN- Behindertenrechtskonvention sowie der Maßnahmen***

Die Rehabilitation in Deutschland ist - entgegen des bereichsübergreifenden Ansatzes nach Art. 26 (Gesundheit, Beschäftigung, Bildung, Sozialdienste) stark gegliedert. Die Vielzahl von Rehabilitations-Trägern und Zuständigkeiten macht das System für die Betroffenen häufig intransparent und führt oftmals zu Abgrenzungs- und Schnittstellenproblemen. Das gegliederte System erschwert den Zugang zu Beratungsangeboten, die Praxis ist oftmals defizitär. Der Zugang zu Leistungen wird z. B. durch Zuzahlungen und mangelnde Barrierefreiheit (im umfassenden Sinne) eingeschränkt; die Auswahl der Rehabilitationsdienste und Einrichtungen erfolgt häufig nicht nach den individuellen Anforderungen, sondern anhand finanzieller Erwägungen. Den Ansprüchen auf Unterstützung hinsichtlich einer möglichst weitreichenden Inklusion bzw. Partizipation stehen die Pauschalierungen der Rehabilitationsleistungen gegenüber. Viele Reha-Maßnahmen sind mit ausdrücklichen Voraussetzungen oder mit Ausschlusskriterien verbunden, die Menschen mit bestimmten Behinderungen oder komplexen Problemlagen (z. B. geistige Behinderung, Autismus, schwere Sinnes-, Körper- oder psychische Behinderungen) von Angeboten ausschließen. In Anlehnung an die bereits von der UN-BRK-Verbände-Allianz formulierten Forderungen sind deshalb medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation effektiver miteinander zu verknüpfen, um Versorgungslücken zu vermeiden. Zugangsbarrieren zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, erwachsene Menschen mit Behinderungen sowie Menschen mit Migrationshintergrund sind abzubauen.

Nach Ansicht der BAGFW-Verbände muss das Leistungsrecht der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Zuge eines Bundesteilhabegesetzes UN-Behindertenrechtskonvention konform ausgestaltet werden. Die Empfehlungen des Genfer Ausschusses vom April 2015, anlässlich der ersten Staatenberichtsprüfung Deutschlands zum Umsetzungsstand der UN-Behindertenrechtskonvention unter-

streichen nachdrücklich den erforderlichen gesetzgeberischen Handlungsbedarf, das Leistungsrecht menschenrechtsbasiert gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention zu reformieren.

Die BAGFW begrüßt deshalb die Zielsetzung der Bundesregierung, die Leistungen der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Nach Auffassung der Verbände müssen die Fachleistungen der Teilhabe zukünftig als echte Nachteilsausgleiche im Sinne einkommens- und vermögensunabhängiger Teilhabeleistungen ausgestaltet werden. Menschen mit Behinderung müssen zukünftig an allen Aspekten des Lebens gleichberechtigt teilhaben können und nicht mehr wie bisher auf das sozialrechtlich ermittelte Minimum an sozialer Teilhabe begrenzt sein. Soziale Teilhabe ist in allen Lebensbereichen ein Menschenrecht.

Gemäß Koalitionsvertrag soll die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickelt werden; gleichzeitig darf sich daraus jedoch keine neue Ausgabendynamik ableiten. Dies kommt einem Finanzierungsvorbehalt gleich, der nach Ansicht der Verbände nicht im Einklang mit den Concluding Observations des Genfer Ausschusses vom April 2015 steht. Die BAGFW möchte an dieser Stelle erneut ihre Auffassung bekräftigen, den Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz - vor Beginn des parlamentarischen Verfahrens - durch eine unabhängige Stelle auf Vereinbarkeit mit der UN-BRK prüfen zu lassen.

### **Fazit**

An der Schnittstelle zwischen Teilhabe und Pflege hinsichtlich der geplanten Vorrang-/Nachrangregelungen im PSG III und BTHG sieht die BAGFW erheblichen Klärungsbedarf. Pflege ist für Menschen mit Behinderung die Voraussetzung für Teilhabe. Auf spezifische Diagnosegruppen wird jedoch gar nicht erst eingegangen. Eine Gesamtstrategie ist in den Bereichen Prävention, Rehabilitation, Gesundheit und Pflege in Verbindung mit der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Sinne des Artikels 26 UN-Behindertenrechtskonvention nicht erkennbar.

## **Zu 3.4 Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft**

### ***Rückkoppelung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Das Handlungsfeld „Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft“ fokussiert sich lediglich auf die Artikel 7 (Kinder mit Behinderungen) und 23 (Achtung der Wohnung und Familie). Auf Bezugspunkte zu Art. 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person), Art. 22 (Achtung der Privatsphäre) und Art. 24 (Bildung) wird lediglich verwiesen. Es fehlt eine Bezugnahme auf folgende, für die genannte Zielgruppe relevante Artikel:

- Art. 8 (2)b**    Bewusstseinsbildung
- Art. 16 (5)**    Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch
- Art. 18 (2)**    Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit
- Art. 25 (b)**    Gesundheit

## **Art. 36** Teilhabe am kulturellen Leben, sowie an Erholung, Freizeit und Sport

Eine Rückkoppelung an die Empfehlungen erfolgt nur in Bezug auf Art. 7 und Art. 23. Bei Artikel 7 werden jedoch folgende – im Sachbezug bedeutsame - ergänzende Empfehlungen / Hinweise des Ausschusses **nicht** aufgeführt:

- Der Ausschuss weist hier insbesondere darauf hin, dass Kinder mit Behinderungen zu allen ihr Leben berührenden Angelegenheiten befragt werden sollen unter Bereitstellung behinderungsgerechter und altersgemäßer Assistenz.
- Darüber hinaus weist der Ausschuss bei den Rechtsvorschriften, Konzepten und Maßnahmen ausdrücklich darauf hin, dass dies nach dem Prinzip der Chancengleichheit und der Inklusion in die Gemeinschaft erfolgen soll.
- Des Weiteren werden neben Kindern mit Behinderungen von Eltern mit Migrationshintergrund insbesondere auch Kinder mit Behinderungen von Eltern mit Flüchtlingsgeschichte aufgeführt. Diese Zielgruppe ist im NAP ebenfalls nicht aufgeführt.

Zu Art. 23 empfiehlt der Ausschuss sehr konkret die Sicherstellung von zugänglicher und inklusiver gemeindenaher Unterstützung. Dieser Hinweis fehlt ebenfalls.

### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention***

Es ist zu begrüßen, dass Maßnahmen der Bundesregierung darauf abzielen sollen, die Qualität inklusiver frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung zu stärken. Es wird jedoch nicht aufgeführt, mit welchen Maßnahmen dieser Prozess (Gesamtstrategie) gestaltet werden soll. Darüber hinaus gibt es keine Aussagen zum quantitativen Ausbau integrativer Betreuungsangebote (insbesondere auch für die Altersspanne 0-3 Jahre). Der Bericht ignoriert den Handlungsbedarf in Bezug auf die Zielgruppe der Kinder mit Behinderungen von Eltern mit Flüchtlingsgeschichte und führt hierzu keinerlei Maßnahmen auf. Die Zielbeschreibung beinhaltet keine Maßnahmen, die sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten (Art. 30) teilnehmen können. Der CRPD-Ausschuss weist auf die ungenügenden Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung einer Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen hin und stellt eine unzureichende Sammlung einschlägiger Daten fest. Weder in der Zielbeschreibung noch bei den Maßnahmen wird deutlich, wie dieses Defizit behoben werden soll.

