

9. September 2014

**Handlungsempfehlungen
des UN Fachausschusses zur Konvention über die
Rechte von Menschen mit Behinderungen**

Stellungnahme zum Umsetzungsstand ein Jahr nach Veröffentlichung

Einleitung:

Gemäß Artikel 35 der Konvention haben Mitgliedsstaaten regelmäßig über die Umsetzung der vertraglichen Vorgaben Bericht zu legen; der Fachausschuss der Vereinten Nationen erörtert diesen mit einer Delegation und veröffentlicht danach gemäß Artikel 36 Handlungsempfehlungen. Die erste Staatenprüfung Österreichs zur Umsetzung der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat im September 2013 stattgefunden, die Handlungsempfehlungen (CRPD/C/AUT/CO/1) wurden umgehend publiziert.

Am 7. November 2013 wurden die Handlungsempfehlungen im Rahmen einer öffentlichen Sitzung des Monitoringausschusses zur Diskussion gestellt; das Protokoll dieser Sitzung ist eine wichtige Grundlage der vorliegenden Stellungnahme.¹ Eine breite öffentliche Diskussion der Handlungsempfehlungen sowie eine – über die Veröffentlichung auf der Website des Sozialministeriums hinausgehende – Verbreitung derselben haben nach Wissen des Ausschusses nicht stattgefunden.²

Aus Sicht des Monitoringausschusses ist die öffentliche Erörterung – unter effektiver Beteiligung von SelbstvertreterInnen – der Konsequenzen der Handlungsempfehlungen überfällig:

- Wiewohl die Regierung als Ganzes für die Umsetzung der Handlungsempfehlungen Verantwortung trägt: Welche Stelle übernimmt dabei – in öffentlich nachvollziehbarer Weise – die Federführung?
- Wie wird Konsens über den Inhalt der Handlungsempfehlungen und deren Umsetzung erzielt?
- Wann wird der Nationale Aktionsplan als Instrument der Behindertenpolitik der Bundesregierung um die Handlungsempfehlungen ergänzt?
- Wann wird eine tragfähige Verbindung zwischen der Bundes- und der Länderpolitik zur Umsetzung der Konvention sichergestellt?
- Wie wird die partizipative Umsetzung der Handlungsempfehlungen bis zum nächsten Staatenbericht im Oktober 2018 transparent dokumentiert?

¹ Protokoll öffentliche Sitzung 7. November 2013; diese und alle Protokolle öffentlicher Sitzungen http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Oeffentliche_Sitzungen.

² Siehe Artikel 35 & 36 Konvention, Handlungsempfehlungen Absätze 55 & 57; <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=14358>.

Die Stellungnahme orientiert sich – wie die Diskussionsgrundlage der öffentlichen Sitzung – an den Handlungsempfehlungen, die von der Zivilgesellschaft (BIZEPS) ins deutsche übersetzt wurden. Sie skizziert grob den Umsetzungsstand und versucht die Zuständigkeiten für die Koordination und Implementierung der Handlungsempfehlungen zu verorten.

A. Allgemeine Grundsätze und Verpflichtungen (Art. 1 – 4)

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat die deutsche Übersetzung der Konvention überarbeitet, damit sie im Einklang mit der Konvention ist. Das Komitee empfiehlt ferner, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass Menschen mit Behinderungen und Behindertenorganisationen in diesen Überarbeitungsprozess eingebunden werden.

Das BMEIA hat dazu eine Arbeitsgruppe eingesetzt, an deren Sitzungen SelbstvertreterInnen und VertreterInnen des Ausschusses teilgenommen haben. Der Ausschuss hält fest, dass die vorgeschlagenen Änderungen über den vermuteten Rahmen weit hinausgehen. Neben augenfälligen Falschübersetzungen – z.B. „Integration“ für das englische „inclusion“ – ist „assistance“ nicht mit „Hilfe“ sondern mit Assistenz bzw. Unterstützung zu übersetzen. Der Prozess der Übersetzungsänderung ist im Spätsommer 2014 in Gang, ein rascher partizipativer Abschluss ist in Aussicht genommen.

Der Ausschuss betont, dass die Übersetzungsänderung nicht mit einer leichten sprachlichen Adaptierung abgetan werden kann, sondern eine tiefgreifende Auseinandersetzung mit den dahinterliegenden Konzepten und auch Haltungen notwendig macht: jemandem zu assistieren ist etwas fundamental anderes als jemandem zu helfen. Unabhängig zu leben ist nicht gleich bedeutend mit Selbstbestimmung.

→ Die Zuständigkeit für eine breite Diskussion und Verankerung der Konzepte der Konvention im Sinne der „Originalversion“ sowie konkrete Schritte dazu sind aus Sicht des Ausschusses ungeklärt.

Das Komitee empfiehlt, dass die einschlägigen Gesetze geändert werden, damit diese ein Konzept von Behinderung in Übereinstimmung mit der Konvention enthalten.

Die Konvention verankert einen Paradigmenwechsel, der die Sichtweise und die Haltung der gesellschaftspolitischen Mitte vis-a-vis Menschen mit Behinderungen in den Fokus nimmt. Die „einstellungsbedingten Barrieren“, die sich in Vorurteilen und Stereotypen, sowie anderen diskriminierenden Handlungen niederschlagen, müssen abgebaut werden. Dies umfasst auch die Umschreibung von Beeinträchtigungen: der medizinische Fokus muss um die sozialen und umweltbedingten Aspekte ergänzt werden.

