

Positionspapier

der SPD-Bundestagsfraktion
zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

**„Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention –
Herausforderung und Chance für eine inklusive Gesellschaft“**

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	4
2. HANDLUNGSFELDER	8
2.1. MENSCHENRECHTE	8
2.2. BEWUSSTSEINSBILDUNG (ART. 8)	12
2.3. GLEICHSTELLUNG (ART. 5).....	14
2.4. KINDER (ART. 7), FRAUEN (ART. 8), FAMILIE (ART. 23), BILDUNG (ART. 24).....	16
2.4.1. KINDER, FAMILIE UND BILDUNG	16
2.4.2. FRAUEN	21
2.5. BARRIEREFREIHEIT (ARTT. 4, 9, 21)	24
2.5.1. VERKEHR/MOBILITÄT	25
2.5.2. BAU/WOHNEN	29
2.5.3. TOURISMUS.....	31
2.5.4. ARBEIT	32
2.5.5. ÖFFENTLICH ZUGÄNGLICHE EINRICHTUNGEN UND DIENSTE.....	33
2.5.6. BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION	34
2.6. JUSTIZ-, SCHUTZ- UND FREIHEITSRECHTE (ARTT. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22), VERTEIDIGUNG.....	36
2.6.1. JUSTIZ-, SCHUTZ- UND FREIHEITSRECHTE	36
2.6.2. VERTEIDIGUNGSPOLITIK.....	39
2.7. SELBSTBESTIMMTES LEBEN UND ASSISTENZ, PERSÖNLICHE MOBILITÄT (ART. 19, 20)	41
2.8. GESUNDHEIT, PFLEGE UND MEDIZINISCHE REHABILITATION (ARTT. 25, 26).....	49

2.9.	BERUFLICHE REHABILITATION (ART. 26), ARBEIT (ART. 27) UND SOZIALE SICHERUNG (ART. 28).....	55
2.9.1.	ARBEITSMARKT	55
2.9.2.	AUSBILDUNG UND REHABILITATION	60
2.9.3.	SOZIALE SICHERUNG	61
2.10.	POLITISCHE TEILHABE (ART. 29), TEILHABE AM KULTURELLEN LEBEN (ART. 30)	64
2.10.1.	POLITISCHE TEILHABE.....	64
2.10.2.	KULTURELLE UND MEDIALE TEILHABE	65
2.10.3.	TEILHABE AM SPORT	69
2.11.	STATISTIK UND DATENSAMMLUNG (ART. 31).....	72
2.12.	INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT (ART. 32).....	73

1. Einleitung

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist ein Meilenstein auf dem Weg, Menschen mit Behinderung von Anfang an gleichberechtigt einzubeziehen und knüpft nahtlos an Artikel 3 unseres Grundgesetzes sowie an die Politik für Teilhabe und Selbstbestimmung an, die die SPD seit 1998 aktiv betreibt. Diesen Weg kennzeichnen vor allem das Sozialgesetzbuch Neun – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX), das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) und die Gleichstellungsgesetze der Länder sowie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Die UN-BRK konkretisiert die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung. Es gibt gewaltigen themenübergreifenden Handlungsbedarf, um zu überprüfen, ob das geltende Recht mit der Konvention übereinstimmt und vor allem, ob das geltende Recht in der Praxis verwirklicht wird.

Deutschland hat sich mit der Ratifikation dem gesellschaftspolitischen Ansatz der Inklusion verpflichtet. Allen Menschen mit Behinderung ist von Beginn an Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Behinderungsbedingte Unterstützungsleistungen, wie etwa Pflege oder Assistenz, müssen dort zur Verfügung stehen, wo der Mensch mit Behinderung lebt, lernt und arbeitet.

Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten fühlen uns den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet. Als Regierungspartei und auch in der Opposition gilt der Teilhabe aller an unserer Gesellschaft unser besonderes Augenmerk. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten setzen uns dafür ein, dass die gesetzlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, allen Menschen gleiche Chancen für gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Niemand darf ausgegrenzt werden. Wir wollen Vielfalt von Anfang an: „Was heute nicht getrennt wird, muss später nicht wieder mühsam zusammengeführt werden.“ Genau das bedeutet Inklusion. Dies ist nur durch eine solidarische Leistung der gesamten Gesellschaft zu erreichen und schließt blindes Vertrauen in Regulierungen durch Marktmechanismen aus.

Seitdem Deutschland als einer der ersten Staaten das Übereinkommen und das Zusatzprotokoll der UN-BRK unterzeichnet hat, begleitet die SPD-Bundestagsfraktion die Ratifizierung und Umsetzung intensiv.

Bereits am 13. Januar 2009 ist in einer Konferenz der SPD-Bundestagsfraktion erster Handlungsbedarf zur Umsetzung der Konvention in Deutschland diskutiert worden. Gleichzeitig hat die damalige Behindertenbeauftragte der Bundesregierung mit einer Veranstaltungsreihe weiteren Umsetzungsbedarf bundesweit diskutiert. Die SPD ist damit die politische Kraft im Parlament und in der Bundesregierung, die sich für eine fachlich fundierte Umsetzung von Beginn an stark gemacht hat. Am 1. Januar 2009 ist das Ratifikationsgesetz in Kraft getreten, seit März 2009 ist die UN-BRK in Deutschland verbindliches Recht. Es ist nun Aufgabe der Bundesregierung, der Landesregierungen, der Kommunen und der Sozialversicherungsträger Benachteiligungen zu verhindern, geeignete Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen und Vorkehrungen zu treffen, damit die Vorgaben der Konvention realisiert werden können. Bestehende und zukünftige Gesetze und Verordnungen sowie die Ausführung der Gesetze sind auf ihre Vereinbarkeit mit der UN-BRK zu überprüfen.

Die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland betrifft alle Bürgerinnen und Bürger direkt oder indirekt. Über 10% der Bevölkerung sind heute direkt von Behinderung betroffen. Viele Angehörige, Beschäftigte in Diensten und Einrichtungen sowie Menschen im Umfeld von Menschen mit Behinderung werden durch die Umsetzung ebenfalls Veränderungen erleben. Es geht uns alle an, auch angesichts einer alternden Gesellschaft, die Barrieren in unserer Gesellschaft abzuschaffen und Inklusion zu ermöglichen.

Viele Menschen werden erst im Laufe ihres Lebens mit einer Behinderung konfrontiert. Gerade im demografischen Wandel, durch Alterung und Bevölkerungsrückgang, wird es anteilig mehr Menschen mit Behinderung geben. Gesellschaftliche Teilhabe muss auch dann garantiert und erlebbar sein, wenn körperliche, seelische oder lernbedingte Beeinträchtigungen vorhanden sind. Ob angeborene oder erworbene Behinderung – die UN-BRK macht keinen Unterschied und kann deshalb für jeden Menschen z.B. bei chronischer Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Unfallfolgen Wirkung entfalten.

In Deutschland wird Behinderung noch oft nach einem medizinischen Modell betrachtet statt nach dem bio-psycho-sozialen Modell der von der Weltgesundheitsorganisation schon vor zehn Jahren beschlossenen ICF. Die UN-BRK (Präambel, e) bekräftigt, dass Behinderung kein „Defekt“ des Menschen ist, sondern durch die Wechselwirkung von Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- sowie umweltbedingten Barrieren entsteht. Umfassende Barrierefreiheit – baulich aber auch in unseren Köpfen – ist somit elementare Voraussetzung für gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft. Eine barriere- und diskriminierungsfreie Gesellschaft, die niemanden ausschließt und jedermanns Potentiale und Besonderheiten einbezieht, ist für die gesamte Gesellschaft ein Gewinn. Auch angesichts des drohenden Fachkräftemangels gilt dies auch in wirtschaftlicher Hinsicht.

Begleitend zur Umsetzung der Konventionsinhalte durch die Bundesregierung, die Länder und Kommunen sowie deren Behörden erarbeitete die Begleitgruppe der SPD-Bundestagsfraktion, koordiniert von der Behindertenbeauftragten Silvia Schmidt, das nachfolgende Positionspapier unter Beteiligung der Fachöffentlichkeit und der Betroffenenverbände nach dem Motto „Nichts über uns ohne uns“. Menschen mit Behinderung sind mit ihren Wünschen, Bedürfnissen, Präferenzen und politischen Vorstellungen unsere Partner und Mitstreiter auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft.

In dem vorliegenden Papier sind die zentralen Leitlinien für eine Umsetzung der UN-BRK durch die sozialdemokratische Fraktion im Deutschen Bundestag sortiert nach Handlungsfeldern festgehalten. Es kann aufgrund des prozessualen Charakters der Umsetzung keine abschließende oder vollumfängliche Position geben. Das vorliegende Positionspapier ist daher notwendigerweise in der Breite und der inhaltlichen Tiefe der Themen entwicklungsfähig.

Die Umsetzung von Menschenrechten darf nicht an dem Verweis auf die Belastung der öffentlichen Haushalte scheitern. Es müssen Wege gefunden werden, notwendige und angemessene Vorkehrungen mittel- und langfristig zu etablieren. Viele Maßnahmen können durch eine Umstrukturierung oder Anpassung vorhandener Mittel finanziert werden, auch wenn zusätzliche Mittel an bestimmten Stellen benötigt werden.

Schon heute ist bspw. die barrierefreie Planung von Bauvorhaben keine notwendigerweise kostenintensive Maßnahme. Die Anforderungen an Barrierefreiheit und Inklusion müssen hier wie in allen Feldern nur von Anfang an mitgedacht werden. Wo dies nicht geschieht oder geschehen ist, entstehen im Nachhinein Kosten.

Es bleibt eine dringende Aufgabe, die sich aus der Konvention ergebenden individuellen Rechtspositionen zu definieren sowie auch die Ausfüllung des unbestimmten Rechtsbegriffs der „angemessenen Vorkehrungen“ durch den Gesetzgeber, die Rechtswissenschaft und die Gerichte voranzutreiben.

2. Handlungsfelder

2.1. Menschenrechte

Wenn es um Menschenrechtsverletzungen geht, sind Menschen mit Behinderung eine der am stärksten gefährdeten Gruppen. Deshalb wurde mit der UN-BRK erstmals der Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen als ein Thema der Menschenrechtspolitik behandelt. Zuvor wurde Behinderung lediglich unter medizinischen oder sozialpolitischen Aspekten diskutiert und auch im internationalen Menschenrechtsdialog waren Menschenrechtsverletzungen von Menschen mit Behinderung kaum ein Thema.

Dabei werden die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in unterschiedlichen Bereichen und auch in Form von Mehrfachdiskriminierungen verletzt, dies betrifft Grundrechte und erweiterte Menschenrechte in rechtlichen sowie alltäglichen Aspekten: Grundrechte von Menschen mit Behinderungen werden durch Folter, Krieg, unmenschliche Körperstrafen (z.B. Amputationen), traditionelle Praktiken wie Genitalverstümmelungen, Zwangssterilisationen und bei medizinischen Experimenten verletzt oder durch diese verursacht. In den erweiterten Menschenrechten werden Menschen mit Behinderung häufig durch wirtschaftliche, soziale und kulturelle Ausgrenzungen diskriminiert. Rechtliche Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ist auch noch nicht bei allen Zeichnern der UN-Behindertenkonvention realisiert.

So gibt es Gesetze, die Menschen mit Behinderung die Immigration verbieten, es gibt Ehegesetze, die Heirat und Familiengründung untersagen oder Schulgesetze, die den Zugang zu Regelschulen versagen. Behinderungen im Alltag, die die Menschenrechte auf Freizügigkeit, Mobilität und Partizipation einschränken, bestehen weiterhin bei vielen Staaten. Aktuelle biotechnologische Entwicklungen lassen die Sorge aufkommen, dass das uneingeschränkte Lebensrecht von Menschen mit Behinderungen implizit in Frage gestellt werden könnte.

Diese vielfältigen komplexen menschenrechtlichen Diskriminierungsebenen erkennt die UN-Behindertenkonvention und fordert deshalb „Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ um die „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft“ zu realisieren (Art. 1 UN-BRK). Erkenntlich wird vor allem eines: Menschenrechtsschutz von Menschen mit Behinderung ist ein Querschnittsthema. Meint man es ernst, muss der Schutz der Menschenrechte von Menschen mit Behinderung in alle Politikbereiche integriert werden.

Ein Meilenstein der internationalen Behindertenpolitik ist, dass die die UN-BRK vor allem das Element des „Empowerment“ stärkt. Von klassischer Fürsorgepolitik und Defizitausgleich geht es hin zum Diversity-Ansatz. Behinderungen werden als Teil des menschlichen Lebens anerkannt und ihre gleichen und unveräußerlichen Rechte als Menschen hervorgehoben. Es geht um „Respekt für Differenz und Anerkennung von Behinderung als Bestandteil menschlicher Vielfalt und Menschlichkeit“ (Art. 3 UN-BRK). Es geht um die Bewusstseinsentwicklung bei Menschen mit und ohne Behinderung, welche die Anerkennung der gleichen Rechte und Würde von Menschen mit Behinderungen verwirklicht.

Zur Umsetzung der UN-Behindertenkonvention und ihres Diversity-Ansatzes fordern wir für den Bereich Menschenrechte:

- Verantwortungsbewusste und nicht diskriminierende Politik: Der Abbau von Vorurteilen und bestehenden Benachteiligungen erfordern ein entsprechendes Bewusstsein, das sensibel ist für die Bedürfnisse und Belange von Menschen mit Behinderung. Deshalb soll Deutschland für seine nationalen Politiken und Gesetze ein „**Disability Mainstreaming**“ integrieren.

Dazu gehört auch, dass Gesetze, die Menschen mit Behinderung direkt betreffen, nicht ohne die Konsultation von Behindertenorganisationen entstehen und dass alle Gesetze des Bundes und der Länder in Zukunft auch in „leichter Sprache“ erhältlich sind.

- Deutschland soll das Konzept des „**Disability Mainstreaming**“ ebenso für internationale Konventionen und Abkommen, sowie für europäische gesetzliche Initiativen fordern.

- Bezüglich der bestehenden wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Sphären soll ein umfassendes **wissenschaftsbasiertes Screening für ein Lagebild** in Deutschland durchgeführt werden. Strukturelle, direkt und indirekt diskriminierende Benachteiligungen sollen festgestellt werden, um aus diesen Erkenntnissen, und in enger Kooperation mit Behindertenorganisationen, Maßnahmen zu entwickeln, welche die volle Integration und gleichwertige Partizipation gewährleisten.
- Die **Selbstbestimmungsmöglichkeiten** von Menschen mit Behinderungen müssen – ohne Unterscheidung zwischen den Behinderungsarten – gestärkt werden. Dazu müssen Programme und Maßnahmen entwickelt werden:
 - welche die eigene **Wahl des selbstbestimmten Wohnens** unterstützen;
 - die eine **Integration in Beschäftigung** und in den ersten Arbeitsmarkt fördern; und die inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen und das lebenslange Lernen von Erwachsenen ausbauen;
 - die für Menschen mit Behinderung spezielle und zusätzliche Angebote zum **Schutz vor Gewalt** machen, zum Beispiel durch Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse;
 - die im **Gesundheitsbereich** bedarfsgerechte Informationen und Beratungsangebote machen und zum Beispiel Unterstützung bei der Familienplanung anbieten.
- Um die Inklusions- und Partizipationspotentiale von Menschen mit Behinderung weiter auszubauen, sollen **Selbsthilfeförderprogramme** des Bundes und der Krankenkassen stärker Selbsthilfegruppen von Menschen mit Behinderung unterstützen.
- Behindertenorganisationen, die **Mehrfachdiskriminierungen** wie Behinderung und Geschlecht, Behinderung und Migration thematisieren, sollen durch besondere Förderprogramme unterstützt werden.

- Zur besseren **Vernetzung deutscher und europäischer Behindertenorganisationen** soll zum Erfahrungsaustausch ein Förderprogramm entwickelt werden, das den internationalen Austausch zwischen den Organisationen fördert.
- Die **Aufnahmebedingungen für behinderte Flüchtlinge** in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sollen an die Bedingungen der UN-BRK angepasst werden.
- Deutschland soll sich **innerhalb der Europäischen Union** mit dem Problem der politischen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen beschäftigen.

2.2. Bewusstseinsbildung (Art. 8)

Damit Menschen diskriminierungsfrei leben können, müssen sich die Wahrnehmung von und auch der Umgang mit Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft ändern. Die in Artikel 8 beschriebene **Bewusstseinsbildung erfordert konkrete Maßnahmen**, damit in der Gesellschaft das gegenseitige Verständnis und die gegenseitige Akzeptanz wachsen kann. Bewusstsein kann nicht verordnet, wohl aber durch geeignete Maßnahmen gefördert werden. Bewusstseinswandel bedeutet Barrierefreiheit im Denken über Behinderung.