### ***Bewertung der Maßnahmen***

Die aufgeführten Maßnahmen sind grundsätzlich zu befürworten, sind jedoch eher als „Einzelmaßnahmen“ zu erkennen und lassen eine Gesamtstrategie zur Inklusion von Kindern und Jugendlichen nicht erkennen. Es bleibt abzuwarten, ob es in 2016 tatsächlich gelingt, die Verbesserung der Frühförderung durch die Ausgestaltung der

Komplexleistung Frühförderung zu regeln. Gänzlich fehlen Aussagen zur geplanten Reform des SGB VIII und zur Inklusiven Lösung.

### **Fazit**

Eine Gesamtstrategie zur Inklusion und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien ist unter Hinweis auf die o.g. Ausführungen nicht erkennbar. Insbesondere fehlt die Verknüpfung zur geplanten Reform des Kinder- und Jugendhilferechts - Inklusive Lösung für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung.

### **Zu 3.6 Ältere Menschen**

Bereits vor mehr als einem Jahr wurde auf die Notwendigkeit eines differenzierten Blicks auf die jeweiligen Personengruppen und ihre Bedarfe hingewiesen. Hierzu zählen Menschen mit erworbenen Behinderungen im Alter, Menschen mit Behinderung, die in Wohneinrichtungen älter werden oder ambulante Unterstützungsleistungen erhalten, wie Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen mit einer psychischen oder Suchterkrankung, aber auch wohnungslose Menschen und Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen. Für diese Personen fehlen zielgruppenspezifische Maßnahmen.

### **Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses**

Hier wird Bezug genommen auf „körperliche und chemische Zwangsmaßnahmen“, über die sich der CRPD-Ausschuss tief besorgt zeigt und deren Überprüfung mit dem Ziel der Abschaffung bzw. Verbot er dringend empfiehlt. Es handelt sich hier um freiheitsentziehende Maßnahmen durch physische Handlungen (Festbinden) oder Psychopharmaka.

### **Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention**

Ein überarbeiteter Nationaler Aktionsplan sollte Perspektiven aufzeigen, mit denen eine gesellschaftliche Teilhabe für ältere Menschen mit Behinderungen unter Beachtung individueller Lebensentwürfe möglich wird. Die Zielbeschreibung des NAP 2.0 hebt die gesellschaftliche Bedeutung des Ausbaus der Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen hervor und betont, dass dazu Vorurteile abgebaut werden müssten sowie Unterstützungsangebote, Beratung und niedrigschwellige Hilfen vor Ort notwendig seien. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen. Darüber hinaus wird die Teilhabe Ältere Menschen mit Behinderung im NAP 2.0 jedoch nicht thematisiert. Da keine konkreten Maßnahmen aufgeführt sind, wird auch nicht erkennbar, wie Gesundheits-, Pflege- und Teilhabeleistungen künftig fachpolitisch und leistungsrechtlich aufeinander abgestimmt werden sollen.

Im Gegensatz zum Arbeitsentwurf zum NAP 2.0 fehlt im Referentenentwurf die Rückbindung an die UN-Behindertenrechtskonvention auf Artikel 22 (Achtung der Privatsphäre). Es ist nicht erkennbar, warum dieser Artikel nicht mehr aufgeführt wird.

Aus der dringenden Handlungsempfehlung des CRPD-Ausschusses bezüglich einer Überprüfung der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen werden keinerlei Ziele und Maßnahmen im NAP 2.0 abgeleitet.

### ***Bewertung der Maßnahmen***

Die Agenda für Menschen mit Demenz wird begrüßt. Allerdings wird auch darauf verwiesen, dass Demenz nur eines der aktuell drängenden Themen ist, zu denen auch Migration, Depression und Sucht im Alter sowie geistige Behinderung gehören. All dies erfordert konkrete Einzelmaßnahmen, die in eine umfassende Gesamtstrategie eingebettet sind: Für die gesellschaftliche Teilhabe von älteren Menschen mit Behinderungen, für die optimale gesundheitliche Versorgung von Betroffenen, die Ermöglichung individueller Lebensentwürfe und die Berücksichtigung unterschiedlicher kultureller Hintergründe. Deutschland muss darauf hinarbeiten, Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben im Alter zu ermöglichen – und sie nicht dort „unterzubringen, wo zufällig gerade ein Platz frei ist“. Eine solche Gesamtstrategie ist leider im NAP 2.0 nicht erkennbar. Es handelt sich hier vielmehr um eine Aneinanderreihung von Einzelmaßnahmen.

Im Bereich „Wohnen im Alter“ wird beispielsweise ausgeführt, dass verschiedene Programme und Projekte ins Leben gerufen werden, die sich, z.B. durch die Erprobung neuer Wohnkonzepte und -strukturen, dem selbstständigen Wohnen im Alter sowie der Unterstützung des Verbleibs in der eigenen Wohnung widmen. Die Ressourcen, die für die Maßnahmen und Projekte zur Verfügung stehen, werden nicht beziffert. Auch zu den Zugangsvoraussetzungen bzw. Förderkriterien werden keine Angaben gemacht. Kritisch zu beurteilen ist, dass das Angebot an alte Menschen gerichtet ist, die eine Behinderung erworben haben, aber nicht an diejenigen, die von Geburt an behindert sind. In der Übersicht der Maßnahmen wird unter „Pflege“ zwar das PSG II genannt. Ein Lösungsvorschlag, wie die Schnittstelle von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen gestaltet werden soll, damit Teilhabe auch für ältere Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-BRK möglich wird, fehlt jedoch.

Vergleicht man die Kapitel „Ältere Menschen“ im NAP 1.0 und im NAP 2.0, kann anerkennend festgestellt werden, dass im NAP 2.0 deutlich mehr Artikel der UN-BRK als relevant für die Zielgruppe identifiziert und genannt wurden. Allerdings werden keine konkreten Ableitungen und Maßnahmen aus den aufgeführten Artikeln beschrieben.

### ***Fazit***

Eine Gesamtstrategie zum Umgang mit älteren Menschen mit Behinderungen ist schwer zu erkennen. Die Summe der – für sich gesehen grundsätzlich positiven - Einzelmaßnahmen wird der großen Aufgabe nicht gerecht. Es muss stärker ressortübergreifend gedacht und gehandelt werden.

## **Zu 3.7 Bauen und Wohnen**

### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Der CRPD-Ausschuss spricht keine konkreten Empfehlungen zum Thema Bauen aus; Empfehlungen lassen sich lediglich aus Artikel 9 in Verbindung mit Artikel 19 ableiten, welche die Bundesregierung aufgegriffen hat.

### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention sowie der Maßnahmen***

Die BAGFW begrüßt die Bestrebungen der Bundesregierung unter Beteiligung weiterer Ressorts der Bundes- und Länderebene im Bereich Bauen und Wohnen sich für mehr Barrierefreiheit zu engagieren. Bei den benannten Maßnahmen der Bundesregierung handelt es sich neben Arbeitsbündnissen und Handlungsempfehlungen größtenteils um Förderprogramme wie bspw. das KfW-Förderprogramm „Altersgerecht Umbauen“ sowie Städtebauförderungsprogramme, die im Zuge der sozialen Wohnraumförderung, den Ländern Mittel für den barrierefreien Neubau und oder die altersgerechte Modernisierung des Gebäudebestandes zur Verfügung stellen. Dies setzt eine methodische Überprüfung der Zielerreichung und Effektivität der Maßnahmen im Sinne einer systematischen Evaluation von Wirkungen der NAP-Maßnahmen voraus, um zu erkennen, ob Menschen mit Behinderung tatsächlich davon profitieren.

