



Bericht

zur
Umsetzung
der
UN-Konvention
über
die
Rechte
von
Menschen
mit
Behinderungen
in
Österreich

anlässlich des 1. Staatenberichtsverfahrens
vor dem UN-Ausschuss über die Rechte
von Menschen mit Behinderungen

Die Erstellung dieses Berichts wurde durch eine Förderung der UNIQA ermöglicht.



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR),

Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs

Stubenring 2, 1010 Wien

Redaktion:

Mag. Barbara Kussbach.

Grafik Titelseite:

Dieter Fercher: "Windradl" 2004, Kunstwerkstatt de La Tour / Diakonie de La Tour

**ÖSTERREICHISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR REHABILITATION**

B E R I C H T

zur Umsetzung der

**UN-KONVENTION ÜBER DIE
RECHTE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN
IN ÖSTERREICH**

anlässlich des

**1. Staatenberichtsverfahrens
vor dem UN-Ausschuss über die
Rechte von Menschen mit Behinderungen**

Wien, Oktober 2010

Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung	6
II.	AutorInnen des Berichts.....	7
III.	Mitgliedsorganisationen der ÖAR.....	8
IV.	Zusammenfassung	10
V.	Umsetzung der UN-Konvention	14
Artikel 1 - 2	Zweck und Begriffsbestimmungen	14
Artikel 3 - 4	Allgemeine Grundsätze und Verpflichtungen.....	17
Artikel 5	Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung	22
Artikel 6	Frauen mit Behinderungen.....	25
Artikel 7	Kinder mit Behinderungen.....	30
Artikel 8	Bewusstseinsbildung.....	34
Artikel 9	Barrierefreiheit.....	37
Artikel 10	Recht auf Leben	47
Artikel 11	Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen	51
Artikel 12	Gleiche Anerkennung vor dem Recht.....	52
Artikel 13	Zugang zur Justiz	57
Artikel 14	Freiheit und Sicherheit der Person	61
Artikel 15	Freiheit von Folter oder unmenschlicher Behandlung oder Strafe	64
Artikel 16	Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	65
Artikel 17	Schutz der Unversehrtheit der Person.....	69
Artikel 18	Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit.....	70
Artikel 19	Selbstbestimmt Leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft.....	71
Artikel 20	Persönliche Mobilität.....	76
Artikel 21	Recht der freien Meinungsäußerung und Zugang zu Informationen	80
Artikel 22	Achtung der Privatsphäre	83
Artikel 23	Achtung der Wohnung und der Familie	87
Artikel 24	Bildung.....	94

Artikel 25	Gesundheit.....	109
Artikel 26	Habilitation und Rehabilitation.....	113
Artikel 27	Arbeit und Beschäftigung	119
Artikel 28	Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz.....	127
Artikel 29	Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben	132
Artikel 30	Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport	136
Artikel 31	Statistik und Datensammlung	139
Artikel 32	Internationale Zusammenarbeit	141
Artikel 33	Innerstaatliche Durchführung und Überwachung	143
VI.	Zusammenfassung der zentralen Forderungen.....	148
VII.	Abkürzungsverzeichnis	158

I. Einleitung

Der vorliegende Bericht wird von der **Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** (ÖAR), dem Dachverband der Behindertenverbände Österreichs mit derzeit ca. 78 Mitgliedern, anlässlich des 1. Staatenberichtsverfahrens Österreichs vor dem UN-Ausschuss über die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingebracht. Erarbeitet wurde der Bericht durch das **Behindertenrechtskonventionsforum** (BKF), welches auf Initiative der ÖAR im Jahr 2008 (dem Jahr der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch Österreich) gegründet wurde. Dieses Forum setzt sich aus ExpertInnen auf dem Gebiet der Menschen mit Behinderungen (einschließlich der Menschen mit Behinderungen selbst) und dem Gebiet der Menschenrechte zusammen und hat zum Ziel, die Umsetzung der Konvention in Österreich kritisch zu verfolgen und die Zivilgesellschaft in alle die Konvention betreffenden Bereiche einzubeziehen.

Der Bericht gibt die **wesentlichen Mängel** und Herausforderungen bei der Umsetzung der UN-Konvention in Österreich wieder und enthält **zentrale Forderungen**. Die einzelnen Beiträge wurden von den unten genannten AutorInnen erarbeitet und von der Koordinatorin, Barbara Kussbach, in enger Zusammenarbeit mit der Rechtsreferentin der ÖAR, Christina Meierschitz, zusammengestellt, ergänzt und redigiert. Der Berichtsentwurf wurde an alle Mitglieder der ÖAR, des BKF und an einen erweiterten Kreis von interessierter Zivilgesellschaft zur Kommentierung ausgeschickt und die eingelangten Anmerkungen in die Endfassung eingearbeitet. Als deutsche Version der UN-Konvention wurde die Schattenübersetzung des deutschen „Netzwerks Artikel 3 e.V.“ gewählt, welche einige Ungenauigkeiten der offiziellen (von Österreich, Deutschland und der Schweiz akkordierten Übersetzung) korrigiert (z.B. „Inklusion“ statt „Integration“ oder „Barrierefreiheit“ statt „Zugänglichkeit“).

Da die Arbeiten an diesem Bericht zeitlich parallel zur Erstellung des Staatenberichts erfolgten, in welche die Zivilgesellschaft bloß im Entwurfsstadium eingebunden war, war es nur beschränkt möglich, auf die Darstellungen der Bundesregierung genauer einzugehen. Im Rahmen der Konsultation zum Staatenbericht wurde jedoch seitens des Sozialministeriums die Erstellung eines **Nationalen Aktionsplanes** für die Rechte von Menschen mit Behinderungen angekündigt, in welche die Zivilgesellschaft von Beginn an aktiv eingebunden sein soll.

II. AutorInnen des Berichts

Birgit Büttner	ÖZIV - Österreichischer Zivil-Invalidenverband
Volker Frey	Klagsverband für Diskriminierungsopfer
Lukas Huber	ÖGLB - Österreichischer Gehörlosenbund
Andreas Jeitler	Universität Klagenfurt
Magdalena Kern	Licht für die Welt
Barbara Kussbach	Human Rights Consultant
Renée Kurz	Österreichische Autistenhilfe
Christina Meierschitz	ÖAR - Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
Ursula Naue	Universität Wien
Petra Pinetz	Verein Gemeinsam Leben - Gemeinsam Lernen - Integration Wien
Erika Plevnik	ÖZIV - Österreichischer Zivil-Invalidenverband
Ingeborg Pröglhöf	
Marianne Schulze	Human Rights Consultant
Silvia Weissenberg	Lebenshilfe Österreich
Anthony Williams	ÖAR - Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

III. Mitgliedsorganisationen der ÖAR

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Ambulatorium Sonnenschein
ASSIST
assista Soziale Dienste GmbH
Balance
Bandgesellschaft
BBRZ Reha GmbH - BBRZ Österreich
Behinderten-Förderungsverein Neusiedl am See
Behindertenhilfe Bezirk Korneuburg
Behindertenhilfe Klosterneuburg
Behindertenintegration Ternitz Gemeinnützige GmbH
Caritas Österreich
CBMF - Club behinderter Menschen und ihrer Freunde
Club Handikap
dachverband berufliche integration austria
debra-austria
design for all - Zentrum für barrierefreie Lebensräume
Diakonie Österreich
Die Steirische Behindertenhilfe
Elternselbsthilfe sehgeschädigter Kinder Österreich
Förderverein Odilien
Gesellschaft für ganzheitliche Förderung und Therapie NÖ GmbH
Gewerkschaft der Post- und Fernmeldebediensteten
Grete Rehor-Hilfsfonds für behinderte Menschen
Hilf selbst mit
Hilfsgemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs
HPE-Österreich
Initiativ für behinderte Kinder und Jugendliche
Institut für Sozialdienste Vorarlberg
Institut für Soziales Design
Jugend am Werk, Kriegsopfer- und Behindertenverband
Lebenshilfe Österreich
Multiple Sklerose Gesellschaft Wien
Muische Arbeitsgemeinschaft
OÖZIV - Oberösterreichischer Zivil-Invalidenverband
Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft
Österreichische Autistenhilfe
Österreichische Blindenwohlfahrt
Österreichische Gesellschaft für Muskelkranke
Österreichische Hämophilie-Gesellschaft
Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew
Österreichischer Behindertensportverband

Österreichischer Blinden- und Sehbehindertenverband
Österreichischer Gehörlosenbund
Österreichischer Schwerhörigenbund
Österreichischer Verband für Spastiker-Eingliederung
Österreichisches Hilfswerk
Österreichisches Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte
ÖZIV - Österreichischer Zivil-Invalidenverband
Physio Austria
PlatO - Plattform anthroposophischer therapeutischer Organisationen in Österreich
pro mente austria
pro mente Wien
RollOn Tirol
Selbsthilfegruppe Down Syndrom
Seraphisches Liebeswerk der Kapuziner
SOB 31 Verein zur Förderung kultureller Aktivitäten von Menschen mit Behinderung
Sozialtherapeutikum Eggersdorf
Sprachrohr für Menschen in anthroposophisch orientierten Lebens- und Werkstätten
Steirische Vereinigung für Menschen mit Behinderung
Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte
UNIABILITY - Arbeitsgemeinschaft zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
und chronischen Erkrankungen an Österreichs Universitäten und Hochschulen
Verband aller Körperbehinderten Österreichs
Verband der Querschnittgelähmten Österreichs
Verein der Ganzheitsmedizin für Menschen mit und ohne Behinderung
Verein für berufliche Ausbildung und soziale Integration
Verein KoMiT
Vereinigung zugunsten körper- und mehrfachbehinderter Kinder und Jugendlicher
VertretungsNetz
Wien Work - Integrative Betriebe und AusbildungsgmbH
Wiener Hilfswerk

IV. Zusammenfassung

Entgegen der Ansicht der österreichischen Bundesregierung in ihrem **Bericht über die Lage von Menschen mit Behinderungen 2008**,¹ wonach der Paradigmenwechsel in Österreich bereits eingeleitet und davon auszugehen sei, dass *"die im Übereinkommen festgelegten konkreten Rechte bereits derzeit in der österreichischen Rechtsordnung verankert sind (kein materiellrechtlicher Umsetzungsbedarf)"*, ist die Konvention in Österreich in vielen Bereichen bisher noch nicht umgesetzt. Wie aus der zitierten Aussage und auch anhand politischer Reaktionen (bzw. Nicht-Reaktionen) seit Ratifizierung der Konvention im Oktober 2008 hervorgeht, scheint das Übereinkommen in seiner Bedeutung und seinen Auswirkungen auf die österreichische Rechtslage unterschätzt worden zu sein.

Die Bundesregierung geht, wie auch in der Einleitung zum **1. Staatenbericht Österreichs** zur Umsetzung der UN-Konvention deutlich wird, im Wesentlichen davon aus, dass durch die bisherigen, z.T. schon lange existierenden Gesetzesvorschriften zu Gleichbehandlung und Behindertengleichstellung (z.B. Diskriminierungsverbot nach Art 7 Bundes-Verfassungsgesetz, Behindertengleichstellungspaket 2005) sowie diverse Maßnahmen und Förderungen für Menschen mit Behinderungen (z.B. Behindertenkonzept 1992) die Verpflichtungen aus der UN-Konvention in weiten Teilen erfüllt seien.

Wie anhand der im vorliegenden Bericht dargestellten zahlreichen Umsetzungsdefizite erkennbar wird, ist dies nicht der Fall. Entgegen der Ansicht der Bundesregierung in ihrer Einleitung zum Staatenbericht geht es nicht bloß darum, *„die Situation von Menschen mit Behinderungen auch in Österreich weiter zu verbessern“*, sondern die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in allen gesetzlichen und politischen Maßnahmen des Landes vollständig umzusetzen, um **volle Inklusion und umfassende Teilhabe** von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft zu verwirklichen.

Wenngleich es in Österreich eine Vielzahl gesetzlicher Bestimmungen und Leistungsangebote für Menschen mit Behinderungen gibt, führt insbesondere die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern und der stark ausgeprägte Föderalismus in behindertenrelevanten Gesetzesmaterien zu großen Rechtsunsicherheiten und Ungleichheiten. Der **Paradigmenwechsel** weg vom medizinischen hin zum sozialen Modell von Behinderung ist in Österreich ebenso wenig vollzogen wie jener weg vom Fürsorgegedanken hin zum Menschenrechtsansatz.

Die **zentralen Defizite und Herausforderungen** für umfassende Reformen liegen v.a. in folgenden Bereichen:

¹ Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008 (im Folgenden „Behindertenbericht der Bundesregierung 2008“), S. 73, www.bmsk.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH0009.

1. Umfassende Barrierefreiheit

In Österreich existiert kein nationales Konzept, zur Herstellung von umfassender Barrierefreiheit und es bestehen vielfältige Barrieren die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in vielen Lebensbereichen erschweren oder verhindern. Dies betrifft physische, soziale, kommunikative und intellektuelle Barrieren. **Physische Barrieren**, wie etwa Zugangsbarrieren zu öffentlichen Gebäuden, Wohnhäusern, Schulen und medizinischen Einrichtungen oder Hindernisse im öffentlichen Straßenraum führen häufig zu Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen. Weder die bestehenden Etappenpläne zur Beseitigung von baulichen Barrieren noch der derzeitige Rechtsschutz bei Diskriminierung sind wirksam genug, um volle Barrierefreiheit herzustellen. **Soziale Barrieren**, wonach das Bild von Menschen mit Behinderungen noch immer stark von Mitleid und dem Fürsorgegedanken geprägt ist, anstatt von Selbstbestimmung und voller Inklusion, erfordern starke Bewusstseins- und Sensibilisierungsmaßnahmen. **Kommunikative Barrieren**, die sich v.a. in fehlenden Angeboten von alternativen Kommunikationsformen, wie Gebärdensprache, Untertitelung, Brailleschrift oder große Schrift zeigen, sowie **intellektuelle Barrieren**, wie z.B. mangelnde Informationen in Leichter Sprache schließen nach wie vor viele Menschen mit Behinderungen vom gesellschaftlichen Leben aus.

2. Inklusive Bildung

Das derzeitige österreichische **Bildungssystem ist kein inklusives**, sondern trotz der Novellierung der Schulgesetze - auch im Wortlaut - nach dem Integrationskonzept ausgerichtet. Dies betrifft die gesamte Bildungslaufbahn von der frühkindlichen Bildung, der Pflichtschule, über die Berufsausbildung und Hochschule bis zur Erwachsenenbildung. Bereits im **Kindergarten** gibt es zu wenig Angebote an integrativen Gruppen und ausreichend qualifiziertes Personal. Im Pflichtschulbereich besucht noch immer ca. die Hälfte aller SchülerInnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf eine **Sonderschule**. Die theoretische Wahlfreiheit von Eltern und Kindern auf die passende Unterrichtsform ist in der Praxis kaum gegeben. Neue Sonderschulen werden gebaut, anstatt volle Inklusion von SchülerInnen mit Behinderungen voranzutreiben. Obwohl die Schulpflicht in Österreich insgesamt neun Jahre beträgt, fehlt bislang für Menschen mit Behinderungen der gesetzliche Zugang zur **9. Pflichtschulstufe** und darüber hinaus ein Recht auf inklusive Bildung bis zum 18. Lebensjahr. Die Österreichische Gebärdensprache ist nicht als Unterrichtssprache anerkannt. Auch mangelt es an einem gleichberechtigten Zugang zur **Hochschulbildung**, da bei den meisten Studienrichtungen bauliche Barrieren bestehen und die Lehrpläne ausschließlich auf Menschen ohne Behinderungen ausgelegt sind.

3. Inklusive Arbeit

Trotz gesetzlicher Verankerung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen sowie Ratifizierung der UN-Konvention erfahren Menschen mit Behinderungen nach

wie vor viele Benachteiligungen **im Zugang zum (regulären) Arbeitsmarkt**. Die Veränderung des Arbeitsmarktes in Richtung Informations- und Leistungsgesellschaft verstärkt diesen Trend noch weiter. Arbeitsmarktbezogene Angebote differieren stark hinsichtlich ihrer Rahmenbedingungen und den damit verbundenen finanziellen und sozialrechtlichen Konsequenzen. Das Modell von Tages- und Beschäftigungsstrukturen, wie der sogenannten „**Beschäftigungstherapie**“, das mit dem Recht auf gleichberechtigte Arbeit und gerechte Arbeitsbedingungen nicht vereinbar ist, ist nach wie vor weit verbreitet. Es fehlt eine flächendeckende, abgesicherte persönliche Assistenz in allen Lebensbereichen. Die Maßnahmen zur Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt sind unzureichend (z.B. Sanktions- statt Anreizsystem für Betriebe, geringe Ausgleichstaxe bei Nichteinstellung von Menschen mit Behinderungen etc.). Auch sind Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz verstärkt von Belästigung, **Mobbing und Diskriminierung** betroffen.

4. **Selbstbestimmt Leben**

Das Prinzip Selbstbestimmt Leben ist in Österreich bisher nicht verwirklicht. Das österreichische Recht ist noch immer stark von vormundschaftlichen Regelungen geprägt, anstatt von dem Modell der Unterstützung oder Assistenz. Dies wird v.a. daran deutlich, dass Menschen mit Lernbehinderungen oder psychischen Beeinträchtigungen oft sehr rasch unter **Sachwalterschaft** gestellt werden, ohne ihre persönlichen Wünsche und Entscheidungen entsprechend zu würdigen. Menschen mit Behinderungen werden in vielen Bereichen des Lebens fremdbestimmt, etwa bei der Wahl ihres Wohnortes und in der Ausübung ihres Privat- und Familienlebens, wo mangels ausreichender Alternativen häufig eine Unterbringung in einem Heim erfolgt. Unterstützungsdienste, die ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen sollen, wie z.B. das **Pflegegeld** wurden seit Jahren nicht entsprechend valorisiert und sind derzeit von massiven Sparplänen der Bundesregierung bedroht. Fehlende Barrierefreiheit und **mangelnde persönliche Assistenz** in allen Lebensbereichen verunmöglichen vielfach das Führen eines selbstbestimmten Lebens.

5. **Volle Partizipation**

Die **Partizipation von Menschen mit Behinderungen** und ihren **Interessenvertretungen** in alle sie betreffenden gesetzlichen und politischen Maßnahmen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene ist derzeit noch nicht entsprechend gegeben. Zwar werden bestimmte Organisationen und Behindertenverbände bei Gesetzesvorhaben oder anderen Maßnahmen teilweise konsultiert und zu Stellungnahmen aufgefordert. Sehr häufig scheitern jedoch im Ergebnis wichtige Anregungen seitens der Zivilgesellschaft entweder am Widerstand der in Österreich sehr einflussreichen Wirtschaft (z.B. bei Maßnahmen zu Barrierefreiheit) oder aufgrund angeblicher Unfinanzierbarkeit. Die **gleichberechtigte Teilhabe und Mitbestimmung** von Menschen mit Behinderungen in allen

gesellschaftlichen Bereichen, wie sie nach der UN-Konvention vorgeschrieben ist, ist in Österreich somit noch nicht verwirklicht.

V. Umsetzung der UN-Konvention

Artikel 1 - 2 Zweck und Begriffsbestimmungen

Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können.

Im Sinne dieses Übereinkommens

schließt "Kommunikation" Sprachen, Textdarstellung, Brailleschrift, taktile Kommunikation, Großdruck, barrierefreies Multimedia sowie schriftliche, auditive, in einfache Sprache übersetzte, durch Vorleser zugänglich gemachte sowie ergänzende und alternative Formen, Mittel und Formate der Kommunikation, einschließlich barrierefreier Informations- und Kommunikationstechnologie, ein;

schließt "Sprache" gesprochene Sprachen sowie Gebärdensprachen und andere nicht gesprochene Sprachen ein;

bedeutet "Diskriminierung aufgrund von Behinderung" jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass das auf die Gleichberechtigung mit anderen gegründete Anerkennen, Genießen oder Ausüben aller Menschenrechte und Grundfreiheiten im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, bürgerlichen oder jedem anderen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird. Sie umfasst alle Formen der Diskriminierung, einschließlich der Versagung angemessener Vorkehrungen;

bedeutet "angemessene Vorkehrungen" notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können;

bedeutet "universelles Design" ein Design von Produkten, Umfeldern, Programmen und Dienstleistungen in der Weise, dass sie von allen Menschen möglichst weitgehend ohne eine Anpassung oder ein spezielles Design genutzt werden können. "Universelles Design" schließt Hilfsmittel für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, soweit sie benötigt werden, nicht aus.

1. Zweck

Das Ziel der UN-Konvention, Menschen mit Behinderungen den vollen und gleichberechtigten **Genuss aller Menschenrechte** und die **Achtung ihrer Würde** zu garantieren, ist bei Betrachtung der gesamtgesellschaftlichen und politischen Situation in Österreich noch nicht verwirklicht. Vorurteile, falsche Auffassungen und fehlende

Information über Behinderung sowie negative Haltungen und Ängste Menschen mit Behinderungen gegenüber führen vielfach zu Diskriminierung und sozialer Ausgrenzung. Menschen mit Behinderungen sind oft nicht in der Lage ihre Menschenrechte gleichberechtigt und in vollem Umfang auszuüben, da ihnen auch häufig die notwendigen Informationen darüber fehlen.

Der geforderte **Paradigmenwechsel** weg vom **medizinischen**, defizitorientierte Modell hin zum **sozialen Modell**, wonach eine Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern,² hat in Österreich noch nicht stattgefunden. Dies zeigt sich u.a. anhand der stark medizinisch geprägten gesetzlichen Definitionen und Feststellungsverfahren zum Vorliegen einer Behinderung. Auf politischer Ebene wird deutlich, dass der weitere Paradigmenwechsel weg vom **Fürsorgegedanken** hin zum **Menschenrechtsansatz** noch nicht umgesetzt ist bzw. erst ganz am Anfang steht. Die Rechte von Menschen mit Behinderungen werden primär im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz behandelt und nicht ausreichend als Querschnittsmaterie von allen Verantwortlichen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene berücksichtigt.

2. Begriffsbestimmungen

Es gibt in Österreich **keine einheitliche Definition** von Behinderung. Verschiedene Bundes- und Landesgesetze, die etwa die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen oder verschiedene Unterstützungsleistungen beinhalten und daher durchaus gleiche Ziele verfolgen, verwenden unterschiedliche Begriffe, die z.T. nicht der Konvention entsprechen. Die meisten Definitionen sind stark **vom medizinischen Gedanken geprägt**, wonach Behinderung noch oft mit "Krankheit" gleichgesetzt wird. Dagegen wird die soziale, gesellschaftliche Dimension von Behinderung, also die Wechselwirkung zwischen Individuum und Gesellschaft, die zu sozialen und anderen Barrieren führt, in den meisten Gesetzen zu wenig berücksichtigt, vgl. z.B. § 3 Bundes-Behindertengleichstellungsg³, § 3 Behinderteneinstellungsg, Familienlastenausgleichsg, Bundespflegegeldg, BundesbehindertenG und Richtsatzverordnung. Auch in den Bundesländern kommt es aufgrund uneinheitlicher Standards zur unterschiedlichen Behandlung von Menschen mit Behinderungen. So stellen etwa in der Steiermark chronische Erkrankungen keine Behinderung dar, solange der Krankheitsverlauf noch beeinflussbar ist; dies führt dazu, dass z.B. Personen mit Multiple Sklerose oder Muskeldystrophie, auch wenn sie nur mehr mit Hilfe eines Rollstuhls mobil sind, nicht unter die Bestimmungen für Menschen mit Behinderungen fallen. Die **Vielzahl an**

² Vgl. Klassifizierung der WHO 2001, www.who.int/classifications/icf/en.

³ § 3 BGStG: "Behinderung im Sinne dieses Gesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten."

ungenauen und unterschiedlichen Definitionen auf Bundes- und Landesebene schafft somit Unsicherheit und Ungleichheiten bei der Inanspruchnahme von Rechten und Leistungen. Auch das grundsätzliche Bestreben der Bundesregierung, sich zukünftig bei der Definition von Behinderung an der ICF der WHO (2001) zu orientieren (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass in bisherigen Maßnahmen eine konventionskonforme Vorgangsweise nicht erfolgte (vgl. etwa die Einschätzungsverordnung, die nach Ratifikation der Konvention erlassen wurde und noch immer den ICD 10 verwendet, der ausschließlich medizinische und keine sozialen Aspekte berücksichtigt).

Das Fehlen einer einheitlichen Definition von Behinderung ist auch mit ausschlaggebend dafür, dass es keine verlässlichen und aussagekräftigen **Datensammlungen** über die Zahl und Situation von Menschen mit Behinderungen in Österreich gibt (→ siehe Art 31). Die bisherigen Umfragen und allgemeinen Statistiken verwenden jeweils unterschiedliche Begriffe von Behinderung, wobei es oft auch zu Überschneidungen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und (chronischen) Erkrankungen kommt. Diese unklare Trennung zwischen Krankheit und Behinderung kann zu ungenauen Ergebnissen führen und ein falsches Bild über Menschen mit Behinderungen erzeugen.

Die gesetzliche Umschreibung von "**unverhältnismäßigen Belastungen**", die die Beseitigung von benachteiligenden Bedingungen oder Barrieren für unzumutbar erklären, ist vielfach zu unbestimmt und basiert auf alt hergebrachten Hierarchien zwischen nicht behinderter Mehrheit und behinderter Minderheit der Gesellschaft (vgl. z.B. § 6 Abs 2 BGStG). In diesem Zusammenhang macht sich ein starker Einfluss der Wirtschaft bemerkbar (besonders auch bei der Gesetzeswerdung), die häufig gegen die Verwirklichung umfassender Barrierefreiheit agiert. Durch eine weite und wirtschaftlich geprägte Auslegung darüber, was eine "unverhältnismäßige Belastung" zur Beseitigung von Barrieren ausmacht, werden Menschen mit Behinderungen vielfach im Zugang zu Dienstleistungen, Wohnraum oder Arbeit beschränkt.

Wenngleich die **Gebärdensprache** seit 2005 als eigenständige Sprache in Art 8 Abs 3 B-VG verfassungsrechtlich anerkannt ist,⁴ mangelt es noch an der einfachgesetzlichen Ausgestaltung dieser Grundsatzbestimmung (vgl. z.B. zur fehlenden Verankerung und Förderung als Unterrichtssprache → Art 24). Auch in der praktischen Umsetzung, etwa der Verfügbarkeit von qualifizierten GebärdensprachdolmetscherInnen gibt es österreichweit massive Defizite (→ siehe z.B. Art 9 und 13).

In Gesetzestexten wird **Leichte/Einfache Sprache** fast nicht erwähnt und in der Praxis kaum angewendet (→ siehe Art 21). Auch gibt es bisher keine Übersetzung der Konvention in Leichte Sprache (bzw. wird erst jetzt daran gearbeitet). Eine

⁴ Art 8 Abs 3 B-VG: „Die Österreichische Gebärdensprache ist als eigenständige Sprache anerkannt. Das Nähere bestimmen die Gesetze.“

flächendeckende einheitliche Verwendung von Leichter-Lesen Formaten (z.B. gleiche Symbole in Österreich und Europa) wäre notwendig.

Forderungen:

- Erstellung eines **Nationalen Aktionsplanes** zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen auf allen Bundes- und Landesebenen unter frühzeitiger, aktiver und ergebnisorientierter Einbindung von Menschen mit Behinderungen und ihren Interessenvertretungen, mit dem Ziel der vollen Inklusion und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft
- Maßnahmen auf allen gesellschaftlichen und politischen Ebenen zur Wahrung der **Würde und** Achtung der **Menschenrechte** von Menschen mit Behinderungen
- Das **soziale Modell von Behinderung** und der Fokus auf den behindernden gesellschaftlichen Kontext muss Teil der gesetzlichen und politischen Praxis sein. Der Paradigmenwechsel weg von einem marginalisierenden, medizinischen Bild hin zu einem inklusiven Leben für Menschen mit Behinderungen muss verwirklicht werden.
- **Definitionen** von Behinderung und "unverhältnismäßiger und unbilliger Belastung" in Gesetzestexten sind im Sinne der Konvention zu überarbeiten und zu vereinheitlichen.
- **Leichte/Einfache Sprache** ist in Gesetzestexten aufzunehmen und in der Praxis anzuwenden (z.B. Übersetzung der UN-Konvention)

Artikel 3 - 4 Allgemeine Grundsätze und Verpflichtungen

Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind:

- a) die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner **Selbstbestimmung**;
- b) die Nichtdiskriminierung;
- c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;
- d) die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e) die Chancengleichheit;
- f) die **Barrierefreiheit**;
- g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau;
- h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragsstaaten,

- a) alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen;
- b) alle geeigneten Maßnahmen einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen zur Änderung oder Aufhebung bestehender Gesetze, Verordnungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu treffen, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen darstellen;
- c) den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen;
- d) Handlungen oder Praktiken, die mit diesem Übereinkommen unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass die die Träger der öffentlichen Gewalt und öffentliche Einrichtungen im Einklang mit diesem Übereinkommen handeln;
- e) alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung aufgrund von Behinderung durch Personen, Organisationen oder private Unternehmen zu ergreifen;
- f) Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, wie in Artikel 2 definiert, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden, zu betreiben oder zu fördern, ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und sich bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einzusetzen;
- g) Forschung und Entwicklung für neue Technologien, die für Menschen mit Behinderungen geeignet sind, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien, zu betreiben oder zu fördern sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und dabei Technologien zu erschwinglichen Kosten den Vorrang zu geben;
- h) für Menschen mit Behinderungen barrierefreie Informationen über Mobilitätshilfen, Geräte und unterstützende Technologien, einschließlich neuer Technologien, sowie andere Formen von Assistenz, Unterstützungsdiensten und Einrichtungen zur Verfügung zu stellen;
- i) die Schulung von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderungen arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu fördern, damit die aufgrund dieser Rechte garantierten Unterstützungen und Dienste besser geleistet werden können.

(2) Hinsichtlich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte verpflichtet sich jeder Vertragsstaat, unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel und erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit Maßnahmen zu treffen, um nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind.

(3) Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.

(4) Dieses Übereinkommen lässt zur Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen besser geeignete Bestimmungen, die im Recht eines Vertragsstaats oder in dem für diesen Staat geltenden Völkerrecht enthalten sind, unberührt. Die in einem Vertragsstaat durch Gesetze, Übereinkommen, Verordnungen oder durch Gewohnheitsrecht anerkannten oder bestehenden Menschenrechte und Grundfreiheiten dürfen nicht unter dem Vorwand beschränkt oder außer Kraft

gesetzt werden, dass dieses Übereinkommen derartige Rechte oder Freiheiten nicht oder nur in einem geringeren Ausmaß anerkenne.

(5) Die Bestimmungen dieses Übereinkommens gelten ohne Einschränkung oder Ausnahme für alle Teile eines Bundesstaats.

1. Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention

Seit Ratifizierung der Konvention im Oktober 2008 sind mit Ausnahme von einigen wenigen Umsetzungsschritten (wie z.B. der Errichtung des Unabhängigen Monitoringausschusses und anderen geringfügigen Anpassungen) keine konkreten und umfassenden Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention unternommen worden. Der **Paradigmenwechsel** in zweifacher Hinsicht, nämlich einerseits weg vom medizinischen hin zum sozialen Modell von Behinderung und andererseits weg vom Fürsorgegedanken hin zum Menschenrechtsansatz ist noch nicht verwirklicht. Überlegungen zur Erstellung eines Nationalen Aktionsplanes für Menschen mit Behinderungen wurden vom BMASK erstmals im Zuge des Staatenberichtsverfahrens im Jahr 2010 geäußert. Trotz wiederholter Einmahnung der Konventionsrechte von Seiten der Zivilgesellschaft, insbesondere betreffend die zentralen Prinzipien wie Barrierefreiheit, volle Inklusion (v.a. in den Bereichen Bildung und Arbeit), selbstbestimmtes Leben, gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft und volle Partizipation, fehlt es nach wie vor an deren gesetzlichen Verankerung und praktischen Anwendung. Notwendige weitreichende Strukturreformen wurden bisher nicht unternommen oder angedacht. Dies betrifft z.B. Reformen im Sachwalterschaftsrecht (Selbstvertretung statt Vormundschaft → siehe Art 12), im Bildungswesen (inklusive Bildung statt Sonderschulsystem → siehe Art 24) oder im Arbeitsleben (Recht auf Arbeit statt „Beschäftigungstherapie“ → siehe Art 27).

Veraltete Formulierungen und **diskriminierende Bestimmungen** in einigen Gesetzen sind noch immer in Kraft und wurden bisher keiner Rechtsbereinigung unterzogen (siehe z.B. die Bezeichnung für gehörlose Personen als "Taub", "Stumme" oder "Taubstumme" vor Gericht sowie die Notwendigkeit der Unterstützung durch eine dritte Person beim Ablegen des gerichtlichen Eides)⁵. Auch gab es bisher keine systematische Überprüfung der Rechtsordnung auf Konformität mit der Konvention; der aus dem Jahr 1998 stammende Bericht der Arbeitsgruppe zur Durchforstung der Rechtsordnung auf Benachteiligungen für Menschen mit Behinderungen wurde bis heute nicht vollständig umgesetzt. Auch ist eine Anwendung des **Mainstreaming** von Behinderung durch alle verantwortlichen Stellen der Gesetzgebung und Verwaltung bisher nicht erkennbar.

2. Unterlassen von mit der Konvention unvereinbaren Maßnahmen

Die Verpflichtung, gegen die Konvention verstoßende Handlungen oder Praktiken zu unterlassen, wird von Österreich wiederholt dadurch missachtet, dass neue Gesetze ohne entsprechende Partizipation von Menschen mit Behinderungen und/oder im Widerspruch zur Konvention erlassen werden (z.B. das neue Baugesetz in der Steiermark, wonach

⁵ siehe Gerichtlicher Eid der Stummen aus 1842 und die Geschäftsordnung für die Gerichte der I. und II. Instanz.

Gewerbebetriebe von der Verpflichtung zur Barrierefreiheit ausgenommen sind → siehe Art 9) oder Maßnahmen in Fortsetzung von konventionswidrigen Systemen getätigt werden (z.B. Ausbau von Sonderschulen anstatt Umsetzung von inklusiver Bildung → siehe Art 24).

3. Partizipation in gesetzlichen und politischen Maßnahmen

Menschen mit Behinderungen werden kaum in die Planung von sie betreffenden Maßnahmen von Beginn an einbezogen bzw. werden ihre Anregungen am Ende oft mit Hinweis auf Ressourcenknappheit abgetan. So wurden z.B. im Konsultationsprozess zur Ausarbeitung des BGStG Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen zwar ursprünglich im Rahmen der Rohfassung einbezogen, jedoch wurde in der Endfassung des Gesetzes ein Großteil der Forderungen und Anregungen von Menschen mit Behinderungen schließlich nicht berücksichtigt. Das zeigt deutlich, dass es zwar Bemühungen gibt, Menschen mit Behinderungen in die Gesetzgebung einzubeziehen, jedoch letztlich herrschende Machtverhältnisse, politische Strategien oder wirtschaftliche Interessen den Vorrang in Bezug auf den endgültigen Gesetzestext behalten.

Auch auf Landesebene, z.B. in der Steiermark gibt es wiederholt Beispiele von beharrlicher Weigerung, Menschen mit Behinderungen in die gestaltende Tätigkeit einzubeziehen. Es ist nicht einmal sichergestellt, dass Länder bzw. Gemeinden über die Existenz der UN-Konvention Bescheid wissen bzw. sich angesprochen fühlen diese umzusetzen. Nach wie vor herrscht zumindest in einigen Bundesländern die Ansicht, dass die Konvention die Landesebene nicht unmittelbar betrifft und daher kein Handlungsbedarf für sie besteht.

Forderungen:

- Bekenntnis und Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention, insbesondere Verwirklichung des **sozialen Modells** von Behinderung und Anwendung des **Menschenrechtsansatzes**
- **Bewusstseinsbildung** und umfassende Information aller staatlichen AkteurInnen über die Konvention (→ s.a. Art 8)
- **Vereinheitlichung** der verschiedenen Bundes- und Landesgesetze für Menschen mit Behinderungen, um allen Menschen die gleichen Rechte und Bedingungen zu gewähren, unabhängig vom Bundesland ihres Wohnsitz
- Einleiten von **Strukturreformen** zur Verwirklichung der Konvention und Absehen von widersprechenden Maßnahmen
- **Rechtsbereinigung**: systematische Durchforstung der österreichischen Gesetze auf Widersprüche zur Konvention und Anpassung veralteter, diskriminierende Bestimmungen (z.B. "Gerichtlicher Eid der Stummen")
- **Mainstreaming** von Behinderung in allen neuen Gesetzen und Programmen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene
- **Einbeziehung** und Konsultation von Menschen mit Behinderungen und Interessensvertretungen bei Ausarbeitung sämtlicher Gesetze und Programme,

die Menschen mit Behinderungen betreffen (gemäß des Beschlusses der Bundesregierung „Prinzipien der Öffentlichkeitsbeteiligung“)⁶

⁶ Beschluss der Bundesregierung 2008, "Prinzipien der Öffentlichkeitsbeteiligung",
www.partizipation.at.

Artikel 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind und ohne Diskriminierung Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben.

(2) Die Vertragsstaaten verbieten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und garantieren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen.

(3) Zur Förderung der Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung unternehmen die Vertragsstaaten alle geeigneten Schritte, um die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten.

(4) Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens.

1. Rechtslage

Das Recht auf Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen mit nichtbehinderten Menschen ist in Österreich sowohl verfassungsrechtlich als auch in verschiedenen Bundes- und Landesgesetzen einfachgesetzlich verankert. So bestimmt **Art 7 Abs 1 Bundes-Verfassungsgesetz** (B-VG), dass alle StaatsbürgerInnen vor dem Gesetz gleich sind. Der 3. und 4. Satz enthalten die Staatszielbestimmung: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder, Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.“ Überdies wird durch Art 8 Abs 3 B-VG die Österreichische Gebärdensprache als eigenständige Sprache anerkannt, wobei nähere Ausführungsbestimmungen zu erlassen sind (vgl. z.B. § 73 a Zivilprozessordnung und § 56 Abs 2 Strafprozessordnung) → siehe näher Art 13.

Diese Verfassungsbestimmung und die EU Richtlinie 2000/78/EG, die Diskriminierung aufgrund von Behinderung in der Arbeitswelt verbietet, bilden die Grundlage für verschiedene Regelungen zu Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung auf Bundes- und Landesebene für die Bereiche der **Arbeit und Berufsausbildung** (z.B. BehinderteneinstellungsG) und des **täglichen Lebens** (z.B. BGStG). Der Diskriminierungsschutz bezieht sich auf unmittelbare und mittelbare (z.B. durch Barrieren verursachte) Diskriminierung und umfasst auch Belästigung, Anweisung zu Diskriminierung sowie den Schutz vor Benachteiligung als Zeuge/in einer Diskriminierung (Benachteiligungsverbot) bzw. als Angehörige/r einer behinderten Person (Angehörigenschutz). Auch ist in den meisten Gesetzen vorgesehen, dass Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung nicht als Diskriminierung im Sinne des Gesetzes gelten.

Die Rechtsfolgen einer Diskriminierung aufgrund einer Behinderung beschränken sich sowohl in der Arbeitswelt (mit wenigen Ausnahmen z.B. bei Kündigung) als auch beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen auf die Geltendmachung von

Schadenersatzansprüchen. Das BGStG sieht den Ersatz des Vermögensschadens und eine Entschädigung für die erlittene persönliche Beeinträchtigung vor. Bei Belästigung besteht ein Mindestschadenersatz von Euro 720,-. Einen Anspruch auf Unterlassung oder Beseitigung von Barrieren gibt es nicht; im Übrigen gelten für die Herstellung von Barrierefreiheit Übergangsfristen (→ siehe Art 9). Damit kommt die derzeitige Rechtslage den Kriterien des Art 5, wonach ein „*wirksamer rechtlicher Schutz*“ zu gewähren ist ebenso wenig nach wie den Vorgaben der EU Richtlinie 2000/78/EG, wonach geeignete Rechtsbehelfe zur Verhinderung von Diskriminierung zur Verfügung zu stellen sind, die *wirksam, verhältnismäßig* und *abschreckend* sind.