Dazu gehört **eine breit angelegte Öffentlichkeitskampagne**, die von der Exekutive, der Legislative und der Zivilgesellschaft gemeinsam getragen wird. Diese ist mit entsprechenden Finanzierungsmitteln auszustatten. Der Deutsche Behindertenrat fordert, flankierend zur Bekanntmachung der Ziele des Nationalen Aktionsplans, Schulungs- und **Sensibilisierungsmaßnahmen für Behörden, Institutionen und Verbände** zu etablieren. Dieser Forderung schließt sich die SPD-Bundestagsfraktion an, denn so wird das Verständnis für die Lebenssituation auf eine breite öffentlichkeitswirksame Weise gefördert. Ebenso wichtig ist es, **Kontaktpunkte zwischen Menschen mit und ohne Behinderung** zu schaffen, damit ein neues soziales Miteinander entsteht und die historisch begründete Aussonderung von Menschen mit Behinderung sowie defizitorientiertes Denken überwunden werden kann. Die Wertschätzung von Menschen mit Behinderungen, ihrer kulturellen Besonderheiten (z.B. Gebärdensprache) und ihren Beitrag zur gesellschaftlichen Vielfalt werden durch eine gesellschaftliche Debatte gefördert, die auf den konkreten Beispielen der Lebenswelten und Lebenssituationen von Betroffenen aufbaut.

Im Rahmen von **Leistungsbewilligungen**, z.B. für Pflege oder Assistenz, leiden viele Betroffene darunter, dass ihre Lebenssituation nicht berücksichtigt wird, wenn es darum geht, bspw. eine ihren angemessenen Wünschen und Bedürfnissen entsprechende Wohnung und Versorgung zu finanzieren. Als Beispiel sei genannt, dass es junge Menschen mit Behinderung, als Diskriminierung empfinden, in einem Altenpflegeheim wohnen zu müssen, weil die Kosten einer ambulanten Lösung zu hoch wären.

Sie fühlen sich von der Gesellschaft abgeschoben. Auch im Rahmen der bestehenden Gesetze ist mit entsprechendem Willen der zuständigen Sozialämter eine **Leistungserbringung entsprechend dem Wunsch des Betroffenen** möglich. Die Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung sollten genutzt werden, um die zuständigen Sozialbehörden zu den Möglichkeiten des SGB IX intensiv zu schulen. Ziel sind sachgerechte Leistungen, die mit dem Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen und dem vorhandenen Bedarf vereinbar sind. Mit den Ländern und Kommunen ist auf eine entsprechende Vereinbarung hinzuwirken.

2.3. Gleichstellung (Art. 5)

Grundsätzlich

Der mit der UN-BRK bekräftigte und für Deutschland als Vertragsstaat damit unmittelbar verbindliche Grundsatz der Nichtdiskriminierung erfährt eine Verstärkung durch die in Art. 5 aufgenommene Verpflichtung, durch „angemessene Vorkehrungen“ behinderte Menschen bei der Verwirklichung der in der BRK geregelten Menschenrechte zu unterstützen. Dies erfordert konsequente Maßnahmen – auch im Hinblick auf die Unterstützung behinderter Menschen im Wege einer für sie verständlichen Information und Kommunikation – um Diskriminierungstatbestände in allen von der UN-BRK geregelten Rechtsbereichen zu abzubauen bzw. zu vermeiden.

Antidiskriminierungsrecht

Die in **Artikel 3 des Grundgesetzes** normierte Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ist durch die gesetzliche **Regelung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG)** entscheidend gestärkt worden. Die Effektivität der Instrumente muss verstärkt überprüft werden. Hier sind insbesondere Barrieren im Zugang zum Recht zu überprüfen. Insbesondere ist die Akzeptanz und Bekanntheit des Gesetzes nicht so hoch, dass in der Praxis eine Benachteiligung von vornherein vermeidbar wäre. Das AGG muss gestärkt werden.

Die Forderung der SPD-Bundestagsfraktion ist es daher, dass die Bundesregierung sich aktiv dafür einsetzt, **einen wirksamen Diskriminierungsschutz auch für den Bereich des Zivilrechtsverkehrs** einzuführen. Dies wäre bspw. im Rahmen der 5. Antidiskriminierungsrichtlinie der Europäischen Union möglich, die derzeit von der Bundesregierung blockiert wird. Es dürfen jedoch keine unverhältnismäßigen Belastungen entstehen.

Behindertengleichstellungsgesetz

Kritisch ist zudem das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes dahingehend zu überprüfen, ob das **Konzept der Zielvereinbarungen** der Verbände behinderter Menschen mit Unternehmen in § 5 BGG geeignet ist, seine Ziele zu erreichen. Hierfür sind bislang kaum positive Beispiele bekannt.

Beteiligung der Betroffenen

Die gleichberechtigte Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände zieht sich wie ein roter Faden durch die UN-BRK und ist z.B. im Übersetzungs- und Ratifizierungsverfahren nicht ausreichend beachtet worden. **Zukünftige Beratungen über die Umsetzung der Konvention** oder behinderungsbezogene Sachverhalte in Regierung, Parlament, Verwaltung, Sozialversicherung, Wohlfahrtspflege und Zivilgesellschaft müssen zwingend auf einer gleichberechtigten Beteiligung der Betroffenen basieren.

2.4. Kinder (Art. 7), Frauen (Art. 8), Familie (Art. 23), Bildung (Art. 24)

2.4.1. Kinder, Familie und Bildung

Grundsatz Inklusion

Die UN-BRK ergänzt die allgemeinen Menschenrechte um die Perspektive von Menschen mit Behinderungen. Liest man die BRK zusammen mit der UN-Kinderrechtskonvention und auch dem 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung, ergeben sich konkrete Veränderungen für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in der Familie. So verfolgt die BRK ein **grundsätzlich neues Leitbild: die Inklusion**. Nicht mehr der Mensch mit Behinderung muss sich anpassen, damit er an Gesellschaft teilhaben kann. Vielmehr muss sich die Gesellschaft mit ihren Strukturen den individuellen Bedürfnissen aller Menschen anpassen. Eine inklusive Gesellschaft bezieht Menschen mit Behinderung mit ihren Bedürfnissen von Anfang an ein und grenzt gar nicht erst aus. Individualität und Vielfalt der Menschen werden anerkannt und wertgeschätzt.

Bildung ist Menschenrecht. Alle Menschen haben ein Recht auf eine optimale Bildung. Das muss der Staat sicherstellen. Darum begrüßen wir, dass die UN das Recht auf Bildung für Menschen mit Behinderungen in die BRK aufgenommen hat. Wir setzen uns in den Kommunen, in den Ländern und im Bund für die Umsetzung dieser bindenden Verpflichtung ein. Ein konkreter Nationaler Aktionsplan muss bei der Bildung Akzente setzen.

Laut Artikel 28 der UN-Kinderrechtskonvention haben alle Kinder ein Recht auf Bildung. Gemäß Artikel 24 BRK muss ein **inklusives Bildungssystem** geschaffen werden, bei dem Kinder mit Behinderungen nicht aus dem allgemeinen Schulsystem ausgegrenzt, sondern von Anfang an und selbstverständlich einbezogen werden. Das gilt ebenso für die frühkindliche Bildung in Kitas. Das gemeinsame Leben und Lernen aller Kinder soll damit zur Regel werden. Gleichzeitig müssen aber die Voraussetzungen geschaffen werden, damit die besonderen Bedürfnisse, die Kinder mit Behinderungen haben, auch befriedigt werden.

Dazu kommt, dass die bürokratischen Mechanismen oft genug ein Leben in der Familie verhindern und zu einer Heimunterbringung führen, obwohl eine **Unterstützung der Familien** kostenneutral vorgenommen werden könnte. Eine personenzentrierte Leistung für Assistenz und Mobilität ist hier notwendig.

Nach Artikel 12 der UN-Kinderrechtskonvention und nach Artikel 7 der BRK ist bei allen Maßnahmen der **Kindeswille** zu berücksichtigen. In allen das Kind berührenden Angelegenheiten hat es das Recht, seine Meinung zu äußern. Diese muss angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife berücksichtigt werden. An allen Prozessen, die sie angehen, sind Kinder mit Behinderung zu beteiligen.

Bestandsaufnahme

Inklusion in der Bildung ist bei weitem noch nicht überall verwirklicht. Zwar wurden inzwischen in vielen Kommunen und einigen Ländern immer mehr **Bildungseinrichtungen nach dem Inklusionskonzept** geschaffen, jedoch sind wir von einer flächendeckenden Versorgung noch weit entfernt.

Nicht nur im schulischen Bereich verhindert der Verweis auf fehlende **Haushaltsmittel** die Förderung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. Es gibt zu wenig Beratung, Schulassistenz wird häufig nicht finanziert, es stehen nicht genug spezifisch qualifizierte Lehrkräfte zur Verfügung, fehlende Barrierefreiheit von Gebäuden und Lehrmaterialien stellen weitere Bildungshürden dar.

Eine Unterstützung der Familien bleibt oft aus, so dass die Angst der Eltern besteht, nur in der Förderschule werde den besonderen Bedürfnissen ihrer Kinder Rechnung getragen. Einsparungen an der Qualität der Förderung darf es in dem Prozess der Inklusion – von der Förderschule in die Regelschule – nicht geben.

Große Lösung

Der Inklusion steht auch das stark **gegliederte Sozialleistungssystem in Deutschland** im Wege. So sind Kinder mit und ohne Behinderungen unterschiedlichen Leistungssystemen zugeordnet: Für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung und für Kinder und Jugendliche, die von einer solchen Behinderung bedroht sind, ist die Kinder- und Jugendhilfe vorrangig vor der Sozialhilfe

leistungs verpflichtet (§ 35a SGB VIII). Die vorrangige Leistungszuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit wesentlicher körperlicher oder geistiger Behinderung bzw. für Kinder und Jugendliche, die von einer solchen Behinderung bedroht sind, liegt demgegenüber bei der Sozialhilfe (§ 10 Absatz 4 SGB VIII).

Kinder und Jugendliche mit einem erzieherischen oder einem behinderungsspezifischen Bedarf, der aus einer drohenden seelischen Behinderung resultiert, sind demnach dem Leistungssystem „Kinder- und Jugendhilfe“ zugeordnet, während für Kinder und Jugendliche mit einer drohenden körperlichen oder geistigen Behinderung das Leistungssystem „Sozialhilfe“ zuständig ist. Aufgrund dieser Schnittstellenproblematik kommt es immer wieder zu Zuständigkeitsstreitigkeiten und Reibungsverlusten.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen haben aber – unabhängig von der Art und Schwere ihrer Behinderung – Bedürfnisse, wie sie jedes Kind entwickelt. Es ist daher vor allem aus Kindersicht sinnvoll, **alle Leistungen für Kinder unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe** zusammenzufassen („Große Lösung“). Auch der 13. Kinder- und Jugendbericht plädiert für die Große Lösung. Die „Große Lösung“ wird auf Bundesebene allseits begrüßt, fachlich gute Gründe sprechen für sie. Die Bundesregierung formuliert die „Große Lösung“ als „Perspektivziel“ und prüft derzeit die Umsetzungsmöglichkeiten und versucht, die komplexen organisatorischen und finanziellen Probleme zu lösen sowie Kompetenzen zu klären.

Gute Bildung für alle von Anfang an!

Um sicherzustellen, dass alle Menschen eine gute Bildung erhalten, sind **erhebliche zusätzliche Anstrengungen** nötig. Von diesen Anstrengungen sollen alle profitieren – nicht nur, aber eben auch Menschen mit Behinderungen.

Viele Maßnahmen kosten Geld. Wir gehen davon aus, dass die öffentliche Hand in Deutschland jährlich zwanzig Milliarden Euro mehr in Bildung investieren muss, um einen internationalen Spitzenplatz im Bereich der Bildung erreichen zu können.

Doch es geht nicht nur um Geld. Notwendig ist vielmehr ein **Mentalitätswandel**, ohne den inklusive Bildung nicht erreichbar ist. Dazu gehört auch, nicht – gewissermaßen „automatisch“ – Menschen mit Behinderungen in gesonderte

Bildungsstätten zu schicken. Ein inklusives Bildungssystem bedeutet eben gerade, dass alle gemeinsam lernen – miteinander und voneinander!

Recht auf Elternschaft / Unterstützung von Familien

Die beste inklusive Bildung wird nur dann ein Gewinn für alle sein, wenn auch die **Familien** einbezogen und unterstützt werden. Die Erziehung und Pflege von Kindern mit Behinderung ist für die betroffenen Familien oft genug mit Überforderung und Erschöpfung verbunden. In der Bewältigung des Alltags von Schule, Kita, Therapie, Mobilität und sozialer Teilhabe bestehen in Deutschland immer noch große Lücken für die Betroffenen.

Entsprechend dem in Artikel 23 BRK verankerten **Recht auf Elternschaft** sind Menschen mit Behinderung die notwendigen Mittel zur Ausübung dieses Rechts zur Verfügung zu stellen. Dazu gehören die Gewährung der Assistenz zur Ausübung der Kinderpflege und Erziehung sowie die begleitete Elternschaft. Jugendämter und Familiengerichte müssen unverzüglich den Grundsatz der Ausschöpfung vorrangiger Hilfen für Eltern mit Behinderung umfassend prüfen und umsetzen, bevor in familienrechtlichen Verfahren über den Entzug des Sorgerechts und die Wegnahme des Kindes entschieden wird.

Träger von Wohngemeinschaften müssen Voraussetzungen dafür schaffen, dass **Eltern gemeinsam mit ihren Kindern wohnen** können und Unterstützung erhalten. Des Weiteren müssen Kinderbetreuungsmöglichkeiten in den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation eingerichtet werden.

Mitarbeiter/innen der Gemeinsamen Servicestellen und aller Rehabilitationsträger müssen zum Thema Elternschaft von Menschen mit Behinderung weitergebildet und sensibilisiert werden.

Wir fordern:

- Die Umsetzung des „**Index für Inklusion**“, d. h. Förderung des Dreiklangs – inklusive Kultur entfalten, Leitlinien etablieren, Praxis entwickeln;
- Ein echtes **Elternwahlrecht** für die vorschulische und die schulische Bildung ihres Kindes mit Behinderungen verwirklichen. Eine Ablehnung des

Elternwunsches über die Auswahl des Bildungsortes darf es nicht mehr geben.

- Dafür wollen wir den **Rechtsanspruch auf vorschulische Bildung erweitern** auf den ganzen Tag – und dies gebührenfrei. Jede Krippe und Kindertagesstätte muss auf inklusive Bildung ausgerichtet werden, darum auch über entsprechend geschultes Personal und geeignetes Material verfügen.
- Das Gleiche gilt für die Schule. Es ist ein **flächendeckendes Ganztagschulangebot** mit entsprechender Ausstattung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Dazu gehören **qualifizierte Pädagogen, eine adäquate Schullassistenz, Barrierefreiheit von Gebäuden und Lehrmaterialien**.
- Auch das **Hochschulstudium** sowie Aus- und Weiterbildung muss für Menschen mit Behinderungen ohne die heute häufig zu beobachtenden bürokratischen Hemmnisse ermöglicht werden. **Bildungsfinanzierung, Assistenz und technische Hilfsmittel** müssen generell zielgerichtet und ausreichend sein.
- Fortbildung, Begleitung und Unterstützung zur Umsetzung des inklusiven Bildungsanspruchs für Schulen und **Lehrkräfte**;
- Anpassung der **Lehramtsstudiengänge** an die Anforderungen inklusiver Bildung;
- Die **Finanzierung von Bildungsaufwendungen** muss künftig außerhalb der Sozialhilfe und aus einer Hand stattfinden. Eine unabhängige und lebensbegleitende Beratung muss sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen über die ihnen zur Verfügung stehenden Angebote informiert sind.
- In der Nationalen **Bildungsberichterstattung** und in der empirischen **Bildungsforschung** ist den Belangen von Menschen mit Behinderungen stärker Rechnung zu tragen. Insbesondere muss die Frage der

Leistungsfähigkeit von Förderschulen und von inklusiven Regelschulen in Deutschland intensiver erforscht werden.

- Eine aktive und finanzielle **Unterstützung für die Erziehung von Kindern mit Behinderung in der Familie**, insbesondere Mobilitäts- und Alltagshilfen sowie Assistenz für Eltern mit Behinderung sowie eine Unterstützung für die Pflege und Erziehung in Pflegefamilien.
- Eine **gleichberechtigte Familienplanung** für Menschen mit Behinderung zu ermöglichen.

Finanzierung und Zuständigkeit des Bundes

In unserem föderalen System ist der Bund nicht allein für die Bildung zuständig. Als Bundestagsfraktion können wir nicht in die Kompetenz der Länder eingreifen. Allerdings steht der Bund hier auch in der Verantwortung, **Ziele und Perspektiven** zu formulieren. Wir stellen uns dieser Aufgabe.

Darum wollen wir im Rahmen des Nationalen Aktionsplanes mit den Kommunen und den Ländern einen **Bildungspakt** vereinbaren, in den auch die Rechte der Menschen mit Behinderungen aufgenommen werden.

Insbesondere wird es dabei darum gehen, dass der Bund die Kommunen und Länder dabei finanziell unterstützt, die nötigen Ausgaben für Gebäude, Material und Personal aufzubringen, die ein **inklusives Bildungswesen** erfordert.

2.4.2. Frauen

Frauen und Mädchen mit Behinderung sind häufig mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt.

Sie sind zudem sowohl innerhalb als auch außerhalb ihres häuslichen Umfelds oft in stärkerem Maße von Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung bedroht und betroffen.