#### **➤ Barrierefreier Wohnraum**

Für Menschen mit Behinderungen ist die Förderung der barrierefreien Gestaltung von Wohnungen, des Wohnungsumfelds sowie des Sozialraumes von großer Relevanz, um möglichst selbstbestimmt leben zu können. Menschen mit Behinderungen müssen in gleicher Weise Zugang zu öffentlich geförderten Wohnungsbauprogrammen bzw. Landeswohnraumförderung erhalten. Die Fördermaßnahmen im investiven Bereich hierfür sind eine wesentliche Voraussetzung. Sie laufen jedoch ins Leere, wenn bspw. höhere Mietkosten für barrierefreien bzw. rollstuhlgerechten Wohnraum im Rahmen staatlicher Transferleistungen wie z. B. den existenzsichernden Leistungen, Kosten für Unterkunft und Heizung nach SGB XII/ SGB II oder dem Wohngeld nach Wohngeldgesetz als unangemessen abgelehnt werden. Menschen mit Behinderungen und geringem Einkommen, die gleichzeitig einkommens- und vermögensabhängige Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII beziehen, müssen ebenfalls Zugang zu barrierefreiem Wohnraum haben; die laufenden Kosten müssen in entsprechender Weise berücksichtigt werden. Auch wenn im Zuge der Föderalismusreform die Länder für die konkrete Umsetzung der Wohnraumförderung (Allgemeine soziale Mietwohnraumförderung, Modernisierungsförderung im Mietwohnungsbestand, barrierefreie Anpassung, Eigentumsförderung, Inanspruchnahme des KfW-Programms) zuständig ist, bedarf es nach Ansicht der BAGFW länderübergreifend einer regelmäßigen Evaluation zum Umsetzungsstand. Dies gilt in ähnlicher Weise für die vom Bund bezuschusste Umsetzung der Programme der Städtebauförderung

vor Ort, um zu einer Verbesserung der Barrierefreiheit des öffentlichen Raumes, des Wohnraumes und des Wohnumfeldes zu gelangen.

### ➤ **Inklusiver Sozialraum**

Wohnortnahe Beratungs- und Begegnungsstrukturen sind Voraussetzungen für den Aufbau und Erhalt inklusiver Sozialräume. Diese inklusionsfördernden Angebote als offene Begegnungsmöglichkeiten für Menschen mit und ohne Behinderung sind ebenso zu finanzieren wie professionelle „Quartier-Worker“ als Netzwerkvermittler vor Ort, damit die inklusiven Sozialräume nicht zu Parallelwelten werden. Es fehlt im NAP 2.0 ein Hinweis, wie eine Verschränkung der verschiedenen sozialräumlichen Aktivitäten auf den unterschiedlichen Ebenen (Bund, Länder, Kommunen) gewährleistet werden soll.

### ➤ **Barrierefreiheit im Sinne der UN-BRK betrifft nicht nur den Lebensbereich Wohnen**

Artikel 9 Absatz 1 verlangt von den Vertragsstaaten, Zugangshindernisse und - Barrieren festzustellen und zu beseitigen. Dies gilt u.a. für Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischen Einrichtungen und Arbeitsstätten sowie für Informations-, Kommunikations- und andere Dienste, einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste. Artikel 9 Absatz 2 legt die Maßnahmen fest, die die Vertragsstaaten ergreifen müssen, um Mindeststandards und Leitlinien für die Zugänglichkeit von Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, auszuarbeiten und zu erlassen und ihre Anwendung zu überwachen. Die BAGFW regt an, an dieser Stelle einen Hinweis auf Design für Alle (Universal Design) als Strategie, um Zugänglichkeit für einen möglichst großen Kreis der Bevölkerung zu ermöglichen, aufzunehmen.

### **Fazit**

Eine Gesamtstrategie ist in dem Bereich nicht erkennbar.

### **Zu 3.8 Mobilität**

Die BAGFW begrüßt die Bestrebungen der Bundesregierung sich im Bereich Mobilität für mehr Barrierefreiheit zu engagieren. Bei den beschriebenen Maßnahmen der Bundesregierung fällt jedoch auf, dass es sich um ein Bündel von Einzelmaßnahmen handelt, die fast ausnahmslos Forschungsvorhaben und Pilotprojektmaßnahmen mit zeitlich befristeten Laufzeiten umfassen. Dabei erschließt sich nicht, nach welchen Kriterien die Auswahl der Mobilitätsbereiche erfolgte. Eine systematisierte Herangehensweise bspw. in Anlehnung an den Teilhabebericht der Bundesregierung (Mobilitätshilfen, Fahrdienste, Barrierefreier Bus- und Bahnverkehr, Luft- und Schifffahrtverkehr) wäre wünschenswert. Zudem bleibt offen, wie Zielerreichung und

Effektivität der Maßnahmen im Sinne einer systematischen Evaluation der NAP-Maßnahmen im Bereich Mobilität erfolgen sollen.

Die Bundesregierung misst der Gestaltung barrierefreier Mobilität eine hohe Bedeutung zu, da persönliche Mobilität zu den zentralen Voraussetzungen einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gehört. Daher wäre es aus Sicht der BAGFW notwendig, die Nachhaltigkeit geeigneter Maßnahmen strukturell und finanziell abzusichern. Um verlässliche barrierefreie Infrastrukturen im Bereich Mobilität zu implementieren, sind nach Auffassung der BAGFW flächendeckende, qualifizierte und rechtlich abgesicherte Regelleistungen, Regelstrukturen und Regelfinanzierungen notwendig.

### **Zu 3.9 Kultur und Freizeit**

Im Kapitel 3.9 erfolgt eine Würdigung der Bedeutung der Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport für Menschen mit Behinderung. Gleiches gilt für den Bezug zur UN-Konvention. Dies erfolgte bereits im NAP der Bundesregierung im Jahr 2011.

Eine Bestandsaufnahme, aus der sich konkrete Zielstellungen und Maßnahmen ableiten können, ist nicht erkennbar. So werden Problemlagen, wie z. B. mangelnde Barrierefreiheit der Örtlichkeiten als eine wesentliche Ursache für die eingeschränkten Freizeitaktivitäten und kulturelle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen kaum benannt.

Museen und Ausstellungen bleiben für Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit Sinnesbehinderungen und Lernschwierigkeiten, bundesweit weitgehend verschlossen. Das betrifft vor allem die inhaltlichen und thematischen Aspekte einer Ausstellung. So fehlen bei Veranstaltungen Untertitelung, eine Induktionsanlage und für blinde/sehbehinderte Gäste eine Audiodeskription. Desweiteren erscheint nur ein geringer Prozentsatz aller Bücher in einem Format, das blinden Menschen zugänglich ist. Verschärfend kommt hinzu, dass der Austausch von Büchern in barrierefreien Formaten über Ländergrenzen hinweg nicht möglich ist, Grund dafür sind Urheberrechtsprobleme.

### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Die Darstellung zu den Empfehlungen des CRPD-Ausschusses zur Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport (Artikel 30), in der auch die Empfehlung zur Umsetzung des Vertrags von Marrakesch abgebildet ist, wird in diesem Abschnitt vorgenommen. Allerdings sind daraus abzuleitende flächendeckende Maßnahmen mit regionalspezifischem Charakter nicht erkennbar.

## ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention***

Zielstellung der Bundesregierung ist es, sich „auf verschiedenen Wegen weiterhin dafür einzusetzen, die aktive Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport zu fördern und die Rahmenbedingungen für bürgerschaftliches Engagement zu fördern. Die Entwicklung von Strategien und Handlungsempfehlungen zum Einsatz und zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements von Menschen mit Behinderung, um eine größere Einbindung von Menschen mit Behinderung im Ehrenamt zu erreichen, wird ebenso unterstützt wie die Feststellung, dass Assistenz oder ein barrierefreier ÖPNV die Aktivität des bürgerschaftlichen Engagements von Menschen mit Behinderung grundsätzlich fördert.

Vermisst werden jedoch konkrete Zielstellungen, die unmittelbar die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses aufgreifen.

### ***Bewertung der Maßnahmen***

Es ist zu begrüßen, dass die Bundesregierung konkrete Absichtserklärungen formuliert und sich zu einer Vielzahl von Maßnahmen verpflichtet hat, insbesondere die Fortentwicklung des inklusiven Sportangebots. Allerdings werden die Erwartungen der Menschen mit Behinderung, die die Problemlagen im ersten Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention beschrieben haben, ebenso wenig wie die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses aufgegriffen. Zur Inanspruchnahme inklusiver barrierefreier Freizeit-, Sport- und Kulturangebote gehört neben der Bereitstellung von investiven Mitteln auch, dass Menschen mit Behinderung mit geringem Einkommen die notwendige individuellen Unterstützungsleistungen zur Teilhabe erhalten.

### ***Fazit***

Eine Gesamtstrategie zum Abbau von Barrieren, um eine Freizeitgestaltung und eine kulturelle Teilhabe zu ermöglichen, ist nicht erkennbar. Zu begrüßen ist, dass es in diesem Bereich gelungen ist, auch andere Ministerien (KM, BMI und BMWi) verpflichtend einzubeziehen. Mit der Einbindung weiterer Ressorts erfolgt ein Schritt in die richtige Richtung, allerdings fehlt es an konkreten Maßnahmen zum Abbau von Barrieren im kulturellen Bereich.

## **Zu 3.10 Gesellschaftliche und politische Teilhabe**

Zur Verbesserung der politischen und gesellschaftlichen Teilhabe ist vorgesehen, das Recht der Gleichstellung von Menschen im Rahmen der Gesetzgebung zum BGG weiterzuentwickeln. Zu diesem Zweck soll der Behinderungsbegriff konform zur UN-BRK angepasst werden, die Versagung angemessener Vorkehrungen als Be-

nachteiligung gesetzlich verankert werden und es sollen eine Bundesfachstelle für Menschen mit Behinderungen und ihren Verbänden sowie eine Schlichtungsstelle errichtet werden. Um Menschen mit Behinderung den Zugang zu Bescheiden, Vordrucken und anderen Dokumenten zu erleichtern, soll den Behörden im Rahmen des BGG ein Grundstock für Erläuterungen in Leichter Sprache geschaffen werden. Bei der öffentlichen Auftragsvergabe soll die Barrierefreiheit als ein Kriterium für die Leistungsvergabe aufgenommen werden. Der Nationale Aktionsplan sieht die Verbesserung der Datenlage zu Menschen mit Behinderungen als weiteres Handlungsfeld zur Verbesserung der gesellschaftlichen und politischen Teilhabe. Der Referentenentwurf sieht vor, dass zu diesem Zweck die für den Teilhabebericht genannten Indikatoren zu Zeitreihen ausgebaut werden. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes soll eine repräsentative Umfrage zur Erfassung von Diskriminierungserfahrungen in Deutschland in Anknüpfung an die im AGG genannten Merkmale durchführen und eine Evaluation des AGG beauftragen.

### ➤ Gleichstellung

Die BAGFW begrüßt, dass der Behinderungsbegriff mit der Novellierung des BGG weitgehend an die UN-BRK angepasst wird. Sie setzt sich allerdings für eine vollständige Übernahme des Begriffs aus der UN-Behindertenrechtskonvention ein. Es gilt nicht nur die gleichberechtigte, sondern auch die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft zu gewährleisten. Der Behinderungsbegriff in § 3 soll daher vollständig identisch aus der UN-Behindertenrechtskonvention übernommen werden. Der Behinderungsbegriff aus dem BGG muss in das SGB IX und in das Leistungsrecht des künftigen Bundesteilhabegesetzes (Eingliederungshilfe neu) übertragen werden.

Auch das Verbot der Versagung angemessener Vorkehrungen wurde ins BGG aufgenommen. Allerdings ist es aufgrund der grundsätzlichen Bedeutung dieses Konzepts für die Beseitigung von Barrieren geboten, das Verbot der Versagung angemessener Vorkehrungen nicht im zweiten Abschnitt des Gesetzes, sondern im Allgemeinen Teil des ersten Abschnitts zu verankern.

§ 19 des BGG setzt zur Förderung der Partizipation von Menschen mit Behinderung die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention nach Artikel 29b um, wonach die Vertragsstaaten aktiv ein Umfeld zu fördern haben, in dem Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung öffentlicher Angelegenheiten mitwirken können. Dies wird von den Verbänden der BAGFW unterstützt. Beim Erlass einer Förderrichtlinie sind die verschiedenen Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen einzubeziehen.

Die BAGFW hält die geplante Bundesfachstelle für Barrierefreiheit zur Stärkung der Bewusstseinsbildung für geboten. Sie unterstützt den Vorschlag, dass die Fachstelle nicht nur die Träger der öffentlichen Gewalt, sondern ausdrücklich auch Wirtschaft, Verbände und Zivilgesellschaft berät. In jedem Fall sind die Kompetenzen des Bundeskompetenzzentrums für Barrierefreiheit in die Arbeit der Bundesfachstelle einzubeziehen. Die Anbindung an die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-

See lehnt die BAGFW allerdings ab, da diese als Träger der Rehabilitation nicht unabhängig ist und somit in einen Zielkonflikt mit den Interessen der Betroffenen geraten kann. Statt dessen unterstützt sie die Einrichtung einer unabhängigen Bundesfachstelle für Barrierefreiheit, die, wie im Forschungsbericht 445 vorgeschlagen, als Stiftung oder Anstalt gemeinsam von staatlichen und nichtstaatlichen Stellen ausgestattet, getragen und kontrolliert wird. Die Bundesfachstelle für Barrierefreiheit sollte eng mit der Beauftragten/dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der Monitoring-Stelle für die UN-BRK beim Deutschen Institut für Menschenrechte zusammenarbeiten; diese könnten auch an der Trägerschaft der Agentur beteiligt werden (S. 505). Eine wichtige, bisher noch nicht im Gesetzentwurf des BGG genannte Aufgabe der Bundesfachstelle ist die Erstellung von Standards und Konzepten für Barrierefreiheit. Diese Aufgabe soll in Absatz 2 Satz 2 als Ziffer 2 BGG ergänzt werden.

Die BAGFW unterstützt die Einführung eines Schlichtungsverfahrens und die dafür erforderliche Errichtung einer neutralen Schlichtungsstelle. Die Vorschaltung der Möglichkeit zu einer außergerichtlichen Einigung vor einer Klage wird als sachgerecht angesehen. Der Weg zu einer ggf. erforderlichen Verbandsklage darf nicht durch eine unangemessen lange Verfahrensdauer des Schlichtungsverfahrens behindert werden. Die gemäß § 16 Absatz 8 neu BGG zu erlassende Rechtsverordnung soll daher Festlegungen zur Verfahrensdauer treffen.