Auf **Landesebene** enthalten einige Landesverfassungen Gleichbehandlungsbestimmungen, wie z.B. in

- **Oberösterreich:** Gleichstellungsgebote in Art 9 Abs 3 Landesverfassungs-Gesetz (Menschenrechte, Menschenwürde) und Abs 4 (Verbot jeder Diskriminierung im Sinne der EMRK). Abs 4 erkennt ausdrücklich die Österreichische Gebärdensprache an.
- **Salzburg:** „Unterstützung von alten und behinderten Menschen“ und die „Schaffung von Chancengleichheit und Gleichberechtigung für alle Landesbürger, insbesondere für Frauen“ (Art 9 Landesverfassungsgesetz). Als LandesbürgerInnen gelten jedoch nur österreichische StaatsbürgerInnen, die in Salzburg ihren Hauptwohnsitz haben (Art 4).
- **Vorarlberg** bekennt sich in Art 7 Abs 2 der Landesverfassung zur Gleichheit aller Landesbürger vor dem Gesetz und in Abs 3 zur „Verpflichtung der Gesellschaft, betagte Menschen und Menschen mit Behinderung zu unterstützen und die Gleichwertigkeit ihrer Lebensbedingungen zu gewährleisten“.

In allen Bundesländern gibt es Diskriminierungsverbote aufgrund einer Behinderung für den (Zugang zum) Landes- und Gemeindedienst sowie (mit Ausnahme von Niederösterreich) Diskriminierungsverbote aufgrund einer Behinderung beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen.

2. Praxis

Für die Rechtsdurchsetzung bei Diskriminierung sind die Zivilgerichte zuständig, jedoch ist vor Einbringen einer Klage zwingend ein **Schlichtungsverfahren** beim Bundessozialamt zu führen. Das Modell der Schlichtung hat sich in den letzten Jahren zwar grundsätzlich bewährt und führt in vielen Fällen zu einer Einigung zwischen den SchlichtungswerberInnen. Laut Statistik des Bundessozialamtes gab es im Zeitraum 2006-2009 insgesamt 626 Schlichtungsverfahren, die Mehrzahl davon im Bereich Arbeitswelt, insbesondere zur Beendigung von Dienstverhältnissen (388), aber auch zu Belästigung bzw. Mobbing (105), gefolgt von Fällen wegen mangelnder Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen (131).⁷ Eine exakte Evaluierung über Ausgang und Effektivität der

⁷ Siehe Geschäftsbericht des Bundessozialamtes 2009
www.bundessozialamt.gv.at/cms/basb/attachments/5/6/0/CH0013/CMS1277224702007/basb_gb_2009_screen.pdf.

Schlichtungsverfahren ist mangels amtlicher Veröffentlichung von deren Ablauf und Ergebnissen nur begrenzt möglich. Einen guten Einblick in den Verlauf von diversen Schlichtungsverfahren gibt die online-Datenbank von bizeps.⁸

Ein Großteil von Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung wird in Österreich allerdings nach wie vor weder wirksam noch ausreichend abschreckend geahndet. Es gibt kaum Gerichtsverfahren und selbst das Führen von Schlichtungsverfahren wird von Betroffenen häufig abgelehnt, da dies einen erheblichen Aufwand bedeutet, der in vielen Fällen in keinem Verhältnis zum möglichen Ausgang des Verfahrens steht. Dies liegt vor allem daran, dass es bloß einen Anspruch auf Schadenersatz und keinen auf Unterlassung oder Beseitigung einer Diskriminierung gibt. Auch ist der gesetzliche **Mindestschadenersatz**, der von den Gerichten meist als Wert für die Bemessung herangezogen wird, viel zu gering und v.a. für größere Unternehmen in keiner Weise abschreckend. Der ideelle Schaden, also die persönliche Kränkung der Betroffenen, wird in der Regel nicht angemessen berücksichtigt (z.B. bei Diskriminierung beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen, etwa wegen mangelndem Zutritt für RollstuhlfahrerInnen zu einem Kaufhaus). Das **hohe Prozesskostenrisiko** trägt überdies dazu bei, dass Betroffene nur sehr selten den Gerichtsweg einschlagen (z.B. Prozesskosten von € 2.500,- bei einem allfälligen Schadenersatz von € 1.000,-). Die Erhebung einer **Verbandsklage** durch die ÖAR ist zwar grundsätzlich möglich, allerdings nur mit Zustimmung des Behindertenbeirates, welcher aus insgesamt 29 Mitgliedern besteht, von denen die meisten aus Parteien, Ministerien und Sozialpartnern entsandt sind und bloß sieben Mitglieder aus Organisationen von Menschen mit Behinderungen stammen. Bisher wurde von der Möglichkeit einer Verbandsklage oder einer Nebenintervention noch nicht Gebrauch gemacht.

Bei **Mehrfachdiskriminierung** wegen Behinderung und eines anderen Grundes (wie Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter oder sexuelle Orientierung) ist automatisch das Bundessozialamt (anstatt die Gleichbehandlungskommission) zuständig. Dies kann aufgrund mangelnder Spezialisierung des Bundessozialamtes in den anderen Diskriminierungsbereichen zu Rechtsschutzdefiziten führen. Praktische Erfahrungen dazu gibt es wenig.

§ 8 BGStG, wonach **Förderungen** des Bundes nur an Unternehmen vergeben werden dürfen, die sich an die Bestimmungen dieses Gesetzes halten (also etwa barrierefrei sind oder zumindest erfolgreich an ihrer Barrierefreiheit arbeiten) spielt in der Praxis kaum eine Rolle. Dies wird z.B. durch hohe Bundesförderungen an den ORF oder an die ÖBB belegt, die trotz wiederholter Weigerung, umfassende Barrierefreiheit in ihren Dienstleistungen herzustellen, nach wie vor gewährt werden.

Der durch das Bundesbehindertengesetz installierte **Behindertenanwalt** hat Beratungsfunktion und die Möglichkeit Stellungnahmen und Empfehlungen abzugeben, er

⁸ Siehe www.bizeps.or.at/gleichstellung/schlichtungen.

hat aber sonst kaum Kompetenzen, um mehr Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen durchzusetzen. Im Übrigen wurde die intransparente Ernennung der beiden bisherigen Behindertenanwälte, die trotz qualifizierter GegenkandidatInnen nicht aus den Reihen von Menschen mit Behinderungen kamen, wiederholt kritisiert.

Forderungen:

- **Aufnahme von Gleichstellungsbestimmungen** für Menschen mit Behinderungen in die Landesverfassungen von Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark, Wien und Tirol
- **Verankerung des Diskriminierungsverbots für Menschen mit Behinderungen** beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen im Niederösterreichischen Antidiskriminierungsgesetz
- Vereinfachung und **Harmonisierung** der Anti-Diskriminierungsgesetzgebung auf Bundes- und Länderebene
- Gesetzlicher Anspruch auf **Unterlassung oder Beseitigung von Barrieren**
- Gewährung eines **effektiven Rechtsschutzes** für Menschen mit Behinderungen bei Diskriminierung durch; wirksame, verhältnismäßige und abschreckende Sanktionen (v.a. ideeller Schadenersatz) sowie erleichterten Zugang zu Gericht
- Wirksame Anwendung der Bestimmung zum Entzug von **Bundesförderungen** bei Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot (Art 8 BGStG)
- Stärkung der Kompetenzen der **Behindertenanwaltschaft**

Artikel 6 Frauen mit Behinderungen

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind, und ergreifen in dieser Hinsicht Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt genießen können.

(2) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen zur Sicherung der vollen Entfaltung, der Förderung und **des Empowerments von** Frauen, um zu garantieren, dass sie die in diesem Übereinkommen genannten Menschenrechte und Grundfreiheiten ausüben und genießen können.

In Ergänzung zu sämtlichen Rechten aus der Konvention richtet Art 6 ein besonderes Augenmerk auf die in der Gesellschaft vorherrschenden Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen und zielt darauf ab, diese durch gesetzliche und politische Maßnahmen speziell auch für Mädchen und Frauen mit Behinderungen zu beseitigen. Auch sollen Frauen mit Behinderungen in ihrer Unabhängigkeit gestärkt werden, um alle ihre Rechte nach der Konvention ausüben zu können. Aus diesem Grund wird hier nur auf einige zentrale Aspekte zur Situation von Frauen mit Behinderungen eingegangen; für nähere Details zu den einzelnen Rechten → siehe v.a. Art 24 (Bildung), Art 27 (Arbeit und Beschäftigung), Art 19 (selbstbestimmtes Leben), Art 23 (Wohnung und Familie), Art 29 und

30 (Teilhabe am politischen und kulturellen Leben), Art 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch) und Art 28 (angemessener Lebensstandard)

1. Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen

Frauen mit Behinderungen sind auf allen gesellschaftlichen Ebenen vermehrt Benachteiligungen ausgesetzt und häufig von **Mehrfachdiskriminierung** betroffen. Die in Österreich noch immer generell vorherrschende Mehrfachbelastung von Frauen durch die Erfüllung verschiedener Rollen in Beruf, Kinderbetreuung, Haushalts- und Familienarbeit, Partnerschaft/Ehe sowie Betreuung und Pflege der älteren Generation wird bei Frauen mit Behinderungen noch verstärkt. Eine Behinderung erschwert die Erfüllung der diesen Rollen zugeschriebenen Aufgaben. Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind überdies auch in der Ausbildung, am Arbeitsmarkt sowie im Privatbereich, etwa bei der Führung eines selbstbestimmten Sexual- und Familienlebens oder der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben besonders benachteiligt und vermehrt von Gewalt und Armut betroffen. Frauen mit Behinderungen weisen aufgrund mehrfach belastender Lebenssituationen besonders häufig chronische Leiden, Beeinträchtigungen im Bewegungsapparat und psychische Erkrankungen auf.⁹ Unter den behinderten Frauen leiden jene mit Lernschwierigkeiten am stärksten unter Diskriminierung und sozialer Ausgrenzung.

Trotz verfassungsrechtlicher Verankerung des Gleichstellungsgebots von Frauen und Männern (Art 7 Abs 2 B-VG) und einfachgesetzlicher Regelungen gegen Diskriminierung (Gleichbehandlungs- und Antidiskriminierungsgesetze auf Bundes- und Landesebene) gibt es **keine speziellen Bestimmungen** (etwa in den Behindertengesetzen) zum Schutz und zur Förderung von Frauen mit Behinderungen. Bei Vorliegen einer Mehrfachdiskriminierung (aufgrund von Behinderung und Geschlecht) ist anstatt der Gleichbehandlungskommission die Schlichtungsstelle des Bundessozialamtes zur Überprüfung zuständig. Somit kann es in der Praxis dazu kommen, dass bei der Prüfung über das Vorliegen einer Diskriminierung von behinderten Frauen der Genderaspekt aufgrund fehlender Spezialisierung bzw. Sensibilisierung der Schlichtungsstelle unzureichend berücksichtigt wird. Offizielle Zahlen und Ergebnisse von Schlichtungs- oder Gerichtsverfahren betreffend Mehrfachdiskriminierung von Frauen mit Behinderungen (insbesondere auch zur Anwendung des gesetzlich verankerten erhöhten Schadenersatzanspruches) sind nicht bekannt.

2. Information, Beratung und Programme für Frauen mit Behinderungen

Neben Defiziten in der Rechtslage und Rechtsanwendung zum Schutz behinderter Frauen gibt es **auf politischer Ebene keine speziellen Zuständigkeiten oder Programme** für Frauen mit Behinderungen. Die bestehenden Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen (ausgehend etwa vom BMASK) berücksichtigen kaum den Genderaspekt und die Programme für Frauen (z.B. durch das Frauenministerium) lassen

⁹ LUZIA, Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktfremder Frauen mit Behinderung in Wien, Wien 2006, Institut Sofia, S. 8, www.institut-sofia.at/downloads/Kurzfassung_Luzia_Studie.pdf.

den Aspekt der Behinderung vermissen.¹⁰ Die generell fehlende Beachtung der Rechte aus der UN-Konvention als Querschnittmaterie für alle Ministerien und Landesdienststellen zeigt sich noch deutlicher bei der Berücksichtigung von Rechten behinderter Frauen. Das mangelnde politische Bewusstsein in diesem Bereich erklärt auch, warum etwa in den bisherigen Staatenberichtsverfahren Österreichs zur Konvention zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frauen (CEDAW) die Situation von Frauen mit Behinderungen (trotz Empfehlung des CEDAW-Ausschusses, Informationen dazu bereit zu stellen)¹¹ nicht behandelt wurde.

Es gibt allgemein zu wenig **Information und Beratung** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und noch weniger spezifische Angebote für Frauen. Insbesondere besteht ein Defizit an umfassenden Informationen zu speziellen Förderungen, Ansprüchen und Rechtsgrundlagen, ärztlichen Begutachtungsverfahren, Angeboten der Aus- und Weiterbildung, zur Arbeitsplatzsuche, zu psychologischer Beratung und zur Hilfe bei der Kinderbetreuung.¹² Frauen mit Behinderungen sind daher vielfach schlecht informiert und können ihre Ansprüche aufgrund der unübersichtlichen Gesetzeslage und des „Förderdschungels“ nicht entsprechend wahrnehmen. Auch bei den **Interessenvertretungen** (sowohl in der Frauenbewegung als auch in der Behindertenbewegung) besteht noch ein Verbesserungsbedarf an Spezialisierung bzw. an Vernetzung für eine wirksame Umsetzung sämtlicher Anliegen von Frauen mit Behinderungen. Bisher gibt es nur wenige NGOs und Programme, die sich besonders dieser Personengruppe widmen.¹³

Zitat einer betroffenen Frau:¹⁴

„Das ist wie ein Kreislauf, wenn man nicht weiß, was es gibt, kann man auch nicht danach fragen“.

Erschwerend für die Umsetzung politischer Maßnahmen wirkt sich auch das Fehlen von statistischen **behinderten- und geschlechtsspezifischen Daten** als Grundvoraussetzung für das Sichtbarmachen der besonderen Situation von Frauen mit Behinderungen aus → s.a. Art 31.

3. Frauen mit Behinderungen am Arbeitsmarkt → s.a. Art 27

¹⁰ Vgl. dazu auch die offizielle Berichterstattung über die Situation von Frauen mit Behinderungen, die ein mangelhaftes Bewusstsein deutlich macht. Der Behindertenbericht der Bundesregierung 2008 geht zumindest stellenweise auf frauenspezifische Aspekte ein, wo hingegen der Frauenbericht 2010 des Frauenministeriums dieses Thema bloß unter dem Kapitel „Gesundheit und Pflege“ mit einigen statistischen Daten behandelt.

¹¹ CEDAW A/46/38, 4. Januar 1991, Allgemeine Empfehlung Nr. 18, Frauen mit Behinderungen.

¹² LUZIA, Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktferner Frauen mit Behinderung in Wien, FN 9, S. 14.

¹³ Vgl. z.B. Verein NINLIL, der sich durch Beratung, Empowerment und Vernetzung speziell gegen sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten oder Mehrfachbehinderung einsetzt, www.ninlil.at.

¹⁴ LUZIA, Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktferner Frauen mit Behinderung in Wien, FN 9, S. 13.

Frauen mit Behinderungen sind vermehrt mit Schwierigkeiten und Barrieren konfrontiert beim Besuch höherer Schulen, dem Erwerb eines Studienabschlusses, der Absolvierung einer gewünschten Berufsausbildung und dem Ergreifen eines bestimmten Berufes. 23 % der nicht behinderten 16 bis 64-jährigen Frauen haben maximal Pflichtschulabschluss, während dies für einen doppelt so hohen Anteil (46 %) der behinderten Frauen im erwerbsfähigen Alter zutrifft. Nach wie vor verfügen Frauen im Vergleich zu Männern mit Behinderungen seltener über eine abgeschlossene **Berufsausbildung**. Vielfach sind behinderte Frauen in unterbezahlten, „frauentypischen Berufsfeldern“, prekären Beschäftigungsverhältnissen und in niedrigeren Hierarchieebenen tätig. Faktoren für das generell niedrigere Erwerbseinkommen von Frauen sind insbesondere schlechtere Berufseintrittschancen, niedrigere einkommensmäßige Bewertung von „typischen Frauenberufen“, geringere Aufstiegschancen und eine ungleiche Verteilung von familiären Versorgungsaufgaben.¹⁵ Auch bei schweren gesundheitlichen Einschränkungen und Verschlechterungen während der Berufstätigkeit verbleiben viele Frauen aufgrund ihrer schwierigen finanziellen Situation oft so lange in der Arbeit, bis Unfälle oder gravierende Verschlechterungen der Erkrankung zum Arbeitsverlust führen.¹⁶

Die Tatsache, dass Frauen in Österreich über ein (durchschnittlich 18 %) **geringeres Erwerbseinkommen** und damit auch über niedrigere Arbeitslosen- bzw. Notstandshilfebezüge verfügen als Männer, wirkt sich besonders stark bei Frauen mit Behinderungen aus. Im Jahr 2007 betrug das durchschnittliche monatliche Arbeitslosengeld bzw. die Notstandshilfe für nicht behinderte Frauen Euro 614,40, Frauen mit Behinderungen bezogen demgegenüber lediglich Euro 545,20. Nichtbehinderte Männer erhielten im Vergleich dazu durchschnittlich monatlich Euro 756,40, Männer mit Behinderungen Euro 672,30.¹⁷ Vom Einkommen aus Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Pensionen und geringfügigen Beschäftigungen können nur wenige Frauen selbstständig existieren. Partnerschaften können zwar eine finanzielle Unterstützung bedeuten, gleichzeitig verlieren viele Frauen durch die Anrechnung vom Haushaltseinkommen eigenständige Ansprüche.

Zusammenfassend und auch belegt durch regionale qualitative Studien über die Arbeitsmarktsituation von behinderten Frauen¹⁸ ist festzustellen, dass Frauen mit Behinderungen seltener erwerbstätig sind als behinderte Männer, sie aber nur ein gutes Drittel der vorgemerkten arbeitslosen Personen mit Behinderungen ausmachen. Außerdem zeigt sich, dass arbeitslose Frauen mit Behinderungen die geringsten finanziellen Leistungen beziehen, seltener krankheitsbedingte Pensionen erhalten und ihr durchschnittlicher Leistungsbezug aus diesen Pensionen nur etwa halb so hoch ist wie der von behinderten Männern.

¹⁵ Vgl. Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 230 - 231.

¹⁶ Vgl. LUZIA, Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktferner Frauen mit Behinderung in Wien, FN 9, S. 11.

¹⁷ Vgl. Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 159 - 160.

¹⁸ Vgl. LUZIA, Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktferner Frauen mit Behinderung in Wien, FN 9; s.a. Buchinger/Gschwandtner, Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen am Salzburger Arbeitsmarkt, Eine qualitative Studie, Salzburg 2008.

4. Gewalt an Frauen mit Behinderungen → s.a. Art 16, 23

Behinderte Frauen sind in allen Phasen ihres Lebens der potentiellen Gefahr ausgesetzt, in ihrer körperlichen Integrität verletzt zu werden. Frauen und Mädchen mit Behinderungen, v.a. solche mit Lernschwierigkeiten, sind vermehrt Opfer von Gewalt und ca. doppelt so oft von sexueller Gewalt betroffen wie nicht behinderte Frauen.¹⁹ Dies liegt sowohl an der Stereotypisierung als „A-Sexuelle“, die verhindert, dass Menschen mit Behinderungen über Sexualität aufgeklärt werden, als auch an Wohnformen, wie z.B. Heimen, die Gewalt strukturell begünstigen.²⁰ Behinderte Frauen und Mädchen, die für ihre Lebensführung auf Unterstützung (z.B. bei der Körperpflege) oder umfassende persönliche Assistenz angewiesen sind, geraten sehr oft in Abhängigkeitsverhältnisse, die von sexualisierter Gewalt begleitet sind.

5. Familienleben, Mutterschaft und Teilhabe an der Gesellschaft von Frauen mit Behinderungen → s.a. Art 23, 19, 28, 30

Da behinderte Frauen, besonders jene mit Lernschwierigkeiten, stark von sozialer Ausgrenzung betroffen sind und in der Gesellschaft vielfach nicht als vollwertige, gleichberechtigte Frauen angesehen werden, bleiben ihnen meist Partnerschaften, Familiengründung und Mutterschaft verwehrt. Nur wenige behinderte Frauen leben in Beziehungen oder führen ein Sexualleben nach ihren Vorstellungen; noch viel weniger behinderte Frauen sind Mutter und leben diese Rolle auch aus. Die geringe Erwerbsbeteiligung und hohe Armutsgefährdung von Frauen mit Behinderungen führt auch dazu, dass viele Frauen ihren Wohnort nicht selbst wählen können und auf ein Leben daheim oder in Betreuungseinrichtungen angewiesen sind. Es mangelt ihnen daher besonders an Möglichkeiten ein selbstbestimmtes Leben in voller Teilhabe an der Gesellschaft zu führen.

Forderungen:

In Ergänzung bzw. Konkretisierung der Forderungen zu besonders auch Frauen betreffenden Bereichen, wie z.B. Bildung (Art 24), Arbeit (Art 27), selbstbestimmtes Leben (Art 19), Gewalt (Art 16), Familienleben (Art 23) oder Teilhabe am kulturellen Leben (Art 30) wird speziell Folgendes gefordert:

- Berücksichtigung der Rechte von Frauen mit Behinderungen („**Gender- und Disability-Mainstreaming**“) durch alle verantwortliche Stellen bei allen gesetzlichen und politischen Maßnahmen (z.B. Nationale Aktionspläne zu frauen-

¹⁹ Siehe Gewaltbericht 2001 des Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, S. 76 f, http://bmwa.cms.apa.at/cms/content/attachments/6/2/5/CH0617/CMS1192461342869/gewaltbericht_2002_-_kurzfassung1.pdf.

²⁰ Nach einer Mitte der 90er Jahre durchgeführten Befragung von 130 Frauen zwischen 17 und 69 Jahren in österreichischen Behinderteneinrichtungen berichteten 64 % der Befragten von persönlich erlittener sexueller Gewalt.

bzw. behindertenspezifischen Themen); Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in alle sie betreffenden Maßnahmen

- Förderung von Mädchen und Frauen mit Behinderungen in **Ausbildung und Beschäftigung**
- Verbesserung der Ausbildungssituation, gendersensible Berufsorientierung und Schaffung von Berufsmöglichkeiten für Frauen mit Behinderungen
- Maßnahmen zur Stärkung **persönlicher Unabhängigkeit** und selbstbestimmten Lebens von Frauen mit Behinderungen
- Anspruch auf **persönliche Assistenz** und Pflege durch Personen des eigenen Geschlechts
- Verbesserung des **Gewaltschutzes** für Frauen mit Behinderungen
- Einrichtung einer **zentralen Anlaufstelle** für Frauen mit Behinderungen (z.B. Ombudsfrau); verstärkte Information, Beratung und Bewusstseinsbildung zu Rechten von Frauen mit Behinderungen

Artikel 7 Kinder mit Behinderungen

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.

(2) Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

(3) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen das Recht haben, ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten gleichberechtigt mit anderen Kindern frei zu äußern, wobei ihre Meinung angemessen und entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife berücksichtigt wird, und behinderungsgerechte sowie altersgemäße **Assistenz** zu erhalten, damit sie dieses Recht verwirklichen können.

In Ergänzung zu sämtlichen (Erwachsenen und Kindern gleichermaßen zustehenden) Rechten aus der Konvention unterstreicht Art 7 die staatliche Verpflichtung, Kindern mit Behinderungen die gleichberechtigte Ausübung aller Rechte zu garantieren, das Kindeswohl in allen sie betreffenden Maßnahmen zu berücksichtigen und ihnen volle Partizipation zu gewähren. Aus diesem Grund wird hier nur auf in diesem Zusammenhang stehende zentrale Aspekte von Kindern mit Behinderungen eingegangen; für nähere Details zu den einzelnen Rechten → siehe v.a. Art 8 (Bewusstseinsbildung), Art 9 (Barrierefreiheit), Art 16 (Freiheit von Gewalt und Missbrauch), Art 19 (selbstbestimmtes Leben), Art 23 (Wohnung und Familie), Art 24 (Bildung), Art 25 (Gesundheit) und Art 30 (Teilhabe an Freizeit und Sport).

Im Zusammenhang mit den in der **UN-Kinderrechtskonvention** enthaltenen spezifischen Bestimmungen zu Kindern mit Behinderungen (Art 2 und 23 CRC), wonach die

Verpflichtungen zu Nichtdiskriminierung und voller Inklusion in der Gesellschaft im Mittelpunkt stehen,²¹ wird auf die Unterlagen zum kommenden (3. und 4.) Staatenberichtsverfahren Österreichs vor dem UN-Kinderrechtsausschuss verwiesen²² (vgl. insbesondere auch die Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses dazu²³).

1. Gleichberechtigte Ausübung von Rechten für Kinder mit Behinderungen

Trotz langjähriger Forderungen, zahlreicher Initiativen und internationaler Empfehlungen²⁴ sind die **Kinderrechte** in Österreich (sowohl auf Bundes- als auch Landesebene) **nicht** als Grundrechte **in der Verfassung** verankert. Das allgemeine verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot aufgrund einer Behinderung (Art 7 Abs 1 B-VG) umfasst zwar auch Kinder, jedoch fehlt in den ausgestaltenden Gleichbehandlungsgesetzen des Bundes und der Länder ein Verbot der Altersdiskriminierung in allen Lebensbereichen.²⁵ Auch mangelt es an einer rechtlichen Verankerung des Prinzips der vollen Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Somit ist der gesetzliche Schutz vor Diskriminierung von behinderten Kindern in allen Lebensbereichen unzureichend geregelt.

Kinder mit Behinderungen werden in Österreich von Beginn an in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen gar nicht oder nicht ausreichend inkludiert. Die Grundtendenz in Gesetzgebung und Praxis, die durch die föderalistischen Strukturen überdies ein bundesweit uneinheitliches Bild ergibt, ist eine der teilweisen und vielfach halbherzigen „Integration.“ Es **fehlt ein generelles Bekenntnis zur Inklusion von Kindern** und Jugendlichen mit Behinderungen. Dementsprechend fehlt auch ein Aktionsplan mit klaren Indikatoren, um die nachhaltige Inklusion gerade auch durch entsprechende Verwaltungspraxis öffentlicher Stellen zu gewährleisten und damit die selbstverständliche gleichberechtigte Partizipation von Kindern und Jugendlichen in der Gesellschaft zu erreichen.

Besonders deutlich ist die fehlende Inklusion im österreichischen **Bildungssystem**, das abgesehen von gewissen integrativen Betreuungs- und Unterrichtsformen noch stark vom Vorherrschen sonderpädagogischer Einrichtungen, wie heilpädagogische Kindergärten, Sonderschulen, Heimen und anderen Einrichtungen, die eine Segregation und Exklusion zur Folge haben, geprägt ist. Massiv benachteiligend wirken sich hier u.a. die Ausnahmeregelung für behinderte Kinder im Vorschulalter beim verpflichtenden kostenlosen Kindergartenjahr sowie der fehlende gesetzliche Anspruch auf einen

²¹ Vgl. General Comment No. 9 (2006) des UN-Kinderrechtsausschusses über die Rechte von Kindern mit Behinderungen, CRC/C/GC/9.

²² Siehe die Dokumente auf der Kinderrechte-Website des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend www.kinderrechte.gv.at/home/service/downloads/monitoring/content.html

²³ Siehe die (vorläufige) Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses vom 24.6.2009 www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/2/8/6/CH0914/CMS1276526308845/sn_crc_final.pdf.

²⁴ Vgl. z.B. die Abschließenden Empfehlungen des Ausschusses zur UN-Kinderrechtskonvention, CRC/C/15/Add.251, 31.5.2005, para 9.

²⁵ Derzeit ist ein Diskriminierungsverbot aufgrund des Alters lediglich im Arbeitsbereich vorgesehen und wird in der Praxis primär bei Benachteiligungen von älteren Personen angewendet.

integrativen Unterricht nach der 8. Schulstufe aus. Dadurch haben Kinder mit Behinderungen nicht die gleichen Bildungschancen wie nicht behinderte Kinder und werden in weiterer Folge bei der Berufsausbildung, Arbeitsplatzsuche und ihrer gesamten Lebensplanung stark benachteiligt → s.a. Art 24.

Das **öffentliche Bewusstsein** und gesellschaftliche Bild über Menschen und speziell Kinder mit Behinderungen ist stark verbesserungsbedürftig. Nach wie vor ist der Paradigmenwechsel vom medizinischen zum sozialen Modell von Behinderung und vom Fürsorgegedanken zum Menschenrechtsansatz nicht umgesetzt. In den Medien kommen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen selten vor und wenn, dann in einer Darstellungsform, die tendenziell von Hilfsbedürftigkeit und Fremdbestimmtheit geprägt ist und kaum von menschenrechtlichen Prinzipien, wie Selbstbestimmung oder Inklusion. Beispielhaft dafür ist etwa die vom öffentlich-rechtlichen Rundfunk (ORF) geführte Spendenkampagne „Licht ins Dunkel“, die auf einem primär Mitleid erregenden Konzept für Kinder mit Behinderungen beruht → s.a. Art 8.

Die mangelnde **Barrierefreiheit** (physische, soziale, kommunikative und intellektuelle) stellt in vielen Bereichen besonders für Kinder mit Behinderungen gravierende Hindernisse für eine volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dar. Dies betrifft z.B. nicht barrierefrei zugängliche Schulen und andere öffentliche Einrichtungen, mangelnde Angebote zum Erlernen alternativer Kommunikationsformen (wie etwa Braille und Gebärdensprache), unzureichende Dolmetschleistungen für gehörlose Kinder, fehlende Untertitelungen von Filmen und Fernsehprogrammen oder ungenügendes Informationsangebot in „Leichter Sprache“. Technische Hilfsmittel für Kinder mit Behinderungen stehen vielfach nicht ausreichend oder kostenlos zur Verfügung und erschweren damit das Abbauen von Barrieren → s.a. Art 9.

Zur Führung eines **selbstbestimmten Lebens** spielen auch für Kinder mit Behinderungen, neben Pflege- und Unterstützungsleistungen, Angebote zu persönlicher Assistenz eine besonders wichtige Rolle. Nachdem in Österreich ein flächendeckendes und umfassendes System von persönlicher Assistenz in allen Lebensbereichen fehlt, wirkt sich dies auch negativ auf die selbstbestimmte Lebensführung von Kindern mit Behinderungen aus → s.a. Art 19.

Im **Gesundheitsbereich** sind Kinder mit Behinderungen vielfach dadurch benachteiligt, dass Frühfördermaßnahmen bundesländerweise unterschiedlich vergeben werden. Bei einer vermuteten Beeinträchtigung im Kleinkindalter müssen Kinder häufig bis zu drei Monate auf eine standardisierte Diagnose und anschließend bis zu zwei Jahre auf eine entsprechende Therapie oder Förderung warten, da es zu wenig Programme zur Früherkennung und Frühförderung gibt. Auch fehlen kinderspezifische Bestimmungen für ärztliche Begutachtungen, die als Basis für den Erhalt von Unterstützungsleistungen dienen, z.B. bei Feststellung der Pflegebedürftigkeit für den Anspruch auf Pflegegeld → s.a. Art 25 und 26.

Obwohl in Österreich aussagekräftige empirische Studien über **Gewalt und Missbrauch** an Menschen mit Behinderungen fehlen, ist aus Erfahrungen erwiesen, dass besonders Kinder und Mädchen mit Behinderungen häufig Opfer von Gewalt und (auch sexuellem) Missbrauch werden. Dies ist u.a. auch durch die Unterbringung und Betreuung in Behinderteneinrichtungen und Heimen bedingt, die zu großen Abhängigkeiten führt → s.a. Art 16.

2. Berücksichtigung des Kindeswohles und volle Partizipation

Das **Kindeswohl** wird nach den Vorgaben des ABGB und den allgemeinen Gesetzen der Jugendwohlfahrt grundsätzlich auch bei Entscheidungen für Kinder mit Behinderungen berücksichtigt; allerdings ist dies insbesondere bei gravierenden Eingriffen in das Leben der Kinder (z.B. beim Entzug der Obsorge der Eltern) nicht immer klar nachvollziehbar und ist die Beteiligung von Kindern v.a. mit Lernschwierigkeiten noch verbesserungsbedürftig (→ siehe Art 23). Das Mitspracherecht bei Pflegschaftssachen (z.B. bei welchem Elternteil das Kind leben möchte) ist Kindern erst ab 10 Jahren eingeräumt.

Beratungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, wie z.B. die Kinder- und Jugendanwaltschaften oder verschiedene Vereine und Initiativen im Kinderbereich dienen grundsätzlich der Stärkung und Förderung ihrer Anliegen; es fehlen jedoch ausreichend Informations- und Beratungsangebote speziell für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, um ihnen auch Möglichkeiten zu geben, ihre Angelegenheiten und Bedürfnisse eigenständig auszudrücken. Die **Partizipation** bei gesetzlichen oder politischen Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen ist generell verbesserungsbedürftig; dasselbe gilt besonders auch für Kinder mit Behinderungen.²⁶

Das Fehlen von aussagekräftigen **statistischen Daten** über die Situation von Kindern mit Behinderungen führt dazu, dass der Bedarf an Verbesserungsmaßnahmen in verschiedenen Bereichen nicht ausreichend belegt werden kann und Forderungen deshalb oft nicht entsprechend berücksichtigt oder umgesetzt werden → s.a. Art 31.

Forderungen:

In Ergänzung bzw. Konkretisierung der Forderungen zu besonders auch Kinder betreffenden Bereichen, wie z.B. Bildung (Art 24), Bewusstseinsbildung (Art 8), Barrierefreiheit (Art 9), selbstbestimmtes Leben (Art 19), Gesundheit (Art 25) oder Gewalt (Art 16) wird speziell Folgendes gefordert:

- Verankerung der **Kinderrechte in der Verfassung** unter besonderer Berücksichtigung der Rechte von Kindern mit Behinderungen

²⁶ Vgl. hingegen vereinzelte positive Initiativen zur Einbeziehung von Kindern, wie z.B. bei der Erstellung des Nationalen Aktionsplans für die Rechte von Kindern und Jugendlichen, www.kinderrechte.gv.at/home/upload/30%20oesterreich/nap_041123_ov.pdf.

- Maßnahmen zur **Bewusstseinsbildung** über die Situation und Rechte von Kindern mit Behinderungen
- Gesetzliche Verankerung und praktische Umsetzung der **vollen Inklusion** von Kindern mit Behinderungen in allen (und besonders kinderrelevanten) Gesetzesmaterien und -politiken (wie z.B. Bildung); volle Partizipation von Kindern mit Behinderungen in alle sie betreffenden Maßnahmen
- Umfassende **Barrierefreiheit** (physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell) für Kinder mit Behinderungen (z.B. in allen Schulen)
- Maßnahmen zur Stärkung der **selbständigen Lebensführung** von Kindern mit Behinderungen (z.B. Anspruch auf technische Hilfsmittel, persönliche Assistenz), um ihre volle Persönlichkeit zu entfalten und alle Rechte gleichberechtigt auszuüben
- Vereinheitlichung und Erhöhung der Programme zur **Früherkennung und Frühförderung** für Kinder mit Behinderungen
- Maßnahmen zur Verbesserung des **Gewaltschutzes** für Kinder mit Behinderungen
- Einrichtung einer **zentralen Anlaufstelle (Koordinierungsstelle)** zur umfassenden Beratung und Information von Kindern mit Behinderungen und deren Angehörigen

Artikel 8 Bewusstseinsbildung

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern;

b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, einschließlich aufgrund des Geschlechts oder des Alters, in allen Lebensbereichen zu bekämpfen;

c) das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

(2) Zu den diesbezüglichen Maßnahmen gehören

a) die Einleitung und dauerhafte Durchführung wirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit mit dem Ziel,

i) die Aufgeschlossenheit gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen,

ii) eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern,

iii) die Anerkennung der Fertigkeiten, Verdienste und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen und ihres Beitrags zur Arbeitswelt und zum Arbeitsmarkt zu fördern;

b) die Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems, auch bei allen Kindern von früher Kindheit an;

c) die Aufforderung an alle Medienorgane, Menschen mit Behinderungen in einer dem Zweck dieses Übereinkommens entsprechenden Weise darzustellen;

d) die Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins in Bezug auf Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte.

Für die Umsetzung der Verpflichtung aus Art 8 bedarf es in Österreich eines weitreichenden gesellschaftlichen **Bewusstseinswandels**, da es in der Bevölkerung noch immer tief sitzende **Vorurteile**, falsche Auffassungen **und Ängste gegenüber Behinderung** und Menschen mit Behinderungen gibt, über die kaum offen gesprochen wird. Die Meinungen oder Vorurteile und daraus resultierende Praktiken sind nicht erst kürzlich gefasste, sondern z.T. über Jahrhunderte gewachsene Vorstellungen, die vor allem im Nationalsozialismus ihren negativen Höhepunkt erfuhren. Das gesellschaftliche Bild über Menschen mit Behinderungen ist vielfach noch vom Fürsorgegedanken und der Anpassung an Normen anstatt von Rechten und der Anerkennung von Differenz und Vielfalt geprägt. Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen leiden oft darunter, dass ihre „Behinderung“ nicht als solche erkannt wird, sondern sie als nicht arbeitswillig und nicht bereit aktiv mitzuwirken betrachtet werden. Auch werden sie meist als unheilbar beurteilt, was sich wissenschaftlich widerlegen lässt. Um dem entgegen zu wirken leistet z.B. pro mente austria an Schulen Aufklärungs- und Antistigmaarbeit mit Betroffenen.

Die Vorurteile und **Stigmas gegenüber** gehörlosen Menschen und der Verwendung von **Gebärdensprachen** wurden sowohl in Österreich als auch weltweit lange Zeit vom „Zweiten internationalen Taubstummen-Lehrer-Kongresses“ von Mailand aus dem Jahr 1880 genährt. Die damals beschlossenen Resolutionen hatten weitreichende und überwiegend negative Folgen für das soziale Leben gehörloser Menschen, wonach in der Spracherziehung gehörloser Kinder die oralistischen Methoden (d.h. strikte Verwendung der Lautsprache) zu bevorzugen waren. Gebärdensprachen wurden aus den Bildungsprogrammen für gehörlose Kinder völlig ausgeklammert und bis in die 1980er Jahre in der Erziehung sogar verboten. Erst mit dem 2010 in Vancouver abgehaltenen „21. Internationalen Kongress zur Bildung und Erziehung Gehörloser“ gab es eine Aufhebung der über ein Jahrhundert andauernden Mailänder Beschlüsse. Dennoch herrscht vielfach noch die - nicht belegbare - Meinung vor, dass die Gebärdensprache das Erlernen der Lautsprache behindern würde.

Der **Paradigmenwechsel** von Exklusion zur Inklusion ist kaum wahrnehmbar. Es sind (abgesehen von vereinzelten Aktionen) keine umfassenden Sensibilisierungsmaßnahmen seit Ratifikation der Konvention bekannt, weder über die Medien noch über das Bildungssystem. Informationen in „Leichter Sprache“ sind sehr selten; bis heute existiert keine Übersetzung der Konvention in "Leichter Sprache". Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist nach bisherigen Erfahrungen sowohl bei Behörden als auch bei der Bevölkerung kaum bekannt und es mangelt noch sehr am Bewusstsein für die Belange und Rechte von Menschen mit Behinderungen. Einzelne Informationsveranstaltungen und Aktivitäten v.a. von Interessenvertretungen und dem Unabhängigen Monitoringausschuss (der seit Frühjahr 2010 auch über eine eigene Website verfügt) tragen zwar zur Bewusstseinsbildung, besonders unter Betroffenen, bei;

sie können jedoch nicht breite Sensibilisierungskampagnen ersetzen, die notwendig sind, um einen generellen gesellschaftlichen Bewusstseinswandel zu erreichen.