Wir fordern:

- Allen Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK muss der **Gleichberechtigungsgrundsatz** zugrunde liegen.
- Bund, Länder und Kommunen müssen gesetzlich zum **Gender- sowie Disability-Mainstreaming** verpflichtet werden. Dazu gehört auch eine regelmäßige Überprüfung um sicherzustellen, dass die Haushaltsmittel Frauen mit Behinderung in mindestens gleichem Umfang zugutekommen wie Männern mit Behinderung (Gender-Disability-Budgeting).
- Träger von Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe werden verpflichtet, **Gleichstellungs- oder Frauenbeauftragte** zu bestellen, um Benachteiligungen von Frauen entgegenzuwirken, indem diese beraten, Benachteiligungen von Frauen aufdecken und Gewaltprävention betreiben.
- Einrichtungen der Sozialleistungserbringer sind verpflichtet, Frauen- oder **Gleichstellungsbeauftragte einzusetzen; § 17 SGB I** wird entsprechend ergänzt. Eine vergleichbare Pflicht für private Träger wird Bestandteil der Leistungsvereinbarungen.
- **Prävention und Unterstützung nach erlebter Gewalt** müssen verbessert werden. Die Bewusstseinsbildung bei Betroffenen, übergriffiges Verhalten und Gewalt zu erkennen und zu benennen, bedarf der Stärkung und Sensibilisierung. Die Leistungsträger müssen in den Ziel- und Leistungsvereinbarungen die Leistungserbringer (Krankenhäuser, psychiatrische Kliniken, Pflegeeinrichtungen etc.) im Sinne der Qualitätssicherung dazu verpflichten, Leitlinien zur Gewaltprävention sowie Interventionspläne für Gewalt zu erarbeiten.
- **Verbesserte Ausbildungen: Fortbildungen und Schulungen** für Polizei, Justiz, Medizin, Rechtsmedizin, Gutachter sowie Beratungsstellen, um diese für das Thema Gewalt gegen Frauen mit Behinderung verstärkt zu sensibilisieren.

- Die **Einrichtung von Runden Tischen und Präventionsräten** von Behinderteneinrichtungen und Selbsthilfeverbänden auf kommunaler und Landesebene zur Erarbeitung von Maßnahmen gegen Gewalt.
- **Beratungsstellen, Frauenhäuser und medizinische Einrichtungen** müssen Informationen barrierefrei – auch in leichter Sprache – zur Verfügung stellen und einen barrierefreien Zugang ermöglichen.

2.5. **Barrierefreiheit (Artt. 4, 9, 21)**

Grundsätzlich

Die **UN-Konvention** für die Rechte behinderter Menschen weist in ihrem Artikel 9 darauf hin, dass die Herstellung einer barrierefreien Umwelt Bedingung für eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens ist. Der Zugang für Menschen mit Behinderungen zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, muss gewährleistet werden. Entsprechend sind Zugangshindernisse und -barrieren zu entfernen.

Barrierefreiheit ist ein Grundrecht. Sie bildet einen wichtigen Bestandteil der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben und ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg ihrer Gleichberechtigung.

Eine barrierefreie Umwelt kommt jedoch nicht nur Menschen mit Behinderungen zu Gute, sondern erleichtert und ermöglicht älteren Personen, Familien mit Kindern und zeitweise mobilitätseingeschränkten Menschen den Alltag. Barrierefreiheit ist für 10 Prozent der Bevölkerung zwingend erforderlich, für weitere 30 Prozent hilfreich und für 100 Prozent komfortabel.

Es geht daher im Bereich Mobilität um die barrierefreie Gestaltung von öffentlichen Verkehrsmitteln und gerade angesichts der absehbar zunehmenden altersbedingten Beeinträchtigungen darum, **Mobilität für alle zu ermöglichen** – und zwar nicht nur im Sinne räumlicher Mobilität, sondern im Sinne der Erreichbarkeit von und des Zugangs zu Arbeitsstätten, Einkaufsmöglichkeiten, ärztlicher Versorgung, Bildungs-, kulturellen und sozialen Angeboten.

Wir benötigen deshalb einen **integrierten Ansatz** der Raum-, Stadt- und Verkehrsplanung, der kompakte Siedlungsstrukturen mit einer verbesserten Nahversorgung fördert – ergänzt besonders im ländlichen Raum durch flexible und möglichst barrierefreie öffentliche Verkehrsangebote.

Dem Recht auf selbstbestimmtes Wohnen und auf freie Wohnungswahl kann nur durch die Ausweitung des Angebots an **barrierefreien und barrierearmen Wohnungen** entsprochen werden. Auch hiervon profitieren nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern u. a. Seniorinnen und Senioren, die so auch bei körperlichen Einschränkungen in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Dies ist nicht nur aus grundsätzlichen Erwägungen anzustreben, sondern entlastet zudem die Sozialsysteme von Unterbringungskosten.

Die Herstellung weitgehender Barrierefreiheit ist ein nicht widerspruchsfreier Prozess, entscheidend ist deswegen neben der Verpflichtung der Anbieter zur barrierefreien Gestaltung und Einhaltung von Standards, die **Beteiligung** von Menschen mit Behinderungen an der Planung. Das ist nur zu erreichen, wenn sich zum Beispiel angehende Architekten und Architektinnen bereits während des Studiums mit dem Thema Barrierefreiheit auseinandersetzen müssen.

Zielführend ist eine **konsequente Kopplung staatlicher Förderung** an Kriterien der Barrierefreiheit.

2.5.1. Verkehr/Mobilität

Barrierefreie Mobilität erfolgt grundsätzlich auf zwei Ebenen: in erster Linie geht es darum, eine **diskriminierungsfreie Beförderung für Menschen mit Behinderung** zu gewährleisten. Die andere Ebene ist die Definition und rechtliche Verankerung von Mindeststandards für die Gestaltung der jeweiligen Verkehrsmittel. Ohne barrierefreie Verkehrsmittel greift das Recht auf diskriminierungsfreie Beförderung nicht.

Öffentlicher Personenverkehr

- Im Öffentlichen Personenverkehr muss sich Barrierefreiheit auf die **gesamte Reisekette** beziehen. Es reicht nicht aus, nur einzelne Stationen wie zum Beispiel Haltestellen barrierefrei und familienfreundlich zu gestalten, sondern man muss den gesamten Weg – von der Haustür bis zum Ziel- für mobilitätseingeschränkte Menschen zugänglich machen. Dazu müssen sich unter anderem die Akteure im Bereich Mobilität besser vernetzen, um

Schnittstellen bei unterschiedlicher Zuständigkeit (z. B. bei Verkehrsmitteln und Haltestellen) aufeinander abzustimmen.

- **Fahrgastinformationen und Tarife** sind leicht zugänglich und verständlich zu machen. Der Bund muss dies durch die Förderung von Forschungsvorhaben und Modellprojekten – etwa zur barrierefreien Gestaltung von Fahrplanauskünften oder Unterstützung mobilitätseingeschränkter Menschen bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel – begleiten.
- Im **Regionalisierungsgesetz** ist neben der ausreichenden Bedienung der Bevölkerung mit Verkehrsleistungen auch der barrierefreie öffentliche Personennahverkehr als Teil der Daseinsvorsorge aufzunehmen.
- Durch das „Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen“ sind unter anderem das Personenbeförderungsgesetz, das Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz, die Eisenbahnbaubetriebsordnung und das Luftverkehrsgesetz geändert worden. Die Auswirkungen dieser Änderungen müssen jetzt umfassend unter Einbeziehung landesgesetzlicher Regelungen und konkreter Erfahrungen Betroffener evaluiert werden. Besonderes Augenmerk soll darauf liegen:
 1. inwieweit die **Landes-ÖPNV-Gesetze** Vorgaben zur Berücksichtigung von Barrierefreiheit bei der Aufstellung von Nahverkehrsplänen machen und inwieweit dies in den Nahverkehrsplänen und in der Genehmigungspraxis umgesetzt wird.
 2. inwieweit bei der **Vergabe im Schienenpersonennahverkehr** Barrierefreiheit als Kriterium berücksichtigt wird.
 3. inwieweit die Länder von der **Verordnungsermächtigung im Personenbeförderungsgesetz** Gebrauch machen, beim Verkehr mit Taxen Regelungen über die Behindertenbeförderung zu treffen.
- Nach dem geltenden Personenbeförderungsgesetz haben **Nahverkehrspläne** die Belange behinderter und anderer Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigung mit dem Ziel zu berücksichtigen, für die Nutzung

des öffentlichen Personennahverkehrs eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit zu erreichen. Damit die in den Nahverkehrsplänen getroffenen Aussagen über zeitliche Vorgaben und Maßnahmen auch in der Genehmigungspraxis umgesetzt werden, ist die Verbindlichkeit der Nahverkehrsplänen zu erhöhen.

Bahnverkehr

- In der Eisenbahnbau- und Betriebsordnung (EBO) sind verbindliche Standards für die **Erstellung und Fortschreibung von Eisenbahnprogrammen** zur Schaffung von Barrierefreiheit bei Bahnanlagen und Schienenfahrzeugen nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) festzulegen. Ausnahmen von diesen Standards durch die Aufsichtsbehörden sind zu begrenzen und nur im Rahmen einer Mitbestimmung der Betroffenenverbände zu ermöglichen.
- Die Bundesregierung und die Deutsche Bahn AG werden aufgefordert, mittelfristig ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, damit **grundsätzlich alle Bahnhöfe barrierefrei** umgebaut werden können. Die Mindestgröße von 1000 Reisenden täglich als Vorbedingung für den Umbau ist bedingt durch die unzureichende Bereitstellung von Haushaltsmitteln und ist nicht konform mit der UN- BRK.
- § 14 Abs.1 der Eisenbahn-Verkehrsordnung ist zu überarbeiten. Die **Informationspflicht über Fahrgastrechte** in § 14 Eisenbahn-Verkehrsordnung ist so zu gestalten, dass alle Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen etc., unabhängig davon, ob die Fahrkarte über den Schalter, den Automaten oder das Internet erworben wird, über ihre Fahrgastrechte informiert werden.
- **Servicezeiten für Auskünfte und Hilfestellung** wie Ein- und Aussteighilfen sind bedarfsgerecht auszubauen.

Luftverkehr

Mit der im Jahr 2006 beschlossenen Verordnung über die Rechte von behinderten Flugreisenden (Nr. 1107/2006) wurde die diskriminierungsfreie Beförderung im Luftverkehr durch die EU umfassend geregelt.

- Das Luftfahrtbundesamt soll hinsichtlich der **Einhaltung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Flugverkehr** die Überwachung intensivieren. Die Praxis sogenannter Billig-Airlines, Menschen mit Behinderungen pauschal zurückzuweisen, ist konsequent zu unterbinden.
- Auf Europäischer Ebene sollen **Mindeststandards für die barrierefreie Gestaltung von Flugzeugen** durchgesetzt werden. Zum jetzigen Zeitpunkt haben behinderte Menschen zum Beispiel keinen Zugang zur Bordtoilette und sie müssen ein auf ihre Bedürfnisse angepassten Rollstuhl gegen ein auf die Zugänglichkeit eines Flugzeugs zugeschnittenes Hilfsmittel eintauschen, was in einigen Fällen nicht möglich ist.
- Der **Verstoß gegen Informationspflichten** von Flugplatzbetreibern, Luftfahrtunternehmen und Reiseveranstaltern gegenüber Flugreisenden mit Behinderung und Mobilitätseinschränkungen muss sanktionsbewehrt werden.

Fußverkehr

- Wir fordern **längere Ampelschaltungen für Fußgänger**, damit ältere Menschen, Kinder und mobilitätseingeschränkte Menschen ohne Gefahr die Straße überqueren können. Heutige Ampelschaltungen basieren darauf, dass Fußgänger mit 1,2 Metern pro Sekunde über die Straße laufen. Für ältere Menschen, Kinder und Menschen mit Behinderungen ist das häufig zu schnell.
- **Durchgehende Leit- und Orientierungssysteme**, vorzugsweise mit Piktogrammen oder Realabbildungen, idealerweise unterstützt durch Sprachausgabe, sollen Barrieren für Menschen mit geistiger Behinderung

im öffentlichen Wegenetz und Einrichtungen des Nah- und Fernverkehrs abbauen.

- Wir setzen uns für ein **lückenloses hindernisfreies und altengerechtes Wegenetz** in Ortschaften ein, z.B. mit abgesenkten Bordsteinen, visuellen und akustischen Signalen und barrierefreien Zugängen, das die Erfordernisse aller Behinderungen umfassend mitdenkt. Die diesbezüglich schon vorhandenen Bauvorschriften müssen für alle Straßenbaumaßnahmen verbindlich und sanktionsbewehrt überwacht werden.

2.5.2. Bau/Wohnen

Barrierefreiheit muss selbstverständlich werden bei Bau und Umbau von Wohnraum. Wir wollen dafür ein Bewusstsein sowohl bei Bauprofis als auch in der Bevölkerung schaffen. Unser Ziel ist, dass Barrierefreiheit bei Planung und Ausführung mitgedacht wird, genau wie Statik und Brandschutz. Dies gilt insbesondere für Baumaßnahmen der öffentlichen Hand.

Die Politik auf Bundesebene ist nicht uneingeschränkt zuständig. Deshalb werden wir auf die z. B. für Bauüberwachung zuständigen Länder einwirken, ihre Aufgaben ernster zu nehmen und eindeutig zugunsten von Barrierefreiheit auszufüllen.

Einen wichtigen Ansatzpunkt der Bundeseite sehen wir in der Förderung von barrierefreiem Bau und Umbau von Wohnraum. Dazu wollen wir staatliche Förderung allgemein stärker an die Voraussetzung Barrierefreiheit koppeln. Bestehende KfW-Programme sollen weiterentwickelt und ergänzt werden, damit wir den Anforderungen der UN-BRK schneller entsprechen und den Herausforderungen des demografischen Wandels besser begegnen können. Die Auswirkungen staatlicher Förderung müssen regelmäßig evaluiert werden.

- Die Länder müssen die **Baunormen zur Barrierefreiheit** unverändert in ihre Technischen Baubestimmungen übernehmen. Ausnahmen von den Anforderungen an Barrierefreiheit bei Bau und Umbau sollen nicht mehr zugelassen werden.

- Die Länder sollen die **Umsetzung von Anforderungen an Barrierefreiheit** bei Bau und Umbau effektiver überwachen und Verstöße stärker sanktionieren. Defizite bestehen insbesondere bei vereinfachten Baugenehmigungsverfahren.
- **Staatliche Förderung für Bauvorhaben** (z. B. im Rahmen des KfW-Programms zur CO₂-Gebäudesanierung) muss stärker an Barrierefreiheit gekoppelt werden. Förderung für Neubauten soll nur unter der Voraussetzung der Barrierefreiheit gewährt werden.
- Das **KfW-Förderprogramm „Altersgerecht Umbauen“** soll weiterentwickelt werden hin zur Förderung barriere-reduzierender Maßnahmen im Allgemeinen sowie hin zu einer massenhaften Förderung barriere-reduzierenden Umbaus in Anbetracht des demografischen Wandels. Angesichts beschränkter finanzieller Ressourcen müssen innovative Konzepte, wie z. B. Sanierung mit Quartiersbezug, geprüft werden.
- Es soll ein **Programm zur Förderung der Barrierefreiheit von öffentlichen Gebäuden** aufgelegt werden. Dies soll insbesondere finanzschwachen Kommunen ermöglichen, die Anforderungen der UN-BRK zu erfüllen; insbesondere in den Bereichen Bildung und Kultur.
- Die Bundesregierung muss dem Deutschen Bundestag regelmäßig einen **Bericht über die Auswirkungen der staatlichen Fördermaßnahmen** auf den Bestand an barrierefreien und barrierearmen Wohnungen und Gebäuden vorlegen. Entsprechend dieser Evaluationen sollen die Programme angepasst werden. Diese Bemühungen sind eng mit den Evaluierungs-Ergebnissen zum demografischen Wandel zu verknüpfen, da der Bedarf an barrierearmen und barrierefreiem Wohnraum in einer alternden Gesellschaft zunehmen wird.
- Barrierefreiheit muss **Standard in der Ausbildung von Architektinnen und Architekten** sowie Ingenieurinnen und Ingenieuren werden. Dafür werden wir uns gegenüber der Wirtschaft, den Kammern und den Hochschulen einsetzen.

2.5.3. Tourismus

Um die Teilhabe aller an touristischen Angeboten zu ermöglichen, soll das Ideal des barrierefreien Reisens in der gesamten touristischen Leistungskette verankert werden. Um dieses zu erreichen, muss Barrierefreiheit bei der Reiseplanung, auf dem Reiseweg, der Unterkunft und den touristischen Angeboten im Sinne eines "Tourismus für alle" durchgängig umgesetzt werden.

bessere bauliche Zugänglichkeit

- Um auch nach Abnahme des Rohbaus sicherzustellen, dass Barrierefreiheit in öffentlich zugänglichen Gebäuden umgesetzt wird, sind verbindliche Kriterien für Barrierefreiheit bei der **Inneneinrichtung** in die DIN 18040-1 aufzunehmen.
- Die **Abnahme der Gebäude auf Einhaltung von Barrierefreiheit** ist durch unabhängige Stellen zu gewährleisten. Abweichungen von der vereinbarten Planung – in die Experten für Barrierefreiheit einzubeziehen sind – und gesetzlichen Vorschriften sind zu sanktionieren. Bestehende öffentlich zugängliche Bauten sind ebenfalls auf Barrierefreiheit zu überprüfen.
- Die Länder sollten aufgefordert werden, in den **Landesgaststättengesetzen** die derzeit bestehende Stichtagsregelung in § 4 Abs. 1 Gaststättengesetz zugunsten einer Befristung zur Schaffung von Barrierefreiheit bis zum Jahr 2020 zu ersetzen und Außenanlagen ebenfalls in die Regelungen zur barrierefreien Ausgestaltung von Gaststätten einzubeziehen.
- Bei **Großveranstaltungen** wie Messen und Kongressen muss Barrierefreiheit baulich sichergestellt werden, aber auch hinsichtlich des Umfeldes (An- und Abreise, Gastronomie und Beherbergung) gewährleistet werden.

barrierefreies Reisen

- Auf Ebene der Europäischen Union sollten **EU-weite Mindeststandards für die barrierefreie Gestaltung von Verkehrsmitteln** durchgesetzt werden. Die „Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen 2010-

2020“ der EU-Kommission ist zu unterstützen, um Reisemöglichkeiten grenzüberschreitend zu verbessern.