#### ➤ **Zugang zu Information und Kommunikation**

Hinsichtlich des Zugangs zu Information und Kommunikation begrüßt die BAGFW, dass ein Grundstock für Erläuterungen der Behörden zu Bescheiden, Vordrucken und weiteren Dokumenten in Leichter Sprache geschaffen werden soll. Dies sieht § 10 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzentwurfs zum BGG vor. Allerdings führt die Vorschrift auf die Rechte von blinden Menschen und Menschen mit einer Sehbehinderung eng. Die BAGFW fordert, systematisch auch Menschen mit einer geistigen und seelischen Behinderung in die Vorschrift einzubeziehen. Außerdem sollen nicht nur Bescheide und behördliche Vordrucke, sondern ausdrücklich auch behördliche Schreiben barrierefrei ausgestaltet werden, damit Menschen mit Beeinträchtigungen ihre Rechte im Verwaltungsverfahren gleichberechtigt mit Menschen ohne Beeinträchtigung vollumfänglich wahrnehmen können. Die Überschrift des § 10 ist daher um behördliche Schreiben zu erweitern.

Das Recht auf Leichte Sprache wird neu in das BGG eingefügt. Die Einführung erfolgt dabei stufenweise. Bis zum 31.12.2017 sollen die Träger öffentlicher Gewalt Informationen vermehrt in Leichter Sprache bereitstellen und die Träger öffentlicher Gewalt sollen ihre Kompetenzen für das Verfassen von Texten in Leichter Sprache auf- und ausbauen. Die BAGFW unterstützt die Neuregelung. Allerdings soll die Vorschrift nicht im zweiten Teil des Gesetzes geregelt werden, sondern aufgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Verwendung von Leichter Sprache in den ersten Abschnitt dieses Gesetzes überführt werden. Auch sollen diese Möglichkeiten nicht nur Menschen mit geistigen Behinderungen zur Verfügung stehen, sondern auch Men-

schen mit seelischen Behinderungen. Die BAGFW merkt an, dass gezielte Maßnahmen zur Steigerung der kommunikativen Zugänglichkeit von Gerichten, Justizbehörden und anderen Einrichtungen der Rechtspflege im Nationalen Aktionsplan nicht vorgesehen sind, wie in Ziffer 28a) der abschließenden Bemerkungen zum ersten Staatenbericht gefordert wird.

Die BAGFW begrüßt das Bestreben der Bundesregierung, Konzepte zur inklusiven politischen Bildung und eine inklusive politische Didaktik zu entwickeln, die auch Menschen mit einer geistigen Behinderung den Zugang zur politischen Bildung gewährleistet.

### ➤ **Aufhebung des Wahlrechtsausschlusses für Menschen mit Behinderung**

Ein wesentlicher Bestandteil von politischer Bildung ist es auch, Menschen mit Behinderung gute Informationen in Leichter Sprache für ihre Beteiligung an politischen Wahlen zur Verfügung zu stellen. In diesem Zusammenhang weist die BAGFW darauf hin, dass Menschen, die in allen Lebensbereichen unter Betreuung stehen, nach § 13 Nr. 2 Bundeswahlgesetz (BWG) das aktive und passive Wahlrecht versagt wird. Nach Art. 29 der UN-Behindertenrechtskonvention haben die Vertragsstaaten sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können, sei es unmittelbar durch Ausübung des Wahlrechts oder mittelbar durch frei gewählte Vertreterinnen und Vertreter. Darüber hinaus sind angemessene Vorkehrungen zu treffen, damit die Wahlverfahren, -einrichtungen und -materialien barrierefrei zugänglich und leicht zu verstehen bzw. zu handhaben sind. Im Bedarfsfall haben Menschen mit einer Behinderung auch das Recht auf Unterstützung bei der Stimmabgabe durch eine Person ihrer Wahl. Nach der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom Mai 2010 ist mit der UN-BRK nicht vereinbar, Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung ohne individuelle Prüfung das Wahlrecht zu entziehen, nur weil sie ganz oder teilweise unter Betreuung gestellt sind. Auch wenn eine Betreuung in allen Angelegenheiten nur sehr wenige Menschen betrifft, sehen wir in dem automatischen Ausschluss vom aktiven und passiven Wahlrecht nach § 13 Nr. 2 BWG einen Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot und das Recht von behinderten Menschen auf Teilhabe. Dies hat auch der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderung in seinen abschließenden Bemerkungen in den Ziffern 53 und 54 nachdrücklich kritisiert und empfohlen, alle Gesetze und sonstige Vorschriften aufzuheben, durch die Menschen mit Behinderungen das Wahlrecht vorenthalten wird, sowie Barrieren abzubauen und angemessene Unterstützungsmaßnahmen einzurichten. Die Bundesregierung hat diesen Punkt selbst im vorliegenden Referentenentwurf aufgegriffen, stellt jedoch im Nationalen Aktionsplan keine Maßnahme zur Aufhebung dieser Diskriminierung in Aussicht.

Daher fordert die BAGFW den Gesetzgeber auf, unverzüglich einen Gesetzentwurf zur Änderung des Bundeswahlgesetzes sowie des Europawahlgesetzes vorzulegen, mit dem die Ausschlusskriterien in § 13 Nr. 2 und 3 BWG aufgehoben werden. Menschen mit kognitiven Einschränkungen müssen bei der Ausübung ihres Wahlrechts durch leichte Symbole und Bilder auf den Stimmzetteln unterstützt werden. Darüber

hinaus ist sicherzustellen, dass sie beim Wahlvorgang angemessen persönlich unterstützt werden.

### ➤ **Öffentliche Auftragsvergabe**

Die BAGFW begrüßt, dass sich die Bundesregierung im Zuge des Vergabemodernisierungsgesetzes in § 127 GWB dafür eingesetzt hat, dass sich das wirtschaftlichste Angebot nicht nur nach dem besten Preis-Leistungs-Verhältnis bestimmt, sondern dass auch ausdrücklich soziale Aspekte berücksichtigt werden können. Der Referentenentwurf führt aus, dass zu den sozialen Aspekten ausdrücklich auch der Aspekt der Barrierefreiheit zählt. Zum einen handelt es sich bei § 127 Absatz 1 GWB jedoch um eine Kann-Vorschrift und zum anderen ist der Begriff der „sozialen Aspekte“ nicht zwingend dahingehend zu interpretieren, dass hierunter auch die Berücksichtigung der Barrierefreiheit fallen muss.

Zu begrüßen ist hingegen, dass § 118 GWB erstmals die Werkstätten für Menschen mit Behinderung als Auftragnehmer, denen öffentliche Aufträge vorbehalten sind, definiert.

### ➤ **Datenlage zu Menschen mit Behinderungen**

Die BAGFW begrüßt, dass die Indikatoren aus dem ersten Teilhabebericht aus dem Jahr 2013 im Bericht für die 18. Legislaturperiode fortgeschrieben werden.

## **Zu 3.11 Persönlichkeitsrechte**

Im Kapitel „Status Quo“ wird versäumt, auf Umstände einzugehen, die Menschen mit Behinderungen an einem gleichberechtigten Zugang zur Justiz hindern. So werden weder die mangelnde Barrierefreiheit in Einrichtungen der Justiz benannt noch fehlende verfahrenstechnische Vorkehrungen erwähnt, um Menschen mit Behinderungen in Gerichtsverfahren Assistenz im Sinne der UN-BRK zu gewähren. Überdies wird die Behauptung aufgestellt, dass das Betreuungsrecht den Anforderungen der UN-BRK gerecht wird, ohne dafür überprüfbare Belege aus wissenschaftlichen Studien oder Gutachten anzuführen. Angemessen aufbereitet werden dagegen im Kapitel „Daten und Fakten“ Statistiken zu laufenden Betreuungsverfahren, zu Anordnungen eines Einwilligungsvorbehaltes, zur gerichtlichen Genehmigung von freiheitsentziehenden Unterbringungen, zu freiheitsentziehenden Maßnahmen im Rahmen von Betreuungen und Vorsorgevollmachten sowie zu betreuungsgerichtlich genehmigten Sterilisationen.