Auch die **mediale Darstellung** von Menschen mit Behinderungen ist vielfach noch von einem Bild des Mitleids anstatt von Selbstbestimmung und Inklusion geprägt; so etwa die auf einem nicht mehr zeitgemäßen Konzept beruhende ORF-Spendenkampagne für Kinder mit Behinderungen "Licht ins Dunkel" (vgl. dagegen das positive Beispiel des deutschen ZDF zur Aktion Mensch, ursprünglich Aktion Sorgenkind, wo Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer Sensibilisierung zu Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund steht). Zusätzlich wird Behinderung in Österreich noch viel zu oft über das medizinische anstatt über das soziale Modell definiert. Berichterstattungen des ORF über die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sind nicht bekannt.

Ein **best practice Beispiel** zur Informationsverbreitung stellt "bidok" dar, die digitale Bibliothek und Lernplattform der Universität Innsbruck zu Fragen der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Österreich (<http://bidok.uibk.ac.at>). Durch den Internetauftritt und die verfügbaren Informationen entspricht „bidok“ im Sinne einer „Open University“ den Zielen des Art 8; allerdings ist „bidok“ trotz großen Erfolges und Beispielwirkung einem permanenten und akuten Finanzierungsproblem ausgesetzt, weshalb deren Fortbestand derzeit nicht gesichert ist.

Forderungen:

- breite **Sensibilisierungskampagnen** zur Situation von Menschen mit Behinderungen unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen
- Information über und **Verbreitung der UN-Konvention** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei Behörden und der Bevölkerung (auch in alternativen Kommunikationsformen)
- Anpassung der bisherigen Konzepte über die Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den **Medien** an die Grundsätze der Konvention (z.B. Neuorientierung von "Licht ins Dunkel")
- Ausgehend vom Beispiel „bidok“ sind für dieses wie auch für zukünftige **Projekte** Ressort- wie auch Bundesländer übergreifende Programme der Bewusstseinsbildung zu finanzieren und umzusetzen.
- Bewusstseinsbildung über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in allen **Bildungseinrichtungen** (insbesondere auch in Aus- und Fortbildungsprogrammen von Lehrenden und BetreuerInnen)

Artikel 9 Barrierefreiheit

(1) Um Menschen mit Behinderungen selbstbestimmtes Leben und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten. Diese Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen, gelten unter anderem für

- a) Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten;
- b) Informations-, Kommunikations- und andere Dienste, einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste.

(2) Die Vertragsstaaten treffen außerdem geeignete Maßnahmen,

- a) um Mindeststandards und Leitlinien für die Barrierefreiheit von Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, auszuarbeiten und zu erlassen und ihre Anwendung zu überwachen;
- b) um sicherzustellen, dass private Rechtsträger, die Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, anbieten, alle Aspekte der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen berücksichtigen;
- c) um betroffenen Kreisen Schulungen zu Fragen der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen anzubieten;
- d) um in Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, Beschilderungen in Brailleschrift und in leicht lesbarer und verständlicher Form anzubringen;
- e) um menschliche und tierische Assistenz sowie Mittelpersonen, unter anderem Personen zum Führen und Vorlesen sowie professionelle Gebärdensprachdolmetscher und -dolmetscherinnen, zur Verfügung zu stellen mit dem Ziel, den barrierefreien Zugang zu Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, zu ermöglichen;
- f) um andere geeignete Formen der Assistenz und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen zu fördern, damit ihr Zugang zu Informationen gewährleistet wird;
- g) um den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu den neuen Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, einschließlich des Internets, zu fördern;
- h) um die Gestaltung, die Entwicklung, die Herstellung und den Vertrieb barrierefreier Informations- und Kommunikationstechnologien und -systeme in einem frühen Stadium zu fördern, sodass deren Barrierefreiheit mit möglichst geringem Kostenaufwand erreicht wird.

Aus dem Gleichheitsgrundsatz des Art 7 Abs 1 B-VG ergibt sich das generelle Gebot auf allen Ebenen der Gebietskörperschaften benachteiligende Umstände zu beseitigen und Rahmenbedingungen für umfassende Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) ist als Konkretisierung von Art 7 Abs 1 B-VG zu sehen. Dieses und einige andere Gesetze enthalten bestimmte Gebote und Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit. Die

Bestimmungen sind jedoch lückenhaft und es fehlt ein nationales einheitliches Konzept für das Ziel der umfassenden Barrierefreiheit.

I. Maßnahmen zur Feststellung von Barrieren

Der Forderung von Art 9, geeignete Maßnahmen zur Feststellung von Barrieren zu treffen, wird bloß teilweise mit dem BGStG entsprochen, nämlich durch die **Etappenpläne** für **Bundesgebäude** und für den **öffentlichen Verkehr**. Diese Etappenpläne wurden der ÖAR bei Inkrafttreten des BGStG von den zuständigen (jedoch nicht von allen) Stellen in unterschiedlicher Qualität und Quantität zur Kenntnis gebracht. Da keine laufende Berichterstattung über den Status quo erfolgt und die ÖAR auch keine gesetzliche Kontrollmöglichkeit (sondern lediglich ein Anhörungsrecht) hat, kann keine Aussage über das Voranschreiten getroffen werden und bleibt die **Übergangsfrist bis 1.1.2016** abzuwarten.

Nach wie vor sind viele **Bundesgebäude** nicht barrierefrei zugänglich. Weiters stehen der barrierefreien Adaptierung von Bundesgebäuden ungeklärte Kompetenzregelungen im Wege, insbesondere dort, wo als Vermieterin die Bundesimmobiliengesellschaft (BIG) auftritt, die vom BGStG nicht betroffen ist. Diskussionen um die Kostenübernahme verzögern maßgeblich die Umsetzung barrierefrei zugänglicher Angebote der Bundesverwaltung. Etappenpläne, die Gebäude der **Landesregierungen** betreffen, sind nur in wenigen Bundesländern vorhanden. In Tirol ist eine EntschlieÙung für einen Etappenplan für Amtsgebäude unter Einbeziehung von Interessenvertretungen vorhanden; in Salzburg sind Etappenpläne für Amtsgebäude im Gespräch. In Vorarlberg übernimmt eine vom Land finanzierte Stelle am Institut für Soziale Dienste das landesweite Controlling für barrierefreies Bauen. Maßnahmen zur Feststellung von Barrieren für **andere Gebäude**, die für die Öffentlichkeit zugänglich sind, sowie für Straßen, Schulen, Wohnhäuser, medizinische Einrichtungen und Arbeitsstätten sind nicht bekannt.

Maßnahmen zur Feststellung von Barrieren zu **Information und Kommunikation** sind ebenfalls nicht bekannt. Allerdings stellen das E-GovernmentG, das ZustellG und § 6 BGStG gesetzliche Regelungen in diesem Bereich dar.

II. Maßnahmen zur Beseitigung von Barrieren

Der Verpflichtung aus Art 9, geeignete Maßnahmen durch die Beseitigung von Barrieren zu treffen, wird nur ungenügend entsprochen.

1. Physische Barrieren

Nach § 5 Abs 2 BGStG stellt mangelnde Barrierefreiheit eine mittelbare **Diskriminierung** dar. D.h. es liegt eine Diskriminierung vor, wenn aufgrund von baulichen, kommunikationstechnischen oder sonstigen Barrieren **Verbrauchergeschäfte** nicht eingegangen werden können oder Menschen der Zugang zu **Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen** nicht offen steht. Insofern stellt das BGStG grundsätzlich eine

Maßnahme dar, Diskriminierung durch Barrieren im Sinne des Art 9 zu verhindern, jedoch ist die Umsetzung, insbesondere hinsichtlich der Beseitigung von Barrieren unzureichend.

Als Rechtsfolgen sieht das BGStG nämlich lediglich einen Anspruch auf Ersatz des **entstandenen Schadens, nicht jedoch auf Beseitigung** oder Unterlassung von Barrieren vor. Der Schadenersatz ist im Gerichtsweg durchzusetzen; davor ist zwingend ein Schlichtungsverfahren durchzuführen (→ siehe Art 5). Aus den bisherigen Erfahrungen zeigt sich jedoch, dass die Einigungsquote nach dem BehindertengleichstellungsgG höher ist als im BehinderteneinstellungsgG, insbesondere auch für Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit. In Einzelfällen haben Schlichtungspartner freiwillige Etappenpläne in ihren Unternehmen eingesetzt, um mittelfristig Barrierefreiheit herzustellen. Gerichtsverfahren oder -entscheidungen in diesem Bereich sind bisher keine bekannt. Eine Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts (und damit auch der Maßnahmen zur Barrierefreiheit) über die ersten vier Jahre ist für das Jahr 2010 beabsichtigt; nähere Details dazu sind derzeit noch nicht bekannt.

Die meist **geringe Schadenersatzhöhe** (§ 9 BGStG sieht einen Mindestschadenersatz von Euro 720,- vor) stellt in der Praxis kaum einen Anreiz für Unternehmen dar, Barrieren zu beseitigen. Zusätzlich bleiben in Verbindung mit den zeitlich flexiblen Übergangsbestimmungen (bis Ende 2015) die Maßnahmen zur Beseitigung von baulichen Barrieren dem Ermessen der Unternehmer und damit oft wirtschaftlichen Argumentationen überlassen. Das Bundessozialamt stellt zwar Fördergelder für investive Maßnahmen baulicher Art zur Verfügung, diese werden jedoch nur in geringem Ausmaß angenommen. Laut einer Studie aus 2007 ist das Verständnis von Barrierefreiheit unter den österreichischen Unternehmen sehr heterogen und geht an den Intentionen des BGStG vorbei.²⁷

Dieselbe Situation zeigt sich auch beim Zugang zu **Wohnhäusern, medizinischen Einrichtungen** und zu **Arbeitsstätten**. Letzterer ist gesondert durch das BEinstG geregelt. Eine Sicherstellung, dass alle Aspekte des barrierefreien Zugangs von privaten Rechtsträgern berücksichtigt werden (Art 9 Abs 2 lit b), ist aufgrund o.a. Ausführungen nicht gegeben.

a. Gebäude / Wohnhäuser

Bestimmungen für barrierefreien Zugang sind weder in Konzepten des Wohnbaus noch in Konzepten der Raumplanung und Regionalentwicklung bekannt. Für den barrierefreien Zugang zu Wohnraum sieht § 6 Abs 2 Z 6 BGStG vor, dass die betroffene Person ihren Bedarf an der Benutzung der Wohnung darzulegen hat. Dies scheint im Widerspruch zu Art 9 Abs 1 lit a zu stehen.

²⁷ Siehe Schober/Skina, Beratungsangebot und Beratungsbedarf österreichischer Unternehmen im Bereich „Barrierefreiheit“. Studie im Auftrag des ÖZIV - Österreichischer Zivil-Invalidenverband, Institut für interdisziplinäre Nonprofit Forschung an der Wirtschaftsuniversität Wien, 2008.

Bestimmungen zu baulicher Barrierefreiheit sind in den derzeitigen **Baugesetzen** (welche unter Landeskompetenz fallen) weder ausreichend berücksichtigt noch einheitlich geregelt. Es gibt zwar Mindeststandards für den barrierefreien Zugang (Art 9 Abs 2 lit a) durch die Ö-Normen B1600ff, welche auch kontinuierlich weiter entwickelt werden. Diese Normen haben jedoch weder bindenden Charakter noch sind sie bis dato per Erlass in bestehende Baugesetze eingeflossen. Die Harmonisierung der Baugesetze österreichweit wird in den OIB-Richtlinien (Österreichisches Institut für Bautechnik) versucht. In vier von neun Bundesländern wurden sie bisher unterzeichnet und damit als verbindlich erklärt. Die OIB-Richtlinien beinhalten die Grundlagen für ein barrierefreies Bauen. Es gibt derzeit nur unzureichende Regelungen, wieviele Wohnungen in einer Wohnanlage barrierefrei bewohnbar sein müssen. Auch gibt es kaum bindende Richtlinien für die Anzahl von barrierefreien Unterkunftseinheiten in der Gastronomie und Hotellerie. Barrierefreie Maßnahmen nicht-baulicher Art, die vor allem Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen und Lernschwierigkeiten betreffen (wie Orientierungssysteme, taktile Leitsysteme und Systeme nach dem 2-Sinne-Prinzip) sind in den Ö-Normen B1600ff verankert, allerdings nicht bindend in Bauordnungen enthalten. Die derzeitigen Maßnahmen zur Beschilderungen in Brailleschrift und in leicht lesbarer und verständlicher Form in allen öffentlichen Gebäuden (Art 9 Abs 2 lit d) sind unzureichend.

Bestimmungen für die **Rettung und Evakuierung** von Menschen mit Behinderungen aus öffentlichen Gebäuden fehlen ebenso, wie die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in diversen Brandschutzbestimmungen und in Brandschutzkursen für Bedienstete.

Gewerbliche Betriebsanlagen (Neu- oder Umbauten) sind in der Regel genehmigungspflichtig, weshalb eine Betriebsanlagengenehmigung beantragt werden muss. Allerdings gibt es in der **Gewerbeordnung** keine Bestimmungen, die den gleichberechtigten Zugang für Menschen mit Behinderungen regeln. Daher wird dieser Aspekt beim Betriebsanlagengenehmigungsverfahren von den zuständigen Behörden auch nicht entsprechend berücksichtigt.

Das derzeitige **Mietrechtsgesetz** (MRG) ist im Zusammenhang mit Barrierefreiheit anpassungsbedürftig; Flächen und Anlagen, die außerhalb des gemieteten Bereichs liegen (z.B. Eingangsbereiche, Treppen, Stiegenhäuser, Gänge, Lifte oder Parkplätze) und daher im Einflussbereich des Vermieters / der Vermieterin liegen, sind nicht vom BGStG erfasst. Aufgrund des MRG (und ABGB) ist der/die Mieter/in nicht berechtigt z.B. eine Rampe, einen Aufzug oder einen PKW-Abstellplatz zu errichten bzw. gegenüber dem Vermieter / der Vermieterin rechtswirksam durchzusetzen. Dies führt zwangsläufig zu Verzögerungen bei der Umsetzung von barrierefreien Maßnahmen, die hauptsächlich von der Frage der finanziellen Aufwendungen für Barrierefreiheit bestimmt wird.

Im Zusammenhang mit der Vergabe von öffentlichen Aufträgen regelt § 87 **Bundesvergabegesetz (BVerG)**, dass bei Ausschreibungsunterlagen auf die

einschlägigen Vorschriften barrierefreien Bauens Bezug zu nehmen ist. Allerdings erscheint es verwunderlich, dass hier nicht die bestehenden Ö-Normen B1600ff als Grundlage für barrierefreies Planen und Bauen dienen, sondern unzureichende Mindestanforderungen genannt werden, die nicht alle Aspekte des barrierefreien Zugangs berücksichtigen. Weiters bezieht sich die Bestimmung grundsätzlich auf Neubauten und Generalsanierungen und trifft auf Zu- und Umbauten von Gebäuden und Gebäudeteilen nur dann zu, wenn dadurch die Gesamtkosten nicht unverhältnismäßig steigen und entsprechender Bedarf gegeben ist. Diese Regelung geht insofern mit den Intentionen der Konvention und des BGStG nicht konform, wonach alle öffentlich zugänglichen Gebäude für alle Menschen zugänglich sein müssen. Die Bedarfsfrage kann daher nicht relevant sein. Ebenfalls den Intentionen des BGStG widersprechend, ist die Regelung in § 87 Abs 2 BVerG gemäß der auf barrierefreies Bauen verzichtet werden kann, wenn aufgrund der Stellungnahmen einer bundesweiten Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen angenommen werden kann, dass keine Notwendigkeit eines Zutritts für Menschen mit Behinderungen besteht. Bestimmungen hinsichtlich Information und Kommunikation im BVerG sind keine bekannt.

b. Öffentlicher Straßenraum und Personenverkehr

Die Niveauangleichung von Gehsteigen bei Kreuzungen und Übergängen fehlt noch vielerorts. Gehsteigabsenkungen, akustische Ampelanlagen und taktile Leitlinien kommen nur im urbanen Raum vor. Schwer berollbare Kopfsteinpflaster stellen an vielen Orten eine Barriere für gehbehinderte Menschen dar. Straßenverkehrszeichen oder andere öffentliche Gegenstände (wie Briefkästen, Abfallkörbe etc.) stellen oftmals ein Hindernis - und noch viel schlimmer - eine Verletzungsgefahr für blinde und sehbeeinträchtigte Menschen dar. Die Straßenverkehrsordnung (StVO) ist diesbezüglich unzureichend gestaltet. Ebenso fehlt eine barrierefreie Lösung für die Dachlawinen-Warnung im Winter. Derzeit sind lediglich an Hausmauern schräg angelehnte und teilweise fix befestigte Stangen angebracht, die für sehbehinderte Personen eine Verletzungsgefahr darstellen und nicht erkennbar machen, dass es sich um eine Gefahrenzone handelt.

Weiters können Elektro- und Hybridfahrzeuge von blinden und sehbehinderten Menschen nicht wahrgenommen werden, da sie sich geräuschlos nähern. In öffentlichen Verkehrsmitteln wird nicht flächendeckend die Ausstiegsseite angesagt. Blindenleitsysteme sind oftmals verstellt durch Werbetafeln, Dreieckständer etc.

c. Schulen

Für Bundesschulen gibt es gemäß BGStG einen **Etappenplan** zur barrierefreien Umsetzung bis 31.12.2015. Zur Fortbildung der für die Schulerhaltung zuständigen Landesschulräte werden diverse Seminare zu barrierefreiem Bauen abgehalten. Was den Zugang zu Pflichtschulen betrifft, obliegt deren äußere Organisation (Errichtung, Erhaltung, Bereitstellung) den jeweiligen Ländern und wird daher nicht durch das BGStG geregelt. Über das BGStG hinaus gehende Regelungen für Pflichtschulen im Bereich der Landesgesetzgebung sind nicht bekannt. Auch fehlen Bestimmungen zur barrierefreien Gestaltung von Hochschulen.

d. medizinische Einrichtungen

Insgesamt wird von Menschen mit Behinderungen beklagt, dass es nur wenige **Arztpraxen** gibt, die barrierefrei zugänglich sind, besonders betrifft dies den Facharztbereich und die ländlichen Regionen. Selbst Arztpraxen und Untersuchungsstätten, wo Untersuchungen zu Pflegegeld oder zur Einstufung des Grades der Behinderung stattfinden, sind oft nicht barrierefrei zugänglich. Dies ist insofern problematisch, da gerade Menschen mit Behinderungen häufig ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen müssen. Auch Krankenhäuser sind teilweise nicht ausreichend barrierefrei gestaltet und erschweren einen längeren stationären Aufenthalt von Menschen mit Behinderungen, z.B. durch nicht barrierefrei zugängliche Badezimmer oder zu kleine Mehrbettzimmer, die für RollstuhlfahrerInnen ungeeignet sind.

Nach Plänen der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) sollen bis 1.1.2014 sollen 12 % aller VertragsärztInnen barrierefrei zugänglich sein. Neue Ordinationsgründungen, Ordinationsübernahmen müssen jedenfalls barrierefrei sein. Eine Abfrage auf der Homepage der Wiener Ärztekammer ergab 125 barrierefreie Arztpraxen der WGKK von insgesamt 1739. Barrierefrei nach eigener Einschätzung sind z.B. 16 Praxen der Allgemeinmedizin (von 800), 3 der Orthopädie (von 89), 2 der Augenheilkunde (von 89), 26 der Inneren Medizin (von 109), 19 der Radiologie (von 72), 6 der Gynäkologie (von 110).

Das geringe Angebot an barrierefreien Praxen führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen nur selten den Arzt / die Ärztin der eigenen Wahl konsultieren können. Häufig wird die Eigeneinschätzung durch den Arzt / die Ärztin in Bezug auf Barrierefreiheit nicht überprüft, sodass Praxen nicht barrierefrei zugänglich sind, obwohl sie als solche deklariert sind. Beispielhaft dafür sind etwa nicht funktionierende Liftanlagen oder fehlende barrierefreie Toiletten.

Die Qualitätssicherungsverordnung 2006 der Österreichischen Ärztekammer sieht die verpflichtende Konsultation mit einem Behindertenverband bei Neugründung einer Ordination oder bei Ordinationsnachfolge vor. Das gemeinsame Ziel besteht darin, mögliche Barrieren für behinderte und ältere Menschen zu erkennen und über Lösungsmöglichkeiten zu beraten, um Barrierefreiheit zu erreichen. Die Einbeziehung von Behindertenverbänden ist zwar sehr begrüßenswert, die gängige Praxis zeigt jedoch, dass diese Maßnahme nur in wenigen Fällen tatsächlich wirksam ist, da sie nicht dazu verpflichtet, die Arztpraxis barrierefrei zu gestalten. Die Konsultation mit Behindertenverbänden beschränkt sich in vielen Fällen auf eine telefonische Kontaktaufnahme, bei der die Behindertenverbände weder die Gelegenheit haben sensibilisierend Einfluss zu nehmen noch eine Beratung zu Lösungsmöglichkeiten vorzunehmen.

Vereinzelt gibt es spezielle Angebote und Pilotprojekte von Gesundheitseinrichtungen, wie z.B. das Arzneimittelbewilligungsservice für gehörlose, hörbehinderte oder taubblinde

Menschen, Rehamed Tisserand in Bad Ischl (Ausstattung mit speziellen Alarmanlagen nach dem 2-Sinne-Prinzip, Schulungen für das Personal) und Gehörlosenambulanzen in Wien, Linz und Graz (Barmherzige Brüder), im Landeskrankenhaus Salzburg und der Uniklinik der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität.

Nach der Apothekenbetriebsordnung (ABO) 2005 war der „behindertengerechte“ Zugang zu Apotheken bis 9.3.2010 herzustellen, ausgenommen beim Vorliegen eines technisch unvertretbaren Aufwandes oder rechtlicher Hindernisse, wie z.B. Denkmalschutz. Diese Vorgabe scheint im Wesentlichen erfüllt zu sein, wenngleich gerade in Wien viele Gebäude unter Denkmalschutz stehen und daher zahlreiche Apotheken unter die Ausnahmeregelung fallen, ohne dass die nächste barrierefreie Apotheke in zumutbarer Reichweite liegt.

2. Barrieren zu Informations- und Kommunikationsdiensten

a. Notrufdienste (→ s.a. Art 11)

Problematisch ist das Fehlen von barrierefreien Regelungen für gehörlose, hörbehinderte und sprechbehinderte Menschen hinsichtlich **Notrufsysteme**, wie auch der Europäischen Notrufnummer 112. Es besteht zwar ein österreichweites Service mit Notrufnummer 0800 133 133 per SMS bzw. Fax, das von der Bundespolizeidirektion Wien als freiwilliges Service angeboten wird. Dennoch sind Fälle bekannt, in denen der Notruf nicht weitergeleitet wurde und kein Einsatzdienst erschien. Die Notrufe wurden erst dann bearbeitet, als die gehörlosen Betroffenen nach Stunden Hörende bat, über den herkömmlichen Notruf Hilfe anzufordern. Anderen Berichten zufolge wurden nach Absenden des Notrufes die falschen Dienste zum Einsatzort geschickt (Polizei anstatt Rettung). In allen bekannten Fällen wurde von den Notrufstellen keine Bestätigung des Erhalts des Notrufes zurückgesendet; so wissen gehörlose Menschen in ihrer Notsituation nie, ob nun Hilfe im Kommen ist oder nicht. Ebenso gibt es keine Regelung zu barrierefreien Notrufsystemen in Aufzügen, Liftanlagen, Seilbahnanlagen, Autobahn, SOS usw. für gehörlose und hörbehinderte Menschen (keine visuelle Rückmeldung nach dem 2-Sinnes-Prinzip).

b. Zugang zu Informationen (Art 9 Abs 2 lit f)

Im **Telekommunikationsgesetz** § 1 Abs 2 lit a TKG 2003 wird nur allgemein und unbestimmt geregelt, dass den Interessen behinderter NutzerInnen Rechnung zu tragen ist. Hier besteht ein Konkretisierungsbedarf.

Es fehlt ein bundesweiter Telefonvermittlungsdienst für gehörlose, hör- und sprechbehinderte Menschen für alle Lebenslagen d.h. nicht nur für Notrufdienste (ähnlich zum Telefonvermittlungsdienst TESS in Deutschland). Die bisherigen Bemühungen zu einer derartigen Einrichtung scheiterten an mangelnder Finanzierungsbereitschaft.

*FALLBEISPIEL A.*²⁸

²⁸ Quelle: ÖGLB, 3. Diskriminierungsbericht 2010, www.oeglb.at.

Eine gehörlose Frau bittet ihre hörende Schwiegermutter einen wichtigen Anruf für sie zu tätigen. Sie teilt ihr mit, was sie sagen möchte und welche Informationen sie braucht. Die Schwiegermutter spricht jedoch einen anderen Inhalt in das Telefon; das waren nicht die Informationen, um die sie gebeten hat. Die gehörlose Frau fühlt sich übergangen und bevormundet.

c. Zugang zu neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (Art 9 Abs 2 lit g)

Der Zugang zum Internet wird teilweise durch das **E-Governmentgesetz** geregelt. Es verpflichtet Behörden, Internetauftritte gemäß den internationalen Standards für barrierefreie Websites zu gestalten. Dazu stehen MitarbeiterInnen der Bundesverwaltung kostenlose Ausbildungsangebote zu barrierefreiem Webdesign zur Verfügung. Es finden auch Evaluierungen der Barrierefreiheit von Websites der Verwaltung statt. Darüber hinaus wird vom Bundeskanzleramt seit 2005 jährlich ein Sonderpreis für „Barrierefreiheit in der IT“ ausgeschrieben.

Für den (privat)wirtschaftlichen Bereich wird die Forderung nach barrierefreien Internetauftritten durch das BGStG abgedeckt. Eine Umsetzung bzw. Beseitigung einer solchen Barriere kann allerdings mit Hilfe des BGStG nicht erreicht werden.

Grundsätzlich ergibt sich ein durchaus positives Bild, was die Entwicklung der Internettechnologie anbelangt. Fortbildungsangebote oder unterstützende Maßnahmen, um diese neuen Technologien auch nutzen zu können, sind jedoch kaum vorhanden. Dies betrifft insbesondere Menschen mit Lernbehinderungen und (ältere) Menschen mit Behinderungen, die nicht mit diesen Technologien aufgewachsen sind oder sie sich schlichtweg nicht leisten können.

d. Förderung von barrierefreien Informations- und Kommunikationstechnologien (Art 9 Abs 2 lit h)

Geförderte Forschungsprojekte im baulichen Bereich sind nicht bekannt (z.B. automatische Türantriebe, Alarmsysteme und Notrufsysteme nach dem 2-Sinne Prinzip etc). Vereinzelt gibt es geförderte Forschungsprojekte, wie z.B. die Entwicklung eines Fahrkartenautomaten an der Donau Uni Krems. Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Menschen sind nur für wenige Menschen leistbar (z.B. Tastatur mit Brailleschrift, große Bildschirme mit hoher Auflösung, auditive Lesegeräte etc).

3. persönliche Assistenz, GebärdensprachdolmetscherInnen (Art 9 Abs 2 lit e)

Es existieren zwar bereits Angebote **persönlicher Assistenz** sowohl im Arbeits- als auch teilweise im Privatbereich; diese sind jedoch Bundesländerweise sehr unterschiedlich und es fehlt an ausreichender Finanzierung bzw. an einem Rechtsanspruch auf umfassende persönliche Assistenz in allen Lebensbereichen → siehe näher Art 19.

Obwohl Bundesdienststellen und gesetzlich geregelte Dienstleister (z.B. AMS, Sozialversicherungsträger) verpflichtet sind, **Gebärdensprachdolmetsch** anzubieten (§ 8

Abs 2 BGStG) sieht die Praxis anders aus. Das Sozialversicherungsrecht sieht keine Rechtsgrundlage für die Übernahme von Dolmetschkosten vor. Der Anspruch auf Krankenbehandlung bezieht sich nur auf ärztliche Hilfe; Dolmetschkosten sind nicht davon umfasst. Die Versicherungsträger bedienen sich praktisch primär ihrer Vertragspartner. Diese weisen zum Teil auch Kenntnisse in Gebärdensprache auf, die auch in Listen der Ärztekammer erfasst werden. Laut Wiener Ärztekammer bieten lediglich 12 von mehr als 5.000 Arztpraxen Gebärdensprache an, darunter 7 der Allgemeinmedizin, 2 der Orthopädie, 1 der Inneren Medizin und 1 der Radiologie. Das Angebot für gehörlose Menschen ist somit kaum vorhanden.

Es bestehen keine einheitlichen Regelungen (kein Rechtsanspruch) zur Übernahme der Kosten für Gebärdensprachdolmetschung in den Ländern (falls die Landesstelle des Bundessozialamts dafür nicht zuständig ist). Auch fehlen Regelungen zur Kostenübernahme für Schreibassistenz für hörbehinderte Menschen, die in Deutsch kommunizieren und nicht ÖGS-kompetent sind. Kosten für Gebärdensprachdolmetschung für gehörlose und hörbehinderte SchülerInnen, die Schulen, für die das BMUKK zuständig ist, besuchen und ÖGS im inklusiven Unterricht benötigen, werden vom BMUKK zwar grundsätzlich übernommen; es besteht jedoch kein Rechtsanspruch.

Es **fehlen qualifizierte DolmetscherInnen für die Österreichische Gebärdensprache** (ÖGS). Nach Schätzungen werden Österreichweit etwa 1.000 DolmetscherInnen anstatt derzeit ca. 90 benötigt. Die Qualität der Übersetzungen ist ebenfalls verbesserungswürdig (vor allem für Fachbereiche oder bei Gericht). Bei der Polizei sind seit längerer Zeit einige Beamte tätig, die im Dienst in Gebärdensprache dolmetschen, jedoch ohne adäquate Aus- und Weiterbildung in ÖGS, wodurch die Gefahr von Kommunikationsmissverständnissen mit der gehörlosen Partei gegeben ist. Es besteht keine Wahlfreiheit bei DolmetscherInnen für ÖGS in Zivil- und Strafprozessen bzw. in Notariatsverfahren → siehe Art 13.

4. Schulungen zu Barrierefreiheit (Art 9 Abs 2 lit c)

Grundsätzlich ist das Thema „universelles Design“ (Art 2) gar nicht bzw in der Regel nicht verpflichtend in den Lehrplänen von (insbesondere technischen) Berufsausbildungen und Weiterbildungen verankert. Weder in der Grundausbildung noch in der Weiterbildung von betroffenen Kreisen (Verantwortliche des Bundes, der Länder und Gemeinden) sind Schulungen zur Barrierefreiheit bekannt.

Forderungen:

Eine zentrale Forderung ist der Dialog und die **Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen** und ihren Interessenvertretungen, insbesondere bei der Bestimmung von geeigneten Maßnahmen, um der Vielfalt der Bedürfnisse Rechnung zu tragen. Zur Herstellung umfassender Barrierefreiheit ergeben sich folgende Forderungen:

Allgemein

- Zwischenbericht über den **Fortschritt der Etappenpläne** gemäß BGStG
- Klärung der Kompetenzen für barrierefrei Adaptierungen zwischen BIG als Vermieterin und Ministerien als Mieter
- Vorlage der Etappenpläne der Landesregierungen
- BGStG: **Rechtsanspruch auf Beseitigung** oder Unterlassung von Barrieren
- Verpflichtende Zielvereinbarungen zur Beseitigung diskriminierender Barrieren für Unternehmen mit anerkannten Behindertenverbänden
- Anspruch auf **umfassende persönliche Assistenz** in allen Lebensbereichen
- Barrierefreier **Zugang zu allen Schulen**; Bildungseinrichtungen müssen barrierefrei, gendergerecht und ökologisch gestaltet sein.
- Verankerung der Themen „Menschen mit Behinderungen“, "Barrierefreiheit" und „universelles Design“ in allen Lehr-, Aus- und Weiterbildungsplänen
- **Fortbildungsmaßnahmen** zur Barrierefreiheit in der betrieblichen Weiterbildung

Gebäude / Wohnhäuser

- MRG: Konkretisierung der Kompetenzen von Mieter und Vermieter in Bezug auf Barrierefreiheit
- Ö-Normen B 1600ff umfassend und verbindlich in Baugesetzen verankern
- BVerG: Ö-Normen umfassend und verbindlich bei der Vergabe von öffentlichen Aufträgen verankern; Bedarfsklausel und Verzichtsklausel entfernen; Überwachungsmechanismen für die Umsetzung einführen
- GewO: Barrierefreiheit als verpflichtendes Kriterium für Betriebsanlagengenehmigungsverfahren
- Barrierefreie Maßnahmen in Brandschutzbestimmungen
- Verpflichtende Berücksichtigung von Barrierefreiheit in Konzepten des Wohnbaus, der Raumplanung und Regionalentwicklung

Öffentlicher Straßenraum und Personenverkehr

- StVO / Verkehrsregelungen: Mindesthöhe von Verkehrszeichen und hervorragenden Elementen im Straßenverkehr; Bestimmungen für sichere Lösungen im Straßenverkehr (z.B. Dachlawinen-Warnung, Hybrid-Autos)
- Begleitservice für Menschen mit Behinderungen auf allen Bahnhöfen (insbesondere für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, blinde und sehbehinderte Passagiere)
- Flächendeckende Ansage der Ausstiegsseite ist in allen öffentlichen Verkehrsmitteln
- Barrierefreier Ausbau regionaler Zugverbindungen

medizinische Einrichtungen und Rettungsdienste

- Barrierefreier Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und freie Arztwahl
- Bestimmungen für die Rettung und Evakuierung von Menschen mit Behinderungen

Kommunikation

- Installation eines bundesweiten Telefonvermittlungsdienstes für gehörlose, hör- und sprechbehinderte Menschen (Konkretisierung des § 1 Abs 2 lit a TKG 2003)²⁹
- Rechtsanspruch auf kostenlose Gebärdensprachdolmetschung, Schreibassistenten, Schriftdolmetschung bei Inanspruchnahme gesetzlich geregelter Dienstleistungen
- Wahlfreiheit bei Gebärdensprachdolmetsch in Zivil- und Strafprozessen
- Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualifikation und entsprechender Anzahl von GebärdensprachdolmetscherInnen
- Errichtung von staatlich anerkannten Prüfungskommissionen für Sprachkompetenz in ÖGS unter Einbindung des ÖGLB und der Landesverbände der Gehörlosenvereine
- Entwicklung von Ausbildungsplänen für staatlich zertifizierte DolmetscherInnen in ÖGS; Führung eines Dolmetschregisters; Dolmetschvermittlung in allen Bundesländern
- Leistbare neue Informationstechnologien und Fortbildungsangebote zu deren Handhabung

Artikel 10 Recht auf Leben

Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass jeder Mensch ein **innewohnendes** Recht auf Leben hat, und treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um den wirksamen Genuss dieses Rechts durch Menschen mit Behinderungen **gleichberechtigt mit anderen** zu gewährleisten.

Das Recht auf Leben ist in Österreich verfassungsrechtlich durch Art 2 EMRK für alle Menschen gewährleistet.³⁰ Für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist in diesem Zusammenhang besonders von Bedeutung, wie der Schutz des Lebens vom Beginn bis zum Ende ausgestaltet ist; es stellen sich dabei schwerwiegende und teilweise kontroversielle Fragen, etwa zum Schwangerschaftsabbruch bei eugenischer Indikation oder zu verschiedenen Formen der Sterbehilfe.

1. Schutz vorgeburtlichen Lebens

Die verfassungsrechtlichen Vorgaben für den Embryonenschutz sind in Österreich, anders als etwa in Deutschland, gering ausgeprägt. Nach übereinstimmender Auffassung der österreichischen Höchstgerichte³¹ und einem Großteil der herrschenden Lehre bezieht sich das Grundrecht auf Leben nach Art 2 EMRK **nicht auf das ungeborene Leben**. Daraus folgt jedoch nicht die völlige verfassungsrechtliche Schutzlosigkeit des Embryos, da aufgrund allgemeiner Sachlichkeitserwägungen ein abgestufter Übergang zum vollen Lebensschutz geboten ist. Eine Ausdehnung des grundrechtlichen Lebensschutzes auf

²⁹ Vgl. dazu die deutsche Rechtslage: § 45 des Gesetzes zur Änderung telekommunikationsrechtlicher Vorschriften vom 18.2.2007.

³⁰ Siehe auch Art 6 des Internationalen Paktes über Bürgerliche und Politische Rechte (ICCPR).

³¹ Siehe Verfassungsgerichtshof (VfSlg 7400/1974) und Oberster Gerichtshof (SZ 72/91).

die früheste Embryonalentwicklung ab dem Zeitpunkt der Empfängnis, insbesondere auf Embryonen in vitro vor der Nidation, lässt sich aber verfassungsrechtlich nicht begründen. Der **Embryonenschutz** ist im geltenden österreichischen Recht uneinheitlich ausgeformt. Während der volle Rechtsschutz der Person erst mit der Geburt beginnt, besteht für das vorgeburtliche Leben ab der Nidation (die Einnistung eines befruchteten Eis in der Gebärmutterschleimhaut) ein abgestufter Schutz nach Maßgabe der strafrechtlichen Bestimmungen über den Schwangerschaftsabbruch. Danach liegt die Entscheidung über den Abbruch innerhalb der ersten drei Monate grundsätzlich bei der Schwangeren; bei bestimmten Indikationen tritt dieser Schutz aber sogar bis unmittelbar vor die Geburt zugunsten anderer Interessen in den Hintergrund (s.u. Eugenische Indikation). Vor der Nidation, insbesondere im Hinblick auf den extrakorporalen Embryo in vitro, ist der Schutz befruchteter Eizellen aufgrund des Fortpflanzungsmedizingesetzes hingegen wesentlich strikter. Danach sind sämtliche therapeutische, diagnostische oder forschende Eingriffe an (befruchteten) Embryonen verboten, sofern sie nicht zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich sind.

Biomedizinische Techniken wie das **Klonen** oder die **Forschung** mit embryonalen Stammzellen sind in Österreich nicht explizit geregelt. Das "reproduktive Klonen" scheint aufgrund des Fortpflanzungsmedizingesetzes verboten zu sein, ebenso wie jede Forschung an überzähligen Embryonen aus der Reproduktionsmedizin. Anders fällt hingegen die Beurteilung des "therapeutischen Klonens", also der Herstellung von embryonalen Stammzellen durch den Transfer somatischer Zellkerne in entkernte Eizellen aus. Der Schutz des Fortpflanzungsmedizingesetzes bezieht sich nämlich nur auf befruchtete Eizellen, was auf die durch Kerntransfer erzeugten Zellen nicht zutrifft. Im Ergebnis spricht daher viel dafür, dass die Verwendung der durch Kerntransfer gewonnenen embryonalen Stammzellen (sei es für die Forschung oder für therapeutische Zwecke) derzeit zulässig ist.

Nach § 97 Abs 1 Z 2 zweiter Fall StGB, **Eugenische (Embryopathische) Indikation**, können Föten, bei denen die Gefahr einer schweren körperlichen oder geistigen Schädigung besteht, bis unmittelbar vor der Geburt getötet werden. Auch wenn sich ein Abtreibungsverbot bei eugenischer Indikation nicht direkt aus Art 10 ableiten lässt, widerspricht diese Regelung dem Zweck (Art 1) und dem allgemeinen Diskriminierungsverbot (Art 5) der Konvention, wonach volle Inklusion von Menschen mit Behinderungen herzustellen ist und Diskriminierungen zwischen Kindern mit und ohne Behinderungen untersagt sind. Auch widerspricht § 97 Abs 1 Z 2 zweiter Fall StGB dem Gleichheitssatz des Art 7 Abs 1 B-VG, wonach niemand wegen einer Behinderung benachteiligt werden darf. Diese Verfassungswidrigkeit wurde bereits 1998 durch eine Arbeitsgruppe im Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes festgestellt; eine Änderung oder Aufhebung der Gesetzesstelle ist jedoch trotz wiederholter Forderungen bis heute nicht erfolgt.