- **Reisebüros und -veranstalter** sind dazu anzuhalten und zu unterstützen, ihre Dienstleistungen barrierefrei anzubieten.

Fortbildungsförderung und Sensibilisierung

- Barrierefreiheit muss ebenso verpflichtend in die **akademische Ausbildung der tourismusrelevanten Studiengänge** sowie der Hotelfachschulweiterbildungen aufgenommen werden. Der Bund muss eine **umfassende Fortbildungsförderung** zum barrierefreien Tourismus sicherstellen.

Kennzeichnung und Vermarktung

- Die **Zielvereinbarung des Deutschen Hotel- und Gaststättenverbandes (DEHOGA)** und des Deutschen Hotelverbandes (IHA) mit den Behindertenverbänden muss überarbeitet und auf eine verbindliche Ebene gestellt werden.
- Um die stärkere **Vermarktung von Barrierefreiheit als Komfort- und Qualitätsmerkmal** zu fördern, ist der Aufbau eines bundesweit qualitätsgeprüften (Komfort-)Gütesiegels „Barrierefreier Tourismus für Alle“ vom Bund zu unterstützen.

2.5.4. Arbeit

Barrierefreie Arbeitsplätze, Arbeitsassistenz und eine effektive Betreuung und Förderung am Arbeitsplatz tragen dazu bei, dass Menschen mit Behinderung im allgemeinen Arbeitsmarkt ihren Platz finden und ihren Lebensunterhalt durch Arbeit verdienen können.

- § 3a Abs. 2 der **Arbeitsstättenverordnung** ist in dem Sinne zu ändern, dass Arbeitsplätze grundsätzlich so zu gestalten sind, dass sie ohne bzw. mit geringem Aufwand barrierefrei nutzbar sind. Hierzu sind unter Mitwirkung der Verbände der Menschen mit Behinderungen verbindliche

Mindeststandards der Barrierefreiheit am Arbeitsplatz zu erarbeiten und zu verankern. Um Arbeitgeber bei der Schaffung von Barrierefreiheit am Arbeitsplatz zu unterstützen, ist eine bessere Förderung durch die KfW-Bank zu prüfen. Im Einzelnen fordern wir:

- Die **Information von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern** über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX ist zu verbessern, insbesondere hinsichtlich der Möglichkeiten und Chancen von Arbeitsassistenten und barrierefreier Gestaltung am Arbeitsplatz.
- Für die **Bundesministerien und Bundesbehörden** ist Selbstverpflichtung zur Schaffung von barrierefreien Arbeitsstätten vorzunehmen, um somit ein Vorbild für alle öffentlichen und privaten Arbeitgeber zu schaffen.
- Im Rahmen der Betreuung von Arbeitssuchenden soll die **Bundesagentur für Arbeit** ein bedarfsgerechtes Angebot an barrierefreier beruflicher Weiterbildung bereithalten.

2.5.5. Öffentlich zugängliche Einrichtungen und Dienste

Um in den Einrichtungen in öffentlicher sowie in privater Trägerschaft die Schaffung umfassender Barrierefreiheit zu unterstützen, sollen Förderungen und Anreize weitergeführt und ausgebaut sowie Einzelregelungen überarbeitet werden. Im Einzelnen fordern wir:

- Ein **Programm für den barrierefreien Umbau von Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft** (z.B. Arztpraxen, Krankenhäuser, Physio- und Ergotherapiepraxen und Rehabilitationseinrichtungen), das den barrierefreien Umbau von mindestens 100.000 Praxen ermöglicht.
- Barrierefreiheit soll zum **Zulassungskriterium für die Leistungserbringer** in der Gesundheitswirtschaft werden und alle Neuzulassungen von Arzt- und Therapiepraxen umfassen.
- Eine Gesetzesinitiative, die den **Sicherstellungsauftrag** der Kassenärztlichen Vereinigungen um die Verpflichtung zur wohnortnahen Versorgung mit barrierefreien (Fach-)Arztpraxen erweitert.

- Um die **Barrierefreiheit von Medizinprodukten** voranzubringen, sind die entsprechenden Vorschriften anzupassen. Bspw. sind Medizinprodukte für erblindete Diabetiker barrierefrei auszugestalten.
- Die **elektronische Gesundheitskarte** ist vollständig barrierefrei zu gestalten, sowohl hinsichtlich einer Beschriftung in Blindenschrift als auch beim aktiven Zugriff auf die Karte durch die Patienten.
- Um **Menschen mit Sehbehinderungen** den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen zu ermöglichen, sollen entsprechende gesetzliche Vorschläge unterbreitet werden, um das Führen von Blindenführhunden in öffentlich zugänglichen Bereichen grundsätzlich zu gestatten.
- Um die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Schulbereich zu unterstützen, ist ein **Programm zum barrierefreien Umbau von Schulen** zu schaffen.
- Gegenüber den öffentlich-rechtlichen Banken, dem Bundesverband Deutscher Banken und dem genossenschaftlichen Finanzverbund ist mit den Verbänden der Menschen mit Behinderungen anzuregen, bei Neuinstallation von Geldautomaten **barrierefreie Geldautomaten** anzuschaffen. Hierzu sind auf die von Behindertenverbänden in Zusammenarbeit mit Herstellern erarbeiteten Richtlinien für barrierefreie Geldautomaten zurückzugreifen.

Insbesondere ist darauf hinzuwirken, dass die Rechenzentren der Banken softwareseitig an die bei barrierefreien Geldautomaten notwendige Sprachausgabe angepasst werden. Hierzu ist die Schaffung einer entsprechenden Zielvereinbarung zu unterstützen.

2.5.6. Barrierefreie Kommunikation

- Bei der Kommunikation mit öffentlichen Stellen sind für alle Bürgerinnen und Bürger ein **Recht auf Leichte Sprache** sowie die Voraussetzungen für einen fachlichen Standard „Leichte Sprache“ zu schaffen. Notwendige Änderungen des Behindertengleichstellungsgesetzes sowie des Sozialgesetzbuches zur Umsetzung des Rechts auf leichte Sprache sind zu prüfen.

- Die **Gebärdensprache** soll stärker als bisher gefördert werden. Eltern sollen eine ergebnisoffene Beratung über die Chancen eines Cochlea-Implantats und den Sinn einer mindestens zusätzlichen Erlernung der Gebärdensprache erhalten, um alle Chancen auf Inklusion zu wahren.
- Kostennachteile für Betroffene, die **Gebärdentelefon-Dolmetschdienste** in Anspruch nehmen, gegenüber herkömmlicher Telekommunikation sollen möglichst ausgeglichen werden. Hierzu sind entsprechende Regelungen vorzulegen.
- **Barrierefreie Online-Kommunikation** soll zu einem relevanten Vergabe-Kriterium werden. Unternehmen, die sich an der Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung (BITV bzw. BITV 2) bzw. an den entsprechenden Web-Standards (Web Content Accessibility Guidelines) in der jeweils aktuellen Fassung halten und hierüber eine Zielvereinbarung nach dem BGG abgeschlossen haben, sollen daraus im Rahmen des geltenden Vergaberechts bei Ausschreibungen des Bundes Vorteile erlangen.

2.6. Justiz-, Schutz- und Freiheitsrechte (Artt. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22), Verteidigung

2.6.1. Justiz-, Schutz- und Freiheitsrechte

Die Durchsetzung von Justiz-, Schutz- und Freiheitsrechten ist für Menschen mit Behinderung unverzichtbare Voraussetzung zur Wahrung ihrer Menschenrechte und zur Gewährleistung der Teilhabe an der Gesellschaft. Die UN-Konvention gewährt den Justiz- und Freiheitsrechten großen Raum. Teilhabe und Selbstbestimmung sind ohne die Sicherung persönlicher Freiheiten und ohne die Justiziabilität der Grundrechte nicht durchsetzbar.

Grundvoraussetzung ist die Gleichheit aller vor dem Gesetz und damit die volle gleichberechtigte Anerkennung behinderter Menschen. Art. 12 der Konvention erklärt als Zentralnorm jeder Form von gesetzlicher Vertretung, die Menschen in ihrer Handlungsfähigkeit beschneidet, eine klare Absage.

Hierzu muss die Ausübung dieser Grundrechte durch geeignete gesetzliche Vorgaben gesichert werden. Die Rechts- und Handlungsfähigkeit aller Menschen muss anerkannt werden und Menschen mit Behinderung müssen in der Wahrnehmung ihrer Rechte bestärkt und unterstützt werden. Rechte und Ansprüche dürfen nicht nur auf dem Papier stehen, sondern müssen auch gelebt werden können. Auch die Rechtspraxis muss sich deshalb die Wahrung der Rechte behinderter Menschen auf die Fahne schreiben. Wesentlich ist auch die Weiterentwicklung des in Deutschland grundsätzlich schon fortschrittlichen Betreuungsrechts.

Wir fordern:

- **Eine Überprüfung des Rechts der Geschäftsfähigkeit im BGB (§ 104f .BGB).** Die UN-BRK sieht in Art. 12 das Treffen von Maßnahmen zur Herstellung der Rechts- und Handlungsfähigkeit vor. Stattdessen ist nach § 104 Nr. 2 BGB generell geschäftsunfähig, „wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist.“

Die Geschäftsunfähigkeit führt nach § 105 BGB zur Nichtigkeit aller Willenserklärungen. Dies widerspricht Art. 12 UN-BRK. Danach muss jedem Menschen durch die Gewährung einer rechtlichen Begleitung die Abgabe rechtsverbindlicher Erklärungen möglich sein.

- **Eine Überprüfung des Betreuungsrechts auf Vereinbarkeit mit Art. 12 UN-BRK.** Das Deutsche Betreuungsrecht ist im internationalen Vergleich sehr fortschrittlich, hat jedoch in einzelnen Details durchaus Anpassungsbedarf. Die Teilhabe jedes Menschen muss als Rechtssubjekt immer gewährleistet sein. Dazu sollen Modelle rechtlicher Unterstützung eingeführt werden (Art 12 Abs. 3 UN-BRK).

Das Betreuungsgericht sollte in der Lage sein, nicht nur rechtliche Betreuung, sondern auch soziale Hilfen, die dazu beitragen, die geistigen und lebenspraktischen Fähigkeiten eines behinderten Menschen zu stabilisieren und zu fördern, anzuordnen. Hierzu ist eine partielle Aufhebung der strengen Trennung zwischen Betreuungs- und Sozialrecht zu prüfen. Es dürfen dabei keine neuen Zuständigkeitskonflikte entstehen. Mitgliedschaften in Vereinen, Gewerkschaften und in politischen Organisationen sollen zukünftig nicht der Genehmigung des gesetzlichen Betreuers bedürfen, solange die Zahlung der Beiträge finanziell objektiv zumutbar ist. Es ist festzustellen, ob eine gerichtlich abgesicherte Abtreibungsentscheidung durch den gesetzlichen Betreuer gegen den Willen des Betreuten gegen die UN-BRK verstößt.

- Zur **Wahrung der angemessenen rechtlichen Vertretung und des Grundrechts auf rechtliches Gehör**, muss zunächst sichergestellt sein, dass auch Menschen mit Behinderung vollen Zugang zu allen Einrichtungen der Rechtspflege haben. Dazu ist ein Abbau baulicher und auch sprachlicher Barrieren erforderlich. Menschen mit Behinderung muss ein Rechtsbeistand gewährt werden, mit dem sie auch angemessen kommunizieren können. Dazu müssen Juristen in ihrer Ausbildung und auch durch Weiterbildungen berufsbegleitend in die Lage versetzt werden, auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung einzugehen. Hierzu sollte auch das Angebot gehören, Dolmetscher in einfacher Sprache zu gerichtlichen Terminen oder Anwaltsgesprächen hinzuziehen zu

können. Nicht nur das Recht selbst, sondern häufig auch die Rechtspraxis bereitet Menschen mit Behinderung häufig Probleme.

- Zur Durchsetzung der Justiz und Freiheitsrechte bedarf es zuallererst einer stärkeren **Bewusstseinsbildung bei dienstleistenden Berufsgruppen**, wie Juristen, Pflegekräften und Ärzten. Dazu sollten die Länder das Behindertenrecht stärker in den Ausbildungsgesetzen verankern.
- **Überprüfung des Verfahrensrechts** (ZPO, StPO, FamFG, SGG, FGG etc.) auf die Vereinbarkeit mit der UN-BRK.
- Eine **Überprüfung aller Formen zwangsweiser Unterbringung** von Menschen mit Behinderung. Allein das Vorliegen einer Behinderung darf nie Grund für eine Freiheitsentziehung sein, dies ist von Art. 14 UN-BRK ausgeschlossen. Insbesondere ist die Unterbringung mit Genehmigung des Betreuungsgerichts gegen den Willen des Betreuten nach § 1906 BGB auf die Vereinbarkeit mit der UN-BRK zu überprüfen.
- Der Weg aus einer zwangsweisen Unterbringung ist für viele Betroffene mit starken Belastungen und hohen Anforderungen verbunden. Zur schnellen **Überprüfung von Unterbringungsentscheidungen sind Verbesserungen im Eilrechtsschutz** zu prüfen, die gewährleisten, dass eine adäquate gerichtliche Überprüfung bereits vor Beginn der Unterbringung erfolgt. Außerdem muss sichergestellt sein, dass es keine zwangsweise Unterbringung aufgrund eines momentanen Mangels an erforderlichen Hilfen gibt.
- Auf die **Belange psychisch kranker oder seelisch behinderter Menschen** muss besonderes Augenmerk gelegt werden. Es darf keine Stigmatisierung psychisch kranker Menschen geben.
- Es darf **keine Forschung mit Menschen ohne freiwillige Zustimmung** geben. Dies ist gesetzlich festzuschreiben. Das GendiagnostikG regelt nur das Forschungsverbot an einwilligungsunfähigen Menschen.

- Die **Wahrung der Privatsphäre** macht es erforderlich, dass zukünftig das Wohnen in Doppelzimmern nur noch auf ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen in Betracht kommen kann (Art 22 UN-BRK).
- Eine **Überprüfung jeder Form von Zwangsbehandlung oder Zwangsmaßnahmen** durch Fixierung, Medikamente usw. auf ihre Vereinbarkeit mit der UN-BRK.

2.6.2. Verteidigungspolitik

Grundsätzlich hat die Bundeswehr als Arbeitgeber und Dienstherr die gleichen Pflichten gegenüber behinderten Arbeitnehmern und Soldaten wie jeder andere öffentliche Arbeitgeber. Bei den zivilen Beschäftigten der Bundeswehr, die wie Angestellte des öffentlichen Dienstes behandelt werden, sind die Leistungen für behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wie auch sonst im öffentlichen Dienst. Daher gelten dort auch die gleichen Forderungen wie für andere Beschäftigte im öffentlichen Sektor.

Etwas anders sieht es bei den Soldatinnen und Soldaten aus. Bei Auslandseinsätzen bzw. bei der Vorbereitung auf diese werden Soldaten verletzt bzw. verwundet und tragen oft Behinderungen davon.

Mit dem Einsatzweiterverwendungsgesetz wurde im Jahr 2007 ein erster Schritt gemacht, um diesen Soldaten den Verbleib in der Bundeswehr zu ermöglichen. Allerdings müssen die Leistungen des Gesetzes angepasst und verbessert werden.

Im Herbst 2010 haben wir daher im Verteidigungsausschuss des Deutschen Bundestages einem Antrag der Koalitionsfraktionen zugestimmt, der eine deutliche Ausweitung der Leistungen und des Anwendungsbereichs des Einsatzweiterverwendungsgesetzes vorsieht (s. Anlage, BT-Drs. 17/2433). Allerdings hat das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) bis heute keinen Gesetzentwurf dazu vorgelegt. Die bisher bekannten Planungen des Ministeriums lassen aber darauf schließen, dass den Forderungen des Parlaments an entscheidenden Stellen nicht nachgekommen wird.

So moniert der Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages in seinem aktuellen Jahresbericht (BT.Drs.-17/4400, S.28), dass das Ministerium den Anforderungen des Parlaments an eine bessere Versorgung von Soldatinnen und Soldaten, die durch

ihren Dienst Behinderungen davongetragen haben, nicht gerecht wird. Z.B. soll es bei einem Beschädigungsgrad von 50 Prozent bleiben, um die Leistungen des Gesetzes in Anspruch nehmen zu dürfen. Der Bundestag hat in seinem Beschluss gefordert, diese Grenze auf 30 Prozent zu senken. Außerdem will das Ministerium Unfälle in der Einsatzvorbereitung nicht in den Wirkungskreis des Gesetzes einbeziehen, was ebenfalls eine Forderung des Bundestags ist.