In seiner Stellungnahme zur Novellierung der Einschätzungsverordnung (deren Zweck eine „funktions- statt diagnoseorientierte Einschätzung“ ist³) im Februar 2010⁴ hat der Ausschuss bereits auf die Notwendigkeit einer gesetzlichen Anpassung hingewiesen und dieses Anliegen u.a. in der Stellungnahme Gesundheits-

³ Siehe Presseaussendung des BMASK am 15. Juni 2010.

⁴ Stellungnahme Einschätzungsverordnung; diese und alle Stellungnahmen <http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen>.

versorgung⁵ bekräftigt.

→ Es liegen international zahlreiche Beispiele für die konventionskonforme Erweiterung des Konzepts von Behinderung vor, die mit entsprechenden Änderungen der Beurteilung von Behinderung in Richtung Feststellung des Assistenzbedarfs einhergegangen sind. Der Ausschuss sieht neben der Einschätzungsverordnung und dem ASVG, auch Rehabilitationsregelungen und dgl. als reformbedürftig an. Neben den Regelungen des Bundes, sind auch jene der Länder zu novellieren. Der Ausschuss verweist auf eine Ankündigung des BMASK, eine Arbeitsgruppe zum sozialen Modell in der Einschätzungsverordnung einsetzen zu wollen.

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Bundes- und Landesregierungen einen übergreifenden gesetzlichen Rahmen und Richtlinien der Behindertenpolitik in Österreich erwägen, die im Einklang mit der Konvention stehen. Es wird empfohlen, dass diese Richtlinien Rahmenbedingungen für eine wirkliche und echte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen durch repräsentative Organisationen beinhalten, in Hinblick auf die Ausarbeitung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien, die Menschen mit Behinderungen betreffen, gemäß Artikel 4 Paragraph 3 der Konvention.

„Die Vereinheitlichung der Rechte in den Bundesländern ist wichtig“⁶: Die Zersplitterung und Uneinheitlichkeit von Regelungen im Bereich Menschen mit Behinderungen hat der Ausschuss bereits mehrfach thematisiert.⁷ Weil die Zuständigkeiten ungeklärt sind, bleibt die Diskussion und auch die Lösung von zentralen Fragen der Behindertenpolitik gänzlich unangetastet und damit ungeregelt.

Der Ausschuss hat in seiner Stellungnahme zur Reform des Bundesbehindertenbeirats im April 2014 bereits betont, dass eine umfassende Neuaufstellung dieses Gremiums ein Minimumerfordernis ist, um sich den Vorgaben dieser Empfehlung anzunähern und dabei festgehalten, dass dies auch als eine Chance begriffen werden sollte.⁸ Die Novelle hat am Status-Quo nichts geändert.

Die effektive Partizipation von SelbstvertreterInnen im Sinne der Verpflichtung des Artikel 4 Abs. 3 Konvention hat der Ausschuss bereits mehrfach thematisiert⁹ und bemüht sich im Rahmen seiner Möglichkeiten selbst um eine Annäherung an die Minimalerfordernisse.

→ Die Koordinierung und Akkordierung der föderalistischen Aspekte von Behindertenpolitik muss vordringlich gelöst werden; eine weit über den Umfang von Bundesbehindertenbeirat und Landessozialrätekonferenz hinaus gehende Form der „Rahmenbedingungen“ im Sinne der Handlungsempfehlungen muss oberste Priorität haben.

→ Die Einbindung von SelbstvertreterInnen in diese Prozesse muss zum Minimalstandard werden.

⁵ Stellungnahme Gesundheitsversorgung.

⁶ Protokoll öffentliche Sitzung S 3.

⁷ SN Persönliche Assistenz, Bildung, Persönliches Budget...

⁸ SN Bundesbehindertenbeirat.

⁹ SN Partizipation.

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Art. 5)

Das Komitee empfiehlt eine Stärkung der Antidiskriminierungsgesetze durch die Erweiterung der verfügbaren Rechtsmittel um weitere Rechtsmittel, die eine Verhaltensänderung von Personen, die gegen Menschen mit Behinderungen diskriminieren, erforderlich macht, wie beispielsweise Unterlassungsansprüche. Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat die Angemessenheit der zurzeit verwendeten Strukturen überprüft, die in Situationen mehrfacher Diskriminierung zum Tragen kommen.

„Es braucht einen Beseitigungsanspruch“, und: „Mehrfachdiskriminierungen sind ein Faktum“. ¹⁰ Einschlägige Ankündigungen wurden zurückgenommen, jahrelange Forderungen bleiben aus Mangel an politischem Willen unerfüllt. Darüber hinaus sind die Schwierigkeiten im Zugang zu Sanktionen gegen Diskriminierung, insb. die Unübersichtlichkeit der zuständigen Institutionen, zuletzt auch international mehrfach kritisiert worden. ¹¹ Die Forderung nach Gewährleistung eines einheitlichen Schutzniveaus für alle Diskriminierungsgründe („Levelling-Up“) wurde auch vom Ausschuss gestellt. ¹²

→ Der Ausschuss sieht BMASK und BKA gefordert, eine Novellierung mit Blick auf einheitliches Schutzniveau, Beseitigungsansprüche, sowie adäquaten Schutz gegen Mehrfachdiskriminierungen sicherzustellen. Auch sind die Schutzniveaus in den Landesgesetzen anzuheben. Neben Bewusstseinsbildung zur Frage, was Diskriminierung ist, und was man dagegen tun kann, sieht der Ausschuss die Notwendigkeit, die Zuständigkeiten der verschiedenen Institutionen zu entwirren.

Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat, jegliche Unterscheidung des Zeitrahmens, in dem ein Schwangerschaftsabbruch nach dem Gesetz möglich ist, ausschließlich aufgrund von Behinderung abzuschaffen.

Das BMJ hat dazu die Initiierung einer Diskussion angekündigt. ¹³ Der Ausschuss hat bereits betont, dass dies nicht nur eine rechtliche Frage ist. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen in Deutschland müssen flankierende Maßnahmen gesetzt werden, sowie unterstützende Rahmenbedingungen geschaffen werden, um eine Umgehung eines Verbots zu verhindern.

→ Unter Verweis auf jüngste Medienberichte, wonach Abbrüche bis zur 24. Schwangerschaftswoche gelebte Praxis sind, sieht der Ausschuss nicht nur Diskussions-, sondern insbesondere Handlungsbedarf.

Frauen mit Behinderungen (Art. 6)

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat effektive und spezifische Maßnahmen durchführt, um Gleichberechtigung sicherzustellen und mehrfache Arten von Diskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu verhindern. Das Komitee ermutigt den Vertragsstaat eine gendersensible Perspektive in seine Behindertengesetzgebung und -politik einzubinden und eine Interessenvertretung durch und im Namen von Frauen

¹⁰ Protokoll öffentliche Sitzung S 3.

¹¹ Siehe Ergebnisse der Universellen Menschenrechtsprüfung, sowie die Empfehlungen der Unabhängigen Expertin für kulturelle Rechte, A/HRC/20/26/Add.1 2012, sowie den Bericht des Europaratkommissärs für Menschenrechte, CommDH(2012)28.

¹² SN Gleichbehandlungsg.

¹³ Protokoll öffentliche Sitzung, S 4.

und Mädchen mit Behinderungen zu ermöglichen. Das Komitee ermutigt den Vertragsstaat, einschließlich der Länder, Dienstleistungen anzubieten, die sich an Frauen mit Behinderungen richten und für diese barrierefrei zugänglich sind.

„Den Aussagen von Frauen mit Behinderungen wird bei Gewaltvorwürfen nicht geglaubt.“¹⁴

Insbesondere in seiner Stellungnahme zum Gewaltschutz,¹⁵ aber auch seiner umfassenden Stellungnahme an den UN Fachausschuss für Frauenrechte¹⁶ ist der Ausschuss eingehender auf die Schwierigkeiten, die Frauen & Mädchen mit Behinderungen aus der Verbrämung zwischen Geschlechtszuschreibungen und Beeinträchtigung haben, eingegangen. So sind das Empowerment von Mädchen & Frauen mit Behinderungen, eine Stärkung einer spezifischen Interessenvertretung sowie die Sicherstellung von barrierefreien Angeboten im Gewaltschutz (Frauenhäuser, Beratungsstellen etc.) dringend umzusetzen.

→ Der Ausschuss sieht insbesondere das BMBF & BMASK, aber auch BMFJ (Mädchen mit Behinderungen) gefordert, spezifische Maßnahmen zur Förderung und auch zum Schutz von Frauen & Mädchen mit Behinderungen zu setzen, nicht zuletzt, um deren Bildungs- und Arbeitschancen dramatisch zu erhöhen.

Kinder mit Behinderungen (Art. 7)

Das Komitee unterstützt die Empfehlungen des Komitees für Kinderrechte und fordert den Vertragsstaat auf, diese Empfehlungen so schnell wie angemessen umzusetzen.

*„Kinder sollen mit ‚normalen‘ Kindern zur Schule gehen“, und: „es braucht mehr Hortplätze“.*¹⁷ Die Gewährleistung von barrierefreien und inklusiven Menschenrechten für Kinder wurde vom Ausschuss insbesondere in einer Stellungnahme an den UN Fachausschuss Kinderrechte thematisiert.¹⁸ Die im NAP vorgesehenen Maßnahmen (Nr. 15 - 17)¹⁹ zu Beratungsstellen, Berücksichtigung im Rahmen der Kindergesundheitsstrategie und Ausbau der Kinderrehabilitation bilden nur einen Bruchteil der Handlungsempfehlungen des UN Fachausschusses für Kinderrechte ab.

→ Der Ausschuss sieht insbesondere die Zuständigkeit des BMFJ gegeben, die überaus umfassenden Empfehlungen des UN Fachausschusses für Kinderrechte rasch umzusetzen.²⁰ Die Maßnahmen im NAP sind eindeutig nicht ausreichend, um diesen gerecht zu werden.

Bewusstseinsbildung (Art. 8)

Das Komitee ermutigt den Vertragsstaat, Initiativen hinsichtlich Bewusstseinsbildung zu ergreifen, um die bestehende Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen auf Grundlage des Wohltätigkeitsmodells und

¹⁴ Protokoll öffentliche Sitzung Gewalt, S 12.

¹⁵ SN Gewalt.

¹⁶ SN an den Fachausschuss Frauenrechte.

¹⁷ Protokoll öffentliche Sitzung, S 2 & 6.