In engem Zusammenhang mit der Eugenischen Indikation steht auch die „**Wrongful Birth**“-Problematik also die Zuerkennung von Schadenersatz aufgrund der Geburt eines

behinderten Kindes. Wird in Österreich ein Kind mit einer Behinderung geboren, die durch einen medizinischen Fehler verursacht wurde, so kann es Schadenersatz verlangen, wenn der Fehler die Behinderung direkt verursacht oder sie verschlimmert hat oder verhindert hat, dass die Behinderung gelindert hätte werden können. Eltern von Kindern, deren Behinderung während der Schwangerschaft wegen eines ärztlichen Fehlers nicht erkannt wurde, können einen eigenen Schadenersatz verlangen. Von diesem sind aber insbesondere Unterhaltsansprüche, die sich aus der Behinderung des Kindes ableiten, explizit ausgenommen. Diese Ansprüche sind von der nationalen Solidargemeinschaft zu tragen.³² Die Position der Bundesregierung zur "Wrongful Birth" Debatte ist nach der Formulierung im Regierungsprogramm 2007, wonach betont wird, dass "die Geburt und Existenz eines Kindes mit Behinderung kein Schaden ist, wie groß die Betroffenheit und Trauer der Eltern über die Tatsache der Behinderung ihres Kindes auch sein mag" fragwürdig. Es mangelt nicht nur an einem sensiblen und menschenrechtskonformen Verständnis, sondern insbesondere an entsprechenden gesetzlichen und politischen Maßnahmen (vgl. dagegen die Situation in Frankreich, wo nach einem Anlassfall eine Gesetzesänderung vorgenommen wurde, die klarstellt, dass sich aus der reinen menschlichen Existenz kein Schadenersatz ableiten lässt).

In Österreich gibt es überdies **nicht ausreichende qualifizierte Beratung für Eltern**, die ein Kind mit Behinderung erwarten. Es besteht nach wie vor ein großer Druck von gesellschaftlicher und medizinischer Seite, im Fall einer prognostizierten Behinderung die Schwangerschaft abubrechen. Dass die Situation für Eltern von Kindern mit Behinderungen immer schwieriger wird, zeigen auch OECD Zahlen für die Geburten von Kindern mit Down Syndrom, die in Österreich von 1995 auf 2006 von 27 auf 10 Kinder gefallen sind. Im Gegensatz dazu sind etwa in den nordischen Staaten, in denen es großzügige Unterstützungssysteme für Kinder mit Behinderungen gibt, die Geburtenzahlen von Kindern mit Down Syndrom trotz Pränataldiagnostik gleich geblieben bzw. sogar leicht angestiegen.

2. Schutz am Ende des Lebens

Sterben und Tod sind Themen, die in der Gesellschaft generell mit großen Ängsten behaftet sind und daher vielfach verdrängt bzw. tabuisiert werden. Es bestehen Ängste, wie etwa unerträgliche Schmerzen erleiden zu müssen, den Angehörigen und der Gesellschaft zur Last zu fallen, im Sterben allein gelassen zu werden oder mangelnde medizinische und pflegerische Hilfe zu erhalten. Alte, kranke und auch Menschen mit Behinderungen verkörpern z.T. diese Ängste. Mit deren Tod (Sterbehilfe) wird die persönliche Auseinandersetzung mit dieser Thematik verdrängt. Dies spiegelt sich auch in der gesellschaftlichen Grundhaltung wider, wonach in den letzten Jahren Tendenzen bemerkbar sind von vermehrter Ausgrenzung alter und behinderter Menschen, Kranken oder auch so genannten "Unproduktiven".

³² Siehe dazu näher 1 Ob 91/99k, 5 Ob 165/05h, 5 Ob 148/0m; es besteht auch kein Schadenersatzanspruch für ein „gesundes“ ungewolltes Kind, siehe 6 Ob 101/06f.

Das Gesundheitswesen ist vielfach von einem unmenschlichen Kosten-Nutzen-Denken bestimmt. Der sogenannte „Gnadentod“ für unheilbar Kranke und Menschen mit Behinderungen ist keineswegs Vergangenheit, sondern nach wie vor aktuell. Im Rahmen der Euthanasiediskussion wird von Betroffenen immer wieder betont, dass sie weder den Angehörigen noch der Gesellschaft zur Last fallen wollen. Diese Angst zeigt deutlich das Bestehen einer Wechselwirkung zwischen gesellschaftlicher Grundhaltung und der einzelnen Person.

Die **Hospizbewegung** bemüht sich, den Tod als Teil des Lebens zu integrieren und sterbenskranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten. Dies geschieht in der Regel ambulant, in der eigenen Wohnung durch Besuchsdienste oder in speziell auf die Betreuung Sterbender ausgerichteter Stationen/Zimmer in Krankenhäusern, Pflegeheimen sowie stationären Hospizen. Der Begriff „**Humanes Sterben**“ beinhaltet begleitetes Sterben in der gewohnten Umgebung, in dem das eigene Leben nicht „verendet“, sondern persönlich vollendet werden kann.

Unter **aktiver Sterbehilfe** versteht man jede Maßnahme, die die Beendigung des Lebens auf ausdrücklichen Wunsch eines Menschen zum Ziel hat. Sie ist gesetzlich strikt verboten (vgl. §§ 77 und 78 StGB - Tötung auf Verlangen und Beihilfe zum Selbstmord).

Als **passive Sterbehilfe** bezeichnet man die Entscheidung eines Arztes / einer Ärztin, bei Schwerkranken oder Unfallopfern auf lebensverlängernde Maßnahmen zu verzichten oder sie zu unterbrechen. Die passive Sterbehilfe ist in Österreich nicht ausdrücklich geregelt, kann aber in bestimmten Fällen strafbar sein. Beispielsweise kann durch Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen etwa in Form der sogenannte „Minimaltherapie“ bei schwerstbehinderten Neugeborenen ein Straftatbestand nach §§ 75 ff StGB (Strafbare Handlungen gegen Leib und Leben) erfüllt sein. Die passive Sterbehilfe ist aber nicht nur erlaubt, sondern bei eindeutigem PatientInnenwillen sogar geboten, etwa falls eine gültige **Patientenverfügung** vorliegt. Die Patientenverfügung ist im Patientenverfügungsgesetz (PatVG) geregelt. Danach ist zu unterscheiden zwischen einer „verbindlichen Patientenverfügung“, die an strenge Voraussetzungen geknüpft ist und einer „beachtlichen Patientenverfügung“, die immerhin bei der Ergründung des PatientInnenwillens in Fällen, in denen er/sie nicht (mehr) ansprechbar ist, zu berücksichtigen ist. Eine Patientenverfügung kann nur höchstpersönlich errichtet werden. Der/die Patient/in muss bei Errichtung einer Patientenverfügung einsichts- und urteilsfähig sein. In einer verbindlichen Patientenverfügung müssen die medizinischen Behandlungen, die Gegenstand der Ablehnung sind, konkret beschrieben sein oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung hervorgehen. Aus der Patientenverfügung muss zudem hervorgehen, dass der/die Patient/in die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt. Eine Patientenverfügung, die nicht alle Voraussetzungen der §§ 4 bis 7 PatVG erfüllt, ist dennoch für die Ermittlung des Willens des/der Patienten/Patientin beachtlich. Für Menschen mit (v.a. intellektuellen) Behinderungen kann es im Zusammenhang mit dem Abschluss einer gültigen Patientenverfügung dann zu Schwierigkeiten kommen, wenn sie zur Ausübung ihrer Handlungsfähigkeit keine ausreichenden

Unterstützungsleistungen, etwa in Form umfassender persönlicher Assistenz haben → s.a. Art 12 und 19.

Indirekte Sterbehilfe, verstanden als medizinische Maßnahmen, welche das Leiden eines Menschen unter Einsatz von hochdosierten, schmerzlindernden Mitteln lindern, auch wenn dadurch möglicherweise das Leben verkürzt wird, ist in Österreich zulässig. Dagegen ist ein **assistierter Suizid** (Hilfe zur Selbsttötung) in Form der Verordnung von Medikamenten an todkranke Menschen, die sie selbst einnehmen und damit ihren Tod herbeiführen, verboten.

Forderungen:

- allgemeine **Sensibilisierungsmaßnahmen** zum Abbau von Stereotypen über die Qualität und den Wert des Lebens von Menschen mit Behinderungen, insbesondere auch für politisch Verantwortliche (vgl. "Wrongful Birth" Debatte)
- Abschaffung der Straffreiheit von **Abtreibung bei Eugenischer Indikation** gemäß § 97 Abs 1 Z 2 zweiter Fall StGB (basierend auf dem Ergebnis der Arbeitsgruppe im Bundeskanzleramt aus 1998)
- Ausbau von **Beratungsangeboten für (werdende) Eltern** von Kindern mit Behinderungen und gesetzliche Verankerung von entsprechenden Ausbildungsmodulen für medizinisches Personal
- Rechtsanspruch auf **umfassende persönliche Assistenz** für Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen, insbesondere um auch am Lebensende selbstbestimmt Entscheidungen treffen zu können → s.a. Art 19

Artikel 11 Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen

Die Vertragsstaaten ergreifen im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach dem Völkerrecht, einschließlich des humanitären Völkerrechts und der internationalen Menschenrechtsnormen, alle erforderlichen Maßnahmen, um in Gefahrensituationen, einschließlich bewaffneter Konflikte, humanitärer Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.

Der Katastrophenschutz liegt gemäß Art 15 B-VG in der **Kompetenz der Länder**, welche jeweils eigene Katastrophenhilfegesetze erlassen haben. Das Bundesministerium für Inneres (BMI) ist seit Mai 2003 für die Koordination des staatlichen Katastrophenschutzmanagements, des staatlichen Krisenmanagements und der internationalen Katastrophenhilfe zuständig. Einsätze werden primär von der Feuerwehr, dem Bundesheer, Katastrophenhilfsdiensten und privaten Rettungsdiensten durchgeführt.

Im Zuständigkeitsbereich der Bundesländer wird grundsätzlich in **Gefahrensituationen** und sonstigen Notlagen nicht zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen unterschieden; es sind jedenfalls keine speziellen Bestimmungen für den Umgang mit

Menschen mit Behinderungen bei Katastrophen bekannt. Dies führt unter Umständen dazu, dass Menschen mit Behinderungen bei Schutzmaßnahmen nicht entsprechend erfasst bzw. versorgt werden können und bestehende Alarmsysteme nicht auf individuelle Bedürfnisse abgestimmt sind (z.B. optisch-akustische Alarmsysteme für gehörlose Menschen). Soweit bekannt, sind Menschen mit Behinderungen (mit Ausnahme von Wien) nicht in die Ausarbeitung der Katastrophenschutzpläne der Länder und Gemeinden einbezogen. Einsatzkräfte sind im Umgang mit Menschen mit Behinderungen nicht speziell geschult. **Notrufdienste** sind nicht ausreichend und flächendeckend barrierefrei zugänglich → s.a. Art 9.

In Richtlinien zur **internationalen Katastrophenhilfe** werden Menschen mit Behinderungen noch nicht in allen Bereichen inkludiert bzw. in die Planung einbezogen. Dies hat in der Praxis (z.B. Haiti, Pakistan) zur Folge, dass Menschen mit Behinderungen weder in der Notfallhilfe noch im folgenden Wiederaufbau ausreichend berücksichtigt und einbezogen sind.

Forderungen:

- **Einbeziehung** von Menschen mit Behinderungen in die Ausarbeitung von nationalen und internationalen Katastrophenschutzplänen
- Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in allen **Katastrophenschutzplänen**, -einsätzen und Alarmsystemen
- Aufnahme eigener Module in die Lehrpläne von **Erste-Hilfe-Kursen** für die besonderen Anforderungen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen
- Erlassung von standardisierten Bestimmungen für die **Rettung** und Evakuierung von Menschen mit Behinderungen (z.B. barrierefreie Notrufsysteme)

Artikel 12 Gleiche Anerkennung vor dem Recht

- (1) Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall als Rechtssubjekt anerkannt zu werden.
- (2) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.
- (3) Die Vertragsstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen.
- (4) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Maßnahmen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen geeignete und wirksame Sicherungen vorgesehen werden, um Missbräuche zu verhindern. Diese Sicherungen müssen gewährleisten, dass bei den Maßnahmen betreffend die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und auf die

Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von möglichst kurzer Dauer sind und dass sie einer regelmäßigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde oder gerichtliche Stelle unterliegen. Die Sicherungen müssen im Hinblick auf das Ausmaß, in dem diese Maßnahmen die Rechte und Interessen der Person berühren, verhältnismäßig sein.

(5) Vorbehaltlich der Bestimmungen dieses Artikels treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten und wirksamen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen das gleiche Recht wie andere haben, Eigentum zu besitzen oder zu erben, ihre finanziellen Angelegenheiten selbst zu regeln und gleichen Zugang zu Bankdarlehen, Hypotheken und anderen Finanzkrediten zu haben, und gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen nicht willkürlich ihr Eigentum entzogen wird.

1. Allgemeines

Die allgemeine Anerkennung von Menschen mit Behinderungen als **Rechtssubjekt** (Art 12 Abs 1) ist in Österreich, ähnlich wie in ganz Europa, grundsätzlich gewährleistet. Fraglich ist jedoch die Umsetzung der weiteren Absätze des Art 12, anhand derer der geforderte Paradigmenwechsel, weg vom medizinischen hin zum sozialen Modell von Behinderung, besonders deutlich wird → s.a. Art 1 und 2. Art 12 liegt das Konzept Selbstbestimmt Leben zugrunde, wonach jeder Mensch, auch mit Lernschwierigkeiten oder einer psychischen Erkrankung, als Rechtsperson handeln kann. Nur so lässt sich das Prinzip "Gleiche Anerkennung vor dem Recht" verwirklichen. Erreicht die Behinderung ein solches Ausmaß, dass die Person allein nicht in der Lage ist, den Anforderungen des Alltags gewachsen zu sein, so haben die Vertragsstaaten die für die Person erforderlichen Unterstützungsleistungen zu gewähren.

Zur Sicherstellung dieser Unterstützungsleistungen können unterschiedliche Maßnahmen ergriffen werden. Da alle diese Maßnahmen an den im englischen Originaltext verwendeten Begriff „**support**“ (**Unterstützung/Assistenz**) anknüpfen, sind vormundschaftsrechtliche Regelungen, die die Entmündigung eines Menschen anordnen, alle Erklärungen und Willensäußerungen für null und nichtig erklären oder einem Menschen die Handlungsfähigkeit absprechen, nicht mit Art 12 vereinbar. Solche Regelungen hätten zur Folge, dass die Aberkennung der „legal capacity to act“ die betroffenen Menschen von der persönlichen Ausübung zahlreicher in der Konvention enthaltener Menschenrechte ausschließt.

Art 12 enthält somit eine **Abkehr von vormundschaftsrechtlichen Regelungen**, die insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten und/oder psychosozialen Problemen eine gesetzliche Vertretung durch Dritte vorsehen und die betroffenen Menschen ganz oder teilweise in der Ausübung ihrer Geschäftsfähigkeit beschränken. Das in vielen Staaten verbreitete Modell der gesetzlichen Vertretung, in dem eine dritte Person anstelle des behinderten Menschen handelt ("substituted decision making") soll durch ein Unterstützungsmodell ersetzt werden, das den Menschen mit Behinderungen bei der Feststellung und Abgabe von Willensäußerungen begleitet, ihn aber nicht in der Ausübung seiner Rechte einschränkt ("supported decision making").

2. Rechtslage

Das Österreichische Allgemeine Bürgerliche Gesetzbuch (ABGB) unterscheidet zwischen der **Rechtsfähigkeit** (§ 16 ABGB), d.h. der Fähigkeit, Träger von Rechten und Pflichten zu sein und der **Handlungsfähigkeit**, also der Fähigkeit durch eigenes Handeln Rechte und Pflichten zu begründen. Die Handlungsfähigkeit wird wiederum in die Geschäftsfähigkeit (§ 865 ABGB) und die Deliktsfähigkeit (§ 15 und §§ 1307 ff ABGB) untergliedert. Während nach den Regelungen des ABGB die Rechtsfähigkeit jeder natürlichen Person von Geburt an zukommt, kann die Handlungsfähigkeit eingeschränkt werden, wenn der Gebrauch der Vernunft fehlt. Diese Personen können daher von der Teilnahme am Rechtsverkehr ausgeschlossen werden und das Recht, rechtlich verbindliche Willenserklärungen abzugeben, kann auf Dritte übertragen werden. An Stelle der eigenen Handlung tritt jene des Vormunds.

Das österreichische **System der Sachwalterschaft** ist in seiner derzeitigen, langjährig praktizierten Form nicht mit Art 12 vereinbar, da es nach wie vor die volle oder auch teilweise Entmündigung von Menschen mit Behinderungen vorsieht und somit keine selbstbestimmte Entscheidungsfindung und unabhängige Lebensführung ermöglicht. Auch gibt es bisher keine Unterstützungsmodelle, wie sie die Konvention vorsieht.³³ Eine effektive, regelmäßige Kontrolle z.B. ob die Wünsche der Betroffenen respektiert wurden, erfolgt nicht.

Das **Sachwalterrechts-Änderungsgesetz** 2006 (in Kraft seit 1.7.2007) hat zwar einige Verbesserungen für Betroffene gebracht, jedoch keine generelle Umkehr vom Vertretungs- zum Unterstützungsmodell. So wird z.B. deutlicher als zuvor die Subsidiarität der Sachwalterschaft betont und werden die primär anzuwendenden Hilfen konkreter umschrieben, um sicherzustellen dass ein/e Sachwalter/in nur dann bestellt wird, wenn dies unumgänglich ist. Auch gibt es als Alternative zur bisherigen Sachwalterschaft die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht (Sachwalterverfügung) oder der Vertretung durch nahe Angehörige (s.u.). Das Gericht kann bei der Sachwalterschaftbestellung bestimmte Sachen oder Teile des Einkommens vom Wirkungsbereich des Sachwalters / der Sachwallerin ausnehmen, wenn der betroffenen Person eine selbständige Besorgung zuzutrauen ist.

Um die Personensorge sicherzustellen wurde eine Beschränkung der **Anzahl der Sachwalterschaften**, die übernommen werden können, vorgesehen (Einzelpersonen maximal 5, Notare und Rechtsanwaltskanzleien maximal 25). Diese strikte Regelung wurde jedoch mit einer Novelle 2009 (BGBl I Nr. 52/2009) insofern aufgeweicht, als nur mehr *vermutet wird*, dass Einzelpersonen nicht mehr als 5 und Notare und Rechtsanwaltskanzleien nicht mehr als 25 Sachwalterschaften übernehmen können. Das bedeutet, dass nach wie vor mehr als 25 Sachwalterschaften übernommen werden können und somit der zum Teil üblichen Praxis der Übernahme von bis zu 100

³³ Siehe nur vereinzelt positive Beispiele wie etwa das Projekt "ZIELWÄRTS - Personenzentrierte Planung" der Lebenshilfe Vorarlberg.

Sachwalterschaften durch eine Kanzlei kein Einhalt geboten wird. Es ist offensichtlich, dass eine qualitativ hochwertige Betreuung unter solchen Umständen nicht gewährleistet werden kann. Der/die Sachwalter/in hat dem Gericht in angemessenen Abständen, mindestens jedoch jährlich, über seine/ihre persönlichen Kontakte mit der betroffenen Person zu berichten. Erfahrungen, wie sich diese Bestimmung in der Praxis bewährt, liegen noch nicht vor. Abgesehen davon hat das Gericht lediglich in angemessenen, 5 Jahre nicht überschreitenden Zeitabständen, zu prüfen, ob das Wohl des/der Pflegebefohlenen die Beendigung oder Änderung der Sachwalterschaft erfordert.

3. Praxis

In der Praxis erfolgen **Sachwalterbestellungen** durch die Gerichte **sehr zahlreich und oft zu rasch** ohne ausreichende Berücksichtigung von möglichen Alternativen. Laut einer Erhebung des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS) aus 2009 gibt es in Österreich ca. 50.000 Besachwalterungen.³⁴ Das IRKS rechnet mit einem jährlichen Wachstum von 20 % bei den Neubestellungen bzw. mit einem Gesamtbestand von ca. 80.000 Sachwalterschaften im Jahr 2020. Sachwalterschaft betrifft zu 75 % Menschen über 60 Jahre. 60 % aller Verfahrensbetroffenen sind Frauen. In fast der Hälfte aller angeregten Verfahren erfolgt die Bestellung eines Sachwalters / einer Sachwalterin für alle Angelegenheiten (dies entspricht 62 % aller Bestellungen), in einem Viertel der Fälle für einen bestimmten Kreis von Angelegenheiten.

Die **Kosten** für eine Sachwalterschaft durch Rechtsanwalts- oder Notariatskanzleien stehen häufig nicht im Verhältnis zu den tatsächlich erbrachten Leistungen. Eine kostengünstigere Vertretung durch VereinssachwalterInnen ist wegen knapper Ressourcen nicht immer möglich. Mit einer Novelle des Gerichtsgebührengesetzes im Jahr 2009 wurden die Gebühren für Sachwalterschaftsverfahren erhöht → siehe näher Art 13.

Probleme gibt es aus der Sicht von Menschen mit Behinderungen insbesondere im Zusammenhang mit professionellen SachwalterInnen aus dem Bereich der Notare und RechtsanwältInnen.³⁵ Kritisiert wird hier v.a. der mangelnde persönliche Kontakt; SachwalterInnen seien schwer erreichbar, hätten zu wenig Zeit und würden sich nicht genügend um die Anliegen ihre KlientInnen kümmern. Viele Betroffene wissen oft nicht, für welche Bereiche sie genau besachwaltert sind. Die Höhe des eigenständig zu verwaltenden Vermögens wird als zu gering und die gerichtliche Kontrolle der Sachwalterschaft im Abstand von bloß fünf Jahren als zu wenig effektiv kritisiert. Auch werden immer wieder Fälle von Veruntreuungen durch SachwalterInnen bekannt, die in der Praxis schwer nachweisbar und verfolgbar sind. Unter den Betroffenen herrscht allgemein ein Informations- und Beratungsmangel zu Fragen von Sachwalterschaft und Ausübung der Rechtsfähigkeit.

³⁴ Pilgram/Hanak/Kreissl/Neumann, Entwicklung von Kennzahlen für die gerichtliche Sachwalterrechtspraxis als Grundlage für die Abschätzung des Bedarfs an Vereinssachwalterschaft, 2009, <http://www.irks.at/downloads/SWKennzahlen%20final.pdf>.

³⁵ Siehe Protokoll zum Nationalen Informationstag zur UN-Konvention, 30.11.2009, Wien.

*Zitate von Betroffenen:*³⁶

„Sachwalterschaft ist oft ein Muss.“

„SachwalterInnen halten sich nicht an Verabredungen.“

„Meine Entscheidung gilt: Wenn ein Sachwalter gegen meine Entscheidung ist, sollte er sich ans Gericht wenden, um seine Meinung bestätigt zu bekommen.“

Neben der traditionellen Besachwalterung durch Notare, RechtsanwältInnen oder Sachwaltervereine ist auch eine Vertretung durch nächste Angehörige möglich, wobei jedoch fraglich ist, ob dies tatsächlich eine Verbesserung der Autonomie der Betroffenen darstellt. Menschen mit Behinderungen, die eine/n **Angehörigenvertreter/in** haben, sind z.B. nicht mehr berechtigt auf ihr Konto zuzugreifen, da aufgrund der Registrierungsbestätigung im Geschäftsverkehr darauf vertraut werden darf, dass der/die Angehörigenvertreter/in die betroffene Person deswegen vertritt, weil sie nicht mehr über die für die Erledigung bestimmter Angelegenheiten erforderliche Geschäftsfähigkeit verfügt. Die Bank verweigert somit Menschen mit Behinderungen die Verfügung über ihr Einkommen bzw. ihr Bankguthaben, was de facto einem Entzug der Geschäftsfähigkeit gleichkommt. Auch wenn die Vertretungsbefugnis des/der Angehörigen nur einen kleinen Teil der üblicherweise zu erledigenden Angelegenheiten umfasst, wird Betroffenen in den darüber hinaus gehenden Bereichen erst recht jede Verfügung verunmöglicht. Nur durch einen Widerruf der Vertretungsbefugnis könnte das Vertrauen in die Geschäftsfähigkeit wieder hergestellt werden. Dies ist in der Praxis jedoch kaum möglich, da gesetzlich nicht sichergestellt ist, dass die schriftliche Verständigung über die Registrierung der Vertretungsbefugnis (§ 140 h Abs 3 Notariatsordnung) an die betroffene Person auch eine Information über die Möglichkeit des Widerrufs durch den/die Betroffene/n selbst enthält. Die mit der Registrierung verbundenen Kosten, das Fehlen einer Ausschlussregelung im Falle einer Interessenkollision zwischen dem/der Angehörigenvertreter/in und der betroffenen Person, die fehlende gerichtliche Kontrolle und die nur indirekt (durch die Abgabe eines Widerspruchs) vorhandene Möglichkeit, den/die Angehörigenvertreter/in zu wählen, führen zu dem Schluss, dass die Angehörigenvertretung gemäß § 284 b bis e ABGB nicht in Einklang mit Art 12 steht.

Nach einer Studie aus dem Jahr 2009 über die Auswirkungen des Sachwalterrechtsänderungsgesetzes,³⁷ finden die **Alternativen** zur traditionellen Sachwalterschaft (wie Vorsorgevollmacht oder Angehörigenvertretung) bisher eher **selten Anwendung**, da sie entweder zu wenig bekannt sind oder es an Ressourcen im familiären Umfeld fehlt. Die Nachfrage nach Sachwalterschaften durch VertreterInnen der Rechtsberufe hat sich somit bisher nicht verringert.

³⁶ Quelle: Protokoll zum Nationalen Informationstag zur UN-Konvention, 30.11.2010, Wien.

³⁷ Pilgram/Hanak/Kreissl/Neumann, Studie zu den Auswirkungen des Sachwalterrechtsänderungsgesetzes (SWRÄG) 2006, 2009, <http://www.irks.at/downloads/SWRAEG%20final.pdf>.

Insgesamt betrachtet steht somit sowohl die derzeitige **Rechtslage** als auch **Praxis zur Sachwalterschaft in Widerspruch zu Art 12.**

Forderungen:

- **Reformierung des Sachwalterrechts** durch Anpassung an die Konvention (Art 12 und 19) zur Verwirklichung eines selbstbestimmten Lebens; dies sollte erfolgen durch
 - Etablierung eines **ministeriellen Arbeitskreises** unter Einbindung von Menschen mit Behinderungen und deren Interessensvertretungen, mit dem Zweck ein System von unterstützter Entscheidungsfindung zu entwickeln und Unterstützungskreise aufzubauen und gesetzlich zu verankern
 - Entwicklung eines **Stufenplans** gemäß menschenrechtlicher Vorgaben, mit Indikatoren und einem entsprechenden Zeitplan, um die Vorgaben der Konvention nach voller gleichberechtigter Anerkennung vor dem Recht rasch umzusetzen (vom Vertretungsmodell zum Unterstützungsmodell)
- Neben der notwendigen Reform des Sachwalterrechts ist das bestehende Recht **konventionskonform anzuwenden** (z.B. Subsidiaritätsprinzip) und sind Maßnahmen zur **Qualitätssicherung** zu ergreifen (z.B. Beschränkung der Zahl von Sachwalterschaften pro SachwalterIn bzw. Kanzlei)
- Stärkung der **gerichtlichen Kontrolle** (z.B. Kontrolle in 2-Jahresabständen und auch für die Angehörigenvertretung)
- Rechtsanspruch auf umfassende **persönliche Assistenz** für alle Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen → s.a. Art 19
- **Information und Beratung** (auch in Leichter Lesen Version) für Menschen mit Behinderungen zu Fragen von Sachwalterschaft und Ausübung der Rechtsfähigkeit

Artikel 13 Zugang zur Justiz

(1) Die Vertragsstaaten **stellen sicher, dass** Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksamen Zugang zur Justiz **haben**, unter anderem durch verfahrensbezogene und altersgemäße Vorkehrungen, um ihre wirksame unmittelbare und mittelbare Teilnahme, einschließlich als Zeugen und Zeuginnen, an allen Gerichtsverfahren, auch in der Ermittlungsphase und in anderen Vorverfahrensphasen, zu **ermöglichen**.

(2) Um zur Gewährleistung des wirksamen Zugangs von Menschen mit Behinderungen zur Justiz beizutragen, fördern die Vertragsstaaten geeignete Schulungen für die im Justizwesen tätigen Personen, einschließlich des Personals von Polizei und Strafvollzug.

1. Gleichberechtigter Zugang zur Justiz

Ein wirksamer Zugang zur Justiz für Menschen mit Behinderungen umfasst insbesondere

- den barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden und Räumlichkeiten, die der Justiz, Gerichtsverfahren und gerichtlichen Vorverfahren dienen;
- die Ausfertigung von gerichtlichen Schriftstücken in einer solchen Fassung, dass sie von der betroffenen Person gelesen oder angehört und gespeichert werden kann;
- die Möglichkeit, dass Menschen sich in ihrer Sprache oder Schrift persönlich, mündlich oder elektronisch an die Justiz wenden können;
- die Teilnahme an Gerichtsverfahren einschließlich Vorverfahren und Information über diese durch Gerichtspersonal in einer für die Person verständlichen Form.

Das Bundesministerium für Justiz (BMJ) ist gemäß § 8 Abs 2 BGStG verpflichtet, einen **Etappenplan zur Beseitigung von Barrieren** in den von ihm genutzten Gebäuden (Gerichte, Staatsanwaltschaft, Strafvollzug) zu erstellen. Dieser wurde bereits vorgelegt und sieht eine Beseitigung von Barrieren bis zum 31.12.2015 vor.³⁸ Derzeit sind noch nicht alle Gebäude barrierefrei zugänglich und benutzbar; genaue Informationen über den Fortschritt des Etappenplanes sind nicht bekannt → s.a. Art 9. Weiters hat das BMJ mittels Erlass vom 9.11.2007 klargestellt, dass blinden und sehbehinderten Menschen das Mitführen von Begleithunden in Justizdienststellen erlaubt ist.

Für den **Zivilprozess** ist gemäß § 73 a Zivilprozessordnung (ZPO) vorgesehen, dass gehörlose oder sprachbehinderte Menschen Anspruch auf Gebärdensprachdolmetschung haben. Der Bund übernimmt die Kosten der während des gesamten Zivilverfahrens (nicht bloß während der Vernehmung der gehörlosen Person) notwendigen Dolmetschung. Auch hat der Bund die Kosten zu tragen, sofern die Partei für den zur Führung des Verfahrens notwendigen Kontakt mit ihrer Rechtsvertretung Dolmetschung benötigt, wenn diese im Zusammenhang mit dem Verfahren steht. Ein Rechtsanspruch auf Kostenersatz durch den Bund besteht allerdings nicht, da er durch die Gerichte im konkreten Anlassfall erst nach Vorlage einer Kostennote zu beurteilen ist.

Im **Strafprozess** gilt gemäß § 56 Abs 2 Strafprozessordnung (StPO), dass bei Beschuldigten, die "gehörlos oder stumm" sind und sich in der Österreichischen Gebärdensprache (ÖGS) verständigen können, ein/eine GebärdensprachdolmetscherIn beizuziehen ist. Andernfalls ist zu versuchen, schriftlich oder auf andere geeignete Art zu kommunizieren. Gemäß § 126 Abs 2 StPO sind als DolmetscherInnen Personen zu verwenden, die in die entsprechende Liste des BMJ eingetragen sind. Sowohl für den Zivil- als auch den Strafprozess gilt, dass sich die gehörlose Person den/die DolmetscherIn nicht selbst aussuchen kann. Da es derzeit keine Regelung über die notwendigen Qualifikationen der in die GerichtsdolmetscherInnenliste eingetragenen DolmetscherInnen gibt, kommt es immer wieder zu Problemen mit nicht ausreichend für die ÖGS qualifizierten DolmetscherInnen. Auch die Landesvertretung (Österreichischer Verband der Gerichtsdolmetscher) berücksichtigt für die Erst- oder Wiedereintragung von DolmetscherInnen nicht den Nachweis der Kompetenz in ÖGS. Gemäß § 61 Abs 2 Z 2

³⁸ Vgl. Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 113.

StPO ist für einen/eine Beschuldigte/n, der/die "blind, gehörlos, stumm, auf andere Weise behindert oder der Gerichtssprache nicht hinreichend kundig und deshalb nicht in der Lage ist, sich selbst zu verteidigen", ein/eine **VerfahrenshilfeverteidigerIn** zu bestellen.

Für **Kinder** mit Behinderungen sind keine speziellen, altersgerechten Maßnahmen bekannt. Für **Menschen mit Lernschwierigkeiten** oder psychischen Beeinträchtigungen wird, wenn der/die Richter/in von der Prozessunfähigkeit der Person ausgeht, idR das Pflugschaftsgericht verständigt, um einen/eine SachwalterIn zu bestellen. Andere Formen der Unterstützung sind in den Prozessordnungen oder im Gerichtsorganisationsgesetz nicht vorgesehen. Mit dem Budgetbegleitgesetz 2009 (BGBl I 2009/52) wurde durch eine Änderung des Gerichtsgebührengesetzes (GGG) eine **Gebührenpflicht** im Bereich der Sachwalterschaft eingeführt: Seit 1.7.2009 werden für alle genehmigungspflichtigen, vermögensrechtlichen Entscheidungen des/der Sachwalters/in Gebühren in Höhe von Euro 116,- eingehoben. Außerdem werden Gebühren für die Entscheidungen über die Bestätigung der Pflugschaftsrechnung vorgeschrieben. Die Höhe der Gebühr hängt von der Höhe der dem/der SachwalterIn zugesprochenen Entschädigung ab und beträgt 25 % der Entschädigung, mindestens jedoch Euro 74,-. Diese neuen Bestimmungen stellen für viele Personen eine massive finanzielle Belastung dar und beschränken damit auch ihren Zugang zur Justiz. Nach bisherigen Erfahrungen wird Verfahrenshilfe nicht mehr gewährt, wenn Menschen mit Behinderungen über Ersparnisse oder Kontoguthaben von mehr als Euro 3.000,- (oftmals auch darunter) verfügen.

Gemäß § 2 Z 1 Geschworenen -und Schöffengesetz sind Personen, „die infolge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes die Pflichten des Amtes nicht erfüllen können“ vom **Geschworenen- oder Schöffenamte** ausgeschlossen. Diese Bestimmung erscheint konventionswidrig, weil sie nach derzeit herrschender Interpretation z.B. blinde und gehörlose Menschen von vornherein von diesen Ämtern ausschließt, obwohl in der Mehrzahl der Fälle die Möglichkeit bestünde, den Aufgaben als Schöffen oder Geschworene trotz vorhandener Behinderung nachzukommen (z.B. durch Beiziehung von GebärdensprachdolmetscherInnen).

Die Ausfertigung von **gerichtlichen Schriftstücken** in einer solchen Fassung, dass sie von der betroffenen Person gelesen oder angehört und gespeichert werden kann, ist derzeit nicht gesetzlich vorgesehen (keine "Leichter Lesen Version" von Entscheidungen). Ebenso wenig besteht die Möglichkeit, dass Menschen sich in ihrer Sprache oder Schrift persönlich, mündlich oder elektronisch an die Justiz wenden können.

Gemäß dem Ersten Bundesrechtsbereinigungsgesetz wurde ausdrücklich die Geltung des Justiz-Hofdecrets vom 28.9.1842 an das tirolisch-vorarlbergische Appellationsgericht "**Gerichtlicher Eid der Stummen 1842**" (JGS Nr. 644/1842) über den 31.12.1999 hinaus verlängert und ist somit geltendes Recht. Die darin verwendeten Bezeichnungen für gehörlose Personen als "Taube", "Stumme" oder "Taubstumme" und die verpflichtende Unterstützung durch eine dritte Person beim Ablegen des gerichtlichen Eides sind nicht

nur unzeitgemäß, sondern auch diskriminierend und daher zu beseitigen → s.a. Art 3 und 4.

2. Aus- und Fortbildung von Justizpersonal

Gemäß § 14 Abs 1 und 2 Richter- und Staatsanwaltschaftsdienstgesetz (RStDG) sind Übungskurse vorzusehen, um die **RichteramtswerberInnen** in den Stand zu setzen, „ihre Rechtskenntnisse praktisch zu verwerten, ihre Fähigkeit, Rechtsfälle mündlich und schriftlich darzustellen und zu entscheiden, zu fördern und ihr Verständnis für die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Zusammenhänge und ihre Bedeutung für die Rechtsanwendung zu wecken“. Ausdrückliche gesetzliche Bestimmungen, um das Personal im Justizwesen und Strafvollzug für den Umgang mit Menschen mit Behinderungen zu schulen, fehlen.

Auch wenn das Thema Gleichbehandlung in den allgemeinen Grundrechtsmodulen der Richteramtsausbildung grundsätzlich behandelt wird, fehlt es an ausreichenden, spezifischen und v.a. verpflichtenden **Fortbildungen für amtierende RichterInnen** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Im Bereich des Strafvollzugs wurden laut Auskunft des Fortbildungszentrums - Strafvollzug bisher keine Schulungen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen angeboten. Bei der Polizei werden laut Auskunft der Sicherheitsakademie vereinzelt Schulungen im Umgang mit Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder im Bereich Menschenrechte allgemein durchgeführt, nicht aber speziell für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Trotz Aufhebung gewisser Berufszugangsbeschränkungen gibt es bisher keine **RichterInnen** oder StaatsanwältInnen mit Behinderungen; jedenfalls sind keine Zahlen dazu bekannt.

Forderungen:

- Aufnahme von Bestimmungen in der ZPO und StPO zu **Eingaben bei Gericht** und zur Ausfertigung von gerichtlichen Schriftstücken, sodass die Lesbarkeit und Verständlichkeit für Menschen mit Behinderungen gewährleistet ist. Verfahrensrelevante Unterlagen sind in Großdruck bzw. Blindenschrift zur Verfügung zu stellen.
- Aufhebung des "**Gerichtlichen Eides der Stummen 1842**"
- § 2 Z 1 **Geschworenen -und Schöffengesetz** ist an Art 13 anzupassen, sodass Menschen mit Behinderungen nicht von vornherein von den Ämtern als Geschworene oder Schöffen ausgeschlossen werden
- Erhöhung der Zahl qualifizierter **DolmetscherInnen für ÖGS** bei Gericht; taubblinden Menschen sind GebärdensprachdolmetscherInnen für taktile Gebärdensprache oder Kommunikationsassistenten für Lormen - auch für die Kommunikation mit dem/der RechtsvertreterIn - zur Verfügung zu stellen

- teilweise Zurücknahme der **Gebührenpflicht** im Bereich der Sachwalterschaft (Anwendung z.B. analog zu § 276 ABGB unter Berücksichtigung eines Schonvermögens von Euro 10.000.-)
- **Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Justizpersonal** (einschließlich Polizei und Strafvollzug): verpflichtender Teil der Ausbildung von Richteramtanwärterinnen gemäß § 14 RStDG zum „Umgang mit am Prozess beteiligten Personen mit Behinderungen“; Aus- und Fortbildung in allen Justizbereichen zu Rechten von Menschen mit Behinderungen nach der UN-Konvention

Artikel 14 Freiheit und Sicherheit der Person

(1) Die Vertragsstaaten gewährleisten,
a) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Freiheit und Sicherheit ihrer Person genießen;
b) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird, dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt und dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.
(2) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen, denen aufgrund eines Verfahrens ihre Freiheit entzogen wird, gleichberechtigt mit anderen Anspruch auf die in den internationalen Menschenrechtsnormen vorgesehenen Garantien haben und im Einklang mit den Zielen und Grundsätzen dieses Übereinkommens behandelt werden, einschließlich durch die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen.