Wir fordern:

- Die im Antrag „Verbesserung der Regelungen zur Einsatzversorgung“ (BT-Drs. 17/2433) erhobenen **Forderungen an eine Ausweitung der Versorgung** behinderter Soldatinnen und Soldaten müssen umgesetzt werden.

2.7. Selbstbestimmtes Leben und Assistenz, Persönliche Mobilität (Art. 19, 20)

Grundsätzlich

Selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden, persönliche Mobilität und Assistenz – dies sind die vorrangigen Wünsche von Menschen mit Behinderung. Artikel 19 der UN-BRK fordert, dass Menschen mit Behinderung nicht gezwungen werden dürfen, in einer bestimmten Wohnform zu leben. Artikel 20 fordert, dass die Persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderung durch menschliche, technische und tierische Assistenz mit größtmöglicher Unabhängigkeit zu sicherzustellen ist. Beide Artikel richten sich somit darauf, dass ein selbstbestimmtes Leben und die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft für das tägliche Leben ermöglicht werden.

Dem stehen jedoch zahlreiche Gesetze und Regelungen in Deutschland entgegen. Entspricht das Recht des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe - SGB IX grundsätzlich den Prinzipien der UN-BRK, so haben die konkreten Leistungen zur Teilhabe ihre rechtliche Grundlage in den Leistungsgesetzen des Sozialgesetzbuches, die nur zum Teil auf Teilhabe und Selbstbestimmung ausgerichtet sind und zudem auf unterschiedlichen sozialrechtlichen Grundsätzen fußen. Die Instrumente des SGB IX – z.B. Persönliches Budget, Arbeitsgemeinschaften, Rahmenverträge und Gemeinsame Rehabilitations-Servicestellen - werden von den Trägern der Leistungen nicht ausreichend beachtet und genutzt.

In der Sozialhilfe befinden sich die meisten Schnittpunkte zu Leistungen der sozialen Teilhabe. Die Einkommens- und Vermögensabhängigkeit dieser Leistungen der Eingliederungshilfe (6. Kapitel im SGB XII) führt jedoch dazu, dass Menschen mit Behinderung aufgrund ihres behinderungsbedingten Bedarfs, Einkommen und Vermögen nahezu voll einsetzen müssen. Wir wollen die Sozialhilfe-Abhängigkeit von Menschen mit Behinderung beenden, da Teilhabeleistungen menschenrechtlicher Anspruch sind und keine Frage des Einkommens sein dürfen.

Soziale Teilhabe im SGB IX

Trotz der im SGB IX angelegten leistungsträgerübergreifenden und am komplexen Bedarf eines Menschen orientierten Struktur, werden Menschen mit Behinderung gerade in den Bereichen Wohnen, Mobilität und Assistenz auf die Regelungen des jeweiligen Sozialleistungsbereiches verwiesen.

Strukturelemente des SGB IX wie das Persönliche Budget und die Gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger laufen seit vielen Jahren aufgrund der Gesetzeslage, der Gesetzespraxis und der mangelnden Bekanntheit und Akzeptanz ins Leere. Diese Instrumente müssen durch klare Kompetenzen im SGB IX mit Leben gefüllt werden. Für die Umsetzung des SGB IX müssen die vorhandenen Instrumente in Recht und Praxis konsequent gestärkt werden. Die Attraktivität und Bekanntheit für die Leistungsberechtigten muss gesteigert werden, um die Inanspruchnahme zu erhöhen.

Grundsätze wie das Wunsch- und Wahlrecht des SGB IX werden auch durch konkrete Regelungen der Leistungsgesetze wie z.B. den Kostenvorbehalt im § 13 Abs. 1 Satz 3-6 SGB XII ausgehebelt. Dies führt bspw. dazu, dass Menschen mit Behinderung zu oft in die stationäre Unterbringung gezwungen werden, wenn die ambulante Versorgung im Einzelfall höhere Kosten verursachen würde. Die Schranke der Zumutbarkeit greift nicht, denn der Wunsch des Betroffenen wird in diese Abwägung nicht einbezogen. Zumutbar ist eine Versorgung oft in der Praxis nur, wenn diese nicht gravierende Mängel aufweist.

Das freie Wahlrecht von Einrichtungen und Diensten der sozialen Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und/oder Pflegebedürftigkeit hat aber Vorrang vor finanziellen Erwägungen des Kostenträgers. Auch wenn im Einzelfall eine ambulante Leistung die Kosten einer stationären Leistung übersteigt, darf dieses Wahlrecht nicht ausgehebelt werden. Es gibt gesicherte Erkenntnisse darüber, dass solche Formen der ambulanten bzw. lebensweltintegrierten und an Normalität orientierten Eingliederungshilfen im Durchschnitt nicht kostenträchtiger sind als stationäre Formen.

Es besteht die Forderung der Behindertenselbsthilfe, ein Gesetz zur sozialen Teilhabe zu schaffen, das alle Leistungen zur Teilhabe bündelt und durch finanzielle Beteiligung des Bundes absichert.

Diesen Vorschlag greifen wir auf und fordern die Weiterentwicklung der Leistungen zur sozialen Teilhabe, insbesondere der bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe SGB XII, zu einem eigenständigen Leistungsbereich im SGB IX.

Das SGB IX wird so zu einem teilhabefördernden Leistungsgesetz. Es ist zudem einer wissenschaftlichen Wirkungsforschung zu unterziehen.

Eingliederungshilfe

Die einkommens- und vermögensabhängige Leistung der Eingliederungshilfe im SGB XII ist die wohl wichtigste Teilhabeleistung für Menschen mit Behinderung. Sie gründet sich auf die Bedürftigkeit und den konkreten Bedarf des Leistungsberechtigten. Mit ihr werden sowohl stationäre als auch ambulante Teilhabe-, Wohn-, Assistenz- und Arbeitsmöglichkeiten finanziert.

Der finanzielle Aufwand dieser Leistung steigt seit Jahren und belastet die Kommunen mittlerweile sehr stark. Eine finanzielle Beteiligung des Bundes an einem Teilhabegesetz ist somit auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu prüfen. Die restriktive Leistungsgewährung vor Ort hängt auch mit der unterschiedlichen jedoch durchgängig problematischen Haushaltssituation der Länder und Kommunen zusammen. Der Bund sollte hier zur Sicherung eines bundeseinheitlichen Leistungsniveaus ergänzend eingreifen.

Reformansatz der Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Die durch Artikel 19 der UN-BRK ausgelösten Fragen für die Eingliederungshilfe im SGB XII ist bisher nicht vertieft in die Diskussion der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Reform der Eingliederungshilfe eingeflossen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe sowie der Beschluss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) lassen nicht erkennen, dass aus der UN-Konvention ausreichend konsequente Schlüsse gezogen wurden.

Kostenneutralität und individuelle Bedarfsgerechtigkeit stehen im Beschluss der ASMK in einem Spannungsverhältnis. Die Reform darf kein Sparmodell werden. Es gilt, den menschenrechtlichen Anspruch auf Wahlfreiheit der Wohnform und der Teilhabeleistungen konsequent umzusetzen. Ohne die breite Akzeptanz durch die Betroffenen wird es keine glaubwürdige Umsetzung der UN-BRK geben.

Unser Reformansatz: Leistung zur sozialen Teilhabe im SGB IX

Wir fordern eine soziale Teilhabeleistung, die nicht mehr einkommens- und vermögensabhängig erbracht wird und an den individuell zu ermittelnden Bedarf personenzentriert angepasst wird. Statt der Orientierung am System der Einrichtungen und Dienste für behinderte Menschen muss der Mensch mit Eingliederungshilfebedarf mit seinen Bedürfnissen, Wünschen und Potentialen im Mittelpunkt stehen. Eine zentrale Grundlage hierfür ist eine passgenaue Teilhabeplanung, die mit Beteiligung der Betroffenen durchgeführt werden muss. Die Einrichtungen und Dienste müssen bei diesem Veränderungsprozess unterstützt werden, damit fachliche Qualität erhalten bleibt und die Veränderung von der Institutionenzentrierung zur Personen- und Sozialraumorientierung möglich wird.

Die Eingliederungshilfe muss grundsätzlich aus dem System der Sozialhilfe herausgelöst werden und in ein eigenständiges Leistungsrecht für soziale Teilhabe im SGB IX überführt werden. Nur so kann die personenzentrierte Erbringung von Teilhabeleistungen erfolgen, ohne die Nutzer im dauerhaften Status von Sozialhilfeempfängern zu halten. Die Schnittstellen mit anderen sozialen Leistungssystemen, vor allem der Pflegeversicherung, müssen eindeutig geklärt werden.

Im Mittelpunkt steht die Inklusion - die unmittelbare Zugehörigkeit von Menschen mit Behinderung zur Gesellschaft. Bisher fließt ein Großteil der Mittel in Sondereinrichtungen wie Heime. Die Eingliederungshilfe und die damit verbundenen Hilfen müssen jedoch darauf ausgerichtet sein, die Inklusion behinderter Menschen von Anfang an in der Kleinkindbetreuung, der vorschulischen und schulischen Bildung, in der Teilhabe am Arbeitsleben, bei der Freizeitgestaltung und insbesondere beim Wohnen zu gewährleisten.

Eine Definition von Heimwohnplätzen als sogenannte „selbstgewählte Häuslichkeit“ der Menschen mit Behinderung ist inakzeptabel. Die Vielfalt von Wohnangeboten muss sich ausdrücklich auf die Schaffung selbstbestimmt nutzbarer Wohnangebote richten.

Die Leistung der persönlichen Assistenz muss tatsächlich bedarfsgerecht erfolgen, den grund- und menschenrechtlichen Ansprüchen auf Privatheit und Freizügigkeit genügen und muss zukünftig auf Basis geeigneter vergleichbarer Standards für die Arbeitsqualität, Entlohnung und Qualifizierung von Assistenten erfolgen.

Die Einführung des Begriffs der „inklusive Sozialraumgestaltung“ als fachliche Beschreibung des Auf- und Ausbaus der gemeindenahen Unterstützung durch professionelle und ehrenamtliche Strukturen und Dienste, des Ausbaus der Barrierefreiheit und der Vernetzung wird begrüßt. Es muss dabei sichergestellt werden, dass die aktive Förderung der wohnortnahen Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung einen zentralen Teil des partizipativen Prozesses der Reform des Leistungsrechts darstellt.

Entwicklung und Merkmale einer inklusiven Dienstleistungsstruktur

Die Konvention richtet sich auf die Erbringung von Leistungen in einem barrierefreien örtlichen Bereich, der mit dem Begriff „inklusive Sozialraum“ z.B. von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2009 beschrieben wurde. Dies beschreibt die unmittelbare soziale und räumliche Umgebung des Menschen mit Behinderung, der mit seinen Bedarfen, Wünschen und Potentialen wahrgenommen wird. Die Leistungserbringung orientiert sich dann folgerichtig nicht an der Struktur der Leistungsträger, sondern muss wie aus einer Hand innerhalb des inklusiven barrierefreien Sozialraums personenzentriert erfolgen.

Konkret heißt das: Ein Mensch mit Behinderung erhält unabhängig von der Art und Schwere seiner Behinderung Assistenz zum Wohnen, Leben und Arbeiten innerhalb eines selbst gewählten räumlichen Umfeldes. Dieses Umfeld wird barrierefrei auf Ebene der Länder und Kommunen entwickelt.

Einbezogen in die Erbringung von Teilhabeleistungen ist jede Art der Unterstützung, die nicht von einer Institution erbracht werden kann.

So ist bspw. zu prüfen, wie Kommunikationshilfen (z.B. Gebärdensprachdolmetscher) in stärkerem und flexiblerem Umfang als bisher für die Kommunikation von Menschen mit Behinderung auf individueller und institutioneller Ebene verankert werden können.

Die Rehabilitationsträger müssen dann ihrer gemeinsamen Verpflichtung aus § 19 Abs. 1 SGB IX zur Sicherstellung der barrierefreien Versorgung und der Einbeziehung der Betroffenenverbände in ausreichendem Maße nachkommen. Bisher sind hier deutliche Mängel festzustellen. Ein bundesweit verfügbares Netz von Dienstleistungen wie es etwa im Bereich der Pflege vorhanden ist, existiert für den Bereich der persönlichen Assistenz nicht. Nötig ist deshalb für die soziale Teilhabe eine Verpflichtung für die Träger der Sozialhilfe bzw. der Träger der Leistung zur sozialen Teilhabe, eine entsprechende Strukturplanung analog zum § 80 SGB VIII vorzunehmen.

Auch die Versorgung mit tierischer Assistenz muss deutlich verstärkt werden. Können heute Blindenführhunde und Assistenzhunde z.T. nicht überall hin mitgenommen werden, darf dies in Zukunft auch im zivilrechtlichen Bereich nicht mehr verwehrt werden. Auch die Finanzierung der Leistung „tierische Assistenz“ über die Leistungen zur sozialen Teilhabe – dann aus dem neu zu schaffenden Kapitel des SGB IX – ist abzusichern. Eine Beteiligung anderer Rehabilitationsträger ist dann von den mit Entscheidungskompetenzen ausgestatteten Gemeinsamen Servicestellen zu prüfen und zu organisieren. Die Trägerschaft der Servicestellen ist zu klären.

Insbesondere für Familien, die Angehörige mit Behinderung zu Hause betreuen und pflegen, sind die derzeit zur Verfügung stehenden Leistungen für individuelle Mobilität weder bedarfsgerecht noch ausreichend. Hilfe zur Beschaffung, zur barrierefreien Nachrüstung oder zur Nutzung von PKW für Menschen mit Behinderung wird derzeit lediglich im Zusammenhang mit einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt. Diese Bindung führt insbesondere am Bedarf von Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen vorbei.

Familien leisten innerhalb unserer Gesellschaft einen unverzichtbaren Beitrag für die Organisation der sozialen Teilhabe der Angehörigen. Es darf in Zukunft nicht mehr sein, dass notwendige Unterstützungsleistungen für Eltern, die mit behinderten

Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zusammenleben sowie für Eltern mit Behinderung ausbleiben und einer Heimeinweisung als letztem Ausweg vor Überforderung das Wort geredet wird.

Bundesteilhabegeld und Kostenbeteiligung des Bundes

Es ist zu prüfen, wie ein pauschales Bundesteilhabegeld analog zum Blindengeld der Bundesländer als Kostenbeteiligung des Bundes an den Kosten der sozialen Teilhabeleistungen eingeführt werden kann. Dies kann ein Sockelbetrag sein, der einen bestimmten Bereich der benötigten Teilhabeleistungen nachvollziehbar abdeckt und dann durch individuell zu ermittelnde Bedarfe ggf. ergänzt wird. Diese Regelung kann die bisherigen Regelungen der Länder zum Blinden-, Gehörlosen- oder Sehbehindertengeld ablösen.

Eine Kostenbeteiligung des Bundes sollte nur unter der Maßgabe der Transformation von Komplexeinrichtungen der Behindertenhilfe und anderen Sondereinrichtungen und Diensten in gemeindenaher sozialräumliche Angebote erfolgen.

Wir fordern:

- **Einführung einer einkommens- und vermögensunabhängigen Leistung** zur sozialen Teilhabe im SGB IX anstelle der bisherigen Eingliederungshilfe SGB XII sowie Anpassung der Regelungen zur Leistungserbringung an die Prinzipien Personen- und Sozialraumorientierung, Klärung der Trägerschaft
- Gleichzeitige Überprüfung, wie eine **Bundesbeteiligung**, z.B. in Form eines „Bundesteilhabegeldes“, in diese Leistung integriert werden kann
- wissenschaftliche **Wirkungsforschung** zum SGB IX
- Die **Bedeutung der organisierten Selbsthilfe** für die Ausgestaltung des Beratungs- und Leistungsangebots muss gestärkt werden
- **Stärkung des Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets** durch konkrete Maßnahmen, wie z.B. die Schulung der Verwaltung, die Bekanntmachung in der Öffentlichkeit, die Verpflichtung zur Prüfung eines Budgets bei der Beantragung von Teilhabeleistungen

- **Stärkung der Gemeinsamen Servicestellen** durch Ausstattung von Kompetenzen zur Regulierung der Trägerübergreifenden Leistungen; Klärung der Trägerschaft
- **Verpflichtung der Rehabilitationsträger** zur flächendeckenden Förderung einer Dienstleistungsstruktur, die sich am Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen orientiert und mehr zusätzliche Wohn- und Assistenzformen ermöglicht.
- **Sicherstellung Persönlicher Mobilität**, insbesondere durch Möglichkeiten zur Unterstützung der Beschaffung und Umrüstung von PKWs zu Zwecken der Sicherstellung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unabhängig von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Die **Versorgung mit tierischer Assistenz** als Hilfsmittel ist in den Leistungsgesetzen mit klarer Zuständigkeit zu verankern. Die Mitnahme von tierischen Assistenten durch Menschen mit Behinderung ist sicherzustellen. Belegbare gesundheitliche Gefährdungen sind auszuschließen.
- Die **Einbeziehung der bestehenden Leistungserbringer** in diesen Transformationsprozess sowie die Förderung neuer Anbieter

2.8. Gesundheit, Pflege und medizinische Rehabilitation (Artt. 25, 26)

Grundsätzlich

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention ist Deutschland in der Gesundheitsversorgung aufgefordert, die individuellen Rechte von Menschen mit Behinderungen durchzusetzen. Alle Bürgerinnen und Bürger haben ein Recht auf eine bedarfsgerechte und flächendeckende gesundheitliche Versorgung. Die notwendige Reform unseres Gesundheitswesens nach den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention muss unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände erfolgen, nach dem Grundsatz „Nichts über uns ohne uns“. Betroffenenverbände betonen, dass nur ein auf dem Gedanken der Solidarität und Beitragsparität organisiertes Gesundheitswesen im Interesse von chronisch kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen liegt.