¹⁸ SN Kinderrechts-Komitee.

¹⁹

http://www.sozialministerium.at/site/Soziales/Menschen_mit_Behinderungen/Nationaler_Aktionsplan_Behinderung_2012_2020/

²⁰ Handlungsempfehlungen UN Fachausschuss für Kinderrechte CRC/C/AUT/CO/3-4, 2012.

des „altmodischen“ Verständnisses, dass alle Menschen mit Behinderungen geschützt werden müssen, effektiv zu verändern. Der Vertragsstaat sollte daher Anstrengungen unternehmen, um ein positives Bild von Menschen mit Behinderungen als Inhaber aller Menschenrechte, die in der Konvention anerkannt werden, zu stärken.

Der Vertragsstaat sollte außerdem, in Absprache mit Behindertenorganisationen, spezifische Maßnahmen durchführen, einschließlich bewusstseinsbildender Kampagnen, um Vorurteile zu beseitigen. Das Komitee empfiehlt die Einrichtung von weiteren spezifischen Programmen, in Absprache mit Behindertenorganisationen, um negative Stereotypen und alle praktischen Hindernisse, denen Menschen mit Behinderungen bei der Adoption begegnen, entgegenzuwirken.

„Menschen ohne Behinderungen müssen geschult werden, damit es nicht zu Verspottungen kommt.“²¹ Der Ausschuss hat wiederholt, insbesondere in seinen Berichten an den Bundesbehindertenbeirat, die essentielle Notwendigkeit eines tiefgreifenden Bewusstseinswandels in Bezug auf das Bild von und die Haltung vis-à-vis Menschen mit Behinderungen betont.²² Die effektive Partizipation von SelbstvertreterInnen ist unerlässlich: „Dienstwagenfahrer können nicht für Rollstuhlfahrer sprechen.“²³

Die im NAP angeführten Maßnahmen (insb. Nr. 101, 133, 104) sind nicht annähernd ausreichend, um den Paradigmenwechsel der Konvention oder auch die Notwendigkeit von barrierefreien und inklusiven Menschenrechten zu vermitteln.

→ Für die NAP Maßnahme 101 hat das BKA die Umsetzung übernommen; andere Maßnahmen sind dem BMASK und dem BMFJ zugeordnet. Darüber hinaus ergibt sich aus dieser Handlungsempfehlung klar die Notwendigkeit von strukturellen ministeriumsübergreifenden Maßnahmen, die über punktuelle Aktionen weit hinausgehen.

Barrierefreiheit (Art. 9)

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat einen übergreifenden inklusiven Ansatz der Barrierefreiheit in Übereinstimmung mit Artikel 9 der Konvention entwickelt. Die Baunormen sollten sich nicht auf Gebäude mit einer Mindestgröße oder Mindestkapazität beschränken, sondern gemäß Artikel 9 für alle öffentlichen Einrichtungen gelten.

Das Komitee empfiehlt eine Verkürzung der Fristen für die Etappenpläne, die derzeit in einigen Städten und Ländern eingesetzt werden sowie des Plans für die Untertitelung der ORF-Programme.

„Barrierefreie Apotheken und Beipackzettel sind wichtig.“²⁴ Der Ausschuss hat die Mehrdimensionalität von Barrierefreiheit – sozial, kommunikativ, baulich, ökonomisch, strukturell – bereits mehrfach erläutert.²⁵ Zuletzt hat der Ausschuss die Barrierefreiheit des Gesundheitswesens, von Wahlen, aber auch barrierefreies Bauen thematisiert und einschlägige Empfehlungen abgegeben.²⁶ Problematisch ist

²¹ Protokoll öffentliche Sitzung, S 2.

²² Berichte an Bundesbehindertenbeirat, siehe www.monitoringausschuss.at.

²³ Protokoll öffentliche Sitzung, S 4.

²⁴ Protokoll öffentliche Sitzung, S 3.

²⁵ SN Förderungen.

²⁶ SN Gesundheitsversorgung, Wahlen, Bauen.

insbesondere, dass das Behindertengleichstellungsrecht auf die Beschwerdemöglichkeiten des Individuums eingeht, Artikel 9 jedoch die Gewährleistungspflicht des Staates in den Mittelpunkt stellt.

Betreffend die Etappenpläne sei angemerkt, dass diese auch im Rahmen der Staatenprüfung als Replik auf die Themenliste („List of issues“) vorgelegt wurden; die darin enthaltenen Zahlen waren vielfach grobe Schätzungen.

→ Der Ausschuss betont, dass Barrierefreiheit eine Querschnittsmaterie ist, die alle Ressorts und alle Ebenen (Gemeinden, Gewerbeordnung) betrifft und daher der Koordination bedarf. Die Verwirklichung der Handlungsempfehlungen zu Barrierefreiheit ist mit der Etablierung der vom Fachausschuss empfohlenen föderalen „Richtlinien“ ursächlich verknüpft.

Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen (Art. 11)

Das Komitee fordert den Vertragsstaat auf, in seinem nächsten periodischen Bericht Informationen über die getroffenen spezifischen Maßnahmen zur Verfügung zu stellen, die die Bereitschaft, Menschen mit Behinderungen im Katastrophenfall die notwendige Unterstützung bereitzustellen, gewährleisten.