1. Rechtslage

Das Recht auf Freiheit und Sicherheit der Person ist grundsätzlich durch **Art 5 EMRK** verfassungsrechtlich garantiert und im Detail im **Bundesverfassungsgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit** (PersFrG) ausgestaltet. Demnach darf niemand aus anderen als den in diesem Bundesverfassungsgesetz genannten Gründen oder auf eine andere als die gesetzlich vorgeschriebene Weise festgenommen oder angehalten werden (Art 1 PersFrG). Gemäß Art 2 darf einem Menschen u.a. dann die persönliche Freiheit entzogen werden, wenn Grund zur Annahme besteht, dass er oder sie sich oder andere wegen einer psychischen Erkrankung gefährde.

Das **Heimaufenthaltsgesetz** regelt die Voraussetzungen und die Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen in Pflegeheimen, Behindertenheimen oder sonstigen Einrichtungen, in denen wenigstens drei psychisch kranke oder „geistig behinderte“ Menschen ständig betreut oder gepflegt werden können. Freiheitsbeschränkungen sind gemäß § 1 Abs 2 nur insoweit zulässig, als sie ausdrücklich gesetzlich vorgesehen sind. Die §§ 11-19 HeimaufenthaltsgG schaffen die Möglichkeit zur gerichtlichen Überprüfung, ob eine Freiheitsbeschränkung gerechtfertigt ist. Einen Antrag auf eine solche gerichtliche Überprüfung kann der Bewohner oder die Bewohnerin selbst, seine oder ihre Vertretung

bzw. Vertrauensperson oder die Leitung der Einrichtung stellen. Zuständig ist das Bezirksgericht.

Durch das **Unterbringungsgesetz** werden die Aufnahme und der zwangsweise Aufenthalt von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in psychiatrischen Krankenanstalten bzw. psychiatrischen Abteilungen geregelt. Es dient dem Schutz der Persönlichkeitsrechte bei Anhaltungen in einem geschlossenen Bereich oder sonstigen Beschränkungen der Bewegungsfreiheit. Gemäß § 17 hat die Abteilungsleitung, wenn eine Person ohne Verlangen in eine Anstalt aufgenommen wird, unverzüglich das Gericht zu verständigen. Gemäß § 18 hat das zuständige Bezirksgericht über die Zulässigkeit der Unterbringung des/der Kranken nach Prüfung der Voraussetzungen der Unterbringung zu entscheiden.

2. Praxis

Eine **zwangsweise Unterbringung** ist an drei Voraussetzungen geknüpft: Der/die Betroffene muss psychisch krank sein, es muss eine ernstliche und erhebliche Gefahr für Leben oder Gesundheit für die Person selbst oder andere bestehen (Eigen- oder Fremdgefährdung) und es muss eine ausreichende andere Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeit fehlen. Fällt eine der Voraussetzungen weg, ist die Unterbringung sofort aufzuheben. Bei Aufnahme ohne Verlangen muss unmittelbar eine Untersuchung durch die Leitung der Abteilung und eine/n zweite/n Facharzt/ärztin für Psychiatrie durchgeführt werden.

Mit der **Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010** wird aus Gründen des herrschenden Mangels an PsychiaterInnen vom Erfordernis einer zweiten Fachmeinung abgesehen. Außerdem reicht bei der Fortsetzung der Unterbringung in Bezug auf die Gefährdung nunmehr eine bloße *Zukunftsprognose* aus, um eine Fortsetzung der Anhaltung für eine längere Behandlung anzuordnen. Es besteht kein Verfahren zur zwangsweisen Unterbringung in einer sozialen Pflegeeinrichtung. Wenn feststeht, dass eine Person nicht mehr in der Lage ist, eine gültige Zustimmung zur Unterbringung zu geben, muss ein/e Sachwalter/in eingeschaltet werden. In den Jahren 2003 bis 2005 erfolgte fast jede vierte Aufnahme unfreiwillig.

In einigen psychiatrischen Anstalten und sozialen Pflegeheimen bestehen noch **Netzbetten** als Mittel zur Freiheitsbeschränkung von erregten PatientInnen;³⁹ durch mechanische Maßnahmen fixierte PatientInnen werden nicht durch eine medizinische Fachkraft kontinuierlich und direkt überwacht, um dem/der Patienten/Patientin menschliche Zuwendung zu geben und seine/ihre Angst zu mindern. Es besteht in Österreich keine Aufsichtsbehörde nach Art 16 Abs 3 UN-Konvention für alle psychiatrischen Anstalten und sozialen Pflegeeinrichtungen.

³⁹ Siehe dazu auch die jüngste Kritik des CAT-Ausschusses in seinen Abschließenden Empfehlungen zu Österreich aus Mai 2010, CAT/C/AUT/CO/4-5, para 25; vgl. auch Bericht des CPT über seinen Besuch in Österreich 2009, para 134-136.

Ein ausführliches Gutachten aus Deutschland, das sich mit der Vereinbarkeit der deutschen Rechtslage mit der UN-Konvention im Zusammenhang mit der Unterbringung von Menschen mit psychischen Erkrankungen beschäftigt, kommt zum Ergebnis, dass die bestehenden deutschen Regelungen zur **Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung**, also Maßnahmen gegen den Willen der Betroffenen, nicht mit der Konvention vereinbar sind.⁴⁰ Ähnliches gilt auch für die österreichische Rechtslage und -praxis. So ist etwa die durch die Unterbringungsgesetznovelle 2010 (also bereits nach Ratifizierung der UN-Konvention) erfolgte **Erweiterung der Anhaltung** in den Psychiatrischen Abteilungen bzw. Kliniken zum Zweck der „Austherapie“ eindeutig der Konvention widersprechend. Die Gefährdung kann nun mittels Zukunftsprognose „eingeschätzt“ werden, wodurch die Behandlungsdauer verlängert werden kann. Oftmals besteht die Notwendigkeit zur Unterbringung nur aus dem Grund, weil die notwendige außerstationäre Betreuung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen fehlt. Es bestehen grundsätzlich viel zu wenig Möglichkeiten zur ambulanten Betreuung. Die Tatsache, dass im April 2009 ein lernbehinderter junger Mann acht Tage lang in Schubhaft angehalten wurde, lässt auch auf mangelnde Sensibilisierung im Umgang mit Menschen mit Behinderungen und auf fehlendes Wissen über die UN-Konvention schließen.⁴¹

Forderungen:

- **Anpassung der Rechtslage und Praxis zur zwangsweisen Unterbringung** von Menschen mit Behinderungen an die Anforderungen der Konvention, z.B.
 - Stärkung der (fachärztlichen) Kontrolle bei Aufnahme und Fortsetzung einer Anhaltung
 - Abschaffung von "Netzbetten" und menschenrechtskonforme Anwendung von Beschränkungen der Bewegungsfreiheit (z.B. mechanische Fixierungen)
 - Einrichtung einer Behörde gemäß Art 16 auch zur Überwachung von psychiatrischen Anstalten
- **Aus- und Fortbildung** für medizinisches und pflegendes Personal sowie für Justizbedienstete zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen (einschließlich Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen)
- Erhöhung der Zahl an Ausbildungsplätzen für **FachärztInnen der Psychiatrie**

⁴⁰ Siehe Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrieerfahrener e.V., Gutachterliche Stellungnahme, Ratifikation der UN Disability Convention vom 30.03.2007 und Auswirkung auf die Gesetze für so genannte psychisch Kranke am Beispiel der Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung nach dem PsychKG Berlin, <http://www.die-bpe.de/stellungnahme>.

⁴¹ Siehe dazu <http://derstandard.at/1237229855740/Oesterreicher-in-Schubhaft-Scharfe-Kritik-von-Behindertenanwalt-Haupt>

Artikel 15 Freiheit von Folter oder unmenschlicher Behandlung oder Strafe

(1) Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.

(2) Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen gesetzgeberischen, verwaltungsmäßigen, gerichtlichen oder sonstigen Maßnahmen, um auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen zu verhindern, dass Menschen mit Behinderungen der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden.

Art 3 EMRK verbietet jegliche Form von Folter, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung und gilt als einziges Recht der EMRK ohne Ausnahme. Österreich ist aufgrund dieser Bestimmung nicht nur verpflichtet, alle verbotenen Handlungen zu unterlassen, sondern hat auch Strafvorschriften zur Abwehr besonders schwerwiegender Eingriffe in die körperliche oder psychische Integrität zu erlassen und für deren effektive Durchsetzung zu sorgen. Darunter fallen zahlreiche Strafrechtsbestimmungen und auch die Bestimmungen über Zwangsmaßnahmen in Heimen und Krankenanstalten → siehe Art 14.

Eine gewisse Kontrolle über den Schutz von Menschen mit Behinderungen vor medizinischen und wissenschaftlichen Experimenten ist durch die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in verschiedene **Ethikkommissionen** gewährleistet; es ist allerdings kein Mechanismus bekannt, der die Teilnahme von VertreterInnen behinderter Menschen in solchen Kommissionen prüft. Eine **Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen** in nationale Strategien und Mechanismen zur Verhütung von Folter ist nicht gegeben; insbesondere erfolgte bisher keine Einbindung in geplante Vorhaben der Bundesregierung zur Errichtung eines Nationalen Präventionsmechanismus nach dem Protokoll zur UN-Antifolterkonvention (OP-CAT).⁴²

Zu näheren Details über die Defizite Österreichs in der Umsetzung internationaler Verpflichtungen zum Schutz gegen Folter und unmenschliche Behandlung, die sich auch negativ auf die Rechte von Menschen mit Behinderungen auswirken, siehe insbesondere die jüngsten **Empfehlungen** des Ausschusses zur Antifolterkonvention (**CAT**) aus 2010⁴³ und des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter (**CPT**) aus 2009.⁴⁴

⁴² Siehe die Ankündigungen der Bundesregierung zur Errichtung eines NPM vor dem CAT Ausschuss am 5./6. Mai 2010 und im Staatenbericht zur Universellen Menschenrechtsprüfung (UPR) Österreichs.

⁴³ Siehe Abschließende Empfehlungen zu Österreich, Mai 2010, CAT/C/AUT/CO/4-5.

⁴⁴ Siehe Bericht des CPT über seinen Besuch in Österreich vom 15. bis 25.2.2009, CPT/Inf(2010)5.

Zur Problematik von **Zwangsabtreibung** und **Zwangssterilisation** als Formen unmenschlicher Behandlung an Mädchen und Frauen mit Behinderungen → siehe Art 23.

Forderungen:

- In die **Richtlinien-Verordnung** des Bundesministeriums für Inneres betreffend das Verhalten und Auftreten der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sollen unter § 5 Abs 1 als weitere verbotene Diskriminierungsgründe „Behinderung und Alter“ aufgenommen werden.
- Frühzeitige und wirksame **Einbindung von Menschen mit Behinderungen** in nationale Strategien und Mechanismen zur Verhütung von Folter (z.B. bei Einrichtung eines Nationalen Präventionsmechanismus nach OP-CAT)
- Umgehende **Umsetzung der Empfehlungen** der internationalen Gremien zur Überprüfung des Schutzes vor Folter und unmenschlicher Behandlung (**CAT, CPT**) unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen

Artikel 16 Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial-, Bildungs- und sonstigen Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer **ihrer auf der Geschlechtszugehörigkeit basierenden Aspekte**, zu schützen.

(2) Die Vertragsstaaten treffen außerdem alle geeigneten Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern, indem sie unter anderem geeignete Formen von **das Geschlecht und das Alter berücksichtigender Assistenz** und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen gewährleisten, einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können. Die Vertragsstaaten sorgen dafür, dass Schutzdienste das Alter, das Geschlecht und die Behinderung der betroffenen Personen berücksichtigen.

(3) Zur Verhinderung jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch stellen die Vertragsstaaten sicher, dass alle Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, wirksam von unabhängigen Behörden überwacht werden.

(4) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um die körperliche, kognitive und psychische Genesung, die Rehabilitation und die soziale Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen, die Opfer irgendeiner Form von Ausbeutung, Gewalt oder Missbrauch werden, zu

fördern, auch durch die Bereitstellung von Schutzeinrichtungen. Genesung und Wiedereingliederung müssen in einer Umgebung stattfinden, die der Gesundheit, dem Wohlergehen, der Selbstachtung, der Würde und der Autonomie des Menschen förderlich ist und geschlechts- und altersspezifischen Bedürfnissen Rechnung trägt.

(5) Die Vertragsstaaten schaffen wirksame Rechtsvorschriften und politische Konzepte, einschließlich solcher, die auf Frauen und Kinder ausgerichtet sind, um sicherzustellen, dass Fälle

von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber Menschen mit Behinderungen erkannt, untersucht und gegebenenfalls strafrechtlich verfolgt werden.

1. Rechtslage

Der Schutz vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch ist in Österreich primär durch strafgesetzliche Bestimmungen geregelt. Überdies wurden durch das Zweite Gewaltschutzgesetz 2009 in verschiedenen Gesetzen Regelungen zum Schutz vor Gewalt in der Familie geschaffen. Betreffend Menschen mit Behinderungen enthält das **Strafgesetzbuch (StGB)** folgende spezifische Straftatbestände:

Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen

§ 92. (1) Wer einem anderen, der seiner Fürsorge oder Obhut untersteht und der wegen einer geistigen Behinderung wehrlos ist, körperliche oder seelische Qualen zufügt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer seine Verpflichtung zur Fürsorge oder Obhut einem solchen Menschen gegenüber gröblich vernachlässigt und dadurch, wenn auch nur fahrlässig, dessen Gesundheit oder dessen körperliche oder geistige Entwicklung beträchtlich schädigt.

Fortgesetzte Gewaltausübung

§ 107b. (1) Wer gegen eine andere Person eine längere Zeit hindurch fortgesetzt Gewalt ausübt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(3) Mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren ist zu bestrafen, wer die Tat gegen eine wegen geistiger Behinderung wehrlose Person begeht.

(4) Wer eine Tat nach Abs. 3 auf qualvolle Weise begeht oder im Rahmen einer fortgesetzten Gewaltausübung nach Abs. 3 wiederholt Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und Integrität begeht, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen. Hat eine Tat nach Abs. 3 eine Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen (§ 85) zur Folge oder wird die Gewalt nach Abs. 3 länger als ein Jahr ausgeübt, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren, hat sie aber den Tod der verletzten Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren zu bestrafen.

Sexueller Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person

§ 205. (1) Wer eine Person, die wegen einer geistigen Behinderung unfähig ist, die Bedeutung des Vorgangs einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, unter Ausnützung dieses Zustands dadurch missbraucht, dass er an ihr eine geschlechtliche Handlung vornimmt oder von ihr an sich vornehmen lässt oder sie zu einer geschlechtlichen Handlung mit einer anderen Person oder, um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine geschlechtliche Handlung an sich selbst vorzunehmen, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) oder eine Schwangerschaft zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren zu bestrafen.

Hat die Tat jedoch den Tod der missbrauchten Person zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.

2. Praxis

Menschen mit Behinderungen unterliegen generell einem **höheren Risiko, Opfer von psychischer und körperlicher Gewalt** sowie von sexuellem Missbrauch zu werden. Auch sind sie, v.a. bedingt durch Unterbringungsformen in Behinderteneinrichtungen, Heimen und psychiatrischen Anstalten vielfach von institutioneller Gewalt betroffen.⁴⁵ Mangels Vorliegens entsprechender Daten zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen allgemein (→ vgl. Art 31) existieren auch keine Zahlen zu Gewalt und ähnlichen Übergriffen; es ist allerdings, auch angesichts dessen, dass in Österreich ca. jede fünfte Frau von Gewalt betroffen ist, von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. Die Faktoren, die zu Gewalt führen, liegen u.a. im gesellschaftlichen Bild über Menschen mit Behinderungen als schwache und nicht gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft sowie in dem meist starken Machtgefälle und Abhängigkeitsverhältnis zwischen TäterInnen und Opfer (wobei TäterInnen oft ein hohes Kontrollbedürfnis zeigen und Opfer meist Einschränkungen bei der körperlichen Verteidigung haben und ihre Sozialisation von Folgsamkeit geprägt ist).⁴⁶ Die besondere Problematik von Gewalt und Missbrauch an Menschen mit Behinderungen in Österreich wird auch in der aktuellen Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zum Ausdruck gebracht.⁴⁷

Psychische Gewalt äußert sich bei Menschen mit Behinderungen häufig in Form von Geringschätzung, Einschüchterung und Missachtung ihrer Persönlichkeit, was besonders für **Kinder und Jugendliche** in den Entwicklungsjahren schwerwiegende Folgen hat und auch **ältere Menschen** speziell betrifft. TäterInnen sind vor allem Eltern, Angehörige und Betreuungspersonen. Aufgrund der starken Abhängigkeiten, in denen Menschen mit Behinderungen vielfach stehen, sind sie besonders gefährdet Opfer von Drohungen und Gewalt zu werden.

Auch sind Menschen mit Behinderungen, speziell **Frauen und Mädchen**, verstärkt von **körperlicher und sexueller Gewalt** betroffen. Dies liegt v.a. daran, dass sie in der Gesellschaft vielfach als "A-Sexuelle" angesehen werden, keine Aufklärung über Sexualität erhalten und ihnen das Recht auf aktives Ausleben ihrer Sexualität abgesprochen wird → s.a. Art 6 und 23. Durch diese noch immer vorherrschenden Einstellungen wird sexueller Missbrauch generell begünstigt. Obwohl offizielle Studien

⁴⁵ Siehe Gewaltbericht 2001 des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen, S. 76 f, http://bmwa.cms.apa.at/cms/content/attachments/6/2/5/CH0617/CMS1192461342869/gewaltbericht_2002_-_kurzfassung1.pdf

⁴⁶ Siehe Flieger, Missbrauch, Gewalt und Behinderung, in: monat - Sozialpolitische Rundschau, Juli/August 2010, www.oear.or.at/publikationen/monat-sozialpolitische-rundschau/juli-august-2010/missbrauch-gewalt-und-behinderung.

⁴⁷ Siehe die Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zu Gewalt und Missbrauch, www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen.

dazu fehlen, ist der Prozentsatz des Missbrauchs bei Menschen mit Behinderungen nach Schätzungen etwa doppelt so hoch wie bei nicht behinderten Menschen.⁴⁸

Da noch immer viele Menschen mit Behinderungen in Betreuungseinrichtungen leben, ist die Gefahr, Opfer von **institutioneller Gewalt** zu werden sehr groß. Die Rahmenbedingungen und die Starrheit dieser Einrichtungen, das extreme Machtgefälle zwischen dem Pflege- bzw. Betreuungspersonal und die soziale Isolation der Institutionen gelten als besondere Risikofaktoren, die Gewalt gegen die „Betreuten“ begünstigen. Trotz Bedenken gegen derartige Großeinrichtungen, die die Wahlfreiheit und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen des täglichen Lebens extrem einschränken, sind bisher keine Vorkehrungen zur deren Auflösung bekannt. In jüngster Zeit wurden einige schwere und z.T. langjährige Fälle von Gewalt und Missbrauch an Kindern und Erwachsenen mit Behinderungen in Heimen bekannt; demnach sollen Pflegepersonen auf die zu Betreuenden eingeschlagen und andere Formen von Gewalt als Strafmaßnahmen verübt haben.⁴⁹

Wie diese und ähnliche Beispiele zeigen, fehlen in Österreich wirksame **Maßnahmen gegen Gewalt und Missbrauch** von Menschen mit Behinderungen. Missbrauch von behinderten Menschen wird häufig nicht als strafrechtliches, sondern mehr als sozialarbeiterisches Problem behandelt; daher wird Vorwürfen kaum mit polizeilichen Erhebungen nachgegangen.⁵⁰ Hinzu kommt, dass die TäterInnen meist aus dem direkten sozialen Umfeld der Betroffenen stammen und überdies die Formen von Missbrauch an Menschen mit Behinderungen zu wenig bekannt sind. Zu behinderungsspezifischen Missbrauchsformen zählen etwa übermäßige Medikamentenabgabe oder das Vorenthalten von Pflege- oder Hilfsmaßnahmen, die Zerstörung oder das Wegnehmen von Hilfsmitteln bzw. die Androhung solcher Maßnahmen, das Eindringen in die Privatsphäre oder das Schaffen von unnötiger Kontrolle über das Leben einer Person. Gewaltschutzeinrichtungen sind nicht oder nur unzureichend auf Opfer mit Behinderungen vorbereitet. Beratungsstellen sind idR nicht barrierefrei und es stehen keine GebärdensprachdolmetscherInnen zur Verfügung. BeraterInnen und PolizistInnen sind zu wenig im Umgang mit Menschen mit Behinderungen geschult. So wird in der Praxis die Glaubwürdigkeit von Opfern mit Behinderungen sehr schnell in Frage gestellt und werden Missbrauchsvorwürfe auf eine z.B. kognitive Beeinträchtigung zurückgeführt. Ein best practice Beispiel dagegen bildet der Verein NINLIL, der seit über zehn Jahren einschlägige Beratungen und Fortbildungen im Bereich sexuelle Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen anbietet.⁵¹

⁴⁸ Siehe Gewaltbericht 2001, FN 45.

⁴⁹ Siehe die Missbrauchsvorwürfe aus Heimen in Tirol, www.bizeps.or.at/news.php?nr=11606, und in der Steiermark, www.bizeps.or.at/news.php?nr=11671.

⁵⁰ Siehe Flieger, Missbrauch, Gewalt und Behinderung, FN 46.

⁵¹ Siehe NINLIL, Verein gegen sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten oder Mehrfachbehinderungen, www.ninlil.at.

Es besteht **keine unabhängige Behörde** nach **Art 16 Abs 3** zur Überwachung aller Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind.

Forderungen:

- **Bewusstseinsbildung und Information** für Menschen mit Behinderungen zum Schutz vor Gewalt und zur Stärkung der eigenen Sicherheit
- **Aus- und Fortbildung** im Umgang mit Menschen mit Behinderungen für Angehörige, Professionelle der Behindertenhilfe, MitarbeiterInnen von Gewaltschutzeinrichtungen, Polizei und Justiz
- Maßnahmen zum **Abbau von Großeinrichtungen** und Unterbringungsformen für Menschen mit Behinderungen, die strukturelle Gewalt begünstigen
- Errichtung einer **unabhängigen Behörde** nach Art 16 Abs 3 zur Überwachung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
- **Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen** in sämtliche gesetzliche und politische Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt und Missbrauch

Artikel 17 Schutz der Unversehrtheit der Person

Jeder Mensch mit Behinderungen hat gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit.

Der Schutz körperlicher und seelischer Unversehrtheit von Menschen mit Behinderungen steht in engem Zusammenhang mit dem Schutz vor Folter oder unmenschlicher Behandlung (→ vgl. Art 15) und vor Gewalt oder Missbrauch (→ vgl. Art 16). Die Bedeutung von Art 17 liegt v.a. im Bereich **medizinischer Eingriffe und Behandlungen** an Menschen mit Behinderungen.

Gemäß § 90 Strafgesetzbuch (StGB) ist ein medizinischer Eingriff nur dann erlaubt, wenn die behandelte Person in sie einwilligt. Eine behinderte Person, vorausgesetzt sie ist ausreichend einsichts- und urteilsfähig, kann nur selbst in eine medizinische Behandlung einwilligen. Mangelt es an diesen Fähigkeiten, muss die **Zustimmung der Vertretung** (idR Sachwalter/in oder Angehörigenvertreter/in bzw. Vorsorgebevollmächtigte/r) eingeholt werden (§§ 283, 284 ABGB). Einer schwerwiegenden medizinischen Behandlung (z.B. Abtreibung, Sterilisation) kann der oder die Sachwalter/in nur zustimmen, wenn ein ärztliches Zeugnis die fehlende Einsichts- und Urteilsfähigkeit bestätigt. Wenn ein solches Zeugnis nicht vorliegt oder die behinderte Person zu erkennen gibt, dass sie die Behandlung ablehnt, bedarf die Zustimmung der Genehmigung des Gerichts. Erteilt der oder die Sachwalter/in die Zustimmung zu einer medizinischen Behandlung nicht und wird dadurch das Wohl der behinderten Person gefährdet, so kann das Gericht die Zustimmung des Sachwalters / der Sachwalterin ersetzen oder die Sachwalterschaft einer anderen Person übertragen.

Zu Problemen der **eigenständigen Einwilligung** auch in medizinische Eingriffe → siehe näher Art 12 und 19

Zur Problematik von **Zwangsabtreibung** und **Zwangssterilisation** → siehe näher Art 23

Forderungen:

- zur Einwilligung in medizinische Eingriffe → siehe Forderungen zu Art 12 und 19
- zu Zwangsabtreibung und Zwangssterilisation → siehe Forderung zu Art 23

Artikel 18 Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen auf Freizügigkeit, auf freie Wahl ihres Aufenthaltsorts und auf eine Staatsangehörigkeit, indem sie unter anderem gewährleisten, dass

a) Menschen mit Behinderungen das Recht haben, eine Staatsangehörigkeit zu erwerben und ihre Staatsangehörigkeit zu wechseln, und dass ihnen diese nicht willkürlich oder aufgrund von Behinderung entzogen wird;

b) Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung die Möglichkeit versagt wird, Dokumente zum Nachweis ihrer Staatsangehörigkeit oder andere Identitätsdokumente zu erhalten, zu besitzen und zu verwenden oder einschlägige Verfahren wie Einwanderungsverfahren in Anspruch zu nehmen, die gegebenenfalls erforderlich sind, um die Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit zu ermöglichen;

c) Menschen mit Behinderungen die Freiheit haben, jedes Land einschließlich ihres eigenen zu verlassen;

d) Menschen mit Behinderungen nicht willkürlich oder aufgrund von Behinderung das Recht entzogen wird, in ihr eigenes Land einzureisen.

(2) Kinder mit Behinderungen sind unverzüglich nach ihrer Geburt in ein Register einzutragen und haben das Recht auf einen Namen von Geburt an, das Recht, eine Staatsangehörigkeit zu erwerben, und soweit möglich das Recht, ihre Eltern zu kennen und von ihnen betreut zu werden.

Freizügigkeit bezeichnet die freie Wahl des Wohn- und Aufenthaltsortes. **Art 2 des 4. Zusatzprotokolls zur EMRK** gewährt allen Menschen, die sich rechtmäßig im Hoheitsgebiet eines Mitgliedsstaates der EMRK aufhalten, das Recht, sich dort frei zu bewegen, ihren Wohnort frei zu wählen und jedes Land zu verlassen. Gewisse gesetzliche Ausnahmen sind möglich.

Art 18 des Europäischen Gemeinschaftsvertrages (EGV) gewährt allen EU-BürgerInnen das Recht, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vorbehaltlich der im EGV und seinen Durchführungsbestimmungen vorgesehenen Beschränkungen frei zu bewegen und aufzuhalten. Art 39 EGV konkretisiert dieses Recht für Arbeitskräfte.

Art 4 Staatsgrundgesetz (StGG) besagt, dass die Freizügigkeit der Person und des Vermögens innerhalb des Staatsgebiets keiner Beschränkung unterliegt. Nach der

Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs können sich alle Menschen darauf berufen, die sich rechtmäßig in Österreich aufhalten. Niemand darf ohne gesetzliche Grundlage verpflichtet werden, ein bestimmtes Gebiet zu meiden oder sich innerhalb eines bestimmten Gebiets aufzuhalten.

Die Staatsangehörigkeit darf nur nach den Bestimmungen des **Staatsbürgerschaftsgesetzes** verliehen, gewechselt und entzogen werden. Dieses sieht keine Sonderbestimmungen für Menschen mit Behinderungen vor, allerdings können einige Bestimmungen für diese nachteilig angewandt werden. So sieht etwa § 10 Abs 1 Z 7 vor, dass die Staatsbürgerschaft nach 10-jährigem rechtmäßigem und ununterbrochenem Aufenthalt nur verliehen werden darf, wenn der Lebensunterhalt hinreichend gesichert ist. Diese Bestimmung stellt für Menschen mit Behinderungen eine Hürde dar, da sie überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen sind.

Faktisch wird Menschen mit Behinderungen das Recht auf Freizügigkeit dadurch entzogen, dass **Sozialleistungen über Staatsgrenzen hinweg** in der Regel nicht „mitgenommen“ werden können. Sozialleistungen werden international - oft sogar national, von Bundesland zu Bundesland - unterschiedlich geregelt. Im Einzelfall müsste eine Person mit Behinderung daher vorab klären, ob sie im Zielland einen Anspruch auf vergleichbare Sozialleistungen wie im Heimatstaat hat.

Forderungen:

- Abschluss **zwischenstaatlicher Abkommen**, in denen die Vertragsstaaten die wechselseitige Anerkennung von Ansprüchen auf Sozialleistungen von StaatsbürgerInnen des jeweils anderen Landes vereinbaren

Artikel 19 Selbstbestimmt Leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu **ermöglichen**, indem sie unter anderem gewährleisten, dass

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt **mit anderen** die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;
- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;

c) Dienste und Einrichtungen in der Gemeinde für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

Einleitend wird festgehalten, dass die Übersetzung für den im Englischen verwendeten Begriff "community" grundsätzlich "Gesellschaft" und nicht "Gemeinschaft" lauten müsste, da es um die volle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der gesamten Gesellschaft, und nicht um ein Leben in der Gemeinschaft von Menschen mit Behinderungen untereinander geht.

1. Selbstbestimmt Leben und freie Wahl des Wohnortes

Das Prinzip Selbstbestimmt Leben ist als solches weder verfassungs- noch einfachgesetzlich verankert (Ausnahme BundespflegegeldG). § 1 des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes (BGStG) erklärt die „gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ zum Ziel; diese muss selbstverständlich auch die eigenständige Willensbildung und Umsetzung umfassen.

In Widerspruch zum Prinzip Selbstbestimmt Leben stehen tendenziell:

- § 27 d Konsumentenschutzgesetz, der Minimumstandards für die Persönlichkeitsrechte in Heimverträgen vorschreibt.
- § 1 Bundespflegegeldgesetz, der die Abdeckung von Mehraufwand für „pflegebedürftige“ Personen vorsieht: Würden Leistungen unter Art 19 auf dieser Regelung basieren, würde persönliche Assistenz mit (medizinischer) Pflege gleichgesetzt, was dem Prinzip der Selbstbestimmung zuwiderläuft. Allerdings verwendet § 1 BundespflegegeldG immerhin als einziges einfaches Gesetz den Begriff „selbstbestimmt“.
- Heimaufenthalts- und Unterbringungsgesetz → siehe Art 14
- Sachwalterschaftsgesetz → siehe Art 12

Die Errichtung, die Erhaltung und der Betrieb von Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderungen liegt in der Kompetenz der Länder, welche **Heimgesetze** erlassen haben. Aufgrund unterschiedlicher Landesgesetze wird der Wohnsitzwechsel von Menschen mit Behinderungen sehr erschwert. Zivilrechtliche Regelungen und solche über freiheitsbeschränkende Maßnahmen liegen in der Kompetenz des Bundes (Heimvertragsgesetz, Heimaufenthaltsgesetz → siehe Art 14).

Aufgrund mangelnder finanzieller Unterstützung haben Menschen mit schweren Behinderungen sowie Menschen mit Lernschwierigkeiten idR keine Chance, selbst zu entscheiden, wo und mit wem sie leben möchten. Der Bedarf an gemeindenahen Wohnformen und Kurzzeitbetreuung ist deutlich höher als das Angebot. Meist ist die **Unterbringung in Heimen** (z.T. auch in Alters- und Pflegeheimen) und damit eine Betreuung nach traditionellem Muster die einzige Möglichkeit. Derzeit bestehen teil- bzw. vollbetreute Wohngemeinschaften ausschließlich aus BewohnerInnen mit verschiedenen Behinderungen, die von zwei BetreuerInnen begleitet werden. Der Kontakt zu

angrenzenden Wohnungen bzw. deren BewohnerInnen findet kaum statt. Der derzeitige Betreuungsschlüssel bietet weder eine bedarfsgerechte noch individuelle Zeitgestaltung und trägt nicht zur Förderung der individuellen Begabungen und der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen bei. Die Struktur in Heimen widerspricht somit grundsätzlich dem Prinzip Selbstbestimmt Leben; überdies fördert sie Missbrauch sowie physische und sexuelle Gewalt → siehe Art 16. Es fehlen jedenfalls offizielle Erhebungen über die Situation und den Zufriedenheitszustand von Menschen mit Behinderungen in Heimen und Wohngemeinschaften.

Menschen mit einer **psychischen Erkrankung** werden derzeit z.B. in Wien auch im Rahmen der Wohnungslosenhilfe versorgt, was völlig unzureichend und fachlich inadäquat ist. Schon im Österreichischen Psychiatriebericht aus 2004 wurde das „Finanzierungswirrwarr“ als Grund für die Verhinderung des optimalen Einsatzes der Ressourcen und einer patientengerechten Betreuung hervorgehoben.⁵² Die Kontinuität der Betreuung bei psychischer Krankheit leidet an der beispiellosen Fragmentierung der Finanzierung des Versorgungssystems. Aufgrund unterschiedlicher gesetzlicher Regelungen und Finanzierungsmechanismen ist die psychiatrische Versorgung gekennzeichnet durch mangelnde Kontinuität der Betreuung und größtenteils fehlende Koordination verschiedener Träger, Einrichtungen und Finanziers im medizinischen und sozialen, stationären, ambulanten und komplementären Bereich.

2. Unterstützungsdienste

Menschen mit Behinderungen wird ein **Pflegegeld** als Zuschuss zur Abgeltung pflegebedingter Mehraufwendungen gewährt. Es hat den Zweck, Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Auf diese (antragspflichtige) Leistung besteht ein Rechtsanspruch. Dem Pflegegeld liegt jedoch eine rein medizinische Orientierung zu Grunde und es werden primär existenzielle Bedürfnisse wie z.B. Körperpflege berücksichtigt.

Je nach Pflegebedarf beträgt das Pflegegeld derzeit monatlich zwischen Euro 154,20 in der Pflegegeldstufe 1 und Euro 1.655,80 in der Pflegegeldstufe 7. Da Menschen mit hohem Hilfebedarf mit diesem Betrag nicht einmal ihre existenziellen Grundbedürfnissen abdecken können, sind in den meisten Bundesländern vor allem Menschen, die Pflegegeldstufe 5 - 7 beziehen, gezwungen, bei ihren Familien oder in Heimen zu leben. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten und Wahrnehmungsstörungen ist es oft schwer, das benötigte Pflegegeld zu erhalten, da die Voraussetzungen hauptsächlich auf Menschen mit Körper- oder Sinnesbeeinträchtigungen zugeschnitten sind.

⁵² Österreichischer Psychiatriebericht 2004 des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, www.bmg.gv.at/cms/site/attachments/9/9/5/CH0963/CMS1098965386003/oesterreichischer_psychiatriebericht_2004_katschnig_et_al.pdf.

Seit Einführung des Pflegegeldes im Jahr 1993 wurde dieses erst viermal valorisiert, wodurch es **enorm an Kaufkraft verloren** hat. 1995 wurde das Pflegegeld um 2,8 % erhöht und im Jahr 1997 für die Stufe 1 um 22 % gekürzt. Erst im Jahr 2005 wurde das Pflegegeld wieder um 2 % erhöht. Die letzte Erhöhung des Pflegegeldes erfolgte im Jahr 2008 und zwar gestaffelt, für die Stufen 1 und 2 um 4 %, für die Stufen 3 und 4 um 5 % und für die Stufen 5 und 6 um 6 %. Aus einem Bericht des Instituts für Höhere Studien geht hervor, dass zwischen 1997 und 2007 das Preisniveau um 18 % gestiegen sei, der durchschnittliche Aufwand für das Bundespflegegeld aber nur um 2,4 %. Daher ist in dieser Zeit auch die durchschnittliche Zahl an Pflegestunden, die Betroffene mit dem Pflegegeld bezahlen können, beträchtlich gesunken.

Nach jüngsten **Plänen der Bundesregierung** soll es **in Zukunft zu massiven Kürzungen** für BezieherInnen der Pflegestufe 1 und 2 kommen, indem die Grenze für den notwendigen Betreuungsbedarf als Voraussetzung für den Pflegegeldbezug angehoben werden soll. Überdies soll in die Entscheidung der Pflegegeldeinstufung neben den ÄrztInnen zukünftig auch das Pflegepersonal einbezogen werden. Derzeit fallen mehr als die Hälfte aller 366.261 PflegegeldbezieherInnen in Österreich unter die Stufen 1 und 2. Die bisherige heftige Kritik durch NGOs⁵³ und den Behindertenanwalt⁵⁴ an diesen Plänen, die einen enormen und gegen die Konvention verstoßenden Rückschritt zur Verwirklichung eines selbstbestimmten Lebens darstellen, blieb bisher ohne Erfolg. Der Rechnungshof kritisiert in seinem aktuellen Bericht zum Vollzug des Pflegegeldes, dass die Gewährung des Pflegegeldes hinsichtlich der Rechtsgrundlagen, der vollziehenden Stellen, der ärztlichen Gutachten sowie der administrativen Umsetzung strukturell zersplittert ist. Daraus resultierten unvollständige Daten, Ineffizienzen in der Vollziehung und Erschwernisse für die PflegegeldbezieherInnen, weshalb vereinheitlichende Maßnahmen bei der Struktur der Entscheidungsträger und der Pflegeinfrastruktur erforderlich seien.⁵⁵

Die Vereinbarung zwischen Bund und Ländern zur **24-Stunden-Betreuung** hat nicht die erhofften Erleichterungen gebracht. Vielfach sind pflegende Angehörige (und durch Mehrfachbelastungen hauptsächlich Frauen) massiv überlastet; die bestehenden Unterstützungsmaßnahmen reichen oft nicht aus, um diese Belastungen auszugleichen.

3. Persönliche Assistenz

Die Möglichkeit **persönliche Assistenz** in Anspruch zu nehmen, ist vom Lebensbereich abhängig, für die sie benötigt wird. Persönliche Assistenz in der Arbeit ist Bundessache; für andere Lebensbereiche besteht dagegen die Zuständigkeit der Länder. Es gibt weder auf Bundes- noch auf Landesebene einheitliche Standards oder einen Rechtsanspruch

⁵³ Siehe etwa die NGO-Initiative gegen die geplanten Kürzungen www.pflegegeld-retten.at.

⁵⁴ Vgl. die Reaktion des Behindertenanwalts auf die Einsparungspläne vom 14.10.2010 <http://diepresse.com/home/politik/innenpolitik/602258/index.do>.

⁵⁵ Siehe Bericht des Rechnungshofes 2010/03 vom 25.2.2010 www.rechnungshof.gv.at/fileadmin/downloads/2010/berichte/teilberichte/bund/bund_2010_03/Bund_2010_03_1.pdf.

auf umfassende persönliche Assistenz in allen Lebensbereichen, um ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dies führt in der Praxis zu großer Unklarheit und Rechtsunsicherheit bei den Betroffenen und vielfach zu willkürlichen Entscheidungen bei der Gewährung der erforderlichen Leistungen.

Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz wird seit 2004 bundesweit auf Grundlage einer Richtlinie „zur Förderung der Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz“ finanziert. Dies beinhaltet alle behinderungsbedingten Hilfen am Arbeitsplatz oder am Ausbildungsort, wobei auch der Arbeitsweg eingeschlossen ist. Die Grundlage für diese Unterstützung ist eine Hilfebedarfsermittlung, die die KundInnen gemeinsam mit einer Assistenzservicestelle durchführen. Assistenzservicestellen sollen laut der Richtlinie österreichweit aufgebaut werden, wobei Betroffenenorganisationen vorzuziehen sind. Problematisch ist der mit Euro 7,42 brutto viel zu niedrig festgelegte Stundensatz für die persönlichen AssistentInnen. Bedenklich ist auch, dass dieses Angebot auf Personen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf eingeschränkt ist und Menschen mit Lernschwierigkeiten und Menschen, die Pflegegeld der Stufen 1 und 2 beziehen, grundsätzlich ausschließt. Nach Informationen des BMASK steht Personen nur ab der Pflegegeldstufe 5 persönliche Assistenz am Arbeitsplatz zu, wenn sie die fachliche und persönliche Eignung für den ausgeübten bzw. angestrebten Beruf aufweisen. So haben im Jahr 2008 lediglich 282 Menschen persönliche Assistenz am Arbeitsplatz in Anspruch genommen. Die Reduktion der Unterstützungsleistung auf den Bereich Arbeit führt überdies zu Benachteiligungen all jener Menschen, die nicht als ausreichend arbeits- und leistungsfähig beurteilt werden.

Die Gewährung **persönlicher Assistenz in anderen Lebensbereichen** ist nur in wenigen Bundesländern (etwa in Tirol, Oberösterreich oder Wien) und dort sehr unterschiedlich geregelt; auch hier fehlt ein Rechtsanspruch auf umfassende persönliche Assistenz. Die bestehenden Angebote für persönliche Assistenz außerhalb der Arbeit können den dringend notwendigen Bedarf für Menschen mit körperlicher Einschränkung, chronischer Erkrankung, Sinnes- bzw. Wahrnehmungsbeeinträchtigung und Menschen mit Lernschwierigkeiten jedenfalls nicht entsprechend abdecken.

4. barrierefreier Zugang zu Diensten für die Allgemeinheit → siehe näher Art 9
Trotz Vorliegens von gesetzlichen Grundlagen und bestimmten Etappenplänen zur Beseitigung von Barrieren in verschiedenen Bereichen, fehlt es in Österreich noch bei weitem an umfassender Barrierefreiheit. Dies gilt auch für gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen, die der Allgemeinheit zur Verfügung stehen. Ein Hauptproblem stellt dabei das Fehlen eines Anspruchs auf Unterlassung bzw. Beseitigung von Barrieren dar (die derzeitige Form der bloßen Schadenersatzleistung bei Diskriminierung aufgrund mangelnder Barrierefreiheit erweist sich als zu wenig effektiv → siehe Art 5). Selbst bei Erlassung neuer Gesetze wird z.T. gegen das Gebot der Barrierefreiheit verstoßen, wie z.B. jüngst im Fall des neuen Baugesetzes der Steiermark, in dem Gewerbebetriebe ausdrücklich von der Verpflichtung zur Barrierefreiheit ausgenommen wurden.

Forderungen:

- Valorisierung des **Pflegegeldes** und Maßnahmen zur langfristigen Absicherung der Finanzierbarkeit des Pflegesystems
- **Rechtsanspruch auf umfassende persönliche Assistenz** in allen Lebensbereichen; persönliche Assistenz muss für jeden Menschen mit Behinderung (auch Kinder und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen) zugänglich, bedarfsgerecht, einkommens- und vermögensunabhängig, in der Organisationsform frei wählbar und ortsunabhängig gewährt werden; auch im Sinne von Unterstützernetzen zur Begleitung von Menschen mit Lernbehinderungen und Personen mit psychischen Beeinträchtigungen in deren Lebensalltag
- Erhebung des individuellen Bedarfs der betroffene Person und Gewährung eines ausreichenden „**Persönlichen Budgets**“
- **Anpassung bestehender Gesetze** an die Vorgaben der Konvention zur Verwirklichung eines selbstbestimmten Lebens, z.B. Heimaufenthalts- und UnterbringungsgG (→ siehe Art 14), Sachwalterrecht (→ siehe Art 12)
- mehr Angebote zu **eigenständigen Wohnformen** für Menschen mit Behinderungen
- Ausbau und qualitative Verbesserung der **außerstationären Versorgung** für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, insbesondere Jugendliche, in Richtung nachgehender Betreuung durch ausreichendes und qualifiziertes Personal
- Schaffung umfassender **Barrierefreiheit** beim Zugang zu Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit → siehe Art 9

Artikel 20 Persönliche Mobilität

Die Vertragsstaaten treffen wirksame Maßnahmen, um für Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher **Selbstbestimmung** sicherzustellen, indem sie unter anderem

- a) die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen in der Art und Weise und zum Zeitpunkt ihrer Wahl und zu erschwinglichen Kosten **fördern**;
- b) den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu hochwertigen Mobilitätshilfen, Geräten, unterstützenden Technologien und menschlicher und tierischer **Assistenz** sowie Mittelspersonen **ermöglichen**, auch durch deren Bereitstellung zu erschwinglichen Kosten;
- c) Menschen mit Behinderungen und Fachkräften, die mit Menschen mit Behinderungen arbeiten, Schulungen in Mobilitätsfertigkeiten anbieten;
- d) Hersteller von Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien ermutigen, alle Aspekte der Mobilität für Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Es gibt zwar einige Regelungen auf Bundes- und Landesebene zur **Förderung der Mobilität** von Menschen mit Behinderungen in Form von Sach- und Geldleistungen; problematisch sind jedoch die **großen Unterschiede** sowohl in den Kriterien der Gewährung als auch in der Qualität der Leistungen, was zu Ungleichbehandlungen unter den Betroffenen führt und einen Irrlauf für Menschen mit Behinderungen bedeutet, wollen sie diese Förderungen beantragen und beziehen ("Förderdschungel"). Speziell wirken sich folgende Aspekte negativ auf eine angemessene und gleichberechtigte Inanspruchnahme von notwendigen Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen aus:

- unterschiedliche Kriterien für die Gewährung von Förderungen auf Landesebene
- mehrere Leistungsträger (z.B. PVA, AK, Länder, Bundessozialamt, AUVA, Fonds), die nach unterschiedlichen Kriterien Förderungen gewähren; auch bestehen Unterschiede in der Qualität der Sachleistungen
- grundsätzlich fehlender Rechtsanspruch auf Förderungen

1. persönliche Mobilität

Die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Verkehr und Individualverkehr ist nur teilweise gegeben. Hinsichtlich des **öffentlichen Verkehrs** besteht gemäß § 19 Abs 10 Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) die Verpflichtung für alle Betreiber von öffentlichen Verkehrsmitteln, Verkehrsanlagen und Verkehrseinrichtungen, Etappenpläne zum Abbau von Barrieren zu erstellen → siehe Art 9. Derartige Pläne zur etappenweisen Umsetzung der Barrierefreiheit bis 2015 liegen zwar vor, allerdings mit unterschiedlicher Qualität der geplanten Maßnahmen.

Für den Österreichweiten **Bahnverkehr** kooperiert die ÖBB mit Interessenvertretungen zur Verbesserung der barrierefreien Beförderung; z.B. erhalten alle VerkaufsmitarbeiterInnen der ÖBB vom Servicecenter ÖGS.barrierefrei Schulungen zu Kommunikation in Gebärdensprache mit gehörlosen KundInnen und Tipps zur Vermeidung von kommunikativen Barrieren. Ähnliche Kooperationen zur Förderung der Barrierefreiheit bestehen auch mit regionalen Verkehrsbetreibern. Erkennbar ist jedoch eine Konzentration auf Ballungsräume, die Erschließung nicht urbaner Gebiete und ländlicher Regionen ist eher rückläufig. Das Ein-, Um- und Ausstiegsservice der ÖBB für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen ist noch verbesserungsbedürftig. So ist das Anmeldesystem für das Mobilitätsservice relativ aufwändig, fehleranfällig und unzuverlässig (die Anmeldung muss innerhalb von 24 Stunden vor der Abreise mittels kostenpflichtiger Telefonhotline oder umfangreichen Onlineformulars erfolgen). NutzerInnen von Rollstühlen sind aufgrund logistischer Probleme sehr oft angewiesen, wesentlich längere Fahrzeiten in Kauf zu nehmen. Kurzfristige Änderungen (z.B. Änderungen des Bahngleises, Schienenersatzverkehr, Defekte von Aufzügen etc.) können nicht berücksichtigt werden. Umsteigezeiten sind oft so knapp bemessen, dass Menschen mit Mobilitätseinschränkungen keine Chance haben sie einzuhalten. Niederflurfahrzeuge werden noch zu wenig bzw. in unregelmäßigen Abständen eingesetzt. Mit dem **Postbus** sind von derzeit 30.000 Verbindungen ca. 18.000 regelmäßig barrierefrei nutzbar, jedoch kaum in ländlichen Gebieten. Die Benutzung wird

allerdings dadurch erschwert, dass für die Fahrgäste nicht erkennbar und kaum eruierbar ist, welche Linien mit Niederflerbussen ausgestattet sind. Für den **Flugverkehr** besteht am Flughafen Wien Schwechat ein gut organisiertes Begleitservice mit entsprechend geschultem Personal.

In Bezug auf den **Gelegenheitsverkehr** (gewerbliche Beförderung) besteht das Problem, dass Taxis und Mietwagen nicht barrierefrei ausgestattet sind. Eine diesbezügliche Regelung im Gelegenheitsverkehrsgesetz oder der Gewerbeordnung fehlt. Damit ist die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen, insbesondere zu einem frei gewählten Zeitpunkt und zu erschwinglichen Kosten unzureichend gewährleistet.

Zur Steigerung der **Mobilität unter freier Zeitwahl und zu erschwinglichen Kosten** gibt es verschiedene Angebote, Förderungen und Zuschüsse, die jedoch sehr unterschiedlich geregelt sind und auf die kein Rechtsanspruch besteht. Für den beruflichen Bereich gibt es einige Förderungen vom Bundessozialamt. Die persönliche Mobilität in der Freizeit wird dagegen in den verschiedenen Behindertengesetzen der Bundesländer geregelt; sie ist nicht nur uneinheitlich, sondern vielfach auch unzureichend. Je nach Bundesland werden Freizeitfahrten meist von Hilfsorganisationen (Johanniter, Rotes Kreuz, Malteser etc.) angeboten, entweder kostenlos oder (in den meisten Fällen) zumindest zu erschwinglichen Kosten (etwa durch Zuschüsse vom Land oder Gemeinden; vgl. allerdings gewisse Einkommensgrenzen für die Kostenübernahme z.B. in Wien). Problematisch stellt sich allerdings die Verfügbarkeit der Fahrtendienste dar. Oft können Menschen mit Behinderungen den Zeitpunkt nicht frei wählen, da diese Fahrtendienste nur ein beschränktes Kontingent an frei verfügbaren Fahrten haben. Vor allem im ländlichen Bereich ist man daher auf Taxifahrten bzw. auf Familien- und Nachbarschaftshilfe angewiesen.

Zur Förderung der Mobilität gibt es verschiedene **Kostenzuschüsse** vom Bundessozialamt und auf Länderebene. Derartige Mobilitäts- und Fahrtkostenzuschüsse (meist einmalige Zuschusszahlungen von ca. Euro 600,- pro Jahr) sollen einen behinderungsbedingten Mehraufwand abdecken, ebenso die Gratisvignette für die Autobahn. Die Förderung ist meist abhängig vom Grad der Behinderung und wird primär an erwerbstätige Personen gewährt. Somit sind Menschen mit Behinderungen außerhalb des Erwerbslebens benachteiligt (insbesondere Kinder oder PensionistInnen). Öffentliche Verkehrsbetreiber gewähren meist **Fahrpreismäßigungen** (z.B. ÖBB, regionale öffentliche Verkehrsmittel). Auch gibt es gewisse **Steuererleichterungen** z.B. bei Aufwendungen für Taxifahrten bei Gehbehinderung, Freibeträge für PKW (beschränkt auf gehbehinderte Personen mit mindestens 50 % Beeinträchtigung) oder Aufwendungen für Partnerhunde. Für **gehbehinderte FahrzeuglenkerInnen** gibt es durch die Ausstellung eines Ausweises nach § 29 b StVO gewisse Erleichterungen, z.B. die Benutzung eines Behindertenparkplatzes. In der Praxis stehen derartige Parkplätze aber nicht ausreichend oder nur zu bestimmten Uhrzeiten zur Verfügung; auch sind sie oft von anderen Fahrzeugen besetzt oder nicht barrierefrei zugänglich (z.B. zu hoher Niveauunterschied oder zu schmal zum Ausladen des Rollstuhls; ungeeigneter Bodenbelag, wie Gras oder

Schotter). Dadurch werden Personen mit Gehbehinderungen in ihrer persönlichen Mobilität beschränkt.

2. Mobilitätshilfen, tierische Helfer und persönliche Assistenz

Bei hochwertigen **Mobilitätshilfen** gibt es vielfach hohe Selbstbehalte. Hilfsmittel ohne bzw. mit geringem Selbstbehalt stellen oft veraltete Modelle dar und entsprechen nicht dem individuellen Bedarf. Für assistive Technologien, wie z.B. Sprachausgaben etc. gibt es meist keine Förderungen. Die Zuständigkeiten für die Abwicklung von Anträgen sind höchst komplex, eine einheitliche Stelle existiert derzeit nicht. Auch ein Rechtsanspruch auf diese Technologien ist nicht gegeben, weshalb oft freie Subventionsträger, wie Wohlfahrtsorganisationen etc. bei der Finanzierung einspringen müssen. Für die Adaptierung von Arbeitsplätzen gibt es hingegen sehr gute Förderungen durch das Bundessozialamt. Der Zugang zu Geräten wird über verschiedene Sozialversicherungsträger sichergestellt.

Zuschüsse und Geldzuwendungen sind unterschiedlich je nach Behinderungsart. So werden etwa Hörgeräte nur in geringem Ausmaß gefördert, während es für Rollstühle meist mehr Förderungen gibt.

Zu Fragen der **persönlichen Assistenz** in allen Lebensbereichen → siehe näher Art 19

3. Mobilitätstraining und Ausbildung von Fachkräften

Laut Punkt 7 der Richtlinie des Bundessozialamtes für berufliche Integration können Förderungen für Mobilitätstrainings beantragt werden. Auch gibt es Förderungen vom Land im Rahmen der Behindertenhilfe z.B. für Personen in integrativen Betrieben.

4. Sensibilisierung von Herstellern

Grundsätzlich gibt es Förderungen für die Entwicklung und Forschung von Mobilitätshilfen. Meist handelt es sich dabei aber um kurzfristig angelegte Projekte. Finanzielle Förderungen für langfristige Projekte, um im Bereich Grundlagenforschung und klinische Forschung bessere Ergebnisse zu erzielen, fehlen. Dies wurde auch im Zuge einer Anfrage des Unabhängigen Monitoringausschusses an das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung bestätigt.

Forderungen:

- Maßnahmen zur **umfassenden Barrierefreiheit** im Individualverkehr, bei öffentlichen Verkehrsmitteln und gewerblicher Beförderung v.a. im ländlichen Bereich → s.a. Art 9
- **Einheitliche Kriterien** zur Gewährung von Förderungen und **gleiche Qualität** von Sachleistungen auf Bundes- und Landesebene
- **Rechtsanspruch auf Förderungen** zur Gewährleistung persönlicher Mobilität und gleichberechtigter Zugang für alle Menschen mit Behinderungen zu assistierenden Technologien (unabhängig von Erwerbstätigkeit)

- **Wahlfreiheit** bei der Auswahl von Hilfsmitteln, die den individuellen Anforderungen und dem aktuellen Stand der Technik entsprechen sowie individuell leistbar sind
- **Hochwertige Qualität** der Leistungen für alle, unabhängig vom Leistungsträger
- einheitliche **administrative Stelle**, die über Hilfsmittel informiert, berät, zu Entscheidungsträgern vermittelt und bei Anträgen unterstützt
- **Mobilitätstrainings** für Menschen mit Behinderungen (v.a. für Kinder zur Förderung ihrer Selbständigkeit) und für Fachkräfte, die mit Menschen mit Behinderungen arbeiten
- Maßnahmenplan zur Förderung langfristiger Projekte zur **Forschung und Entwicklung** von Mobilitätshilfen

Artikel 21 Recht der freien Meinungsäußerung und Zugang zu Informationen

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen das Recht auf freie Meinungsäußerung und Meinungsfreiheit, einschließlich der Freiheit, Informationen und Gedankengut sich zu beschaffen, zu empfangen und weiterzugeben, gleichberechtigt mit anderen und durch alle von ihnen gewählten Formen der Kommunikation im Sinne des Artikels 2 ausüben können, unter anderem indem sie

a) Menschen mit Behinderungen für die Allgemeinheit bestimmte Informationen rechtzeitig und ohne zusätzliche Kosten in **barrierefreien** Formaten und Technologien, die für unterschiedliche Arten der Behinderung geeignet sind, zur Verfügung stellen;

b) im Umgang mit Behörden die Verwendung von Gebärdensprachen, Brailleschrift, ergänzenden und alternativen Kommunikationsformen und allen sonstigen selbst gewählten **barrierefreien** Mitteln, Formen und Formaten der Kommunikation durch Menschen mit Behinderungen akzeptieren und **fördern**;

c) private Rechtsträger, die, einschließlich durch das Internet, Dienste für die Allgemeinheit anbieten, dringend dazu auffordern, Informationen und Dienstleistungen in Formaten zur Verfügung zu stellen, die für Menschen mit Behinderungen **barrierefrei** zugänglich und nutzbar sind;

d) die Massenmedien, einschließlich der Anbieter von Informationen über das Internet, dazu auffordern, ihre Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen **barrierefrei** zu gestalten;

e) die Verwendung von Gebärdensprachen anerkennen und fördern.

Das Recht auf Meinungsfreiheit für alle Menschen ist generell in **Art 13 Staatsgrundgesetz** und **Art 10 EMRK** geregelt. Die Gewährung umfassender Barrierefreiheit beim Zugang zu Information und bei der Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung ist für Menschen mit Behinderungen jedoch in vielen Bereichen unzureichend.

1. Barrierefreier Zugang zu Informationen

§ 8 Abs 2 Behindertengleichstellungsgesetz (BGtSG) verlangt den Zugang zu allen Leistungen des Bundes durch Menschen mit Behinderungen, worunter auch

Informationsleistungen fallen (§ 6 Abs 5). Ein Verstoß hat jedoch lediglich einen Schadenersatzanspruch der betroffenen Person und keine Verpflichtung zur Beseitigung der Barrieren zur Folge. Für private Dienstleistungsanbieter fehlen wirksame Maßnahmen oder Anreizsystemen, sämtliche Informationen barrierefrei zur Verfügung zu stellen; oft mangelt es privaten Anbietern an entsprechendem Wissen über das Gebot der Barrierefreiheit und damit auch am Unrechtsbewusstsein über das Vorliegen einer Diskriminierung.

Das Angebot an Informationen in alternativen Kommunikationsformen, wie Braille, Gebärdensprache und Lormen, ist in vielen Bereichen noch unzureichend. Außer einigen Broschüren des BMASK zu spezifischen Themen für Menschen mit Behinderungen gibt es kaum Informationen in „Leichter Lesen Version“. → s.a. Art 9

Bibliotheken dürfen laut § 42 d Abs 1 Urheberrechtsgesetz Werke elektronisch aufbereiten und blinden und sehbehinderten Personen zur Verfügung stellen. In der Praxis werden von einigen Universitätsbibliotheken Blindenleseplätze und Services zur Literaturaufbereitung angeboten.

2. Alternative Kommunikationsformen im Umgang mit Behörden

§ 17 a Allgemeines Verwaltungsgesetz (AVG) sichert blinden und sehbehinderten Personen den Zugang zu Akten. Nach § 29 Abs 7 Zustellgesetz ist die Zustelleistung so zu erbringen, dass für behinderte Menschen ein barrierefreier Zugang zu dieser Leistung nach dem jeweiligen Stand der Technik gewährleistet ist. In der Praxis ist die Verständigung von Menschen mit Behinderungen (z.B. gehörlosen Personen) bei Behörden problematisch, da keine ausreichenden Übersetzungsdienste und alternative Kommunikationsformen zur Verfügung stehen bzw. keine automatische Kostentragung von Dolmetschdiensten vorgesehen ist. Für taubblinde Menschen fehlt ein barrierefreies Kommunikationsservice (z.B. Lormen oder taktile Gebärdensprache). → s.a. Art 9 und 13

3. Barrierefreie Massenmedien und Websites

Der Programmauftrag des **öffentlich rechtlichen Rundfunks (ORF)** beinhaltet laut § 4 Abs 1 Z 10 ORF-Gesetz die Berücksichtigung der Anliegen von Menschen mit Behinderungen. Informationssendungen des ORF müssen laut § 5 Abs 3 ORFG nach Maßgabe der technischen Entwicklung und der wirtschaftlichen Tragbarkeit so gestaltet sein, dass gehörlosen und hörbeeinträchtigten Personen das Verfolgen dieser erleichtert wird. Nach § 8 Abs 3 BGStG ist bei Förderungen des Bundes (z.B. Presseförderung) darauf zu achten, dass die Grundsätze des Behindertengleichstellungsgesetzes gewahrt werden.

Derzeit (Stand Dezember 2009) werden ca. 33 % der Sendungen des ORF Untertitelt, was im internationalen Vergleich relativ wenig ist (siehe z.B. andere öffentlich-rechtliche Sender, wie der WDR, wo ca. 58,6 % oder BBC, wo seit Mai 2008 sämtliche Sendungen Untertitelt werden). Die Untertitelung hilft gehörlosen Personen jedoch nur bedingt, da Deutsch für sie eine Fremdsprache ist. Lediglich eine Nachrichtensendung des ORF (ZiB 1 um 19:30) wird in Gebärdensprache (ÖGS) und nur wenige Sendungen werden mit

Audiodeskription ausgestrahlt. Private Fernsehsender bieten keine Untertitelung oder Einblendung in ÖGS an.

Erst seit Juli 2009, nach Vereidigung der ersten gehörlosen Abgeordneten im Nationalrat, werden dessen Sitzungen in Gebärdensprache ausgestrahlt. Spezielle Informationen im ORF über die UN-Konvention sind nicht bekannt. Auch gibt es keine Sendung des ORF, die von Menschen mit Behinderungen selbst gestaltet oder moderiert wird.

§ 1 Abs 3 E-Government Gesetz verlangt die Barrierefreiheit von **Internetauftritten des Bundes**. Laut Erhebung des Bundeskanzleramtes aus 2007⁵⁶ verfügen ca. 94 % der Webangebote auf Bundesebene über den Mindeststandard von WAI A⁵⁷ (die Webseite des BMWF etwa ist nicht WAI A konform). WAI A ist jedoch nicht immer ausreichend; es gibt noch erheblichen Verbesserungsbedarf, um sämtliche Internetauftritte an die Standards AA bzw. AAA anzupassen.⁵⁸

4. Anerkennung und Förderung der Gebärdensprachen

Trotz Anerkennung der Österreichischen Gebärdensprache (ÖGS) als eigenständige Sprache in Art 8 Abs 3 B-VG⁵⁹ und Art 9 Abs 4 Oberösterreichisches Landesverfassungsgesetz fehlen nähere Bestimmungen in einfachen Gesetzen, um ein umfassendes Angebot oder Unterstützung zur Kommunikation zu gewährleisten und so ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen → s.a. Art 9. Bisher fehlen vielfach (Rechts-)Texte, die in Gebärdensprache übersetzt wurden (v.a. in besonders relevanten Bereichen, wie z.B. Behindertengleichstellungs- oder Behinderteneinstellungsgesetz). Die Kostenübernahme für Gebärdensprachdolmetschung ist in vielen Fällen nicht geklärt, so z.B. auch an Universitäten, in sämtlichen Schulen (hier gibt es unterschiedliche Regelungen für Bundes- und Landesschulen), in der Freizeit, beim Arzt, im Krankenhaus etc.

Der bilinguale Unterricht mit ÖGS als Unterrichtssprache ist im österreichischen **Bildungswesen** nicht entsprechend verankert, was auch eine Verletzung von Art 21 lit e darstellt. Es fehlen Frühfördermaßnahmen für Eltern und Kinder zu ÖGS, die Verankerung als Unterrichtssprache und eine generelle Förderung der Gebärdensprache und Gehörlosenkultur in Österreich. → siehe näher Art 24

Forderungen:

⁵⁶ Siehe Erhebung des Bundeskanzleramtes zu Barrierefreiheit, 2007, S. 19, www.digitales.oesterreich.gv.at/DocView.axd?CobId=24388.

⁵⁷ Richtlinien der Web Accessibility Initiative des W3C - die Web Content Accessibility Guidelines 1.0

⁵⁸ Siehe Erhebung des Bundeskanzleramtes zu Barrierefreiheit, 2007, FN 56, S. 31.

⁵⁹ Art 8 Abs 3 B-VG: „Die Österreichische Gebärdensprache ist als eigenständige Sprache anerkannt. Das Nähere bestimmen die Gesetze.“

- Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen alle **Informationen**, die für die Allgemeinheit bestimmt sind (Medienberichte, Gesetze, Verordnungen, behördliche Verfahren etc.) in Braille, Gebärdensprache und anderen **alternativen Kommunikationsformen** rechtzeitig und ohne zusätzliche Kosten zur Verfügung stehen
- Maßnahmen zu umfassender, insbesondere kommunikativer **Barrierefreiheit** (wirksame Sanktionen und Anreizsysteme für private Rechtsträger) → siehe Art 9
- Maßnahmen zur Sicherstellung der barrierefreien und diskriminierungsfreien Ausstrahlung von Sendungen durch **Massenmedien**; Verpflichtung für den ORF, alle Sendungen mit Informationswert mit Gebärdensprache begleitend zu versehen
- Kostenübernahme für **Gebärdensprachdolmetschung** in allen Bereichen; verbesserte Ausbildungsmöglichkeiten für und Ausbau des Angebots an qualifizierten GebärdensprachdolmetscherInnen

Artikel 22 Achtung der Privatsphäre

(1) Menschen mit Behinderungen dürfen unabhängig von ihrem Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben, keinen willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in ihr Privatleben, ihre Familie, ihre Wohnung oder ihren Schriftverkehr oder andere Arten der Kommunikation oder rechtswidrigen Beeinträchtigungen ihrer Ehre oder ihres Rufes ausgesetzt werden. Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf rechtlichen Schutz gegen solche Eingriffe oder Beeinträchtigungen.

(2) Die Vertragsstaaten schützen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen die Vertraulichkeit von Informationen über die Person, die Gesundheit und die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen.

Art 22 steht in engem Zusammenhang mit anderen Rechten aus der Konvention, insbesondere Art 25 (Privatsphäre bei Gesundheitsversorgung), Art 19 (Selbstbestimmung und Schutz des Privatlebens v.a. für HeimbewohnerInnen), Art 12 (Schutz der Privatsphäre bei Sachwalterschaft) und Art 8 (Wahrung der Privatsphäre bei Darstellung in Medien) → vgl. daher auch die Ausführungen zu diesen Artikeln

1. Recht auf Privatleben

In Österreich wird das Recht auf Privat- und Familienleben (einschließlich Schutz der Wohnung, des Briefverkehrs etc.) durch **Art 8 EMRK** verfassungsrechtlich gewährleistet. Fraglich ist allerdings, ob diese Bestimmung ausreichenden Schutz im Sinne von Art 22 für Menschen mit Behinderungen bietet. Einzelne **Bereiche des Persönlichkeitsrechts** sind in Österreich besonders gesetzlich geschützt, z.B. die persönliche Ehre (§§ 1330 ABGB, §§ 111ff StGB), der Name (§ 43 ABGB), das Briefgeheimnis (§ 118 StGB), das Recht am eigenen Bild (§ 78 Urhebergesetz) oder das Urheberrecht. Eine Verletzung dieser Schutzgesetze kann zu einem Anspruch auf Schadensersatz führen. Im Zusammenhang mit Rechten von Menschen mit Behinderungen ist § 27 KonsumentenschutzG besonders erwähnenswert, in dem Mindeststandards für

Heimverträge zur Achtung der Privatsphäre der HeimbewohnerInnen enthalten sind. Alle HeimbewohnerInnen haben das Recht, eine Vertrauensperson zu benennen, die der Heimträger in wichtigen (zivil-)rechtlichen Angelegenheiten beiziehen oder informieren muss.

Art 22 hat vor allem Bedeutung für Menschen mit Behinderungen, die von Dritten abhängig sind und deshalb häufig damit rechnen müssen, in der Wohnform, in der sie leben, fremdbestimmt zu werden. Art 22 Abs 1 legt fest, dass behinderte Menschen Anspruch auf rechtlichen Schutz vor Eingriffen und **Beeinträchtigungen in ihr Privatleben** haben. In Österreich sind Menschen mit Behinderungen bei Unterbringung in größeren Einrichtungen (v.a. im Alten- und Pflegebereich), wo es auch Mehrbettzimmer gibt, immer wieder von Einschränkungen ihrer Privat- und Intimsphäre betroffen. Genaue Zahlen oder Statistiken dazu sind allerdings nicht bekannt → s.a. Art 19.

Beim Schutz des Privatlebens können im Wesentlichen drei Bereiche unterschieden werden:

- Individualsphäre (Schutz des Selbstbestimmungsrechts): z.B. das Recht auf informationelle Selbstbestimmung, das Recht selbst über die Preisgabe und Verwendung personenbezogener Daten zu bestimmen
- Privatsphäre (Leben im häuslichen Bereich, im Familienkreis, Privatleben): Verletzung z.B. bei unverlangter Email-Zusendung, Tonbandaufnahmen ohne Zustimmung, verfälschte Darstellung der Lebensweise in den Medien, Verwendung von Name oder Bild für die Werbung, diffamierende Äußerungen
- Intimsphäre (Innere Gedanken- und Gefühlswelt, Sexualbereich): Verletzung z.B. bei Veröffentlichung von Privatbriefen oder Tagebüchern

Der Staat ist zum Schutz der Privatsphäre in allen diesen Bereichen verpflichtet und hat auch wirksame Kontroll- und Rechtsdurchsetzungsmöglichkeiten durch unabhängige Behörden sicherzustellen. Die Durchsetzung des Schutzes vor Eingriffen in das Privatleben ist im österreichischen, dualistischen System (zivilrechtlicher und strafrechtlicher Schutz) insofern problematisch, als etwa im Verfahren keine Beweislastumkehr vorgesehen ist.

2. Datenschutz

Zum Schutz der Privatsphäre zählt auch die Verpflichtung, **personen-, gesundheits- und rehabilitationsbezogene Informationen vertraulich** zu behandeln; sie dürfen insbesondere nur mit Einwilligung der betroffenen Person an andere weitergegeben werden. In Österreich mangelt es an ausreichendem Schutz bzw. Kontrolle für Menschen, die in Heimen oder Einrichtungen leben oder beschäftigt sind, vor der Weitergabe personenbezogener Daten. In der Regel liegt es nicht in ihrem Entscheidungsbereich, deren Weitergabe zu verhindern. Auch zeigt sich in der Praxis, dass etwa von Spitälern persönliche Daten sehr freizügig (z.B. an Versicherungsträger) weitergegeben werden. Derzeit erhält z.B. jede Privatversicherung Auskunft darüber, welche Leistungen für den Patienten oder die Patientin erbracht wurden. Das

Justizministerium plant mit dem Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2010, dass Privatversicherungen künftig mehr gesundheitliche Daten ihrer PatientInnen erhalten sollen. So soll auch Einblick in die Verhältnismäßigkeit gewährt werden, also ob die Leistung im Verhältnis zur gesundheitlichen Beeinträchtigung steht. Von DatenschutzexpertInnen, dem Datenschutzrat, der Ärzte- oder der Arbeiterkammer werden große Bedenken an dieser Gesetzesnovelle geäußert. Es besteht die Gefahr, dass durch die neuen gesetzlichen Richtlinien "lästige PatientInnen" ihre Versicherung verlieren könnten.⁶⁰ Rechtsgrundlage für den Datenschutz ist in Österreich das **Datenschutzgesetz 2000** (DSG 2000). Darüber hinaus existieren auf einfachgesetzlicher Ebene vor allem im öffentlichen Recht eine große Zahl von datenschutzrechtlichen Sonderbestimmungen. Im Bundeskanzleramt ist ein **Datenschutzrat** eingerichtet, der die Bundes- und Landesregierungen auf Ersuchen in rechtspolitischen Fragen zu beraten hat. Er ist zur Wahrung des Datenschutzes berufen und hat die Entwicklung des Datenschutzes in Österreich zu beobachten und Vorschläge für seine Verbesserung zu erarbeiten.

Die Einhaltung des Datenschutzes kontrolliert die Österreichische **Datenschutzkommission**. Möglich ist aber auch die zivilrechtliche Durchsetzung des Datenschutzes bei den ordentlichen Gerichten (v.a. Löschung und Richtigstellung von fehlerhaften Daten). Laut Bericht der Datenschutzkommission aus 2007⁶¹ besteht in Österreich ein besonderer gesetzlicher Handlungsbedarf u.a. bei der Übermittlung von Behandlungsdaten von Gesundheitsdienstleistern an private Versicherungsunternehmen und an der Verwendung der Sozialversicherungsnummer zur Identifikation außerhalb des Gesundheitsbereiches. In ihrem Bericht geht die Kommission auch näher auf umfassende Informationsverbundsysteme ein, da diese grundsätzlich besonderes datenschutzrechtliches Gefährdungspotential besitzen. Dazu zählen etwa das **Österreichische Zentrale Vertretungsverzeichnis** (ÖZVV) bei der Österreichischen Notariatskammer zur Registrierung einer Vorsorgevollmacht (§ 284 f ABGB) und einer Vertretungsbefugnis (oder deren Widerruf) nächster Angehöriger (§ 284 c ABGB) sowie neue **Informationsverbundsysteme** aufgrund landesgesetzlicher Regelungen. Solche neuen Systeme werden derzeit in den Bereichen Jugendwohlfahrt, Sozialhilfewesen und Behindertenhilfe geschaffen.

Für Österreich sind die **Datenschutzrichtlinien der EU** verbindlich und in nationales Recht umzusetzen. Die allgemeine Datenschutzrichtlinie (RL 95/46/EG) wurde durch die Datenschutzrichtlinie für elektronische Kommunikation "Telekom-Datenschutzrichtlinie" (RL 2002/58/EG) sowie die Vorratsdatenspeicherungs-Richtlinie (RL 2006/24/EG) ergänzt. Letztere sieht eine obligatorische Vorratsdatenspeicherung von Verkehrsdaten der Telekommunikation und des Internets vor und verpflichtet die Mitgliedstaaten zur Einführung von Mindestspeicherungsfristen von sechs Monaten (Internet) bzw. einem

⁶⁰ Siehe dazu www.nachrichten.at/nachrichten/politik/innenpolitik/art385,411705.

⁶¹ Datenschutzbericht 2007 der Datenschutzkommission, www.dsk.gv.at/DocView.axd?CobId=30637.

Jahr (Telefonie). Diese Richtlinie wird von Menschenrechtsorganisationen und Datenschutzbeauftragten heftig kritisiert⁶² und ist Gegenstand einer Klage vor dem EuGH; sie hätte bei entsprechender Umsetzung in Österreich auch negative Auswirkungen auf personenbezogene Daten von Menschen mit Behinderungen.

Forderungen:

- **Bewusstseinsbildung** zum Recht von Menschen mit Behinderungen auf Privatleben sowohl bei Betroffenen als auch bei medizinischem und betreuendem Personal
- Maßnahmen zu mehr **Schutz und Kontrolle** vor Eingriffen in das Privatleben von Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben oder arbeiten (z.B. Errichtung einer Behörde nach Art 16 Abs 3)
- mehr Angebote zu **eigenständigen Wohnformen** für Menschen mit Behinderungen, um die freie Ausübung des Rechts auf Privatleben zu sichern → s.a. Art 19
- klare Regelungen und mehr **Transparenz** im Umgang mit gesundheits- und personenbezogenen Daten von Menschen mit Behinderungen
- Einhaltung **menschenrechtlicher Schutzstandards** bei der Umsetzung europäischer Datenschutzregelungen (z.B. Vorratsdatenspeicherungs-Richtlinie)

⁶² Siehe beispielhaft die Stellungnahme des Ludwig Boltzmann Instituts für Menschenrechte zum Begutachtungsentwurf zur Telekommunikationsgesetz-Novelle www.parlinkom.gv.at/PG/DE/XXIV/ME/ME_00117/pmh.shtml.

Artikel 23 Achtung der Wohnung und der Familie

(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen, um zu gewährleisten, dass

a) das Recht aller Menschen mit Behinderungen im heiratsfähigen Alter, auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen, anerkannt wird;

b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden;

c) Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern, gleichberechtigt mit anderen ihre Fruchtbarkeit behalten.

(2) Die Vertragsstaaten gewährleisten die Rechte und Pflichten von Menschen mit Behinderungen in Fragen der Vormundschaft, Pflegschaft, Personen- und Vermögenssorge, Adoption von Kindern oder ähnlichen Rechtsinstituten, soweit das innerstaatliche Recht solche kennt; in allen Fällen ist das Wohl des Kindes ausschlaggebend. Die Vertragsstaaten unterstützen Menschen mit Behinderungen in angemessener Weise bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung.

(3) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleiche Rechte in Bezug auf das Familienleben haben. Zur Verwirklichung dieser Rechte und mit dem Ziel, das Verbergen, das Aussetzen, die Vernachlässigung und die Absonderung von Kindern mit Behinderungen zu verhindern, verpflichten sich die Vertragsstaaten, Kindern mit Behinderungen und ihren Familien frühzeitig umfassende Informationen, Dienste und Unterstützung zur Verfügung zu stellen.

(4) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird, es sei denn, dass die zuständigen Behörden in einer gerichtlich nachprüfaren Entscheidung nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften und Verfahren bestimmen, dass diese Trennung zum Wohl des Kindes notwendig ist. In keinem Fall darf das Kind aufgrund einer Behinderung entweder des Kindes oder eines oder beider Elternteile von den Eltern getrennt werden.

(5) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, in Fällen, in denen die nächsten Familienangehörigen nicht in der Lage sind, für ein Kind mit Behinderungen zu sorgen, alle Anstrengungen zu unternehmen, um andere Formen der Betreuung innerhalb der weiteren Familie und, falls dies nicht möglich ist, innerhalb der Gemeinschaft in einem familienähnlichen Umfeld zu gewährleisten.

Art 23 garantiert das Recht auf Ehe und Familie und die daraus abgeleiteten Rechte. Für den in der englischen Fassung verwendeten Begriff „home“ wurde die Übersetzung „Wohnung“ gewählt, um den missverständlichen Begriff „Heim“ zu vermeiden. Gemeint ist nicht das Hausrecht wie in Art 22, sondern ein Leben von Menschen mit Behinderungen in einem familienähnlichen Umfeld.

1. Eheschließung und Partnerschaft

In Österreich ist das Recht auf Eheschließung und Familiengründung generell durch **Art 12 EMRK** verfassungsrechtlich garantiert. Das Recht eine Ehe zu schließen steht nach §§ 1 und 2 **Ehegesetz** (EheG) Geschäftsfähigen zu, wenn sie ehemündig sind (d.h. das 18. Lebensjahr vollendet haben) oder als ehemündig erklärt werden (nach Vollendung des 16. Lebensjahres und bei voller Ehereife). Minderjährige oder Personen, die in ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, bedürfen zur Eingehung einer Ehe die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters; bei Verweigerung der Einwilligung kann diese durch das Gericht ersetzt werden (§ 3 EheG). Als geschäftsunfähig gelten Kinder unter sieben Jahre und Personen über sieben Jahre, die den Gebrauch der Vernunft nicht haben, zu verstehen; beschränkt geschäftsfähig sind Minderjährige über sieben Jahre und Personen, denen ein/e Sachwalter/in nach § 268 ABGB bestellt ist (§ 102 EheG).