Im Alltag erleben viele Betroffene noch immer - teils massive - Ausgrenzungen und Barrieren in vielfältiger Form. Diese Barrieren sind multidimensional und existieren in struktureller, mentaler und kommunikativer Art. Zu den strukturellen Barrieren des deutschen Gesundheitssystems gehören u.a. nicht barrierefreie Arztpraxen, nicht-behindertengerechte Praxisausstattungen oder ungenügende Assistenz in der stationären Versorgung.

Mentale Barrieren bestehen bei allen beteiligten Akteuren. Hier muss ein grundsätzliches gesellschaftliches und persönliches Umdenken im Gesundheitswesen erfolgen. Dies muss sich in der Ausbildung von Gesundheits- und Pflegeberufen niederschlagen. Wir wollen ein inklusives System, in dem Menschen mit Behinderung auf gleicher Augenhöhe behandelt werden. Als Grundvoraussetzung für ein wirklich inklusives Gesundheitssystem muss eine kommunikative Barrierefreiheit hergestellt werden. Darüber hinaus existiert erheblicher Handlungsbedarf im Angebot und bei der Bewilligungspraxis an rehabilitativen Leistungen. Restriktive Leistungsbewilligungen von Kostenträgern in der Rehabilitation sind an der Tagesordnung. AntragstellerInnen werden in großer Zahl von Behörde zu Behörde weiterverwiesen und befinden sich oft in einem institutionellen Verschiebebahnhof.

Strukturelle Barrieren abbauen

- Die Partner der Selbstverwaltung werden aufgefordert eine **flächendeckende barrierefreie Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen** für Menschen mit Behinderung, vor allem hinsichtlich der ambulanten Versorgung, umzusetzen. Die bestehenden Einschränkungen in der freien Arztwahl aufgrund baulicher, fachlicher und kommunikativer Barrieren müssen abgebaut werden.
- Speziellen Handlungsdruck sehen wir in der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit Behinderung, der gynäkologischen Behandlung von behinderten Frauen sowie der oft ungenügenden augenärztlichen und podologischen Behandlung.
- **Hausarzt/innen** müssen als Lotsen in die Lage versetzt werden, Menschen mit Behinderung besser zu beraten und behinderte Patient/innen fachgerechter an Spezialisten zu überweisen - dazu müssen u.a. die Hausarztverträge gestärkt werden.
- Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen bei der **Ausschreibung von Praxissitzen** die Barrierefreiheit als zwingendes Kriterium für einen Zuschlag einführen.
- Ein **Sofortprogramm für den barrierefreien Umbau** von 100.000 Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arztpraxen, Krankenhäuser, Physio- und Ergotherapiepraxen und Rehabilitationseinrichtungen) muss aufgelegt werden.
- Dabei ist durch **Beteiligung der gesetzlichen Krankenkassen** und der Kassenärztlichen Vereinigungen sicher zu stellen, dass bei dem barrierefreien Umbau alle Zulassungsbezirke proportional angemessen berücksichtigt werden.
- In jeder medizinischen Einrichtung sollten **Fachkräfte mit Spezialwissen** um den besonderen Beratungs- und Behandlungsbedarf von Menschen mit Behinderung und barrierefreie medizinische Geräte vorhanden sein.
- **Beratungs- und Behandlungsangebote für Menschen mit Behinderung** sind insbesondere in unterversorgten Gebieten zu erweitern. Dabei ist das Augenmerk darauf zu richten, die bestehende ambulante und stationäre

Infrastruktur barrierefrei zu gestalten. Das Bundesgesundheitsministerium wird aufgefordert eine Reform der Bedarfsplanung durchzuführen, welche die ärztliche Versorgung von Menschen mit Behinderung im ländlichen Raum sicherstellt.

- Bereits **bestehende Modellprojekte** von medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (MZEB) konzentrieren bereits Spezialwissen und sollten als komplementäre Einrichtungen zu „normalen“ ambulanten und stationären Strukturen erhalten bleiben. Darüber hinaus wird von Betroffenen der Ausbau von medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger und mehrfacher Behinderung, in Anlehnung an die bestehenden Sozialpädiatrischen Zentren für Kinder als notwendig erachtet. Bei dem Ausbau ist dem Inklusionsgedanken Rechnung zu tragen.

Aufbrechen mentaler Barrieren

- Viele **Beschäftigte im Gesundheitswesen** haben mangelnde Kenntnisse bezüglich der Krankheitsbilder und im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Die Kompetenzen für die medizinische Behandlung von Menschen mit Behinderung in Gesundheitsinstitutionen und -berufen ebenso der Pflegeinstitutionen und -berufe ist dringend auszubauen.
- Dazu müssen die **Ausbildungsinhalte der Pflege- und Gesundheitsberufe** überarbeitet werden, um notwendige Kompetenzen zu vermitteln, die für die Behandlung und den Umgang mit behinderten Menschen erforderlich sind.
- Darüber hinaus sollten **Aus- und Weiterbildungen für Ärzt/innen** und Pflegekräfte im Themenfeld verpflichtend werden (bisher nur freiwilliges Fortbildungsangebot der Ärztekammer). Angezeigt sind hier bspw. die Erweiterung der Ausbildungs- und Facharztweiterbildungsordnungen.
- Insbesondere bei der Ausbildung von Gynäkolog/innen bedarf es die Vermittlung von Kenntnissen über behinderungsbedingte alternative Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

- Die **Sensibilisierung zur Gewaltproblematik gegenüber Frauen** mit Behinderung sollte in die Grundausbildung von medizinischen und therapeutischen Berufsgruppen aufgenommen werden.
- **Aufklärung und Beratung** muss unter Beachtung behinderungsbedingter Bedürfnisse erfolgen, zum Beispiel für Menschen mit Seh- und Hörbeeinträchtigung bzw. in leichter Sprache abgefasst werden. Kultursensible Barrierefreiheit muss auch für Menschen mit Migrationshintergrund hergestellt werden.

Finanzielle Barrieren überwinden

- Die Betroffenenverbände betonen, dass ein **solidarisch finanziertes Gesundheitswesen** im Interesse von chronisch kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen liegt.

Die Privatisierung von gesundheitlichen Risiken, einkommensunabhängige Arbeitnehmerbeiträge und Eingriffe in den einheitlichen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen lehnen sie ab.

- Der Zugang zur Gesundheitsversorgung muss für behinderte Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung oder Behinderung ein geringes Einkommen haben und auf Sozialleistungen angewiesen sind, gewährleistet werden.
- Der behinderungsspezifische Behandlungsmehrbedarf muss in der **Abrechnung der medizinischen und pflegerischen Leistungen** abgebildet werden.
- Es dürfen keine Anreize geschaffen werden, die zu einer **Risikoselektion** zu Ungunsten von Menschen mit Behinderung oder chronischen Erkrankungen führen. Entsprechend müssen private Krankenkassen und Lebensversicherungen verpflichtet werden, Menschen mit Behinderung einen diskriminierungsfreien Zugang zu Versicherungen zu gewähren.
- Die bedarfsgerechte **Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln** in qualitativ hochwertiger Form ohne Aufzahlung durch die Gesetzliche Krankenversicherung muss sichergestellt werden.

Rechte der Betroffenen institutionell stärken

- Krankenkassen sollen **Ombudsstellen** für die Belange von Menschen mit einfacher oder mehrfacher Behinderung einrichten.
- Dass mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention auch in der Versorgung mit Gesundheitsleistungen **Individualrechte** für jeden Menschen mit Behinderung folgen, ist mit weiteren Rechtsgutachten zu belegen.
- Die Rechte und die **Beteiligung** der PatientInnen, der Selbsthilfe- und der Fachverbände sind zu stärken. Sie sind bei allen Planungen und Maßnahmen zur Umgestaltung eines behindertengerechten Gesundheitssystem mit einzubeziehen. Vorgeschlagen werden bspw. Betroffenenräte, die auch an Entscheidungsgremien (z.B. G-BA) teilnehmen.
- **Forschung**, die die gesundheitliche Situation von Frauen und Männern verbessert, muss gefördert werden. Die Forschung muss geschlechts- und kultursensibel erfolgen.

Forschungsrelevante Ergebnisse müssen nach Geschlechtern aufgeschlüsselt und behinderungsrelevante Ergebnisse dargestellt werden. Die Einbeziehung der Menschen mit Behinderung darf nur nach entsprechender Aufklärung und deren Einwilligung erfolgen.

Medizinische Rehabilitation und Pflege

- Durch den von Schwarz-Gelb ausgelösten Kostendruck auf die gesetzlichen Kassen ist zu erwarten, dass künftig Verschlechterungen bei der **Qualität der persönlichen Beratungen durch die Krankenkassen** (Call Center) bei Rehabilitationsmaßnahmen eintreten – dies muss verhindert werden.
- **Rehabilitationsmaßnahmen** (Pflichtleistung) sind steuerbar, weil sie antragspflichtig sind – es droht hier eine Priorisierung oder gar Rationierung. Dieses Problem wird verschärft durch eine Deckelung der Ausgaben in der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Bisher hatte die DRV auch Krankenkassenleistungen - z.B. für Suchtkranke - übernommen.

- Der **Zuständigkeitsstreit zwischen Krankenkassen und Trägern der Sozialhilfe** beeinträchtigt die Versorgung von Menschen mit Behinderung. Die Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern (Krankenkassen, Rentenversicherung, Sozialhilfe) ist zu verbessern. Die **unklare Abgrenzung der Hilfsmittleistungen** durch die unterschiedlichen Träger ist im Sinne der Menschen mit Behinderungen zu beenden.
- Der Bund muss seine **Regelungskompetenzen im SGB IX** nutzen um verbindliche Regelungen zur Kooperation zu gestalten. Die Kostenträger müssen schneller als bisher die Behinderten- und Selbsthilfeorganisationen einbeziehen.
- Angebote für **mobile Rehabilitation und frühe Rehabilitation**, ambulante Strukturen und häusliche Pflege für Menschen mit Behinderungen sind zu wenig vorhanden und auszuweiten. Das Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“ muss konsequent umgesetzt werden.
- Ein **Rechtsanspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege** sollte als Wahlrecht normiert werden.
- Es bedarf **Maßnahmen zum Durchsetzung von mehr Qualität und Transparenz** in der Pflege.
- **System- und leistungsträgerübergreifende einheitliche Bedarfsfeststellungsverfahren** sollten eingeführt werden, um die individuellen Bedarfe aufgrund interdisziplinärer Kompetenz ermitteln zu können. Auf dieser Grundlage sollte gemeinsam mit den Betroffenen ein Teilhabeplan erarbeitet werden, der die erforderlichen habilitativen und rehabilitativen Maßnahmen feststellt.
- **Beratungs-, Hilfe- und Betreuungsstrukturen** sind behinderungs-, geschlechts-, und kultursensibel zu verbessern.
- Um die **präventiven Angebote** zu stärken ist u.a. ein regionalisiertes Fallmanagement nötig, bedarf es Sanktionierungen bei Fehlverhalten der ArbeitgeberInnen bei der Eingliederungshilfe und muss die Vernetzung mit der betrieblichen Gesundheitsförderung ausgeweitet werden.

2.9. berufliche Rehabilitation (Art. 26), Arbeit (Art. 27) und soziale Sicherung (Art. 28)

2.9.1. Arbeitsmarkt

Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Der Zugang von Menschen mit Behinderung zu qualifizierter Ausbildung, Arbeit und Beschäftigung sowie einer geeigneten Rehabilitation auf dem ersten Arbeitsmarkt gehört zu den zentralen Forderungen der **UN-Konvention in Artikel 26 und 27**.

Die UN-BRK will einen inklusiven und zugänglichen Arbeitsmarkt, der jedem Menschen mit Behinderung die Möglichkeit bietet, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen. **Humane Arbeitsbedingungen und Mindestlöhne** sind unumgänglich, um diese Forderung zu erfüllen. Verstärktes Engagement für gezielte Vermittlung und Betreuung auf dem ersten Arbeitsmarkt, für inklusive Aus- und Weiterbildung sowie die Weiterentwicklung der Integrationsprojekte und der Werkstätten für behinderte Menschen ist notwendig.

Die unter sozialdemokratischer Regierungsverantwortung etablierten Maßnahmen **Job 4000, Reha Futur und Unterstützte Beschäftigung** sind wichtige Programme. Sie gilt es zu ergänzen, denn schwerbehinderte Menschen sind besonders in wirtschaftlichen Abschwüngen benachteiligt. Bei ihnen besteht das höchste Risiko arbeitslos zu werden, da zuerst Arbeitsplätze für leistungsgeminderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer abgebaut werden. Der besondere Kündigungsschutz wirkt oft nicht. Gleichzeitig werden die Wiedereinstellungschancen auch im Aufschwung aufgrund bereits vorhandener Personalressourcen in Kurzarbeit verschlechtert. Die verfestigte Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen ist nur sehr schwer in den Griff zu bekommen.

Auch die **aktuelle Situation** am Arbeitsmarkt bestätigt diesen Trend. Obwohl die Arbeitslosigkeit insgesamt bereits seit Mitte 2010 zurückgeht, ist der Anstieg der Arbeitslosigkeit bei schwerbehinderten Menschen erst Anfang 2011 gestoppt worden. Eine Trendwende setzt seit Februar 2011 erst langsam ein.

Die Anstrengungen sind auf das Ziel zu richten, allen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, d.h. genauso Schwerbehinderten wie Menschen mit Behinderung ohne anerkannte Schwerbehinderung, eine **Perspektive auf dem ersten Arbeitsmarkt** zu eröffnen. Dafür sind Arbeitsassistenz und die unterstützte Beschäftigung wirksame Instrumente. Ihre verstärkte Nutzung, kombiniert mit einer verstärkten aktiven Arbeitsmarktpolitik für Menschen mit Behinderungen, wirkt auf die Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarkts hin.

Das Ziel eines inklusiven Arbeitsmarktes ist nicht im Schnellverfahren zu erreichen. Viele Träger versuchen, zur **Inklusion** im Rahmen ihrer Möglichkeiten (z.B. in Form von Integrationsunternehmen) beizutragen. Solche Ansätze gilt es zu sichern, weiterzuentwickeln und bestehende rechtliche Hürden zu beseitigen.

Die **Durchlässigkeit zwischen Werkstatt und dem allgemeinen Arbeitsmarkt** muss verbessert werden. Werkstätten müssen zu kompetenten Dienstleistern für die Begleitung in einem offenen und inklusiven Arbeitsmarkt für alle zu werden. Diese Herausforderung ist von den Werkstätten angenommen worden. Die SPD-Bundestagsfraktion steht in diesem Transformationsprozess an der Seite der Werkstätten, der beschäftigten Fachkräfte und der beschäftigten Menschen mit Behinderung.

Zu überprüfen ist, ob die restriktive Auslegung der Normen zur beruflichen Rehabilitation und die **Orientierung an kurzfristigen Eingliederungszielen bei der Bundesagentur für Arbeit und den Jobcentern** dem Prinzip eines gleichberechtigten Zugangs von Menschen mit Behinderung entsprechen oder sich als strukturelle und mittelbare Benachteiligung erweisen. Hierauf gibt es deutliche Hinweise. Zugleich ist weitere Forschung zum Arbeitsmarktzugang erforderlich, die sich nicht nur auf schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen richtet.

Abbau von Zugangshürden

Dafür muss eine geeignete rentenrechtliche Regelung gefunden werden, die den Betroffenen die Möglichkeit gibt, beim **Wechsel auf einen regulären Arbeitsplatz** nicht ihre Rentenansprüche zu verlieren.

Zudem muss verstärkt über die Möglichkeiten zur Beschäftigung auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt informiert werden.

Arbeitsassistenz macht die Teilhabe am Arbeitsleben auch in qualifizierter Beschäftigung möglich. Sie ist unbedingt zu fördern und darf nicht auf einen engen Personenkreis beschränkt sein. Ein möglicher Weg ist die Stärkung des Persönlichen Budgets bzw. des Budgets für Arbeit, wie in Rheinland-Pfalz erprobt.

Zu überprüfen ist auch, ob das im **Beamtenrecht** vorherrschende Verständnis der gesundheitlichen Eignung, dem gleichberechtigten Zugang von Menschen mit Behinderung entgegensteht. Auch der öffentliche Sektor ist auf mögliche Zugangsbarrieren zu überprüfen.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer z.B. im öffentlichen Dienst - ähnlich wie Teilzeitbeschäftigte – im Durchschnitt schlechtere Bewertungen erhalten als die restlichen Beschäftigten. Wir drängen darauf, dass Maßnahmen ergriffen werden, um **diskriminierungsfreie Beurteilungen** sicherzustellen.

Berufsperspektiven für Frauen mit Behinderung

Die Berufsperspektiven für Frauen mit Behinderung, die unter einer doppelten Benachteiligung leiden, müssen auf dem ersten Arbeitsmarkt sowie in der beruflichen Rehabilitation erweitert werden. Sie brauchen eine spezielle Zielgruppenförderung und ggf. eine besondere Betreuung durch die Bundesanstalt für Arbeit.