### ***Rückkopplung an die Empfehlungen des CRPD-Ausschusses***

Die Umsetzungsempfehlungen des UN-Ausschusses zum Schutz von Persönlichkeitsrechten von Menschen mit Behinderungen werden im NAP 2.0 nicht vollständig abgebildet. So wird die Empfehlung, rechtliche Betreuung durch ein System der unterstützten Entscheidung zu ersetzen und für alle relevanten Akteure entsprechende

Schulungen zur gleichen Anerkennung von Menschen mit Behinderungen vor dem Recht anzubieten, im NAP 2.0 zwar weitgehend wortgleich wiedergegeben. Es fehlt jedoch der Hinweis, dass diese Schulungen in enger Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen erfolgen und auch Familienangehörige mit einbezogen werden sollen. Die Empfehlung, gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der physischen und kommunikativen Barrierefreiheit im Justizbereich zu ergreifen und gesetzgeberische Reformen für die Schaffung von verfahrensbezogenen Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen in straf-, zivil-, arbeits- und verwaltungsrechtlichen Verfahren einzuleiten, wird ebenfalls nicht wiedergegeben. Die Empfehlung von wirksamer Schulung des im Justiz-, Polizei- und Strafvollzugsystems tätigen Personals in Bezug auf die Anwendung menschenrechtlicher Normen zur Förderung und zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen ist hingegen enthalten.

Der Vertragsausschuss empfiehlt, die Praxis der Zwangsunterbringung und die Anwendung körperlicher und chemischer Zwangsmaßnahmen in der Altenpflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu verbieten. Dies wird im NAP 2.0 so auch dargestellt, nicht aber die Forderung nach Schadensersatzleistungen für die Opfer von Zwangsmaßnahmen. Die Empfehlung, § 1905 BGB aufzuheben und Sterilisierungen sowie psychiatrische Behandlungen ohne vollständige, freie und informierte Einwilligung der Betroffenen gesetzlich zu verbieten, wird genannt. Keine Erwähnung findet jedoch das Anliegen, im Zusammenhang mit dem Verbot von Sterilisierung ohne vollständige und informierte Einwilligung auch sämtliche Ausnahmen auszuschließen wie eine ersetzende Entscheidung bzw. eine Sterilisierung nach richterlicher Genehmigung.

Die Forderung, Menschenrechtsverletzungen in der psychiatrischen Versorgung und der Altenpflege in allen Bundesländern zu untersuchen und alle Empfehlungen in CAT/C/DEU/CO/5 Ziff. 20 betreffend intersexuelle Kinder umzusetzen, wird ebenso erwähnt, wie die Aufforderung des Ausschusses, alle Konzepte und Programme für Bevölkerungsteile mit Migrationsgeschichte Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.

### ***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses und die UN-Behindertenrechtskonvention***

Die Bundesregierung folgt dem CRPD-Ausschuss nicht in der Forderung, gesetzliche Betreuung durch ein System unterstützter Entscheidung abzulösen. denn das Betreuungsgesetz regelt gerade (richtig angewandt!) ein System der unterstützten Entscheidung und nur im Falle eines Falles auch ein System der ersetzenden Entscheidung. Das Problem in der Praxis liegt vielmehr bei der Schnittstelle zwischen der Betreuung und den betreuungsvermeidenden Unterstützungsangeboten.

Auch soll der Zugang zu den der Betreuung vorgelagerten Hilfen vereinfacht werden. Die Bundesregierung prüft, ob das Selbstbestimmungsrecht durch gute Betreuungsführung, Maßnahmen zum Abbau struktureller Defizite und durch die Entwicklung von Qualitätsstandards für gesetzliche Betreuung gewahrt werden kann.

Die vom Ausschuss empfohlenen Schulungsmaßnahmen zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen werden nur in Teilen aufgegriffen mit dem erklärten Ziel, Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte zu schulen. Weitere vom UN-Ausschuss und der UN-BRK avisierte Zielgruppen, wie z.B. Menschen mit Behinderungen und Familienangehörige, sollen offensichtlich nicht einbezogen werden.

Zwangsmaßnahmen, Sterilisierung ohne vollständige und informierte Einwilligung und Zwangsunterbringung möchte die Bundesregierung nicht, wie vom Genfer Fachausschuss gefordert, verbieten, sondern Erkenntnisse über alternative freiwillige Behandlungsmethoden zur Vermeidung von Zwang gewinnen und den Anstieg der Zahl der Personen, die in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches (StGB) untergebracht sind, verringern.

Der notwendige Abbau von Barrieren und die Bereitstellung von Assistenz im Justizbereich werden ebenso wenig als Ziele im Handlungsfeld Persönlichkeitsrechte benannt wie die Forderung des UN-Ausschusses, Konzepte und Programme für Bevölkerungsteile mit Migrationshintergrund Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.

### ***Bewertung der Maßnahmen***

Das beschriebene Forschungsvorhaben zur Qualität der rechtlichen Betreuung soll prüfen, ob strukturelle Qualitätsdefizite in der rechtlichen Betreuung bestehen und inwiefern das Vergütungssystem eine qualitativ gute Betreuungsführung ermöglicht. Ein zweites Forschungsvorhaben geht den Fragen nach, in welchem Umfang betreuungsvermeidende Unterstützungsangebote im Vorfeld der Anordnung einer gesetzlichen Betreuung in der Praxis genutzt werden und welche Maßnahmen zur effektiveren Vermittlung dieser anderen Angebote durch die Betreuungsbehörden entwickelt werden könnten. Es ist zu begrüßen, dass im Gegensatz zum NAP 1.0 nun auch die rechtliche Betreuung Gegenstand von Forschungsvorhaben wird. Es muss jedoch bezweifelt werden, dass Forschung zur Qualität von rechtlicher Betreuung und zur Inanspruchnahme von der rechtlichen Betreuung vorgelagerten Hilfsangeboten ausreicht, um überprüfen zu können, ob die bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits alle Formen ersetzender Entscheidung ausschließen oder ob das Instrument der rechtlichen Betreuung wie vom UN-Ausschuss gefordert durch ein System unterstützter Entscheidung zu ersetzen ist.

Zu begrüßen sind der geplante Bund-Länder-Austausch zu Fortbildungsangeboten für Richterinnen und Richter zur UN-BRK und die Fortbildungsmaßnahmen der deutschen Richterakademie, die mit der UN-BRK im Zusammenhang stehen. Schulungsmaßnahmen zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen sind jedoch nicht auf Richterinnen und Richter sowie auf Staatsanwältinnen und Staatsanwälte zu beschränken, sondern gemäß UN-Ausschuss für das gesamte Personal im Justiz-, Polizei- und Strafvollzugssystem anzubieten.

Ausdrücklich begrüßt werden die Forschungsvorhaben des BMG zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem und des BMFSFJ zur Vermeidung medikamentöser Fixierung in Heimen. Ziel muss es sein, mit den Forschungsvorhaben die Voraussetzungen dafür zu schaffen, jeglichen Einsatz von Zwangsmaßnahmen auf ein Minimum zu begrenzen.