Eine Ehe ist nichtig, wenn einer der Ehegatten zur Zeit der Eheschließung geschäftsunfähig war oder sich im Zustand der Bewusstlosigkeit oder vorübergehenden Störung der Geistestätigkeit befand (§ 22 EheG). Ein Ehegatte kann die Scheidung begehren, wenn die Ehe infolge eines Verhaltens des anderen Ehegatten, das nicht als Eheverfehlung betrachtet werden kann, weil es auf einer geistigen Störung beruht, so tief zerrüttet ist, dass die Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht erwartet werden kann (§ 51 EheG).

Nichteheliche Lebensgemeinschaften, wie langandauernde Wohnungs-, Wirtschafts- und Geschlechtsgemeinschaften entfalten nicht die Rechtswirkungen einer Ehe und kennen grundsätzlich auch keine analoge Anwendung von eherechtlichen Bestimmungen (z.B. kein Unterhaltsanspruch, keine Aufteilung gemeinsamer Ersparnisse etc.). **Gleichgeschlechtliche Paare** haben seit dem Jahr 2010 das Recht, eine eingetragene Partnerschaft einzugehen, die jedoch nicht dieselben Wirkungen wie eine Ehe hat (z.B. andere Namensregelung, kein Adoptionsrecht für fremde Kinder oder Kinder des Partners / der Partnerin).

In der Praxis haben es Menschen mit Behinderungen vielfach schwer ihr Recht auf Ehe- und Familienleben auszuüben; sie leben im Vergleich zu nichtbehinderten Personen öfter allein. Laut Behindertenbericht 2008 der Bundesregierung leben 31 % der Menschen mit Behinderungen in Einpersonenhaushalten. Von den Menschen mit Behinderungen im Erwerbsalter (16 bis 64 Jahre) leben 19 % der Männer und 23 % der Frauen allein; bei den über 65-jährigen Männern liegt der Anteil bei 21 %, signifikant höher ist dieser bei älteren Frauen (52 %).⁶³ Speziell Frauen mit Behinderungen und Lernschwierigkeiten werden in der Gesellschaft oft nicht als vollwertige, gleichberechtigte Frauen angesehen und so bleiben ihnen Partnerschaften, Familiengründung und Mutterschaft meist verwehrt.

2. Sexualität und Familienplanung

Die Ausübung der Sexualität von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen sowie Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten

⁶³ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 22.

stellen in Österreich nach wie vor ein **Tabuthema** dar. Menschen mit Behinderungen haben noch immer vielfach gegen die Stereotypisierung als „A-Sexuelle“ anzukämpfen. Die meisten Frauen mit Lernschwierigkeiten haben kaum die Möglichkeit, Sexualberatung oder Beratung bezüglich ihres Kinderwunsches in Anspruch zu nehmen.⁶⁴ Im Familienverband, Schule und Einrichtungen der Behindertenhilfe findet selten eine adäquate Sexualerziehung statt, die auch im Erwachsenenalter kaum nachgeholt wird.⁶⁵ Soweit bekannt, bietet lediglich das Land Steiermark spezielle Beratungsdienste für Menschen mit Behinderungen an. Andere Maßnahmen werden oft nur vereinzelt und ohne die notwendige Nachhaltigkeit zur Verfügung gestellt.

Empfängnisverhütung wird vielfach automatisch angewandt; **Abtreibungen** finden z.T. ohne ausreichende Aufklärung bzw. auch gegen das Verständnis der Betroffenen statt. Die Kommunikation mit ÄrztInnen und medizinischem Fachpersonal ist besonders für taubblinde und gehörlose Personen mangels ausreichender alternativer Kommunikationsformen und Dolmetschleistungen mangelhaft. Die Tabuisierung von sexueller Aktivität von Menschen mit Behinderungen führt mitunter auch zur Befürwortung von Sterilisation als vermeintlich sichere Verhütungsmethode, um alle weiteren Diskussionen oder gar Kontrollen zu vermeiden.⁶⁶ Das Absprechen des Rechts auf Sexualität ist jedoch als tiefer Eingriff in die Grundrechte von Menschen mit Behinderungen zu sehen. Wie von der World Association for Sexual Health (WAS) festgehalten, stehen sexuelle Rechte als universelle Menschenrechte allen Menschen in gleicher Weise zu und ist sexuelle Gesundheit nur dann gegeben, wenn diese Rechte in der Gesellschaft entsprechend anerkannt, respektiert und gefördert werden. Darunter zählen z.B. das Recht auf sexuelle Freiheit, sexuelle Gleichbehandlung, sexuelle Verbindung, Sexualerziehung, selbstverantwortliche Familienplanung, sexuelle Gesundheitsversorgung etc.⁶⁷ Hierzu gibt es in Österreich für Menschen mit Behinderungen noch großen Aufholbedarf.

Kommt es in einer **Betreuungseinrichtung zu Sexualkontakten** zwischen Menschen mit Behinderungen, kann der/die Betreuer/in bei mangelhafter Aufsicht strafrechtlich belangt werden, wenn der Kontakt nicht freiwillig erfolgt ist. So macht sich etwa der/die Betreuer/in des Delikts der Unterlassung der Verhinderung einer mit Strafe bedrohten Handlung

⁶⁴ Vgl. Kastlunger, Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien, Diplomarbeit, März 2009, http://othes.univie.ac.at/4409/1/2009-03-10_0007641.pdf.

⁶⁵ Walter (Hrsg.), Sexualbegleitung und Sexualassistenten bei Menschen mit Behinderungen, 2004, S. 25.

⁶⁶ Vgl. Pixa-Kettner, Konzepte der Begleitung für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung. Ein Beitrag aus der englischsprachigen Literatur, In: psychosozial (22), Nr. 77, Heft III, 1999, S. 63. Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken ermöglichten im deutschsprachigen Raum die Neueröffnung der Debatte durch das bisher einzige, größere wissenschaftliche Forschungsprojekt, das 1996 unter dem Titel „... „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...“ - Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD“ publiziert wurde. Alle weiteren wissenschaftlichen Untersuchungen und Publikationen der ForscherInnen schließen an diese an.

⁶⁷ Vgl. World Association for Sexual Health (WAS), 14. Kongress, Hongkong 1999.

schuldig, wenn minderjährige Betreute sexuelle Kontakte untereinander oder mit Volljährigen pflegen (§ 286 StGB). Kommt es zu einer Schwangerschaft einer minderjährigen Frau mit Lernschwierigkeiten, so ist für die Entscheidung über eine Abtreibung ein fachärztliches Gutachten sowie die Zustimmung von Eltern, Sachwalter/in und Pflegschaftsgericht erforderlich. Bei volljährigen Personen trägt der/die Betreuer/in keinerlei Verantwortung, auch SachwalterInnen haben bezüglich sexualpädagogischer Fragen keine Verpflichtungen bzw. Mitspracherechte. Bei sexuellen Kontakten zwischen einer nichtbehinderten und einer behinderten Person macht sich - im Fall der fehlender Einsichtsfähigkeit über Ausmaß und mögliche Folgen geschlechtlicher Handlungen - der nichtbehinderte Partner des sexuellen Missbrauchs einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person schuldig (§ 205 StGB).

Eine weitere Problematik ist in der **aktiven Sexualhilfe** nach dem österreichischen Strafrecht zu erkennen. Der/die Betreuer/in kann sich der Anstiftung zum sexuellen Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person (vormals "Schändung" gemäß § 205 StGB) schuldig machen, wenn er oder sie nicht einsichtsfähige Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Geschlechtsverkehr oder anderen unzüchtigen Handlungen veranlasst. Sind jedoch beide Personen einsichtsfähig, volljährig und ist der Wunsch nach Sexualkontakten von beiden gegeben, ist eine Hilfestellung bei sexuellen Handlungen nicht strafbar.

§§ 146 d und 284 erster Satz ABGB garantieren den Schutz vor Sterilisation. Strafrechtlich wird eine **unfreiwillige Sterilisation** als vorsätzliche schwere Körperverletzung mit bis zu 10 Jahren Freiheitsstrafe geahndet (§ 87 StGB). Eine Sterilisation ist also nur bei Einwilligung und dann zulässig, wenn die Person das 25. Lebensjahr vollendet hat oder der Eingriff aus anderen Gründen nicht gegen die *guten Sitten* verstößt (§ 90 Abs 2 StGB). Ein Verbot der Sterilisation Minderjähriger, das vor allem für Menschen mit Behinderungen hohe Relevanz hat, wurde durch das Kindschaftsrechts-Änderungsgesetz (in Kraft seit 1. Juli 2001), in §146 d ABGB folgendermaßen verankert: „Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen.“ Für besachwalterte Personen gilt nach § 284 ABGB, dass der/die Sachwalter/in einer medizinischen Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit der behinderten Person zum Ziel hat, nicht zustimmen kann, es sei denn, dass sonst wegen eines dauerhaften körperlichen Leidens eine ernste Gefahr für das Leben oder einer schweren Schädigung der Gesundheit der behinderten Person besteht. Die Zustimmung bedarf in jedem Fall einer gerichtlichen Genehmigung.

Die Praxis zu Sterilisation von Menschen mit Behinderungen spielt sich in einer Grauzone ab, die auf den ungenauen Begriff der „guten Sitten“ und die darauf basierende

Einschätzung der ärztlichen GutachterInnen zurückzuführen ist.⁶⁸ Mangels Vorliegens offizieller Zahlen ist nach wie vor von einer hohen Dunkelziffer von sterilisierten Frauen mit Lernschwierigkeiten im gebärfähigen Alter auszugehen. Es fehlt auch hier vielfach an ausreichender Information und Beratung für Betroffene.

3. Unterstützung bei der Wahrnehmung elterlicher Verantwortung

Nach wissenschaftlicher Erkenntnis sind soziale Unterstützungsnetzwerke vielfach die beste Möglichkeit, um mütterliche und elterliche Kompetenzen zu kompensieren. Dabei ist insbesondere auf kompetenzfördernde Unterstützung zu achten, um möglichst selbstbestimmte Problemlösungen herbeizuführen. Eine Körper- oder Sinnesbeeinträchtigung beeinflusst jedenfalls nicht generell die Erziehungskompetenz der Eltern.

In Österreich sind die grundsätzlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Eltern mit Behinderungen ein Leben mit ihrem Kind erst ermöglichen, kaum vorhanden.⁶⁹ Es scheint, dass Mütter und Väter mit Lernschwierigkeiten zu den am strengsten kontrollierten und überwachten Elterngruppen zählen.⁷⁰ Es gibt **kaum Unterstützung** um **lernbehinderte** Menschen in der Schwangerschaft oder als **Eltern** zu begleiten. Hilfe wird daher häufig erst in akuten Krisen angefordert, die zumeist eher kompetenzhemmend wirkt; Väter werden oft aus dem Unterstützungsnetzwerk ausgeschlossen und Familien getrennt, da nur Mütter mit Kindern in einer Institution, die Wohnbegleitung anbietet, aufgenommen werden können.

Ein zusätzliches Problem für Eltern mit Behinderungen stellt die oft strikte Trennung der Zuständigkeiten von involvierten Stellen dar. So sehen sich etwa Institutionen der Behindertenhilfe ausschließlich für die Unterstützung der Mütter zuständig, das Amt für Jugend und Familie hingegen bloß für das Wohl des Kindes. Diese starren Zuständigkeitsaufteilungen erschweren in der Praxis ein sinnvolles Zusammenarbeiten an gemeinsamen Lösungen für alle Beteiligten.

Für Mütter mit Behinderungen, insbesondere mit Lernschwierigkeiten, gibt es in Österreich keine adäquaten und spezifischen Unterstützungsangebote. Mutter-Kind-Einrichtungen erklären sich in Krisensituationen häufig als unzuständig bzw. als nicht

⁶⁸ Vgl. Berger, Ärztliche Sicht - „Zwangssterilisation“, Referat anlässlich der Enquete zum Thema „Zwangssterilisation - Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit?“ am 5. März 1998 im Parlament, veranstaltet vom Grünen Parlamentsclub.

<http://bidok.uibk.ac.at/library/bergerzwangssterilisation.html> (Zugriff: 11.09.2007) S. 2.

⁶⁹ Siehe Kassoume, Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien, Diplomarbeit, 2006, <http://bidok.uibk.ac.at/library/kassoume-schwangerschaft.html#ftn.id2781150>.

⁷⁰ Vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede, Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung - ein soziales Problem? In: Wüllenweber (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart, 2004, S. 78-88.

kompetent, wenn sich Frauen mit Behinderungen an sie wenden.⁷¹ Zukunftsorientierte Projekte für mehr bedarfsgerechte Beratung von Müttern scheitern z.T. an noch immer althergebrachten Einstellungen über die Fähigkeiten und Möglichkeiten von Frauen mit Behinderungen.⁷²

4. Betreuung von Kindern in der weiteren Familie

Gegen den Willen seiner Eltern darf ein Kind nicht von diesen getrennt werden, es sei denn die **Trennung** erfolgt **aufgrund** eines **gerichtlichen Beschlusses**, der sich ausschließlich auf das Wohl des Kindes beziehen darf. Der in Art 23 Abs 4 und 5 vorgesehene Vorrang der (weiteren) Familie bei der Kinderbetreuung ist im Jugendwohlfahrtsgesetz 1989,⁷³ und den Ausführungsgesetzen der Länder ebenso fixiert, wie in § 176 ABGB.

Menschen mit Lernschwierigkeiten oder psychischen Beeinträchtigungen wird in den meisten Fällen durch eine gerichtliche Entscheidung die Möglichkeit entzogen ihr Kind selbst zu erziehen. Solange ein Elternteil nicht voll geschäftsfähig ist, darf er aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen sein minderjähriges Kind weder vertreten, noch die Vermögensverwaltung ausüben (§ 145 a ABGB). Können die Eltern die Obsorge nicht ausüben, wird sie dem Jugendamt übertragen. Primär wird im näheren Familienumfeld nach Betreuungsmöglichkeiten gesucht. Statistiken dazu gibt es nicht; von Betroffenen wird angegeben, dass die Kinder zum Teil ohne vorherige Ankündigungen noch im Krankenhaus oder Mutter-Kindheim weggenommen werden.⁷⁴

Zur **Entziehung oder Einschränkung der Obsorge** ist das Gericht immer dann berufen, wenn die Eltern durch ihr Verhalten das Wohl des minderjährigen Kindes gefährden. Zur „**Gefährdung des Kindeswohls**“ genügt nach der Rechtsprechung die objektive Nichterfüllung oder Vernachlässigung der elterlichen Pflichten, etwa bei Alkoholsucht der Mutter oder wenn der obsorgeberechtigte Vater mit seinen Erziehungsmethoden nachhaltig gegen das Gewaltverbot des § 146 a ABGB⁷⁵ verstößt. Unter dem Begriff der Gefährdung des Kindeswohls ist nach den Gesetzesmaterialien nicht geradezu ein Missbrauch der elterlichen Befugnisse zu verstehen. Es genügt, dass die elterlichen Pflichten (objektiv) nicht erfüllt oder (subjektiv) gröblich vernachlässigt worden sind oder

⁷¹ Siehe Ferrares, Behinderte Frauen und Mutterschaft. Eine Bestandsaufnahme, in: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft. Nr. 1/2001; bidok <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh1-01-ferrares-mutterschaft.html>

⁷² Vgl. dazu das Beispiel eines Projektes von "Pro Mente" Oberösterreich, welches aufgrund massiver Nachfragen ein Konzept für bedarfsorientierte Unterstützung von psychisch kranken Müttern mit ihren Kindern vorsah, allerdings letztlich von der Landesregierung nicht genehmigt wurde.

⁷³ BGBl Nr. 161/1989 idF BGBl I Nr. 41/2007.

⁷⁴ Siehe Hahn, Sexuelle Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung unter besonderer Berücksichtigung einer Einzelfalldarstellung, Diplomarbeit, 2002, <http://bidok.uibk.ac.at/library/hahn-sexualitaet.html>.

⁷⁵ § 146 a ABGB: Das minderjährige Kind hat die Anordnungen der Eltern zu befolgen. Die Eltern haben bei ihren Anordnungen und deren Durchsetzung auf Alter, Entwicklung und Persönlichkeit des Kindes Bedacht zu nehmen; die Anwendung von Gewalt und die Zufügung körperlichen oder seelischen Leides sind unzulässig.

die Eltern durch ihr Gesamtverhalten das Wohl des Kindes gefährden. Die Kindeswohlgefährdung kann auch schon darin liegen, dass wichtige Veränderungen eingetreten sind, die Eltern aber diesen Veränderungen nicht durch einvernehmliches Vorgehen Rechnung tragen.⁷⁶

In der Praxis ist erkennbar, dass in vielen Fällen die Abnahme des Kindes mit der Begründung des Kindeswohles noch immer bevorzugt erfolgt, anstatt mit entsprechenden Beratungs- und Unterstützungsleistungen ein Leben in der Familie zu ermöglichen. Dies obwohl, wie Studien belegen, Mütter durchwegs in der Lage wären, mit entsprechender Unterstützung ihre Kinder zu versorgen.⁷⁷ Aus einer Umfrage in Wien und Niederösterreich aus 2008 ergibt sich, dass etwa die Hälfte der erfassten Kinder (51 %) nicht gemeinsam mit ihren Eltern(teilen) leben.⁷⁸ Eine Fremdplatzierung bei Verwandten, Pflegefamilien, Adoptiveltern oder in Heimen scheint noch immer dominant zu sein (im Vergleich zu adäquaten Unterstützungsleistungen für behinderte Eltern). Aus einem Stadt-Land Vergleich zwischen Wien und Niederösterreich kann auf ein Gefälle zwischen ruralen und urbanen Lebensräumen geschlossen werden.

In Wien gibt es eine enge Vernetzung mit der Magistratsabteilung (MA) 11, da diese für die Sorge um das Wohl des Kindes zuständig ist und noch am ehesten Ressourcen zur Verfügung stellen kann. Mögliche Angebote sind die stationäre Betreuung in Mutter-Kind-Heimen, die ambulante Betreuung und Beratung in Mutter-Kind-Zentren und das Hinzuziehen von FamilienhelferInnen. Problematisch ist jedoch auch hier, dass die Angebote der MA 11 nicht speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten konzipiert und deren SozialarbeiterInnen oft nicht auf diese Personengruppe eingestellt sind. Es fehlen langfristige und kontinuierliche Unterstützungsangebote, wie z.B. das Modell der Elternassistenz, welches angelehnt an die persönliche Assistenz in allen Lebenslagen nach einer Bedarfsanalyse die selbstbestimmte Ausübung der elterlichen Pflichten ermöglichen würde.

Forderungen:

- Bewusstseinsbildende Maßnahmen zur **Enttabuisierung** des Themas Sexualität von Menschen mit Behinderungen
- Aktive und zugehende **Sexualberatung und -pädagogik** für Menschen mit Behinderungen (auch Frauen mit Lernschwierigkeiten mit Kinderwunsch)
- Spezielle **Beratungsangebote** für Menschen mit Behinderungen (insbesondere Frauen) zu Sexualität, Empfängnisverhütung, Schwangerschaftsabbruch
- Unterstützungsdienste bei der **Kindererziehung**, sowohl für Eltern von Kindern mit Behinderungen als auch für Eltern mit Behinderungen (z.B. Familienhilfe, Elternassistenz), um ein Leben in der eigenen Familie zu gewährleisten

⁷⁶ ÖJZ-LSK 2002/95 = EF 96.635.

⁷⁷ Siehe Hahn, Sexuelle Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung, FN 74.

⁷⁸ Vgl. Kastlunger, Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten, FN 64, S. 96 ff.

- verstärkte Schutzmaßnahmen gegen **Zwangsabtreibung** und **Zwangsterilisation**

Artikel 24 Bildung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein **inklusives** Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen mit dem Ziel,

a) die menschlichen Möglichkeiten sowie das Bewusstsein der Würde und das Selbstwertgefühl des Menschen voll zur Entfaltung zu bringen und die Achtung vor den Menschenrechten, den Grundfreiheiten und der menschlichen Vielfalt zu stärken;

b) Menschen mit Behinderungen ihre Persönlichkeit, ihre Begabungen und ihre Kreativität sowie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung bringen zu lassen;

c) Menschen mit Behinderungen zur **wirksamen** Teilhabe an einer freien Gesellschaft zu befähigen.

(2) Bei der Verwirklichung dieses Rechts stellen die Vertragsstaaten sicher, dass

a) Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden und dass Kinder mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom unentgeltlichen und obligatorischen Grundschulunterricht oder vom Besuch weiterführender Schulen ausgeschlossen werden;

b) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen in der Gemeinschaft, in der sie leben, Zugang zu einem **inkluisiven**, hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen haben;

c) angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden;

d) Menschen mit Behinderungen innerhalb des allgemeinen Bildungssystems die notwendige Unterstützung geleistet wird, um ihre **wirksame** Bildung zu **ermöglichen**;

e) in Übereinstimmung mit dem Ziel der vollständigen **Inklusion** wirksame individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen in einem Umfeld, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet, angeboten werden.

(3) Die Vertragsstaaten ermöglichen Menschen mit Behinderungen, lebenspraktische Fertigkeiten und soziale Kompetenzen zu erwerben, um ihre volle und gleichberechtigte Teilhabe an der Bildung und als Mitglieder der Gemeinschaft zu **fördern**. Zu diesem Zweck ergreifen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen; unter anderem

a) **fördern** sie das Erlernen von Brailleschrift, alternativer Schrift, ergänzenden und alternativen Formen, Mitteln und Formaten der Kommunikation, den Erwerb von Orientierungs- und Mobilitätsfertigkeiten sowie **den peer support** und das Mentoring;

b) **ermöglichen** sie das Erlernen der Gebärdensprache und die Förderung der sprachlichen Identität der **gehörlosen Menschen**;

c) stellen sie sicher, dass blinden, gehörlosen oder taubblinden Menschen, insbesondere Kindern, Bildung in den Sprachen und Kommunikationsformen und mit den Kommunikationsmitteln, die für den Einzelnen am besten geeignet sind, sowie in einem Umfeld vermittelt wird, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet.

(4) Um zur Verwirklichung dieses Rechts beizutragen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen zur Einstellung von Lehrkräften, einschließlich solcher mit Behinderungen, die in Gebärdensprache oder Brailleschrift ausgebildet sind, und zur Schulung von Fachkräften sowie Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen auf allen Ebenen des Bildungswesens. Diese Schulung schließt die Schärfung des Bewusstseins für Behinderungen und die Verwendung geeigneter ergänzender und alternativer Formen, Mittel und Formate der Kommunikation sowie pädagogische Verfahren und Materialien zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen ein.

(5) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen Zugang zu allgemeiner **tertiärer Bildung**, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben. Zu diesem Zweck stellen die Vertragsstaaten sicher, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden.

1. Recht auf inklusive Bildung (Art 24 Abs 1 und 2)

Die Verpflichtung zu inklusiver Bildung bezieht sich auf das gesamte Bildungssystem. Damit sind alle öffentlichen und privaten Einrichtungen gemeint, die zumindest auch einen Bildungsauftrag haben, von der Frühkindlichen Bildung bis zu postuniversitärer Weiterbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen.

Das derzeitige **österreichische Bildungssystem** weist weder in den Gesetzgebungen noch in der Praxis inklusive Bildung auf.⁷⁹ Trotz der Novellierung der Schulgesetze (1993 und 1996)⁸⁰ sind diese auch im Wortlaut nach dem **Integrationskonzept** ausgerichtet (weshalb im Folgenden auch immer wieder der Begriff „Integration“ verwendet wird, auch wenn dieser nicht dem Wortlaut und Gedanken der Konvention entspricht). Das bestehende Sonderschulsystem und die Integration wurden als gleichwertige Systeme verankert. Das Ausmaß und die Art der Integration sind bundesländerspezifisch, aber auch innerhalb mancher Bundesländer regional, in sehr unterschiedlicher Weise entwickelt jeweils entlang der vorherrschenden Traditionen und regionalen Politiken.⁸¹ Dies hat zur Folge, dass sich in den Bundesländern und dort wiederum in den Regionen sehr unterschiedliche Traditionen im Hinblick auf die Integration von Kindern mit Behinderungen herausgebildet und gefestigt haben. So gibt es Schulbezirke, in denen das Sonderschulwesen faktisch aufgelöst ist neben solchen, in denen die Auseinandersetzung mit Vorstellungen zum gemeinsamen Unterricht behinderter und nichtbehinderter Kinder noch ganz am Anfang steht.⁸² Allgemein ist somit festzuhalten,

⁷⁹ Siehe Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zu Inklusiver Bildung vom 10.6.2010, www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/2/8/6/CH0914/CMS1276526308845/ma_sn_bildung_final.pdf.

⁸⁰ Mit „SchOG-Novelle“ ist die Novellierung des Schulorganisationsgesetzes sowie der damit zusammenhängenden Bundesgesetze wie Schulunterrichtsgesetz (SchUG), Schulpflichtgesetz (SchPflgG) und LandeslehrerInnen-Dienstrecht gemeint.

⁸¹ Specht, Schülerinnen und Schüler mit Sonderpädagogischem Förderbedarf an der Nahtstelle Schule - Beruf. Schulorganisation und Pädagogik am Ende der Pflichtschulzeit. In: Specht/Wetzels et al (Hrsg.): Jugendliche mit Behinderungen zwischen Schule und Beruf. Zentrum für Schulentwicklung, Forschungsbericht 29, Wien, 2001, S. 7-76 (13).

⁸² Specht, Schülerinnen und Schüler mit Sonderpädagogischem Förderbedarf, FN 81, S. 11.

dass die gemeinsame Beschulung von Kindern mit und ohne Behinderungen in Österreich in ein grundsätzlich segregierendes Schulsystem eingebettet ist; **inklusive Bildung** ist bisher **nicht verwirklicht**. Dies spiegelt sich u.a. auch in der deutlich geringeren Zahl von behinderten Personen mit Matura oder Universitätsabschluss im Vergleich zu nichtbehinderten Personen wider.⁸³

a. Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (0-6 Jahre)

Der Bereich institutionelle Einrichtungen der Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) umfasst **Kinderkrippen und Kindergärten** für Kinder zwischen 0 bis 6 Jahren. Die Aufgaben, Ziele und Rahmenbedingungen der FBBE-Einrichtungen sind in Österreich durch Landesgesetzgebung geregelt, sodass Kinder je nach Wohnsitz Bildung in unterschiedlichem Ausmaß erhalten.⁸⁴ Neben integrativen Angeboten bestehen auch spezifische (heilpädagogische) Kindergärten. Es gibt jedoch keinen Rechtsanspruch auf inklusive Kinderbetreuung im Kindergarten- und Vorschulalter. Damit ist die Chancengleichheit schon zwischen dem ersten bis sechsten Lebensjahr nicht für alle Kinder gegeben. Die Probleme liegen insbesondere in einem Mangel an Kindergartenplätzen, Wartezeiten auf einen Kindergartenplatz von bis zu drei Jahren, fehlenden pflegerischen und medizinischen Leistungen während des Kindergartenbesuchs, kurzen Aufenthaltszeiten im Kindergarten (z.B. 08.00 bis 10.00 Uhr) und fehlender Nachmittagsbetreuung. In Wien erhalten z.B. Kinder mit Behinderungen oft keinen Zugang zu integrativen Gruppen, da es zu wenig Angebote gibt. Je höher der Unterstützungsbedarf von Kindern mit Behinderungen ist, desto schwieriger ist es auch, einen Betreuungsplatz zu erhalten. Insbesondere fehlen häufig die finanziellen Ressourcen, um bauliche Veränderungen vorzunehmen sowie qualifiziertes (sonderpädagogisch) ausgebildetes Personal einzustellen.

Seit dem Jahr 2009 besteht durch eine Art 15 a B-VG Vereinbarung zwischen Bund und Ländern ein **verpflichtendes halbtägiges Kindergartenjahr** für Kinder im letzten Jahr vor der Schulpflicht. Dieses hat zum Ziel „allen Kindern beste Bildungsmöglichkeiten und Startchancen in das spätere Berufsleben unabhängig von ihrer sozioökonomischen Herkunft zu bieten“. Von diesem verpflichtenden Kindergartenjahr ausgenommen sind jedoch u.a. „Kinder, denen auf Grund einer Behinderung oder aus medizinischen Gründen bzw. auf Grund eines besonderen sonderpädagogischen Förderbedarfes oder wegen der Entfernung bzw. schwierigen Wegverhältnisse zwischen Wohnort und nächstgelegener geeigneter institutioneller Kinderbetreuungseinrichtung der Besuch nicht zugemutet werden kann“. Diese Entbindung von der allgemeinen Besuchspflicht basiert auf einem falsch verstandenen Fürsorgegedanken und kann, insbesondere bei mangelnden Kindergartenplätzen, fehlenden Ressourcen und der herrschenden Einstellung und

⁸³ Gemäß Mikrozensus 2007 haben lediglich 14,6 % der Männer und 15,7 % der Frauen mit Behinderungen Matura oder Universitätsabschluss, im Vergleich zu 31,3 % der Männer und 33,3 % der Frauen ohne Behinderungen.

⁸⁴ Stanzel-Tischler/Breit, Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts. In: Specht (Hrsg.): Nationaler Bildungsbericht Österreich 2009. Band 2: Fokussierte Analysen bildungspolitischer Schwerpunktthemen, Graz, S. 15-32 (21).

Verhaltensweisen der verantwortlichen Stellen dazu führen, dass Kinder mit Behinderungen keinen Zugang zu institutionellen Einrichtungen der frühkindlichen Bildung erhalten.⁸⁵ Dies widerspricht nicht nur dem Recht auf inklusive Bildung sondern verstößt auch gegen Art 5 (Nichtdiskriminierung), Art 7 (Kinder) und Art 20 (Persönliche Mobilität).⁸⁶

b. Pflichtschulbereich (6-14 Jahre) und weiterführende Schulen (14-19 Jahre)

Österreich weist ein vertikal differenziertes Schulsystem auf, das eine Selektion unmittelbar mit sich bringt. Seit den Schulorganisationsnovellen 1993 und 1996 haben Eltern von Kindern mit Behinderungen ein **Wahlrecht** zwischen dem Besuch einer Volksschule, AHS-Unterstufe, Hauptschule, Kooperative Mittelschule, Neue Mittelschule und einer Sonderschule. Somit wurden das bestehende Sonderschulsystem und die schulische Integration prinzipiell als gleichwertige Systeme verankert und anerkannt.

Kinder mit Behinderungen erhalten eine sonderpädagogische Förderung, wenn ihnen ein **Sonderpädagogischer Förderbedarf** (SPF) zuerkannt wird. Ein solcher Förderbedarf liegt vor, wenn eine Schülerin bzw. ein Schüler infolge physischer oder psychischer Behinderung dem Unterricht in der Volks- oder Hauptschule oder der Polytechnischen Schule ohne sonderpädagogische Förderung nicht zu folgen vermag und nicht gemäß § 15 Schulpflichtgesetz 1985 vom Schulbesuch befreit ist. Die Feststellung eines SPF als Notwendigkeit für zusätzliche Fördermaßnahmen ist umstritten, da sie einerseits nicht standardisiert ist und andererseits Schulen vielfach dazu veranlasst, über möglichst viele SPF-Etikettierungen möglichst viele Ressourcen zu erhalten.⁸⁷ So ist in Österreich eine enorme Streuung der SPF-Quoten in den Bundesländern von 2,58 % bis zu 4,43 % zu erkennen. Die Personalressourcen werden jedoch nicht nach der tatsächlichen Anzahl der Kinder mit SPF zugewiesen. Theoretisch wurde vor Jahren ein Prozentsatz von 2,7 % der PflichtschülerInnen vom Bund festgelegt, der seit einigen Jahren nicht mehr zutrifft. Denn obwohl die Gesamtzahl der PflichtschülerInnen in den letzten Jahren zurückging, hat sich die Zahl der Kinder mit SPF erhöht. Jedoch wurden nicht gleichzeitig die den Ländern zugeteilten Lehrpersonalressourcen in Form von Planstellen erhöht. Dies hat zur Folge, dass ein/e Lehrer/in für mehr Kinder verantwortlich ist, als einige Jahre zuvor.⁸⁸

Im Schuljahr 1993 wurden im Zuge der 15. SchOG-Novelle **Sonderpädagogische Zentren (SPZ)** gesetzlich verankert mit dem Ziel, durch Bereitstellung und Koordination sonderpädagogischer Maßnahmen dazu beizutragen, dass Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf auch in allgemeinen Schulen unterrichtet werden

⁸⁵ Vgl. dazu auch Feyerer, Qualität in der Sonderpädagogik: Rahmenbedingungen für eine verbesserte Erziehung, Bildung und Unterrichtung von Schüler/inne/n mit sonderpädagogischem Förderbedarf. In: Specht (Hrsg.): Nationaler Bildungsbericht Österreich 2009, FN 84, S. 73-98 (88).

⁸⁶ Siehe Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zur Art 15 a B-VG Vereinbarung vom 27.8.2009, www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/2/8/6/CH0914/CMS1276526308845/sn_kindergartenjahr.pdf.

⁸⁷ Feyerer FN 85, S. 90.

⁸⁸ Feyerer FN 85, S. 84 f, 94.

können. In der Praxis haben SPZ jedoch bundesländerweise sehr unterschiedliche Zuständigkeiten und übernehmen häufig einen Doppelauftrag, wodurch sie einem „Interessenskonflikt“ unterliegen. Zum einen sollen sie die schulische Integration von Kindern mit Behinderungen unterstützen, zum anderen haben sie die Aufgaben einer Sonderschule zu erfüllen. Bereits seit Jahren wird daher ein Umbau der Sonderpädagogischen Zentren zu Pädagogischen Zentren gefordert, welche die Schulen systematisch bei der optimalen Förderung aller SchülerInnen mittels Individualisierung und Differenzierung unterstützen sollen.⁸⁹

Der Gesetzgeber legte sich bei Einführung der **Integration ins Regelschulsystem** nicht auf ein bestimmtes Modell fest, sondern schuf die Grundlage dafür, den gemeinsamen Unterricht von Kindern mit und ohne Behinderungen flexibel und autonom am jeweiligen Standort umzusetzen.⁹⁰ Das Ausmaß und die Art der Integration sind daher bundesländerspezifisch, aber auch innerhalb mancher Bundesländer regional und von Schule zu Schule **sehr unterschiedlich entwickelt**. Inwieweit die „Richtlinien für die Umsetzung und Monitoring von Qualitätsstandards in integrativen Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit Sonderpädagogischem Förderbedarf“ des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur aus 2008 in der Praxis umgesetzt werden, ist nicht ersichtlich.

Im Jahr 2006/07 besuchten insgesamt **27.745 Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf** (SPF) die Pflichtschule.⁹¹ Davon besuchte ca. die Hälfte (52,58 %) der Kinder Integrationsklassen und die andere **Hälfte** (47,42 %) eine **Sonderschule**. Die „Integrationsquote“ zeigt je nach Bundesland jedoch erhebliche Unterschiede innerhalb Österreichs (z.B. Steiermark: 82 % der Kinder in Integrationsklassen, Niederösterreich: 32 %). Der Anspruch eines flächendeckenden sonderpädagogischen Parallelangebots ist somit in vielen Regionen ebenso Fiktion wie die Wahlfreiheit der Eltern.⁹² Ganztägige Schulformen und Ganztagsbetreuungsangebote sind im integrativen Bereich nur selten vorhanden, weshalb Eltern oft gezwungen sind, sich für den Besuch einer (meist ganztägig geführten) Sonderschule zu entscheiden. Nach Berichten von Eltern werden diese vielfach auch von den LeiterInnen der SPZ zu wenig über ihr Wahlrecht aufgeklärt und z.T. mit dem Hinweis, es gäbe nur noch wenig freie Plätze, dazu gedrängt, ihr Kind in eine Sonderschule einzuschreiben. Selbst in Bundesländern mit einem hohen Anteil von Integrationsklassen besuchen Kinder mit Lernschwierigkeiten, schweren Beeinträchtigungen, blinde und gehörlose Kinder vielfach eine Sonderschule.⁹³ Insbesondere ist die Anzahl der SchülerInnen mit intellektueller Beeinträchtigung, die

⁸⁹ Specht et al, Qualität in der Sonderpädagogik: Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt. Forschungsansatz, Ergebnisse und Schlussfolgerungen. Nummer 70, Zentrum für Schulentwicklung, Graz, 2006, S. 58.

⁹⁰ Feyerer, Qualitätsvolle Integration/Inklusion in der Sekundarstufe. In: Grubich et al (Hrsg.): Inklusive Pädagogik. Beiträge zu einem anderen Verständnis von Integration. Aspach, Innkreis, 2005, S. 233-251 (244 f).

⁹¹ Feyerer, FN 85, S. 76.

⁹² Feyerer, FN 85, S. 88.

⁹³ Feyerer, FN 85, S. 87.

nach dem Lehrplan für schwerstbehinderte Kinder unterrichtet werden, in Integrationsklassen in der Sekundarstufe I, sehr gering.⁹⁴ Die Qualität des Unterrichts an Sonderschulen wird von Eltern von Kindern mit schweren Beeinträchtigungen insofern kritisiert, als teilweise eine kognitive Unterforderung und Rückschritte in der sozialen Entwicklung ihrer Kinder wahrnehmbar sind. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass bislang Qualitätsprobleme getrennter Unterrichtung an Sonderschulen kaum wissenschaftlich und öffentlich thematisiert werden.⁹⁵ Auch der Unterricht in **Integrationsklassen** ist vielfach mangelhaft. SchülerInnen mit SPF werden meist in Extrazimmern unterrichtet, der Verbleib in der Stammklasse ist zeitlich auf ein Minimum beschränkt. Teamteaching funktioniert in vielen Klassen nicht, der Einsatz neuer Unterrichtsformen scheitert häufig auch an mangelnder Bereitschaft seitens der LehrerInnen.⁹⁶

Die Schulpflicht beträgt insgesamt neun Jahre. Während das **Recht auf integrative Schulbildung** im Primar- und Sekundarbereich I gesetzlich geregelt ist, **fehlt** (trotz jahrelanger Forderungen von ElternvertreterInnen und ExpertInnen) bis heute eine entsprechende gesetzliche Verankerung für das neunte Pflichtschuljahr. Es fehlt somit der Zugang zu weiterführenden Schulen **in der Sekundarstufe II** (9. Pflichtschulstufe und darüber hinaus ein Recht auf Bildung bis zum 18. Lebensjahr), einschließlich der Forst- und Landwirtschaftlichen Schulen. Neben der fehlenden gesetzlichen Grundlage sind dafür auch andere Faktoren verantwortlich, wie strikte Aufnahmekriterien, mangelnde individuelle Unterstützungsmaßnahmen, veraltete Haltungen und Einstellungen des Schulpersonals sowie fehlende inklusive Pädagogik in der Ausbildung der LehrerInnen. Das führt dazu, dass SchülerInnen, die acht Jahre lang eine integrative allgemeinbildende Schule besucht haben, kaum weiterführende Angebote zur Absolvierung des letzten Pflichtschuljahres vorfinden (mit wenigen Ausnahmen von Schulversuchen an einer Polytechnischen Schule oder ein- bis zweijährigen Fachschulen für wirtschaftliche Berufe) und daher dieses letzte Schuljahr zum Zweck der Berufsorientierung an einer Sonderschule abschließen müssen. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass sowohl im nationalen wie internationalen Vergleich österreichische SchülerInnen mit SPF und Behinderungen, die Integrationsklassen besucht haben, das Schulsystem am frühesten verlassen und so gut wie keine Bildungsmöglichkeiten mehr vorfinden.⁹⁷

Insgesamt ist festzuhalten, dass durch die Aufrechterhaltung des Parallelsystems (Integrationsklassen und Sonderschulen) und der faktischen Erhöhung der Zuständigkeit der Allgemeinen Sonderschule von acht auf neun Schulstufen **kein Fortschritt in Richtung Integration bzw. voller Inklusion im österreichischen Bildungssystem**

⁹⁴ Engl, Zur Situation von SchülerInnen mit geistiger Behinderung in Integrationsklassen der Sekundarstufe I aus Sicht der Elternberatung von Integration Wien. In: Integration Österreich (Hrsg.): Weissbuch ungehindert behindert, 2004, S. 46-49 (47).