Barrierefreie Arbeitsplätze

Der **Anwendungsbereich der Arbeitsstättenverordnung** muss erweitert werden. Die Pflicht zur Herstellung von Barrierefreiheit nach §3 Abs. 2 Arbeitsstättenverordnung sollte für alle wesentlichen Um- und Neubauten begründet werden und nicht an die konkrete Beschäftigung behinderter Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer gebunden sein.

Eine Förderung der barrierefreien Arbeitsplatzgestaltung für Teilzeitarbeitsplätze erfolgt in der Praxis meist nicht durch das Integrationsamt. Dies muss durch geeignete Regelungen verbessert werden.

Schwerbehindertenausgleichsabgabe

Die Arbeitgeber müssen endlich ihrer Verpflichtung zur Beschäftigung behinderter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nachkommen. Die Systematik und Höhe der Abgabe sind nicht geeignet, eine ausreichende Motivation zu erzeugen. Die freiwilligen Verpflichtungen und Zielvereinbarungen mit der Wirtschaft haben keine befriedigende Situation geschaffen. Die **Schwerbehindertenausgleichsabgabe** muss in ihrer Systematik und Höhe überprüft und ggf. angepasst werden, so dass das Ziel der Beschäftigung behinderter Menschen wieder in vollem Umfang gefördert wird.

Obwohl die Zahlung der Ausgleichsabgabe für unbesetzte Pflicht-Arbeitsplätze nicht von der Beschäftigungspflicht gem. § 77 Abs. 1 SGB IX befreit, ermöglicht die Abgabe einen tatsächlichen „Freikauf“ von der Beschäftigungspflicht. Das einzuleitende Ordnungswidrigkeitsverfahren durch die Bundesagentur für Arbeit wird nur in wenigen Fällen verfolgt. Die Bundesagentur für Arbeit ist als Vollzugsbehörde im Ordnungswidrigkeitsverfahren gem. § 156 Abs. 1 Nr. SGB IX nicht geeignet.

Auch Schadensersatzpflichten müssen überprüft werden und sind bspw. nicht nur auf schwerbehinderte und ihnen gleichgestellt Menschen anzuwenden. Dafür müssen die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden.

Teilzeit ermöglicht vielen Menschen auch bei Erwerbsminderung einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Die Pflicht der Arbeitgeber, 5% aller Arbeitsplätze mit Menschen mit Behinderung zu besetzen, bezieht sich jedoch nicht auf Arbeitsverhältnisse unter 18 Wochenstunden (§ 73 Abs. 3 SGB IX). Diese Situation muss angesichts der Vielzahl an geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen überprüft werden.

Die Mittel der Abgabe wurden in der Vergangenheit auch für stationäres Wohnen und Werkstätten verwendet. Es gilt, die Mittel in der Zukunft auf ambulantes Wohnen und Arbeiten sowie auf Unterstützung am betrieblichen Arbeitsplatz zu konzentrieren.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das BEM gilt auch für kleine und mittelständische Unternehmen (KMU) und muss dort auch praxisnah umsetzbar sein. Wir wollen dieses Instrument stärken, um Kündigungen von behinderten Menschen zu verhindern und ihnen weiterhin eine Chance auf gute Erwerbsarbeit zu geben. Dazu gehören verstärkt Informationen, Schulungen und Hilfestellungen für Betriebsräte und Arbeitgeber.

Schwerbehindertenvertretungen

Im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK im Bereich des öffentlichen Dienstes der Bundesrepublik Deutschland kommt den **Schwerbehindertenvertretungen** eine besondere Rolle zu. Die SPD-Bundestagsfraktion bindet diese in ihren Austausch mit Gewerkschaften und Betriebsräten ein. Es gilt, die Wirksamkeit ihrer Beteiligung zu evaluieren und ihre Rechtstellung weiter zu verbessern.

Werkstätten: gerechte Entlohnung und Arbeitnehmerrechte

Auch in einer Werkstatt muss jede und jeder Beschäftigte angemessen entlohnt werden. Auch Menschen mit Behinderung, die nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt jetziger Prägung einen Arbeitsplatz finden, müssen langfristig die Möglichkeit erhalten, ihren Lebensunterhalt durch die **Arbeit in den Werkstätten verdienen** zu können, um nicht lebenslang auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen zu sein.

Obwohl in Werkstätten ein arbeitnehmerähnlicher Status herrscht, der das Rehabilitationsverhältnis der Beschäftigten mit einbezieht, sind die Mitwirkungsrechte zu Mitbestimmungsrechten auszubauen. Werkstattbeschäftigte müssen **reguläre Arbeitnehmerrechte** wahrnehmen können. Es ist zu prüfen, wie eine Gleichstellung mit Arbeitnehmern sachgerecht erfolgen kann.

2.9.2. Ausbildung und Rehabilitation

Übergänge zwischen Schule und Beruf

Automatische **Übergänge von der Förderschule in Werkstätten** müssen unbedingt vermieden werden. Hier sollten bessere Beratung und Praktika bereits in der Schule, eine intensivere Vernetzung mit den Integrationsfachdiensten sowie ausreichend Beschäftigungsalternativen, wie z.B. die unterstützte Beschäftigung oder Praktika, den Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt ebnen. Es ist zu prüfen, ob die unterstützte Beschäftigung entfristet werden kann, um so besser für dauerhafte Beschäftigung sorgen zu können.

Qualifizierung in Betrieben

Insgesamt muss die Ausbildungssituation junger Menschen mit Behinderung verbessert werden – immer mit dem Ziel der bestmöglichen Qualifizierung. Dabei ist es wichtig, insbesondere die betriebliche und betriebsnahe Ausbildung deutlich auszubauen, hierfür sind auch die Arbeitgeber in der Pflicht. Die Sozialpartner sollten eine Ausbildungsoffensive starten. Die betreffenden Programme der Bundesregierung und der Rehabilitationsträger (job, Job4000, Verzahnte Ausbildung mit Berufsbildungswerken (VAmB)) müssen ausgeweitet werden. Es müssen auch zusätzliche Maßnahmen getroffen werden, damit die Zahl der barrierefreien Ausbildungsplätze von heute weit unter einem 1% deutlich gesteigert werden kann.

Vom Umbau des Ausbildungssystems wird abhängen, ob die in Kita und Schule begonnene Inklusion – das gemeinsame Aufwachsen und Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung – auch im Bereich des Arbeitsmarktes fortgesetzt werden kann. Die bestehenden Ausbildungseinrichtungen sind auf diesem Wege als kompetente Partner zu beteiligen.

Individualisierte Ausbildungsoptionen

Menschen mit Behinderung brauchen z.T. einfach nur mehr Zeit und intensivere Begleitung, um ein Ausbildungsziel zu erreichen. Dafür müssen behinderten jungen Menschen individualisierte Ausbildungsoptionen im dualen Ausbildungssystem angeboten werden. Dies könnte bspw. durch die Modularisierung und das zeitliche Strecken von Ausbildungsgängen möglich werden.

Ebenso müssen Projekte zur Realisierung inklusiver Ausbildungsstrukturen in außerbetrieblicher Ausbildung gestartet werden.

Ausbildung in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation

Die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sind, um das Ziel zu erreichen jede und jeden bestmöglich zu qualifizieren, unverzichtbar. Sie ergänzen das Angebot für qualifizierte Ausbildung z.B. dort, wo die Arbeitgeber ihrer Verpflichtung, die Voraussetzung für eine qualifizierte und dauerhafte Beschäftigung dieser Personengruppe zu schaffen nicht nachkommen. Um weitestgehende Inklusion zu gewährleisten, sollten hier Arbeiten und Wohnen möglichst getrennt stattfinden.

2.9.3. Soziale Sicherung

Grundsätzlich

Artikel 28 der UN-Konvention betont das Recht von Menschen mit Behinderung, einen angemessenen Lebensstandard für sich und ihre Familien in Anspruch nehmen zu können. Es bestehen erhebliche Zweifel, ob der nahezu alternativlose Verweis auf die Grundsicherung bei Alter und Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII) und deren Leistungsniveau geeignet ist, dieses Recht umzusetzen.

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung richtet sich nach dem Prinzip der Bedürftigkeit auf die Erbringung von Leistungen, die zum Lebensunterhalt benötigt werden. Gerade Menschen in Werkstätten müssen mit diesen Leistungen ihr Leben lang auskommen. Jeder zusätzlich verdiente Euro wird zu einem beträchtlichen Teil auf diese Leistung angerechnet. Menschen mit Behinderung sind mehrheitlich aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage, für eine private oder betriebliche soziale Zusatzabsicherung vorzusorgen.

Wir wollen, dass Menschen mit Behinderung auch bei Erwerbsminderung die Möglichkeit erhalten, einen lebensunterhaltssichernden Lohn zu verdienen und die Abhängigkeit von Leistungen der Grundsicherung generell minimiert wird. Ein angemessener Lebensstandard muss langfristig auch für diejenigen garantiert werden, die keiner zusätzlichen Beschäftigung nachgehen bzw. nicht vorsorgen können.

behinderungsbezogene Mehrbedarfe SGB II/XII

Zu überprüfen ist, ob die Regelungen des SGB II und des SGB XII die behinderungsbedingten Aufwendungen von Grundsicherungsempfängern hinreichend berücksichtigen. Dies gilt insbesondere für nicht von den Krankenkassen oder anderen Rehabilitationsträgern übernommene Aufwendungen für Arzneimittel, Hilfsmittel und behinderungsbedingte Mehrkosten bei Ausstattung und Erlangung einer Wohnung.

Wir fordern:

- Bund und Länder müssen sich bezüglich der Gewährleistungsverantwortung für **umfassende Rehabilitationsdienste und –programme**, die die Rehabilitationsträger gemeinsam wahrnehmen müssen, verständigen. Hier sind klare gesetzliche Regelungen vonnöten.
- Alle behinderten Menschen sollen von den **arbeitsrechtlichen Regelungen** in §§ 80 ff. SGB IX erfasst werden. Die Beschränkung auf schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen ist nicht im Sinne der UN-BRK. Genauso sollen die Regelungen über angemessene Vorkehrungen in § 81 SGB IX für alle behinderten Beschäftigten gelten.
- Qualifizierte **Beratungs- und Vermittlungsangebote bei den Agenturen für Arbeit** und den SGB-II-Trägern: erforderliche Strukturen, Kapazitäten und Qualifizierung von Fachkräften für qualifizierte, barrierefreie Beratung und Vermittlung behinderter Menschen sicherstellen. **Geschlechterspezifische Belange besonders berücksichtigen; spezifische Fortbildungsangebote** für Beraterinnen und betroffene Frauen.
- **Zusätzliche Programme** zur Wiedereingliederung von SGB II-LeistungsempfängerInnen mit Behinderungen entwickeln und umsetzen.
- Die Arbeit der **Integrationsfachdienste bedarf** der Absicherung durch den Gesetzgeber; die Ausschreibungspflicht für die Vermittlungsleistungen ist zurückzunehmen.

- Überprüfung der **Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung** in Höhe und Systematik auf ihre Vereinbarkeit mit der Forderung nach einem „angemessenen Lebensstandard“. Dabei ist im Rahmen der anstehenden Überprüfung der Regelbedarfsstufe 3 grundsätzlich die Frage nach der Berechtigung von systematischen Unterschieden zwischen dem SGB II und dem SGB XII in der sozialrechtlichen Konstruktion von Bedarfs- und Einstandsgemeinschaften zu klären.
- Die **Schwerbehindertenausgleichsabgabe** muss in Systematik und Höhe reformiert werden, damit alle Menschen mit Behinderung von einer Förderung des ambulanten Wohnens, Arbeitens und der individuellen Arbeitsplatzgestaltung, auch für Teilzeitarbeitsplätze, profitieren und die Beschäftigungschancen behinderter Menschen nachhaltig gesteigert werden.
- **Schwerbehindertenvertretungen und Werkstatträte** müssen durch wirksame Beteiligungsrechte und eine Evaluation der Praxis gestärkt werden.
- **Das betriebliche Eingliederungsmanagement** ist auch für kleine und mittelständische Unternehmen praxisnah zu stärken.

2.10. Politische Teilhabe (Art. 29), Teilhabe am kulturellen Leben (Art. 30)

2.10.1. Politische Teilhabe

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am politischen Leben ist an die Barrierefreiheit gebunden. Sind Veranstaltungen, Informationen und Beteiligungsverfahren für Jedermann zugänglich oder nicht – diese Frage muss von Parteien, Parlamenten, Wahlleitern und Verwaltungen beantwortet werden. Zudem besteht nicht nur im Ausland, sondern auch in Deutschland ein formaler Ausschluss vom Wahlrecht bei vollumfänglicher gerichtlicher Betreuung und eine Einschränkung des Rechts auf politische Partizipation im Betreuungsrecht, die mit den Vorschriften der UN-BRK nicht vereinbar ist.

Wichtig ist ebenso der Ansatz des „Empowerment: die Befähigung der Behindertenselbsthilfe, die Belange ihrer Mitglieder gegenüber den politischen und administrativen Akteuren wahrnehmen zu können. Erfolgreiche Beispiele dafür sind zum Beispiel das erfolgreiche Bestreben der SPD in der 16. Legislaturperiode des Bundestages, eine Finanzierung der Bundesvereinigung der Werkstatträte zu erreichen oder auch die verstärkte finanzielle Förderung von Selbsthilfegruppen. Nur so kann die weitgehend ehrenamtliche Behindertenselbsthilfe auf Augenhöhe mit den professionellen Strukturen der Wohlfahrtspflege, der Sozialversicherung und der Politik ihre Interessen kommunizieren, fachlich absichern und öffentlich dafür eintreten. Partizipation muss nicht immer durch den Staat finanziert werden, sondern kann ebenso aus Förderungen und Zuwendungen von gemeinnützigen Stiftungen bestehen.

Die SPD-Bundestagsfraktion möchte auf diesem Wege weiterhin ein Partner der Selbsthilfe sein, nach dem Motto „Nichts über uns ohne uns“ demokratische politische Teilhabe zu ermöglichen.

Wir fordern:

- Die **Beteiligung an Wahlen und politischen Prozessen** muss barrierefrei für Jedermann möglich sein. Hierfür sind barrierefreie Regelungen zur Assistenz

und sozialen Teilhabe zentral. Diese sind durch barrierefreien Zugang zu den Institutionen und Prozessen des Wahlrechts zu ergänzen.

- Der **Ausschluss vom Wahlrecht, wie in § 13 Bundeswahlgesetz** für bestimmte unter Betreuung stehende Menschen mit Behinderung verankert, muss nach Maßgabe der UN-BRK überprüft werden.
- Die Bundesregierung setzt sich für die **verstärkte Förderung der Behindertenselbsthilfe** auch in Bereichen ein, die bisher noch keine ausreichenden Strukturen besitzen, z.B. die Selbsthilfe der Menschen mit Lernbehinderungen oder für Menschen mit seelischen Behinderungen.
- Alle **Veranstaltungen der Bundesregierung und der nachgeordneten Bundesbehörden** sind barrierefrei durchzuführen. Dies **ist verbindlich zu regeln und mit den Verbänden der Menschen mit Behinderungen** abzustimmen.
- Das Wesen von Petitionen soll den Bürgerinnen und Bürgern in einfacher Sprache zugänglich gemacht werden. Die Internetpräsenz des Petitionssystems auf der Website des Deutschen Bundestages soll auf seine Barrierefreiheit gemäß den gängigen Web-Standards und dem Kriterium der Leichten Sprache geprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Für die Formulierung und die Eingabe von Petitionen muss eine Hilfestellung verfügbar sein. Alle Bereiche des Petitionswesens sollen für Kinder in altersgerechter Weise gestaltet werden.

2.10.2. Kulturelle und mediale Teilhabe

Die kulturelle und mediale bzw. informationelle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist ein wichtiger Bestandteil des sozialdemokratischen Konzeptes von **Selbstverwirklichung, Selbstbestimmung, Mitgestaltung und Mitwirkung** von Menschen mit Behinderungen und deren Begleiter und Angehörigen. Insbesondere durch den Zugang zu kulturellen und medialen Angeboten wird der Anspruch, Menschen mit Behinderungen uneingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, eingelöst.

Darüber hinaus sind Menschen mit Behinderungen eine Zielgruppe wie jede andere auch, d.h. sie müssen sowohl im Hinblick auf die Rezeption als auch auf die Produktion von Kunst und Kultur berücksichtigt werden.

Dabei stehen nicht nur Kultur- und Medieneinrichtungen in öffentlich-rechtlicher Verantwortung in der Pflicht.