Die bereits vollzogene Einrichtung einer Interministeriellen Arbeitsgruppe unter Federführung des BMFSFJ zur Situation von inter- und transgeschlechtlichen Menschen wird ebenfalls begrüßt. In der Beschreibung der Maßnahme wird allerdings nicht deutlich, welche Ressorts an der Arbeitsgruppe beteiligt sind und welche Lebensbereiche der Betroffenen somit überhaupt auf rechtliche Probleme und Defizite hin beleuchtet werden können.

Der Kabinettsentwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches geht nicht weit genug. Hier ist dem Inklusionsbeirat der Bundesbehindertenbeauftragten zu folgen, der sich gegen die Freiheitsentziehungen durch Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus ausspricht, wenn lediglich – wenn auch erheblicher – wirtschaftlicher Schaden zu erwarten ist oder wenn vom Täter keine erhebliche Tat im Sinne des § 63 Satz 1 StGB-E begangen wurde, jedoch „besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, dass der Täter infolge seines Zustands derartige erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird“. (§ 63 Satz 2 StGB-E)<sup>2</sup>.

### **Fazit**

Die beschriebenen Maßnahmen lassen keine Konsistenz im Sinne einer Gesamtstrategie für einen umfassenden Schutz der Persönlichkeitsrechte von Menschen mit Behinderungen erkennen. Bis auf die Forschungsvorhaben zur Vermeidung von Zwang greifen die angeführten Maßnahmen wie beschrieben zu kurz oder bleiben in wesentlichen Aspekten unklar.

Zudem sind im Gegensatz zu den Forderungen des UN-Ausschusses keine Aktivitäten zum Abbau von Barrieren und zur Bereitstellung von Assistenz im Justizbereich erkennbar. Auch die systematische Berücksichtigung von Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderungen wird nicht deutlich. Eine Auseinandersetzung mit der Vermeidung der vom UN-Ausschuss identifizierten Praxis einer Sterilisierung ohne vollständige und informierte Einwilligung ist gemäß der Liste der angeführten Maßnahmen ebenso wenig geplant.

Insgesamt ergibt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen den Empfehlungen und Forderungen des CRPD-Ausschusses, die im NAP 2.0 zum Handlungsfeld der Persönlichkeitsrechte aufgeführt werden, und den Maßnahmen, die in diesem Handlungsfeld geplant sind oder bereits laufen. Es entsteht der Eindruck, als würden zwar

---

<sup>2</sup> Stellungnahme des Inklusionsbeirates zum Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches vom 13.10.2015.  
[http://www.behindertenbeauftragte.de/gzb/DokumenteKoordinierungsstelle/Downloads/Beirat/20151013\\_Stellungnahme%20zu%20%C2%A7%2063%20StGB.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.behindertenbeauftragte.de/gzb/DokumenteKoordinierungsstelle/Downloads/Beirat/20151013_Stellungnahme%20zu%20%C2%A7%2063%20StGB.pdf?__blob=publicationFile)

viele Kritikpunkte des UN-Ausschusses zur Kenntnis genommen, aber nicht genügend Ressourcen zur Verfügung gestellt werden für einen adäquaten Umgang mit der geäußerten Kritik.

### **Zu 3.12 Internationale Zusammenarbeit**

Generell ist begrüßenswert, dass die Internationale Zusammenarbeit ihren Platz im Nationalen Aktionsplan gefunden hat und dass die Bundesregierung anstrebt, das Thema Inklusion systematisch und querschnittsmäßig in der Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe zu verankern.

Allerdings greift die Begrenzung des Artikels 32 der UN-BRK auf die Entwicklungszusammenarbeit und Artikel 11 auf die Humanitäre Hilfe zu kurz. Artikel 32 bezieht sich auf die internationale Zusammenarbeit, von der die Entwicklungszusammenarbeit zwar einen wichtigen, aber nur einen Teil darstellt. Die internationalen Aktivitäten anderer Ministerien finden dabei kaum Berücksichtigung, wie z.B. die internationale Bildungs- und Kulturpolitik des Auswärtigen Amtes oder internationale Freiwilligendienste, die z.B. beim BMFSJ angesiedelt sind. (Im NAP 2.0 wird zusätzlich zum BMZ nur das BMAS genannt.)

Auch ist es zu kurz gegriffen, zur Umsetzung von Artikel 11 nur im Bereich der Humanitären Hilfe tätig zu werden und die Katastrophenvorsorge außer Acht zu lassen. Auf Seite 203 des Referentenentwurfs wird zwar unter der Überschrift „Rückbindung an die Empfehlungen des CRPD Ausschusses“ das „Fehlen einer konkreten Strategie zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen bei der Reduzierung von Katastrophenrisiken“ angemahnt bzw. empfohlen „eine menschenrechtsbasierte Strategie für die Katastrophenvorsorge (...) zu verabschieden, die inklusiv und für Menschen mit Behinderungen barrierefrei sein sollte“. Aber dies findet keinen Niederschlag bei der Formulierung der Maßnahmen im NAP 2.0 (siehe Fehlanzeige auf Seite 200, erster Kasten der Maßnahmentabelle, und auf Seite 208 „Maßnahmen im NAP 2.0 – ausführliche Erläuterungen“, erster Absatz). Es ist bei den Maßnahmen nur die Rede von Menschen mit Behinderung als Querschnittsthema der Humanitären Hilfe. Es ist jedoch wichtig, die inklusive Katastrophenvorsorge explizit bei den Maßnahmen mit aufzuführen, denn durch entsprechend inklusiv gestaltete Vorsorge als Vorbereitung auf kommende Katastrophen (z.B. Entwicklung von Evakuierungsplänen für Menschen unterschiedlicher Behinderung auf der Grundlage lokal erhobener disaggregierter Daten in einem bestimmten Einzugsgebiet oder Vorbereitung von barrierefreien logistischen Strukturen für Hilfsgüterverteilungen etc.) ist das Risiko entschieden geringer, in der eigentlichen Katastrophe jemanden zu vergessen.

Des Weiteren fehlt bei den Maßnahmen eine deutlichere und ausführlichere Anbindung an den Prozess der Fortschreibung der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie (falls dazu in anderen Kapiteln noch nichts gesagt worden ist), die die relevante Strategie der Bundesregierung zur Umsetzung der Agenda 2030 darstellt. Diese Agenda gilt nicht nur für Entwicklungs- und Schwellenländer, sondern auch für Deutschland und sollte sich im NAP 2.0 widerspiegeln.

Zu einzelnen Maßnahmen:

➤ **Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in Verfahren und Durchführung humanitärer Maßnahmen gemeinsam mit humanitären Partnern**

Es ist als sehr positiv zu beurteilen, dass das AA anstrebt, die Humanitäre Hilfe inklusiv zu gestalten. Allerdings fehlt im Aktionsplan, wie bereits oben gesagt, das Themenfeld Katastrophenvorsorge (auch in anderen Kapiteln nicht erwähnt?), die international und national ein wichtiges Thema ist und entsprechende Maßnahmen erfordert, um Menschen mit Behinderung in Notsituationen zu schützen. Erfahrungen zeigen, dass Menschen mit Behinderung überproportional (die Todesrate ist doppelt so hoch im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung) betroffen sind.

Auch fehlt ein Aktionsplan des AA, der die relevanten Bereiche für das Thema Inklusion umfasst. So sind z.B. keine Maßnahmen für die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik vorgesehen (u.a. kulturweit, Goethe-Institute) und es bleibt die Frage, was das AA unternimmt, um seine Botschaften und Konsulate barrierefrei zu machen.