Der Vertragsstaat sollte ebenfalls seine Bemühungen verstärken, den zweigleisigen Ansatz ("Twin-Track-Approach") umzusetzen, um in allen Bereichen der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit eine vollständige Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu erreichen.

Der Ausschuss betont, dass es auch um Katastrophenfälle und damit Zivilschutz in Österreich geht, dessen Barrierefreiheit in sämtlichen Dimensionen gewährleistet werden muss. Wie eine Debatte im Parlament belegt, ist dies nicht sichergestellt. In seiner Stellungnahme zu Entwicklungszusammenarbeit hat der Ausschuss den Handlungsbedarf in diesem Bereich bereits ausgewiesen.²⁷

→ Der Ausschuss betont, dass die Umsetzung dieser Handlungsempfehlung auch das BMI, sowie im Bereich Entwicklungszusammenarbeit vor allem das BMEIA und auch das BMF betrifft.

Gleiche Anerkennung vor dem Recht (Art. 12)

Das Komitee empfiehlt, dass die fremdbestimmte Entscheidungsfindung durch unterstützte Entscheidungsfindung ersetzt wird. Das Komitee empfiehlt Österreich, mehr zu unternehmen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu unterstützter Entscheidungsfindung haben und nicht unter Sachwalterschaft gestellt werden. Das Komitee empfiehlt, dass das System unterstützter Entscheidungsfindung die Autonomie, den Willen und die Präferenzen der Person respektiert und in voller Übereinstimmung mit Artikel 12 der Konvention ist, einschließlich der Ausübung seiner/ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit, dem individuellen Recht, eine Einverständniserklärung nach Aufklärung zu medizinischen Behandlungen zu geben und zurückzuziehen, Zugang zur Justiz zu haben, zu wählen, zu heiraten und zu arbeiten sowie einen Wohnort wählen zu können.

Das Komitee empfiehlt ferner, dass Behindertenorganisationen in alle Aspekte des Pilotprogramms für unterstützte Entscheidungsfindung eingebunden werden. Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat ebenfalls, in Absprache und

²⁷ SN Entwicklungszusammenarbeit.

Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen und den repräsentativen Organisationen von Menschen mit Behinderungen, auf Bundesebene, Landesebene und regionaler Ebene Schulungen über die Anerkennung der Rechtsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen und die Mechanismen unterstützter Entscheidungsfindung für alle Akteure zur Verfügung zu stellen, einschließlich Beamter und Beamtinnen, Richter und Richterinnen sowie Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen.

Der Ausschuss hat in einer ausführlichen Stellungnahme²⁸ die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels weg von der Sachwalterschaft zu Unterstützter Entscheidungsfindung betont. Ein partizipativer Diskussionsprozess ist im BMJ im Gange. Unter Verweis auf die Stellungnahme Gesundheitsversorgung²⁹ betont der Ausschuss die Empfehlung des Fachausschusses, bei Einverständniserklärungen und medizinischen Behandlungen Barrierefreiheit, insbesondere Respekt und Erklärungen in Leichter Sprache, sicherzustellen.

→ Der Ausschuss betont, dass die Umsetzung dieser Handlungsempfehlung nicht nur eine rechtliche Frage ist, und dass dafür nicht nur das BMJ zuständig ist; die gebotene Verstärkung der sozialen Arbeit im Bereich Unterstützte Entscheidungsfindung, sowie die weitreichenden Schulungen (z.B. Banken- & Versicherungssektor) betreffen auch andere Ressorts sowie die Länderebene.

Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14)

Das Komitee fordert den Vertragsstaat auf, alle notwendigen gesetzlichen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in irgendeiner Art von psychologischer oder psychiatrischer Einrichtung festgehalten wird. Es fordert den Vertragsstaat auf, Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderungen zu entwickeln.

Das Komitee fordert den Vertragsstaat ebenfalls auf, zu gewährleisten, dass alle psychologischen und psychiatrischen Dienstleistungen aufgrund der freiwilligen Einverständniserklärung nach Aufklärung der betroffenen Person durchgeführt werden. Es empfiehlt dem Vertragsstaat, größere finanzielle Ressourcen für Personen mit intellektuellen und psychosozialen Behinderungen, die einen hohen Unterstützungsbedarf haben, zur Verfügung zu stellen, um zu gewährleisten, dass genügend ambulante Dienstleistungen in der Gemeinschaft verfügbar sind, die Menschen mit Behinderungen unterstützen.

„Wenn die Menschen selbstbestimmt leben, gibt es weniger Missbrauch in Institutionen.“³⁰

Im NAP wird die Notwendigkeit eines „umfassenden Programms“ zur De-Institutionalisierung zwar festgehalten,³¹ korrespondierende Maßnahmen, die u.a. die vom Fachausschuss geforderte Strategie zum Ziel haben, fehlen jedoch. In seiner Stellungnahme zur Gesundheitsversorgung³² hat der Ausschuss die grundlegenden Fragen zu Einwilligung angerissen; es ist zu betonen, dass diese Fragestellungen in

²⁸ SN Jetzt entscheide ich!

²⁹ SN Gesundheitsversorgung.

³⁰ Protokoll öffentliche Sitzung, S 7.

³¹ NAP S 72.

³² SN Gesundheitsversorgung.

einem engen Kontext mit Unterstützter Entscheidungsfindung und mit gemeindenaher Versorgung iSd Artikel 19 zu lösen sind.