Auch private Kultur- und Medienunternehmer wie bspw. der private Rundfunk sind aufgefordert, gemäß dem Behindertengleichstellungsgesetz die Barrierefreiheit ihrer Angebote zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund ergeben sich aus der UN-BRK folgende, an den Bund gerichtete Forderungen im Kultur- und Medienbereich:

- **Die barrierefreie Zugänglichkeit („Accessibility“)** von Kultur- und Medieneinrichtungen ist zu fördern und sicherzustellen. Da dies primär eine Frage der kulturellen Infrastruktur ist und damit in öffentlicher Verantwortung liegt, muss der Bund in seinen Förderprogrammen und Verantwortlichkeiten auf dieses Ziel hinwirken. Barrierefreiheit als Voraussetzung für kulturelle und mediale Teilhabe sollte von Anfang an mitgedacht werden. So können teure Nachrüstungen und unbefriedigende Lösungen vermieden werden. Private Kultur- und Medienunternehmer sollten durch verhältnismäßige Regelungen dazu verpflichtet werden, in größerem Umfang barrierefreie Zugänge zu ihren Angeboten zu ermöglichen.
- Gegenüber den dafür zuständigen Bundesländern ist anzuregen, **die öffentlich-rechtlichen Fernsehsender** zu einer möglichst weitgehenden Nutzung von Untertiteln, Gebärdensprache und Audiodeskription bei Eigen- und Auftragsproduktionen von Inhalten zu bewegen und hierfür eine diesbezügliche, stärkere Verankerung im Rundfunkstaatsvertrag zu prüfen.
- Die (teilweise) **Befreiung von Menschen mit Behinderung von Rundfunkgebühren** muss solange erfolgen, wie kein durchgängig barrierefreies Angebot im öffentlich-rechtlichen Rundfunk besteht. Nach aktuellen Erhebungen werden nur ca. ein Viertel aller Sendungen im öffentlich-rechtlichen Rundfunk Untertitelt.

Auch im neuen Rundfunkgebührenmodell – Umstellung von einer gerätebezogenen Abgabe auf eine Haushaltsabgabe – sollen bisherige Befreiungstatbestände für behinderte Menschen beibehalten werden.

- Im Rahmen der **Filmförderung des Bundes** sind geeignete Maßnahmen umzusetzen, damit mehr Filme mit Audiodeskription und Untertitelung produziert und damit blinden und sehbehinderten sowie gehörlosen und hörbehinderten Menschen zugänglich gemacht werden können. Das Filmförderungsgesetz (FFG) sollte dahingehend angepasst werden, dass Förderungshilfen stärker an die Voraussetzung gebunden werden, dass wenigstens eine Endfassung des Films in einer Version mit deutscher Audiodeskription und mit deutschen Untertiteln für Hörgeschädigte hergestellt ist, da die geltende optionale Regelung kaum in Anwendung kommt (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 h FFG) Eine entsprechende Regelung sollte auch in den Richtlinien des Deutschen Filmförderfonds (DFFF) und der kulturellen Filmförderung des Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien (BKM) Eingang finden.
- **Die Bewusstseinsbildung für die Ziele der UN-BRK** wird auch durch die Berücksichtigung des Themas Behinderung in den Programmen der Kultur- und Medieneinrichtungen gefördert. Dies kann lediglich eine Anregung oder Aufforderung der Politik sein, eine Einmischung in die programmliche Gestaltung ist nicht möglich.
- In den Bereichen Kultur und Medien entscheiden vielfältige **Gremien und Jurys** über die Vergabe von Fördermitteln und –preisen, zum anderen aber auch über die inhaltliche Gestaltung der Programme der Kultur- und Medieneinrichtungen. In diesen Gremien sollte die Vertretung von Menschen mit Behinderung bzw. deren Interessen entsprechend gefördert und gewährleistet sein.
- **Förderformen und programme des Bundes** sind so zu gestalten, dass sie es Menschen mit Behinderung ermöglichen, daran teilzuhaben und sich künstlerisch und kulturell gleichberechtigt – sowohl auf der Ebene der Laienkultur, als auch auf der Ebene des professionellen Kulturschaffens - zu betätigen und zu verwirklichen.

- Aspekte des Lebens von Menschen mit Behinderung müssen in der **Ausbildung der Kultur- und Medieneinrichtungen des Bundes** Beachtung finden, bspw. in den vom Bund geförderten Museen oder der Deutschen Welle. Kultur- und Medieneinrichtungen sind immer auch wichtige Ausbildungsbetriebe, in denen die besonderen Anforderungen an eine Ausbildung von Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen sind.
- Barrierefreiheit sollte in Bezug auf die vom Bund geförderten Kultur- und Medieneinrichtungen ebenso Beachtung finden. Ebenso sollten **Denkmalschutz** und Barrierefreiheit miteinander vereinbar sein, bspw. könnte die Denkmalförderung des Bundes an die Berücksichtigung der Barrierefreiheit gekoppelt sein.
- Beim **Aufbau der Deutschen Digitalen Bibliothek durch Bund und Länder** ist sicherzustellen, dass die zur Verfügung gestellten kulturellen Inhalte barrierefrei zugänglich sind.
- Die Berücksichtigung von Belangen der Menschen mit Behinderung in der **Ausgestaltung und im Gebrauch der Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten der Medien, insbesondere des Internets** muss mit einer konsequenten Förderung der Barrierefreiheit und der Vermittlung einer entsprechenden Medienkompetenz für Menschen mit Behinderungen einhergehen.

2.10.3. Teilhabe am Sport

Sport spielt im Leben vieler Bürger eine zentrale Rolle. Daher ist die volle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Sport ein wichtiges sozialdemokratisches Anliegen. Sport steht für körperlichen und gesundheitlichen Gewinn und sorgt zugleich für gesellschaftliche Teilhabe, sozialen Ausgleich und das aktive Miteinander unter Einschluss aller Generationen und sozialen Schichten. In Vereinen ehrenamtlich engagierte Menschen gestalten ihre Freizeit aktiv und leisten durch ihr Engagement einen wichtigen Beitrag für den gesellschaftlichen Zusammenhalt und das Gemeinwohl. Sport ist eine sozialpolitische Querschnittsaufgabe, die alle gesellschaftlichen Ebenen verbindet, und bei Bund, Länder und Kommunen zu einer erfolgreichen Entwicklung zusammen wirken müssen.

Die UN-BRK macht unmissverständlich klar, dass Menschen mit Behinderung ein Recht auf eine „echte“ Teilhabe am Sport, sowohl in der aktiven (als Sportlerin oder Sportler) als auch in der passiven (als Zuschauerin oder Zuschauer) Rolle haben. Der organisierte Sport muss sich künftig stärker auf die individuellen Bedarfe von Menschen mit Behinderung einstellen und entsprechende, in jeder Hinsicht barrierefreie, räumlich nahe liegende Angebote machen. Dabei gilt der Grundsatz, dass es ein „echtes Wahlrecht“ für Menschen mit Behinderung geben muss, ob ein Angebot in einer Gruppe mit oder ohne behinderungsspezifischer Ausrichtung genutzt wird, um dem Ziel einer „inkluisiven“ Ausübung des Sports – auch auf der Ebene des Spitzensports - näher zu kommen. Da in Deutschland der Grundsatz der „Autonomie des Sports“ gilt, sind neben Bund, Ländern und Kommunen in diesem Bereich Sportler, Sportvereine und -verbände zum Handeln aufgefordert. Staatliche Organe müssen geeignete rechtliche Rahmenbedingungen und Infrastruktur bereitstellen und können Anreize zur Eigeninitiative bieten.

Mit dem Deutschen Behindertensportverband (DBS), den Special Olympics und dem Deutschen Gehörlosensportverband gibt es unter dem Dach des Deutschen Olympischen Sportbunds (DOSB) eine Interessenvertretung für die Belange aller Menschen mit Behinderung. Die Politik verfügt damit über starke

Ansprechpartner und ein Kompetenzzentrum für den Sport von Menschen mit Behinderung, davon bedrohter sowie chronisch kranker Menschen durch das andere Partner für „inklusive“ Sport gewonnen und zur Umsetzung befähigt werden können.

Die nationalen und internationalen leistungssportorientierten Wettbewerbe für Menschen mit Behinderung wie die Paralympischen Winter- und Sommerspiele (Deutscher Behindertensportverband/National Paralympic Committee Germany) sowie die Deaflympics (Deutscher Gehörlosen-Sportverband) bieten durch vielfältige Medienberichterstattung die Chance, einer breiten Öffentlichkeit die Leistungsfähigkeit von Spitzensportlerinnen und Spitzensportlern mit Behinderung zu demonstrieren und für gemeinschaftliches „inklusive“ Sporttreiben zu werben. Es gilt, die Sichtbarkeit des Sports von Menschen mit Behinderung in der Öffentlichkeit zu vergrößern, indem auch über andere Veranstaltungen wie die National Games (Special Olympics Deutschland) und nationale Wettkämpfe (Deutsche Meisterschaften) regelmäßig in den Medien berichtet wird.

Vor diesem Hintergrund fordern wir:

- eine **Kampagne zur Werbung für inklusiven Sport** zu initiieren und finanziell zu unterstützen, um den Gedanken des „voneinander Lernens“ durch gemeinsame Aktivitäten bekannt zu machen;
- **Netzwerkbildung** zwischen Behindertensportvereinen und Sportvereinen von Nichtbehinderten fördern, um inklusive Sportangebote anzuregen;
- **den barrierefreien Zugang zu Sportstätten zu fördern**, um den Zugang zu behindertengerechten Sportangeboten im gesamten Bundesgebiet und damit ähnliche Lebensverhältnisse zu gewährleisten;
- Förderung einer bundesweiten Bestandsaufnahme der Zugangs- und Nutzungsmöglichkeiten von Sportstätten und Sportangeboten für Menschen mit Behinderung;

- **bundesweit wohnortnah Angebote** an barrierefreien Sportsstätten und inklusivem Sport anzuregen;
- bundesweit barrierefreie Mobilitätsangebote zu unterstützen, um die Teilnahme an Sportveranstaltungen sicherzustellen.
- Unterstützung von Bemühungen um die **Bereitstellung von barrierefreien Informationen und barrierefreier Kommunikation zu den Sportangeboten** für Menschen mit Behinderung („Zwei-Sinne-Prinzip“, insbesondere für Blinde und Gehörlose relevant)
- die Entwicklung von **inkluisiven Qualifikations- und Weiterbildungsangeboten des organisierten Sports von Menschen mit Behinderung** zu unterstützen
- die Fort- und Weiterbildung von pädagogischen Mitarbeiterinnen und **Mitarbeitern in Kindergärten und Schulen** zu fördern, um den Bedürfnissen von Behinderten beim Sportunterricht gerecht zu werden
- die Fort- und Weiterbildung von **Übungsleitern der Sportvereine** im Hinblick auf inklusive Sportangebote zu fördern,
- **Für die Aufnahme von Menschen mit Behinderung in die Führungsgremien der Sportverbände zu werben**, um die Sichtbarkeit der Behinderten im deutschen Sport zu erhöhen und um ihre Mitbestimmung an den strategischen Entscheidungen des organisierten Sports in Deutschland sicherzustellen;
- **die Vergütung des Rehabilitationssportes**, die nach dem SGB IX seit über einem Jahrzehnt bei 5€/Stunde liegt, **mit der Aussicht auf Anhebung zu überprüfen**, um kostendeckende Angebote zu ermöglichen.

2.11. Statistik und Datensammlung (Art. 31)

Artikel 31 der UN-BRK macht die Sammlung geeigneter Daten und Informationen bei gleichzeitiger strenger Einhaltung der datenschutzrechtlichen Standards und der notwendigen Behutsamkeit zur Voraussetzung für die Ermittlung der Barrieren und Teilhabebehindernisse, denen sich Menschen mit Behinderung bei der Ausübung ihrer Rechte gegenübersehen. Weiterhin ist Umsetzung von politischen Konzepten und Programmen davon abhängig.

Bisher sind Informationen und statistische Daten über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung sehr lückenhaft und selektiv. Weder die Bundesregierung noch die Sozialleistungsträger haben ein annähernd exaktes Bild über die komplexe Lebenslage und die Beeinträchtigungen der Teilhabe. Es muss deshalb ein Einstieg in Inklusionsstatistiken gemäß der Forderung des Deutschen Behindertenrates geschaffen werden. Dabei sind insbesondere die „Ausweisstatistik“ des §131 SGB IX, das Mikrozensusgesetz sowie alle Regelungen zur statistischen Erhebung und Auswertung, wie z.B. die Statistik der Bundesagentur für Arbeit, zu überarbeiten. Ziel ist es, statistische Daten zu erheben, die die gesellschaftliche Teilhabe und Beeinträchtigungen erfassen.

Die Praxis zur Berichtspflicht der Bundesregierung nach § 66 SGB IX erfüllt die Anforderungen von Art. 31 UN-BRK nicht. Zukünftig müssen die Berichte qualitativ und quantitativ umfassender sowie unter Beteiligung des Parlaments und der Organisationen behinderter Menschen in Auftrag gegeben und diskutiert werden.

Wir fordern:

- Einstieg in **Inklusionsstatistiken** durch Überarbeitung der einschlägigen Vorschriften, insbesondere des Mikrozensusgesetzes, des § 131 SGB IX sowie den Vorschriften für die Sozialleistungsträger gemäß den Vorschlägen des Deutschen Behindertenrates.
- Reform des **Behindertenberichts der Bundesregierung gem. § 66 SGB IX** unter Beteiligung des Deutschen Bundestages und der Organisationen behinderter Menschen, damit ein realistisches Bild der Lebenslagen von Menschen mit Behinderung möglich wird.

2.12. Internationale Zusammenarbeit (Art. 32)

Bereits im Jahr 2006, also noch vor der Verabschiedung der UN-BRK, hat das SPD-geführte Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ) unter Ministerin Wieczorek-Zeul das Strategiepapier „Behinderung und Entwicklung“ vorgelegt, das den Kriterien der UN-BRK entspricht, und begonnen die Belange der Menschen mit Behinderungen in alle Bereiche der Entwicklungszusammenarbeit zu integrieren.

Im Jahr 2007 wurde eine Studie in Auftrag gegeben, um konkrete Vorschläge zu erhalten, wie die Konvention in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit umgesetzt werden kann, denn in Artikel 32 verpflichten sich die Staaten zu einer Umsetzung der Konvention in der internationalen Zusammenarbeit und somit auch in der Entwicklungszusammenarbeit.

Die Relevanz für die Entwicklungszusammenarbeit ist evident, denn laut Weltbank haben rund 20 Prozent der Ärmsten eine Behinderung. Etwa 80 Prozent der insgesamt 650 Mio. Menschen mit Behinderungen weltweit leben in den Entwicklungsländern. Dennoch wurden Menschen mit Behinderungen nicht in den Millenniumsentwicklungszielen erwähnt.

Eine stärkere Integration von Menschen mit Behinderung in der Entwicklungszusammenarbeit kann erreicht werden, wenn alle Akteurinnen und Akteure ihre jeweiligen Stärken und Erfahrungen in den Prozess einbringen. Um eine Umsetzung der UN-BRK und eine weiter verbesserte Integration der Belange von Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit zu erreichen, setzt sich die SPD-Bundestagsfraktion für folgende Maßnahmen ein:

National:

- Verankerung der Belange von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen der **Entwicklungszusammenarbeit als Querschnittsaufgabe**.
- **Neuvorhaben der Entwicklungszusammenarbeit** künftig darauf zu prüfen, ob die Maßnahmen nicht nur keinen negativen Effekt auf Menschen mit Behinderung haben sondern, ob sie zur Verbesserung der Lebenssituation beitragen. (Wechsel von „do no harm“ zu „do good“).

- **Stärkung des inklusiven Ansatzes der Entwicklungszusammenarbeit** und Verstärkung des twin-track Ansatzes: Einerseits Projekte, die allen, also auch den Menschen mit Behinderungen zugutekommen, andererseits spezielle Projekte für Menschen mit Behinderungen.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) sind entsprechend auszubilden bzw. nachzuqualifizieren, dass sie im Sinne der UN-Behindertenkonvention auch die von Deutschland geförderten Projekte entsprechend entwickeln, planen und in den beteiligten Ländern auch umsetzen können.
- Aktualisierung und Fortschreibung von relevanten **Sektor- und Strategiepapieren** sowie Zielformulierung in Bezug auf die Erfordernisse der UN-BRK in enger Abstimmung mit den Durchführungsorganisationen (DO), Nichtregierungsorganisationen (NRO), und Betroffenenorganisationen (Disabled People Organisation, DPO).
- **Standards für Evaluation von Neuvorhaben** oder Projektfortschritten unter Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen aktualisieren.
- **Entwicklung einer Informationsstrategie** und eines Aufklärungskonzeptes unter Einbeziehung von BMZ-Fachreferaten, NRO und DPO.
- Prüfen, ob die Einrichtung eines eigenen Sektorvorhabens, oder die Integration der Belange von Menschen mit Behinderungen in das vorhandene Sektorvorhaben „**Soziale Sicherung**“ zielführender ist.
- **Aktive Beteiligung** des BMZ und der DO, DPO und NGO an dem nach Art. 33 UN-BRK einzurichtenden Deutschen Überwachungssystem.

Bi- und multilateral:

- Bei sämtlichen **Politikdialogen**, wie z.B. Regierungsverhandlungen, die Umsetzung der CRDP thematisieren und Unterstützung anbieten; darauf dringen, dass die CRDP in den Poverty Reduction Strategy Papers (PRSP) integriert werden.

- Die Mitgliedschaft Deutschlands in allen **multilateralen Gremien** nutzen, um die Kriterien der Konvention in die MDGs zu integrieren.
- Dafür Sorge zu tragen, **dass international einheitliche Daten** zur Umsetzung der UN-BRK erhoben werden; Einführung von international gleichen Förderbereichsschlüsseln.
- Durch eine **international abgestimmte Politik** und eine Verstärkung der gesundheitsbezogenen Entwicklungszusammenarbeit und Forschung, das Entstehen von Behinderungen vermeiden (Bsp. Landminen; Ernährungssicherung, Lepra etc.).