➤ **BMZ-Strategie zur Umsetzung von Inklusion in der Entwicklungszusammenarbeit**

Es ist sehr zu begrüßen, dass das BMZ eine systematische und nachhaltige Umsetzung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit zum Ziel hat und eine Folgestrategie für den aktuell noch gültigen Aktionsplan erarbeitet. Dabei sollte auf eine enge Verzahnung mit der neuen Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie geachtet werden, um ein Mainstreaming des Themas Inklusion von Menschen mit Behinderung in die relevanten politischen Prozesse sicherzustellen.

➤ **Stärkung der Geberkooperation zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen u.a. im Kontext der 2030 Agenda**

Es ist positiv, dass sich Deutschland pro-aktiv in die Koordination und Harmonisierung der Initiativen und Aktivitäten unterschiedlicher Geber im Themenfeld Inklusion von Menschen mit Behinderungen einbringen möchte. Wichtig wäre, nicht nur die Akteure zu erreichen, die sich bereits für das Thema Inklusion engagieren, sondern das Thema auch in wichtige internationale Prozesse, wie z.B. G7, G20 einzubringen, da auf dieser Ebene auch für das Themenfeld Inklusion wichtige Initiativen beschlossen werden, die mit in der Regel großen Finanzvolumina hinterlegt sind.

➤ **Stärkung der Monitoringstelle zur Umsetzung der BRK in der Entwicklungszusammenarbeit**

Es ist sehr zu begrüßen, dass das BMZ eine Fachkraft im Deutschen Institut für Menschenrechte finanziert, die explizit die Umsetzung der BRK im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit bearbeitet. Die Aufgabenbeschreibung dieser Fachkraft sollte unbedingt um die Umsetzung von Art. 11 erweitert und vom AA finanziert werden, da es ansonsten niemand in der Monitoringstelle gibt, der die Umsetzung dieses Artikels begleitet.

➤ **Zusammenarbeit mit den Organisationen der Vereinten Nationen**

An dieser Stelle wäre es hilfreich zu erwähnen, dass es seit 2010 von WHO, ILO, UNESCO und IDDC erarbeitete Internationale Leitlinien für Community Based Rehabilitation (CBR) als Strategie zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gibt sowie neuerdings in Ergänzung dazu zur Erleichterung der Wirkungsbeobachtung von WHO und IDDC publizierte CBR Indikatoren. Dies könnte womöglich ein Baustein in der Diskussion um die Indikatoren zur Agenda 2030 sein.

**Fazit**

Generell ist es begrüßenswert, dass die Internationale Zusammenarbeit ihren Platz im Nationalen Aktionsplan gefunden hat. Allerdings greift die Begrenzung des Artikels 32 der UN-BRK auf die Entwicklungszusammenarbeit und Artikel 11 auf die Humanitäre Hilfe zu kurz.

**Zu 3.13 Bewusstseinsbildung**

Der UN-Fachausschuss fordert von Deutschland in den Allgemeinen Bemerkungen die Erarbeitung einer Strategie zur Bewusstseinsbildung, deren Wirkung messbar ist und an der öffentliche und private Medien beteiligt werden.

***Bewertung der Zielstellung mit Blick auf die Empfehlung des CRPD-Ausschusses***

Es fehlt im NAP der Hinweis auf eine solche umfassende Strategieentwicklung mit entsprechenden Zielen, Unterzielen etc. Die Zusammenstellung der aufgeführten Maßnahmen ist in sich nicht konsistent, sondern wirkt wie zufällig aneinandergereiht. Teilweise sind Maßnahmen bereits abgeschlossen, wie z.B. die im September 2015 durchgeführte Fachtagung der Migrationsbeauftragten. Erstaunlich ist, dass sogar eine Maßnahme aus dem Jahr 2014 – das Seminar „leichte Sprache“ – in den NAP für 2016 aufgenommen wurde.

## **Bewertung der Maßnahmen**

Die BAGFW begrüßt die Fortführung und Neuausrichtung der Dachkampagne zum NAP 2.0, so dass die zentralen behindertenpolitischen Gesetzgebungsvorhaben und Programme einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht werden. Sie weist darauf hin, dass nicht nur die Behindertenverbände, sondern auch andere Akteure der Zivilgesellschaft und die Wohlfahrtsverbände über wichtige Expertise im Zugang zu den gewünschten Zielgruppen der Bevölkerung verfügen, die einbezogen werden sollten. Behindertenverbände sind wichtige Experten in eigener Sache, aber hier geht es auch darum, die Teile der Bevölkerung zu erreichen, die bisher wenig Berührung mit Menschen mit Behinderungen hatten. Hier verfügen die großen zivilgesellschaftlichen Verbände, wie etwa auch die Wohlfahrtsverbände, über jahrzehntelange Erfahrung in der Erreichung einer breiten Öffentlichkeit.

Insgesamt sind die dargestellten Maßnahmen bruchstückhaft, eine zusammenhängende Strategie ist nicht erkennbar. Die meisten Maßnahmen wären in anderen Themenzusammenhängen sinnvoller verankert, z.B. ist unklar, warum unter Bewusstseinsbildung die „Kurzexpertise zu Chancen und Risiken der Digitalisierung der Arbeitswelt für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung“ aufgeführt ist und nicht unter dem Themenfeld Teilhabe am Arbeitsleben.

Es fehlt ein Hinweis auf die Verknüpfung zum Themenfeld Bildung, etwa bei der Fortbildung der Richterschaft. Viele der Maßnahmen sind - wie diese Fortbildung - keine Maßnahmen, sondern es werden bestimmte Maßnahmen „geprüft“.

Die Öffnung der Bundeszentrale für politische Bildung wird begrüßt. Die von ihr in den letzten Jahren zum Thema Inklusion entwickelten und veröffentlichten Materialien ermöglichen eine gute Einführung in das Thema Inklusion.

Ob die verschiedenen Aktionspläne der Ministerien wirklich dem Thema Bewusstseinsbildung zuzuordnen sind, ist zu hinterfragen. Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass einige Ministerien eigene Aktionspläne erarbeitet haben. Da diese nicht vorliegen, kann hierzu keine Aussage getroffen werden. Zu bedenken ist: Da Aktionspläne ein nach innen gerichteter OE-Prozess sind, ist Bewusstseinsbildung eventuell eine Komponente oder auch eine (gewünschte) Entwicklung. Bewusstseinsbildung scheint im NAP 2.0 weniger ein Prozess zu sein, bei dem eine breite Palette der Bevölkerung erreicht werden soll, sondern mehr ein nach innen gerichteter Prozess der internen Sensibilisierung der (bundeseigenen) Verwaltung.

Die Einzelmaßnahmen betreffen fast durchgehend nur das BMZ und die Entwicklungszusammenarbeit, andere Ministerien tauchen nur im Darstellungsteil auf. Die dargestellten Maßnahmen des BMZ haben fast durchgehend nichts mit Bewusstseinsbildung zu tun. Warum eine Mitarbeiterstelle im DIMR, die die Umsetzung der UN-BRK im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit überwacht unter und die Unterstützung von Frau Prof. Degener bei der Mitarbeit im UN-Ausschuss unter „Bewusstseinsbildung“ subsumiert werden, erschließt sich nicht.

## **Fazit**

Grundsätzlich fordert die BAGFW eine stringente Erarbeitung einer Strategie zur Bewusstseinsbildung. Es ist dringend nötig, die hier dargestellten sehr unterschiedlichen Einzelmaßnahmen in einen strategischen Rahmen zu bringen.

Berlin, 13.05.2016