→ Eine Strategie zu De-institutionalisierung³³ sowie Maßnahmen zur Sicherstellung, dass niemand gegen seinen oder ihren Willen behandelt oder in einer Institution angehalten werden darf, müssen wesentlich weiter entwickelt werden. Der Ausschuss betont, dass die – auch präventive – Kontrolle und die professionelle Unterstützung im Prozess (Patientenanwälte) nur einen Teil der Maßnahmen darstellen. Auch diese Empfehlung betrifft mehrere Ressorts und die Zuständigkeiten der Länder.

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

Der Vertragsstaat sollte die Verwendung von Netzbetten, Fixierungen und anderen nicht einvernehmlichen Praktiken abschaffen, die bei Menschen mit intellektuellen, mentalen und psychosozialen Behinderungen in psychiatrischen Spitälern und Institutionen genutzt werden.

Es wird ebenfalls empfohlen, dass der Vertragsstaat weiterhin Schulungen für das medizinische Fachpersonal und Pflegepersonal in derartigen Institutionen anbietet, um Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe gemäß der Konvention vorzubeugen.

Die Umsetzung der Handlungsempfehlung muss angesichts der Unmenschlichkeit von nicht einvernehmlichen Praktiken höchste Priorität haben. Der Ausschuss betont die Notwendigkeit, alternative Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und sozialen/umfassenden Rehabilitation von Menschen mit psycho-sozialen Behinderungen zu fördern und sicherzustellen, insb. Schulungen für MitarbeiterInnen der Psychiatrie.³⁴

Der Ausschuss betont die Notwendigkeit, die Partizipation von SelbstvertreterInnen – insbesondere Menschen mit Psychiatrieerfahrung, in sämtlichen Prozessen sicherzustellen. Aus verschiedensten Gründen ist die Selbstvertretung von Menschen mit Psychiatrieerfahrung eine große Herausforderung, pro-aktive Unterstützung ist daher unumgänglich.

→ Sofortiges Ende von nicht einvernehmlichen Praktiken, insbesondere Netzbetten und Fixierungen, Zuständigkeit BMG und Länder. Ein für Juli 2015 in Aussicht gestellter Erlass zur Verwendung von Netzbetten weist Lücken auf. Die Unterstützung von Partizipation und Stärkung von Selbstvertretung fällt in die Zuständigkeit von BMASK, BMG und Ländern.

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

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat weitere Maßnahmen durchführt, um den Schutz von Frauen, Männern, Mädchen und Jungen mit Behinderungen vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch sicherzustellen.

Der Ausschuss hat in einer umfassenden Stellungnahme zu Gewalt bereits grundlegende Handlungsfelder zur Gewährleistung von Gewaltschutz aufgezeigt und betont: „Auffallend ist, dass Österreich im Bereich des Schutzes vor häuslicher

³³ Siehe dazu auch OHCHR, Getting a Live, Living Independently & Being Included in the Community, 2012.

³⁴ SN Gesundheitsversorgung.

Gewalt eine internationale Vorbildrolle innehat, dass diese Regelungen jedoch nicht ausreichend auf die Bedürfnisse von Frauen und Männern mit Behinderungen eingehen.³⁵

→ Der Ausschuss hält fest, dass die bereits 2011 monierte Frage der Zuständigkeit für das Querschnittsthema Gewaltschutz von Menschen mit Behinderungen nach wie vor ungeklärt ist (insb. Koordination Bund/Länder); entsprechende Handlungen zur Gewährleistung von barrierefreiem Gewaltschutz sind – abgesehen von der expliziten Nominierung der Volksanwaltschaft für Artikel 16 Abs. 3 (Präventionsmechanismus) – unterblieben.

Selbstbestimmt Leben und Inklusion in die Gemeinschaft (Art. 19)

Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat sicherzustellen, dass die Bundesregierung und die Landesregierungen größere Anstrengungen für die De-Institutionalisierung unternehmen und es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, zu wählen, wo sie leben wollen.

Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Assistenzprogramme ausreichend finanzielle Unterstützung bieten, um zu gewährleisten, dass Menschen in der Gemeinschaft selbstbestimmt leben können. Das Komitee empfiehlt ferner, dass der Vertragsstaat die Programme persönlicher Assistenz harmonisiert und erweitert und die persönliche Assistenz für alle Menschen mit intellektuellen und psychosozialen Behinderungen verfügbar macht.

Der Ausschuss hat zu Persönlicher Assistenz und zum Persönlichen Budget öffentliche Sitzungen abgehalten, in denen sich zahlreiche fundierte Wortmeldungen zur Umsetzung von Artikel 19 finden; korrespondierende Stellungnahmen sind veröffentlicht. Wie weiter oben (siehe zur Artikel 14) bereits thematisiert, ist die De-Institutionalisierung rasch voranzutreiben.

→ Die Umsetzung von Artikel 19 zeigt die Notwendigkeit einer Lösung im Zusammenspiel zwischen Bund und Ländern deutlich auf, die für eine konventionskonforme Implementierung unerlässlich ist.

Bildung (Art. 24)

Das Komitee empfiehlt, dass größere Anstrengungen unternommen werden, um Schüler und Schülerinnen mit Behinderungen in allen Bereichen der inklusiven Bildung vom Kindergarten bis zur Sekundarstufe zu unterstützen. Insbesondere empfiehlt es dem Vertragsstaat sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kinder mit Behinderungen und ihre repräsentativen Organisationen, in die alltägliche Umsetzung der Modelle inklusiver Bildung, die in mehreren Ländern eingeführt wurden, eingebunden werden. Das Komitee empfiehlt ebenfalls, dass größere Anstrengungen unternommen werden, um Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen, an Universitäten oder anderen tertiären Bildungseinrichtungen zu studieren.

Das Komitee empfiehlt ferner, dass verstärkte Bemühungen unternommen werden, um Lehrende mit Behinderungen und Lehrende, die die Gebärdensprache beherrschen, auf den erforderlichen Qualitätsniveaus auszubilden, um die Bildung von gehörlosen und hörgeschädigten Mädchen

³⁵ SN Gewaltschutz S 7

und Jungen in Übereinstimmung mit der offiziellen Anerkennung der Gebärdensprache in der Verfassung von Österreich zu fördern.

Der Ausschuss hat zu diesem Thema zwei öffentliche Sitzungen veranstaltet, die Rückmeldungen daraus, insbesondere die Kritik von SelbstvertreterInnen am derzeitigen Bildungssystem sind in zwei Stellungnahmen festgehalten.³⁶ Die Empfehlung des Fachausschusses, Lehrende mit Behinderungen auszubilden, wird ob ihrer Wichtigkeit unterstrichen. Die Partizipation von SelbstvertreterInnen in Diskussionsprozessen zu Bildung muss dramatisch verbessert werden. Aus Sicht des Ausschusses gehen die im NAP vorgeschlagenen Modellregionen nicht weit genug; „Inklusion“ in Teilbereichen widerspricht dem Konzept der Inklusion.³⁷ Parallel dazu steigt die Zahl der SchülerInnen in Sonderschulen konstant.

→ Der Ausschuss betont, dass er bereits 2010 eine Strategie zur Umsetzung eingefordert hat, die nach wie vor ausständig ist. Neben dem BMBF sind die Länder und Gemeinden für die Umsetzung von inklusiver Bildung verantwortlich.

Arbeit und Beschäftigung (Art. 27)

Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat Förderprogramme, um Menschen mit Behinderungen im offenen Arbeitsmarkt zu beschäftigen. Das Komitee empfiehlt ebenfalls, dass Maßnahmen gesetzt werden, um die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Beschäftigung und Bezahlung zu reduzieren.

*„Menschen mit Behinderungen sollen Lehrausbildungen erhalten, die Wirtschaft braucht Fachkräfte; Möglichkeiten der Unternehmensgründung sollten erleichtert werden.“*³⁸ Wie der Rapporteur in seinem Einleitungsstatement betonte: „mir scheint, es gibt in Österreich zu viel Beschäftigungstherapie, circa 19 000 Menschen sind in diesen Einrichtungen.“³⁹ Neben der Notwendigkeit, die so genannte Beschäftigungstherapie an die Vorgaben des Rechts auf inklusive Arbeit anzupassen, hat der Monitoringausschuss in seinen Stellungnahmen auch auf die Notwendigkeit einer grundsätzlichen Verbesserung der Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderungen verwiesen.⁴⁰ Die Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen ist sowohl im privaten wie im öffentlichen Sektor stark rückläufig.

→ Die Maßnahmen des NAP (insb. 154 - 187) sind zu vage bzw. gehen nicht weit genug, um den Handlungsempfehlungen des Fachausschusses genüge zu tun. Die Koordination mit den Ländern zur Gewährleistung von bundeseinheitlichen Lösungen muss dramatisch verbessert werden.

³⁶ SN Bildung I & II.

³⁷ NAP Maßnahme 125.

³⁸ Protokoll öffentliche Sitzung, S 7.

³⁹ Sitzung des Fachausschusses am 2. September 2013, siehe auch Archiv Livestream

<http://www.treatybodywebcast.org>.

⁴⁰ SN Arbeit.

Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (Art. 29)

Das Komitee empfiehlt, weiter daran zu arbeiten, dass alle Menschen, unabhängig von der Behinderung, einen vollkommen barrierefreien Zugang zur Stimmabgabe haben und dass die Wahlinformationen in allen barrierefreien Formaten verfügbar sind.

„... das Recht zu wählen ist kein Privileg. Im 21. Jahrhundert muss die Annahme eines demokratischen Staates Inklusion begünstigen. Jede Abweichung davon riskiert die Unterminierung der demokratischen Wertigkeit der gewählten Legislative und der Gesetze, die sie veröffentlicht.“⁴¹ Der Ausschuss hat die Notwendigkeit umfassender Barrierefreiheit in seiner einschlägigen Stellungnahme dargelegt. Die jüngste einschlägige Studie der EU Grundrechtsagentur bestätigt die darin formulierten Handlungsempfehlungen.⁴²

→ Die Umsetzung ist neben dem BMI auch eine Aufgabe von Ländern und Gemeinden. Der Ausschuss betont, dass Artikel 29 auch explizit auf die Repräsentation von Menschen mit Behinderungen in Interessensvertretungen eingeht.

Statistik und Datenerfassung (Art. 31)

Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat, das Sammeln, die Analyse und die Veröffentlichung von Daten zu Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu systematisieren und die Kapazitätsbildung in dieser Angelegenheit zu verbessern; geschlechtssensible Indikatoren auszuarbeiten, um gesetzliche Entwicklungen, politische Entscheidungen und die institutionelle Stärkung der Überwachung zu unterstützen; über erreichte Fortschritte in Bezug auf die Umsetzung der verschiedenen Verfügungen der Konvention zu berichten.

Sowohl auf Bundes- als auch Länderebene fehlt es an Daten, insbesondere zu den Barrieren, die Menschen mit Behinderungen ausschließen. Die britische „Life Opportunities Survey“ oder der in Deutschland entwickelte Teilhabebericht sind Lösungsansätze, die es dringend, auch für den österreichischen Kontext zu entwickeln gilt.

→ Auch im Bereich Daten und Statistiken bedarf es eines gemeinsamen Vorgehens von Bund und Ländern, um die vielen „blinden Flecken“ in der Datenlage zu Menschen mit Behinderungen, aber auch zu Hürden und Barrieren für Menschen mit Behinderungen adäquat zu erheben.

Innerstaatliche Durchführung und Überwachung (Art. 33)

Das Komitee empfiehlt, dass die vollständige Unabhängigkeit des unabhängigen Monitoringausschusses in Einklang mit den Paris-Prinzipien sichergestellt wird. Das Komitee empfiehlt zusätzlich, dass die Länder ihre eigenen unabhängigen Monitoringmechanismen schaffen, um die Behindertenpolitik und entsprechende Maßnahmen in ganz Österreich besser zu koordinieren.

Das Komitee empfiehlt, dass der unabhängigen Monitoringeinrichtung ein

⁴¹ EU Grundrechtsagentur, The right to political participation of persons with mental health problems and intellectual disabilities (2010), Seite 9, Zitat: ECtHR, *Hirst v. the United Kingdom No. 2*, Absätze 59 & 62.

⁴² Ibid.

transparentes Budget zugeteilt wird und sie befugt ist, dieses Budget autonom zu verwalten.

Der Ausschuss hat bereits mehrfach darauf verwiesen, dass die Vorgaben der Pariser Prinzipien für unabhängige Menschenrechtsinstitutionen in seiner Konstruktion nicht erfüllt sind.⁴³ Ebenso hat der Ausschuss die Defizite der Ländergremien moniert.⁴⁴

Die Notwendigkeit, die Zuständigkeiten und die Bekanntheit der einzelnen Anlaufstellen und Anwaltschaften zu klären bzw. zu stärken, hat der Ausschuss bereits mit Verweis auf internationale Kritik betont (siehe oben).

→ Sicherung der umfassenden Unabhängigkeit der Monitoringgremien auf Bundes- und Länderebene ist insbesondere Aufgabe des Nationalrates und der Landtage.

Follow-up der abschließenden Beobachtungen und Veröffentlichung

Das Komitee fordert den Vertragsstaat auf, die Empfehlungen des Komitees gemäß den vorliegenden abschließenden Bemerkungen umzusetzen. Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat die abschließenden Bemerkungen für Überlegungen und Maßnahmen an die Mitglieder der Regierung und des Parlaments, an die Beamten in den einschlägigen Ministerien und an Mitglieder der zuständigen Berufsgruppen, beispielsweise Fachkräfte im Bildungsbereich, in medizinischen Berufen und Rechtsberufen, sowie an regionale Behörden und die Medien zu übermitteln, unter Anwendung moderner Strategien sozialer Kommunikation.

Das Komitee ermutigt den Vertragsstaat nachdrücklich, zivilgesellschaftliche Organisationen, insbesondere Behindertenorganisationen, in die Vorbereitungen des zweiten periodischen Berichts einzubinden.

Das Komitee fordert den Vertragsstaat dazu auf, die vorliegenden abschließenden Bemerkungen einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen, einschließlich Nichtregierungsorganisationen und repräsentativen Organisationen von Menschen mit Behinderungen sowie auch Menschen mit Behinderungen und ihren Familienmitgliedern, in allen barrierefreien Formaten.

Auf Basis der Vorbereitung des 1. Staatenberichts und der sehr spärlichen Reaktionen seit der Staatenprüfung im September 2013 erwartet sich der Ausschuss eine dramatische Verbesserung in der Verbreitung von und Diskussion über die Handlungsempfehlungen, sowie die Sicherstellung einer sinnstiftenden Partizipation von Menschen mit Behinderungen in der Umsetzung, sowie der Vorbereitung des nächsten Staatenberichts.

⁴³ SN Nationale Menschenrechtsinstitution.

⁴⁴ SN zu Burgenland, Tirol, Wien, NÖ, siehe dazu

<http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen>, „Stellungnahmen im Rahmen von Gesetzesbegutachtungen“.

Conclusio

Die Feststellungen des Fachausschusses stellen eine Zäsur dar: unabhängige internationale ExpertInnen haben die Lücken in der Umsetzung der Konvention in Österreich deutlich formuliert.

Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen braucht wesentlich mehr als punktuelle Aktionen, es bedarf vielfach grundlegender struktureller und gesellschaftspolitischer Veränderungsprozesse, um die aufgezeigten Mängel in der Erfüllung der Konventionsvorgaben zu sanieren. Dazu bedarf es eines strukturierten, systematischen Aufarbeitens von Bund und Ländern.

Der Ausschuss regt dringend an, den IST-Stand („Baseline-Study“) umfassend zu erheben, um die konkreten Umsetzungsschritte präziser zu formulieren und eine Grundlage für die Erstellung von Indikatoren zu schaffen.