⁹⁵ Feyerer, FN 85, S. 89.

⁹⁶ Engl, FN 94, S. 47.

⁹⁷ Fasching/Felkendorff, Länderbericht Österreich. In: Hollenweger/Hübner et al (Hrsg.): Behinderungen beim Übergang von der Schule ins Erwerbsleben. Expertenberichte aus drei deutschsprachigen Ländern, Zürich, 2007, S. 67-101.

erkennbar ist.⁹⁸ Seit 2001 stagniert die österreichweite Integrationsrate auf einem Wert von rund 50 %. Auch die Ratifikation der UN-Konvention im Jahr 2008 und die klare Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zu inklusiver Bildung aus 2010⁹⁹ haben bisher zu keinen Verbesserungen des bestehenden Systems geführt. Bestätigt wird dieser Zustand durch jüngste Erfahrungsberichte von betroffenen Eltern, wonach es wieder vermehrt zu Förderungen von Sonderschulen kommt, anstatt zu verstärkten integrativen Maßnahmen im Regelschulsystem. Auch die komplette Neuerrichtung von Sonderschulen ist bis heute üblich und wird von der Politik als dringende Notwendigkeit und besondere Errungenschaft für SchülerInnen mit Behinderungen angepriesen.¹⁰⁰

FALLBEISPIELE B und C:¹⁰¹

Bei der Frage nach der Schulwahl erhalten die Eltern eines Kindes mit Behinderung von der Schulleitung die Auskunft: „Ihr Kind ist zu schwer behindert. Es ist besser in einer Sonderschule aufgehoben. Die LehrerInnen sind dort besser ausgebildet, es gibt kleinere Klassen und eine bessere Ausstattung.“

Bei Kritik zu Mängeln an der Sonderschule erhält eine Mutter zur Antwort: „Sie brauchen sich gar nicht beschweren. Ihr Kind besucht eine der teuersten Sonderschulen.“

c. Angemessene Vorkehrungen und individuelle Unterstützungsmaßnahmen

Zu den angemessenen Vorkehrungen (Art 2) für die Bedürfnisse des oder der Einzelnen zählt der **barrierefreie Zugang** zu und in allen Bildungseinrichtungen (Art 9). Erfahrungen zeigen, dass trotz Vorliegens eines Etappenplanes zur Beseitigung von baulichen Barrieren insbesondere für Kinder mit Körperbeeinträchtigungen häufig physische Barrieren in Schulen und Bildungseinrichtungen bestehen → siehe näher Art 9.

Für Kinder mit Sonderpädagogischem Förderbedarf, die nach den Lehrplänen der Allgemeinen Sonderschule (ASO), der Sonderschule für gehörlose Kinder, der Sonderschule für blinde Kinder oder nach dem Lehrplan der Sonderschule für schwerstbehinderte Kinder unterrichtet werden, sind seit dem Schuljahr 2008/09 **individuelle Förderpläne** zu erstellen.¹⁰² Laut einer Studie zu individuellen Förderplänen¹⁰³ bauen die von ExpertInnen empfohlenen Musterpläne und die zur Anwendung kommenden Förderpläne der LehrerInnen auf den Defiziten der SchülerInnen

⁹⁸ Feyerer, Ist „Integration“ normal geworden? In: Zeitschrift für Inklusion (Nr. 2), 2009, S. 7 f, www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/19/25

⁹⁹ Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zu Inklusiver Bildung, FN 79.

¹⁰⁰ Vgl. Bericht über neue Sonderschule in Schwechat in Tageszeitung „Der Standard“ vom 11.11.2007; s.a. Beschluss eines Sonderschul-Neubaus durch den Innsbrucker Stadtsenat vom 14.7.2010.

¹⁰¹ Quelle: Erfahrungsberichte von betroffenen Eltern durch Verein Gemeinsam Leben - Gemeinsam Lernen - Integration Wien.

¹⁰² Für Kinder, die nach dem Lehrplan für schwerstbehinderte Kinder unterrichtet werden, gilt diese Regelung bereits seit dem Jahr 1996.

¹⁰³ Hauer/Feyerer, Individuelle Förderpläne für Schüler/innen mit ASO Lehrplan, 2006.

auf und werden sonderpädagogische Fördermaßnahmen für das Kind ohne Berücksichtigung des Unterrichtsstoffes für die gesamte Klasse geplant. Eine Kind-Umfeld-Analyse, welche auch die Lernumwelt als eventuelle Ursache von Lernschwierigkeiten einbezieht ist ebenso wenig zu finden, wie eine strukturell verankerte Beteiligung der betroffenen Eltern und SchülerInnen.

Angemessene Vorkehrungen bzw. **positive Maßnahmen** (Art 5 Abs 4) z.B. für das Ablegen von Prüfungen sind vielfach noch unzureichend vorhanden. Nach der derzeitigen Schulpraxis ist davon auszugehen, dass die überwiegende Mehrzahl der SchülerInnen mit Behinderungen die angestrebten Bildungsabschlüsse verfehlt, wenn die Prüfungen unter denselben Bedingungen stattfinden wie für SchülerInnen ohne Behinderungen.

Der Unterricht in **alternativen Kommunikationsformen** (Gebärdensprache, Braille etc.) ist wegen fehlender Anwendung der österreichischen Gebärdensprache als Unterrichtssprache, mangelhafter Ressourcenausstattung (z.B. technische Hilfsmittel) und unzureichendem qualifiziertem Lehrpersonal nicht entsprechend gewährleistet. Laut Bildungsministerium gelten zwischen 1.100 und 1.400 Schulkinder pro Jahr als gehörlos oder hörbehindert. Zwar ist die **Österreichische Gebärdensprache (ÖGS)** seit 2005 gemäß Art 8 Abs 3 B-VG als eigenständige Sprache verfassungsrechtlich anerkannt und seit September 2008 erstmals auch im Lehrplan für die Sonderschule für gehörlose und hörbehinderte Kinder verankert. Dies hat jedoch kaum Verbesserungen für gehörlose Kinder gebracht, weil einerseits zu wenig personelle Ressourcen (gebärdensprachkompetente Lehrpersonen) zur Verfügung stehen und andererseits die breite Anwendung der ÖGS als Unterrichtssprache oft an sozialen Barrieren scheitert (mangelnde Bereitschaft der Schulleitungen in Integrationsklassen bzw. Sonderschulklassen für gehörlose Kinder sowie negativer Diskurs über die Gebärdensprache generell). Überdies weist der Lehrplan auch diverse Unklarheiten, Schwachstellen und pädagogische Fehler auf; die Hör- und Sprecherziehung der Lautsprache wird besonders betont, die ÖGS besitzt als „Alternative“ keine zu anderen Sprachen gleichberechtigte Stellung und „bilingualer Unterricht“ kommt als Begriff im Lehrplan nicht vor.

Somit hat sich die Bildungssituation gehörloser und hörbehinderter Kinder und Jugendlicher in Österreich bisher nicht entscheidend verbessert; es fehlt nach wie vor eine gesetzliche Verankerung von **ÖGS als Unterrichtssprache**. Nach einer österreichischen Studie zur Situation gehörloser und hörbehinderter SchülerInnen und ihrer LehrerInnen stellt bilingualer Unterricht mit ÖGS in allen Bundesländern die Ausnahme dar.¹⁰⁴ Betroffene Eltern berichten vom Druck ihres beratenden Umfelds, das der ÖGS stark ablehnend gegenüber steht. Ein Ausbleiben der Verwendung oder die offensive Vermeidung der Gebärdensprache im österreichischen Bildungswesen verstößt nicht nur gegen Art 24, sondern auch gegen Art 21 lit e (Meinungsfreiheit) und Art 5 (Nichtdiskriminierung).

¹⁰⁴ Krausneker/Schalber, Sprache Macht Wissen, 2007, www.univie.ac.at/oegsprojekt.

Der Einsatz von **SchulassistentInnen** in der Pflichtschule wird in Österreich unterschiedlich und abhängig von den jeweiligen Landesrichtlinien gehandhabt. Im Vergleich zu den meisten Bundesländern, in denen konkrete Regelungen fehlen bzw. es an der Umsetzung in der Praxis mangelt, nimmt in Oberösterreich die Schulassistentenz im integrativen Unterricht einen hohen Stellenwert ein (erkennbar auch an einem eigenen Qualifizierungslehrgang). SchulassistentInnen sind dort eng in das Schulsystem eingebunden. Sie ermöglichen SchülerInnen mit Behinderungen die Teilhabe am gemeinsamen Leben und das Erreichen des Lehrplanzieles und leisten einen wesentlichen Beitrag für das Gelingen schulischer und integrativer Arbeit.

2. Erwerb lebenspraktischer Fertigkeiten und sozialer Kompetenzen (Art 24 Abs 3)

Neben einem inklusiven Bildungssystem, das die Gewährleistung von angemessenen Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen vorsieht, ist auch der Erwerb von lebenspraktischen Fertigkeiten und sozialen Kompetenzen sicherzustellen. Diese stellen zentrale Voraussetzungen für eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensgestaltung dar und werden insbesondere Jugendlichen mit Behinderungen in der Sekundarstufe II größtenteils vorenthalten. Unter lebenspraktische Fertigkeiten und soziale Kompetenzen fallen auch das Erlernen von alternativen Kommunikationsformen, wie **Brailleschrift** und **Gebärdensprache**.

Derzeit kann **Braille** nur an speziellen Schulen erlernt werden und Unterrichtsmaterial wird nicht in ausreichendem Maß vorbereitet und zur Verfügung gestellt.

Gehörlosenschulen gibt es derzeit in Österreich in sechs von neun Bundesländern (Wien, Oberösterreich, Steiermark, Salzburg, Tirol, Vorarlberg). Alle Gehörlosenschulen setzen einen deutlichen Schwerpunkt auf auditiv-verbale Hör- und Sprecherziehung bzw. Deutsch als Erstsprache. Bis auf wenige Ausnahmen, die ein bilinguales Konzept mit ÖGS als Unterrichtssprache und Deutsch als Zweitsprache umsetzen konnten, werden Schulkinder, die integrativ beschult werden, ohne die Verwendung von ÖGS unterrichtet und gefördert. Es blieb bei Schulversuchen mit bilingualem Unterricht unter Einbeziehung von ÖGS an zwei Gehörlosenschulen in Klagenfurt (1990 - 1995) und Graz (1995 - 2000) sowie an einer Wiener Volksschule (2000 - 2004), in der systematisch bilingual und gleichzeitig nach dem Regelschullehrplan unterrichtet wurde.

An der Universität Wien gibt es seit dem Wintersemester 2008/09 ein Angebot zum Erwerb der **Gebärdensprache für Studierende** der Bildungswissenschaft. Für LehrerInnen an den sechs Gehörlosenschulen des Landes gibt es keinerlei sprachliche Voraussetzungen, keine Verpflichtung ÖGS zu lernen, zu beherrschen oder einzusetzen. Mit der Schaffung des von der TU Wien und dem BMBWF finanzierten Modellversuchs GESTU ("Gehörlos erfolgreich studieren") wird an der TU Wien ab dem Wintersemester 2010/11 eine zentrale Servicestruktur für gehörlose Studierende eingeführt, in der TutorInnen und GebärdensprachdolmetscherInnen zusammenarbeiten. Ziel des

zweijährigen Modellversuchs ist es, die Anzahl der gehörlosen Studierenden in Österreich zu erhöhen.

3. Maßnahmen zur Einstellung von Lehrpersonal (Art 24 Abs 4)

Art 24 Abs 4, der auf die Einstellung qualifizierter Lehrkräfte sowie die Fortbildung von LehrerInnen abzielt, wirkt sich mittelbar auch auf die Inhalte der Lehraus- und -fortbildung aus: Die zuständigen Bundesländer haben sicherzustellen, dass einerseits hinreichend kompetente SonderpädagogInnen mit dem erforderlichen Spezialwissen ausgestattet werden und andererseits bei einem auf Inklusion ausgerichteten Schulsystem in der allgemeinen LehrerInnenausbildung auch inklusionspädagogisches Wissen vermittelt wird. Derzeit **fehlt** es in Österreich an einer **inklusiven LehrerInnenausbildung**.

Auch herrscht ein massiver **Mangel an inklusionspädagogischem Lehrpersonal**. Die Pädagogische Hochschule bietet seit ca. drei Jahren eine spezialisierte und akkreditierte Ausbildungsschiene an, die im Rahmen des Studiums oder als Zusatzausbildung gewählt werden kann. Wegen geringer Ressourcen ist jedoch eine flächendeckende Verfügbarkeit von qualifiziertem Lehrpersonal in den nächsten Jahren keinesfalls zu erreichen. In Wien gab es zu Beginn des Schuljahres 2009/10 einen großen LehrerInnenengpass, da einerseits viele SonderschullehrerInnen unvorhergesehen in andere Bundesländer wechselten und andererseits die Zahl der „Integrationsklassen“ in der Sekundarstufe I anstieg. Dadurch waren ca. 30 Klassen unbesetzt und es musste als „Notmaßnahme“ auf ambulante LehrerInnen aus dem Bereich der Sprachheilpädagogik bzw. der StützlehrerInnen zurückgegriffen werden. Diese Situation bewirkt eine deutliche Schwächung des gesamten Fördersystems in Wiener Volksschulen und bringt besonders für jene Kinder, die solche unterstützende Hilfe besonders dringend brauchen, massive Benachteiligungen, die auch kaum über andere Wege (wie etwa LogopädInnen oder Nachhilfe) ausgeglichen werden können.¹⁰⁵

Gemäß § 9 Hochschulgesetz vermittelt der **Hochschullehrgang „Hörgeschädigtenpädagogik“** bloß Grundlagenkenntnisse in ÖGS und empfiehlt dringend den Besuch eines eigenen Lehrgangs zum Erwerb der ÖGS; der Lehrgang zielt dadurch nicht auf die Befähigung von Lehrenden, bilingual in ÖGS und Deutsch zu unterrichten ab.

*FALLBEISPIELE D und E:*¹⁰⁶

Die Stützlehrerin eines Instituts für Gehörlosenbildung hat keine ÖGS-Kompetenz. Anstatt das Gesprochene während des Unterrichts zu dolmetschen und sich auf den Inhalt zu konzentrieren, stört sie ihre gehörlose Schülerin durch ständiges Fragen nach Gebärdensprach-Vokabular. Dadurch fühlt sich die Schülerin gestört und vom Unterricht

¹⁰⁵ Tuschel, Ja mach nur einen Plan..., In: Integrationsjournal, Der Stadtschulrat informiert, Dezember 2009, S. 4.

¹⁰⁶ Quelle: Diskriminierungsberichte des ÖGLB 2004, 2005 und 2010, www.oegl.b.at.

abgelenkt. Sie will den Lehrstoff flüssig vermittelt bekommen und ist durch ihre Rolle als „wandelndes Wörterbuch“ doppelt belastet und schnell müde.

Gehörlose SchülerInnen an einer höheren technischen Schule benötigen StützlehrerInnen. Als eine selbst gehörlose und gebärdensprachkompetente Lehrerin, die HTL-Matura und daher das Fachwissen hat, sich dafür bei ihrem Schuldirektor anbietet, wird dies aufgrund ihrer Gehörlosigkeit abgelehnt.

Nach der Verordnung über die **Zulassungsvoraussetzungen an Pädagogischen Hochschulen**¹⁰⁷ sind gemäß den Lehrplänen für Volks- und SonderschullehrerInnen Menschen mit bestimmten Behinderungen von der Zulassung zum Lehrberuf ausgeschlossen, da für den Unterricht etwa in Musikerziehung, Bewegung und Sport die nötigen stimmlichen und körperlich-motorischen Voraussetzungen verlangt werden. Im Rahmen des derzeit praktizierten österreichischen Systems, in dem Volks- und SonderschullehrerInnen alle Gegenstände (mit Ausnahme von Religion) unterrichten, mag diese Voraussetzung zwar gemäß § 7 BEinstG möglicherweise eine „entscheidende berufliche Voraussetzung“ für die Abhaltung des *gesamten* Unterrichts darstellen. Die Bestimmung scheint jedoch vor dem Hintergrund als sachlich nicht gerechtfertigt, da sie zur Zweckerreichung (Ausübung des Lehrberufes) nicht angemessen ist; so könnte etwa als Alternative die Vertretung durch andere LehrerInnen in Musikerziehung und Sport vorgesehen werden. Die Voraussetzung der erforderlichen Sprech- und Stimmleistung, der musikalisch-rhythmischen und der körperlich-motorischen Eignung erweist sich daher als exzessiv, unsachlich und diskriminierend. Die Zugangskriterien für die allgemeine LehrerInnenausbildung sind im Übrigen dergestalt, dass Menschen mit Behinderungen, vor allem mit einer Sinnesbehinderung, vielfach generell vom Lehrberuf ausgeschlossen sind; dies spiegelt sich auch darin wider, dass es kaum Lehrpersonal mit Behinderungen gibt.

4. Tertiärer Bildungsbereich (Art 24 Abs 5)

Im derzeitigen Hochschulsystem sind **Studierende** mit Behinderungen mit starken Einschränkungen und Barrieren konfrontiert. Der Zugang zu Universitäten wird Menschen mit Behinderungen durch physische, soziale und kommunikative Barrieren erschwert und Menschen mit Lernbehinderungen überhaupt verwehrt (keine Angebote in Leichter Sprache und kein Recht auf Verlängerung von Prüfungszeiten, etc). Dies ist z.T. auch auf mangelnde persönliche Assistenz in allen Lebensbereichen zurückzuführen (→ siehe Art 19). Manche Studienrichtungen sind aufgrund des Lehrplans oder wegen baulicher Barrieren für Menschen mit Behinderungen überhaupt nicht absolvierbar. Bei anderen Studien sind Betroffene sowohl während des Grundstudiums als auch in der fachlichen Vertiefungsphase (z.B. Doktorat, PhD, Habilitation) stets auf Sonderregelungen und Ausnahmen angewiesen. Laut Studierenden-Sozialerhebung aus dem Jahr 2009 gaben 1,3 % der Studierenden an eine Behinderung zu haben, 12 % chronisch krank zu sein und

¹⁰⁷ Hochschul-Zulassungsverordnung, BGBl II Nr. 134/2000 (Anlage 2 und 3), zuletzt geändert durch BGBl II Nr. 112/2007.

8 % eine sonstige Beeinträchtigung zu haben.¹⁰⁸ Somit lag der Anteil von Menschen mit einer psychischen oder physischen Beeinträchtigung bei ca. 20 %. Laut Statistik Austria waren im Studienjahr 2008/2009 46.277 Personen (das ist ca. ein Fünftel aller Studierenden) behindert, chronisch krank oder gesundheitlich beeinträchtigt. Genaue Zahlen über AbsolventInnen mit Behinderungen an österreichischen Hochschulen sind nicht bekannt.

Behindertenbeauftragte an den Universitäten haben kein einheitliches Anforderungsprofil und kommen nicht immer aus dem Kreis der Menschen mit Behinderungen; teilweise wird diese Position auch gar nicht besetzt. Der Anteil von **Lehrenden** mit Behinderungen an österreichischen Hochschulen ist verschwindend klein. Eine Anstellung als wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in ist unter gewissen Bedingungen zwar möglich, eine wissenschaftliche Karriere, vergleichbar mit der eines nichtbehinderten Menschen, allerdings nicht.

Gehörlose Studierende sind durch mangelnde finanzielle Absicherung der notwendigen Dolmetschleistungen besonders benachteiligt, was sich auch an der äußerst geringen Zahl an gebärdensprachigen AbsolventInnen zeigt. Die Gründe dafür liegen nicht nur in der mangelnden Ausstattung an Hochschulen, sondern bereits an der fehlenden inklusiven Bildung und Förderung der Gebärdensprache in vorgelagerten Bildungsbereichen, die sich an Universitäten fortsetzt. Für gehörlose Studierende gibt es kein Recht auf Wahlmöglichkeit, Prüfungen in gebärdeter oder geschriebener Sprache statt in gesprochener Sprache abzulegen. Es ist auch kein Recht auf Zugang zu Information mittels Visualisierung vorgesehen. Gehörlose Menschen haben überdies vielfach keinen Zugang zu jener Forschung, die sie selbst betrifft, da die Ergebnisse meist nur auf Englisch oder Deutsch publiziert werden.

Im Bereich der Berufsausbildung wurde mit der Novellierung des Berufsausbildungsgesetzes (§ 8 b BAG) im Jahr 2003 ein wesentlicher Schritt für die berufliche Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen geleistet. Seitdem können Jugendliche mit Behinderungen und Benachteiligungen¹⁰⁹ eine **Integrative Berufsausbildung (IBA)** in Form einer verlängerten Lehrzeit¹¹⁰ oder in Form einer Teilqualifizierung¹¹¹ absolvieren. Ziel der IBA ist es, Jugendlichen einen formalen

¹⁰⁸ Siehe Studierenden-Sozialerhebung 2009, S. 290, www.sozialerhebung.at.

¹⁰⁹ Die Zielgruppe der IBA sind Personen, die vom Arbeitsmarktservice nicht in ein reguläres Lehrverhältnis vermittelt werden konnten und auf die eine der Voraussetzungen des § 8 b Abs 4 BAG zutrifft.

¹¹⁰ Verlängerte Lehre (§ 8 b Abs 1 BAG): Verlängerung der gesetzlichen Lehrzeitdauer um ein Jahr bzw. in Ausnahmefällen um zwei Jahre, wenn dies für die Absolvierung der Lehrabschlussprüfung notwendig ist. Die verlängerte Lehre führt zu einem regulären Lehrabschluss. Für Jugendliche, die diese Ausbildungsform absolvieren, besteht uneingeschränkte Berufsschulpflicht.

¹¹¹ Teilqualifizierung (§ 8 b Abs 2 BAG): Abschluss eines Ausbildungsvertrages, der den Erwerb einer Teilqualifikation durch Einschränkung auf bestimmte Teile des Berufsbildes eines Lehrberufs allenfalls unter Ergänzung von Fertigkeiten und Kenntnissen aus Berufsbildern weiterer Lehrberufe vorsieht. Die Dauer der Teilqualifizierung kann zwischen einem und drei Jahren variieren. Jugendliche die eine Teilqualifizierung absolvieren, haben das Recht bzw. die Pflicht eine

beruflichen Abschluss zu ermöglichen um deren Integrationschancen am allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen. Mittlerweile hat sich die IBA zu einer wichtigen und stark in Anspruch genommene Maßnahme entwickelt, da diese bislang die einzige Ausbildungsform für behinderte Jugendliche in der Sekundarstufe II darstellt. Im Jahr 2008 absolvierten insgesamt 131.880 junge Frauen und Männer eine Lehrausbildung und davon ca. 3 % (3.920) der Jugendlichen eine IBA. Von den 3.920 Jugendlichen absolvierten 2.650 Jugendliche eine verlängerte Lehre (68 %) und 1.270 eine Teilqualifizierung (32 %). Laut Endbericht zur „Evaluierung der integrativen Berufsausbildung“¹¹² hat sich die integrative Berufsausbildung gut bewährt und wird sowohl von den betroffenen Jugendlichen als auch von ExpertInnen als ein wichtiges Mittel zur beruflichen Integration angesehen. Seit der Novelle des BAG aus 2010 ist eine Reduktion der regulären Ausbildungszeit um bis zur Hälfte möglich, wodurch die Chancen auf einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss erhöht werden.

Allerdings wird das Ziel, Jugendlichen mit Behinderungen eine weiterführende Ausbildung zu ermöglichen, damit noch nicht ausreichend erfüllt.¹¹³ Es fehlen derzeit zusätzliche Ausbildungsoptionen, v.a. um auch schwerer behinderten Jugendlichen den Weg in die integrative Lehre und damit in eine weiterführende Ausbildung nach der Pflichtschule zu ebnen und eine Alternative zur Beschäftigungstherapie zu etablieren. Auch sind die Möglichkeiten für eine verlängerte Lehre oder Teilqualifizierung z.T. wegen mangelnder Bereitschaft von Lehrkräften und Unternehmen zu wenig vorhanden. Überdies sind die personellen und finanziellen Ressourcen und Qualitätsstandards nach wie vor unzureichend und fehlen entsprechende Maßnahmen für volle Inklusion in der Berufsausbildung. Dazu gehört auch eine ausreichende Verankerung von inklusiven Inhalten in der Aus- und Weiterbildung von BerufsschullehrerInnen, die derzeit noch sehr mangelhaft ist.

Im Bereich **Erwachsenenbildung** gibt es fast keine barrierefreien und integrativen Weiterbildungsangebote für Menschen mit Behinderungen. Häufig werden Angebote gesetzt, die zwar das Etikett „integrativ“ tragen, jedoch ausschließlich für Menschen mit Behinderungen konzipiert und umgesetzt werden.

Forderungen:

Zur Verwirklichung **inklusive Bildung** in allen Bereichen (von Frühkindlicher Bildung bis zur Erwachsenenbildung) ergeben sich v.a. drei zentrale Forderungen:

Berufsschule zu besuchen, wobei sich deren Anwesenheit für die im Ausbildungsvertrag vereinbarten Inhalte festmachen lässt.

¹¹² Heckl/Dorr/Dörflinger et al, Evaluierung der integrativen Berufsausbildung, 2008, S. 117.

¹¹³ Pinetz/Prammer, Die Integrative Berufsausbildung in Österreich - eine Ausbildungsform für behinderte Jugendliche?! In: Zeitschrift für Inklusion Nr. 1, 2010, www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/44.

- Das Recht auf inklusive Bildung basierend auf der UN-Konvention ist in der Bundesverfassung sowie allen relevanten Gesetzen zu verankern und ein **inklusives Bildungssystem** in Österreich zu schaffen.
- Die Bereitstellung inklusiver Bildung für Menschen mit Behinderungen muss in der Verantwortung der **Bildungspolitik** und nicht der Sozialpolitik stehen.
- Die Qualität der **pädagogischen Umsetzung** inklusiver Bildung und das Angebot an Unterstützungsmaßnahmen muss angepasst werden (z.B. personelle und materielle Ressourcen, Ganztagesbetreuung, Mehrstufenklassen, SchulassistentInnen, GebärdensprachdolmetscherInnen, inklusive Ausbildung von PädagogInnen)

Im Detail bestehen folgende Forderungen:

Allgemein

- Anpassung bestehender **Gesetze** an die UN-Konvention, z.B.
 - Art 14 Abs 6 B-VG und § 4 SchOG: Aufnahme des Grundes "Behinderung" in die Liste der Diskriminierungsverbote
 - § 2 Abs 1 SchOG: Verankerung des Rechts auf inklusive Bildung
 - § 3 Abs 1 lit c und Abs 7 lit b SchUG: Streichung von körperlicher und gesundheitlicher Eignung als Aufnahmevoraussetzungen in die Schule
- Erarbeitung eines „Inklusionsfahrplanes“ zur Umsetzung der Konvention; Anpassung sämtlicher **Lehrpläne** an neueste pädagogische Erkenntnisse und Standards der Konvention
- Gemeinsame **Grundausbildung** inklusive Pädagogik der PädagogInnen, Sensibilisierung, Erlernen von ÖGS und anderen alternativen Kommunikationsformen
- umfassende **Barrierefreiheit** in allen Bildungseinrichtungen (physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell)
- **Einbindung** von Menschen mit Behinderungen, Eltern/Angehörigen, ExpertInnen, PädagogInnen und InteressensvertreterInnen in Erarbeitung und Umsetzung von Strukturreformen und Bildungsmaßnahmen

Frühkindliche Erziehung

- Auflösung der heilpädagogischen Kindergärten und Einführung eines bundesweit einheitlichen, für alle Kinder verpflichtenden und für die Eltern kostenfreien Angebots zu **frühkindlicher Bildung** mit angemessenen Unterstützungsmaßnahmen (über das verpflichtende Kindergartenjahr hinaus, auf das auch für Kinder mit Behinderungen ein Rechtsanspruch bestehen muss)
- Frühförderung und Erlernen der **Gebärdensprachen**: frühzeitige Information an Eltern gehörloser Kinder über einfache Babygebärden und ÖGS; Erlernen und Verwenden von ÖGS im Kindergarten neben Deutsch als Umgangssprache; ÖGS-kompetentes Kindergartenpersonal; gemeinsame Integration von gehörlosen Kindern

Pflichtschulbereich (Primarbereich, Sekundarstufe I, 9. Pflichtschulstufe - Sekundarstufe II)

- sofortiger **Baustopp für neue Sonderschulen**
- Umwandlung bestehender **Sonderschulen zu inklusiven Schulen** für alle
- Umbau der **Sonderpädagogischen Zentren zu Pädagogischen Zentren** für alle Kinder (Pädagogisches Know-How, Materialien und Personal-Ressourcen sollen allen Kindern in der gemeinsamen Regelschule zu Gute kommen)
- **Gemeinsame Lehrer/innen-Basisausbildung** für alle Pflichtschul-Zweige (Inklusionspädagogik, Teamteaching, Binnendifferenzierung, Behindertenpädagogik, u.a.)
- Schaffung gesetzlicher Grundlagen für inklusive Schulbildung für den gesamten Pflichtschulbereich (1. bis 9. Schulstufe) einschließlich der Land & Forstwirtschaftlichen Schulen
- Strukturelle Änderung zur Feststellung des **Sonderpädagogischen Förderbedarfs** (die dafür verbundene Ressourcenvergabe ist nicht am einzelnen Kind festzumachen, sondern Aufgabe des gesamten Systems)
- angemessene materielle **Ausstattung**, Präzisierung und bundesweite Verankerung der förderlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf KlassenschülerInnenhöchstzahl, Anteil der Kinder mit SPF in Klassen, zusätzlicher LehrerInneinsatz, Ganztagsbetreuung auch für schwer beeinträchtigte Kinder; Mehrstufenklassen
- Gewährleistung von angemessenen Vorkehrungen (z.B. bei Prüfungen)
- Anspruch auf **persönliche Assistenz** im Schulbereich; Ausbau der Schulassistenz
- Einführung von **ÖGS als Unterrichtssprache** und Deutsch als Zweitsprache (§ 16 SchulunterrichtsG); Einführung des additiv bilingualen Unterrichts als Regelvariante im Sinne der Sprachförderung in ÖGS und Deutsch; Umwandlung der Gehörlosenschulen in bilinguale Schulen
- Anspruch auf **DolmetscherInnen-Begleitung** für taub-blinde Menschen, um durch taktile Gebärdensprache oder Lormen mit Hörenden selbstständig kommunizieren zu können

Sekundarstufe II und berufliche Ausbildung

- Verankerung von gesetzlichen Grundlagen zu inklusiver Bildung für das neunte Pflichtschuljahr sowie auf der **gesamten Sekundarstufe II** für alle Schularten einschließlich der Land- und Forstwirtschaftlichen Schulen sowie aller privaten Bildungseinrichtungen zum 12. bzw. 13. Schuljahr
- **Inklusive Berufsausbildung**: Erhöhung der Ressourcen für Berufsschulen, um größtmögliche Qualität der Ausbildung zu sichern; einheitliche Durchführungsbestimmungen der gesetzlichen Grundlagen der dualen Ausbildung; Schaffung von österreichweiten Qualitätsstandards; Nutzen aller personellen Ressourcen, speziell betreffend die Weiterentwicklung und Aufwertung der IBA-Lehre; Sicherstellung, dass Jugendliche mit hohem Förderbedarf nicht von Beginn an aus den Möglichkeiten der IBA ausgeschlossen

sind; Ausweitung des Betätigungsfeldes von Sonderpädagogen/innen im Bereich der Berufsschulen; ausreichende Verankerung von inklusiven Inhalten in der Aus- und Weiterbildung von Berufsschullehrer/innen.

Tertiärer Bildungsbereich, Erwachsenenbildung

- adäquate Beratungsangebote für behinderte, v.a. gehörlose Studierende und **barrierefreier Hochschulzugang**, insb. durch GebärdensprachdolmetscherInnen
- diskriminierungsfreier Zugang zur **LehrerInnenausbildung** an Pädagogischen Hochschulen
- Förderung von **wissenschaftlichen Lehrkräften** mit Behinderungen (z.B. durch „Quotenregelung“)
- Etablierung eines **Lehrstuhls für Disability Studies / Deaf Studies**; Förderung der Gebärdensprachforschung und Gehörlosenpädagogik; Veröffentlichung von Forschungsergebnisse auch in ÖGS; spezialisierte BA und MA Angebote zu ÖGS
- Verankerung von **ÖGS** auch über die Pflichtschule hinaus als Unterrichtssprache in Gehörlosenschulen; Deutsch als zweite Unterrichtssprache.
- Inklusive Bildung und barrierefreie Angebote für Menschen mit Behinderungen zu **Erwachsenenbildung** und lebenslangem Lernen

Artikel 25 Gesundheit

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen, das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu genießen. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu **gender-sensiblen** Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. Insbesondere

a) stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehender Programme des öffentlichen Gesundheitswesens;

b) bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention, sowie Leistungen, durch die, auch bei Kindern und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen;

c) bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich an, auch in ländlichen Gebieten;

d) erlegen die Vertragsstaaten den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die

öffentliche und private Gesundheitsversorgung das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen;

e) verbieten die Vertragsstaaten die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Krankenversicherung und in der Lebensversicherung, soweit eine solche Versicherung nach innerstaatlichem Recht zulässig ist; solche Versicherungen sind zu fairen und angemessenen Bedingungen anzubieten;

f) verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.

1. Zugang zu Gesundheitsdiensten

Wenngleich Österreich ein relativ gut ausgebautes Gesundheitssystem aufweist, erleben Menschen mit Behinderungen Benachteiligungen in verschiedenen Bereichen. Beim Zugang zur Gesundheitsversorgung ist v.a. problematisch, dass österreichweit nur wenige **Arztpraxen** barrierefrei zugänglich sind und teilweise auch **Krankenhäuser** nicht umfassend barrierefrei gestaltet sind → siehe näher Art 9. Selbst Arztpraxen bzw. Untersuchungsstätten, wo Untersuchungen zu Pflegegeld, Einstufung des Grades der Behinderung etc. stattfinden, sind oftmals nicht barrierefrei, was gerade für Menschen mit Behinderungen, die besonders häufig ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen müssen, eine Einschränkung und Ungleichbehandlung darstellt. Das geringe Angebot führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen nur selten den Arzt oder die Ärztin ihrer Wahl konsultieren können. Gehörlose Menschen haben kaum die Möglichkeit vertrauliche ärztliche Gespräche zu führen, da es fast keine gebärdensprachkompetente ÄrztInnen gibt.

Fehlende umfassende **persönliche Assistenz** in allen Lebensbereichen erschwert Menschen mit Behinderungen (insbesondere mit Lernschwierigkeiten) auch den Zugang und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten → siehe näher Art 19. Problematisch ist insbesondere der fehlende **Zugang zu bestimmten Therapieformen**, wie z.B. die Behandlung von Inkontinenz mittels Botox. Dieses Verfahren, das bei Menschen mit Querschnittslähmung meist ohne Narkose relativ rasch und kostengünstig durchgeführt werden kann, wird in Österreich nicht ambulant angeboten. Der Patient bzw. die Patientin muss dafür einen mindestens einwöchigen stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einen bis zu dreiwöchigen Aufenthalt in einem Rehabilitationszentrum auf sich nehmen. Dies stellt angesichts der nötigen Regelmäßigkeit dieser Behandlung, verbunden mit den noch herrschenden Defiziten im Umgang von PatientInnen mit Behinderungen (siehe mangelnde Barrierefreiheit und Ausbildung des Personals) eine nicht unerhebliche Belastung dar.

2. Spezielle Gesundheitsdienste, inkl. Früherkennung und Prävention

Es fehlen generell in Österreich **statistische Daten** über die Situation von Menschen mit Behinderungen (→ siehe Art 31) und somit auch über deren Gesundheitszustand und den notwendigen Bedarf an medizinischen Leistungen. So gibt es etwa auch keine Mutter-Kind-Pass-Auswertung wie in Deutschland, die mittels Erfassung jedes 800. Kindes Aufschlüsse über den Bedarf an Frühfördermaßnahmen geben kann.

Die besondere **Versorgung von Kindern** mit Behinderungen ist in einigen Bereichen mangelhaft. So bestehen bei spezifischen Diagnoseverfahren oft Wartezeiten bis zu 3 Monaten. Nach erfolgter Verdachtserhebung bzw. Diagnose bestehen auf die bedarfsgerechten Therapieformen weitere Wartezeiten von 6 Monaten bis zu zwei Jahren. Auch ist keine ausreichende mobile Frühförderung von allen Kindern gegeben. Spezifische, dem Bedarf gerechte Therapieformen werden, wenn überhaupt, in oftmals weit entfernten Ballungszentren angeboten. Die international anerkannte Therapie ABA muss von betroffenen Familien aus Deutschland zugekauft werden; auch gibt es kein Angebot für langfristige Familientherapien um die Heimunterbringung von Kindern zu verhindern.

Verhaltensauffälligkeiten bei jungen und älteren Menschen, insbesondere bei nonverbalen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten regen nicht zur Strukturänderung bzw. zur Suche nach Kommunikationsmitteln, und -formen an, sondern es erfolgt zumeist primär die Symptombehandlung durch Medikamente ("ruhig stellen"). Das Risiko, an einer **Demenz** im Alter zu erkranken, ist für bestimmte Personengruppen, wie z.B. bei Personen mit Down-Syndrom, innerhalb der Gruppe der Menschen mit Lernschwierigkeiten deutlich höher, als in der nicht behinderten Population, da auch die intellektuelle Förderung im Erwachsenenalter nicht bedarfsgerecht erfolgt. Psychotherapie ist für viele Betroffene nicht leistbar.

Bei jungen wie auch älteren Menschen in segregierenden Einrichtungen ist nicht gewährleistet, dass die dem individuellen Bedarf gerechten **Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen** erfolgen, die sich auch im Zusammenhang mit Medikamenteneinnahmen ergeben; auch gibt es kaum Maßnahmen der Frühintervention zum Schutz vor weiterer Behinderung. Allgemein bleiben Krankheiten deshalb oft unerkannt, weil der Zugang zu kostspieligen, bewilligungspflichtigen Untersuchungsmethoden erschwert ist. Mangelndes Wissen und Koordinationsvermögen in verschiedenen medizinischen Fachbereichen und fehlende oder unzureichende Vorsorgeuntersuchungen führen somit zu Gesundheitsverschlechterungen und letztlich auch zu einem früheren Ableben von Menschen mit Behinderungen.

Zu Fragen **geschlechtsspezifischer Gesundheitsversorgung**, insbesondere medizinische Beratung von Frauen zu Sexualität, Empfängnisverhütung oder Abtreibung sowie der Problematik von Zwangssterilisation und Zwangsabtreibung → siehe Art 23.

3. Medizinisches Personal

Generell ist in den verschiedenen Professionen des Gesundheitssystems oftmals nicht nur ein Mangel an Wissen zu den spezifischen gesundheitlichen Herausforderungen bei älteren nonverbalen Menschen und Menschen mit Lernschwierigkeiten festzustellen, sondern es fällt darüber hinaus häufig eine mangelnde oder gar **fehlende praktische Kommunikations- und Handlungskompetenz** gegenüber diesen Personen auf. Z.B. gibt es fast keine gebärdensprachkompetente ÄrztInnen. Diskriminierende Situationen

können immer wieder beobachtet werden, z.B. wenn einer Person im Rollstuhl im Warteraum Blut abgenommen wird. Darüber hinaus fühlen sich psychiatrische Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten mit einer entsprechenden psychiatrischen Diagnose nicht zuständig. Es fehlen in der Ausbildung von ÄrztInnen und Pflegepersonal basis- und interventionsgerechte Bildungsunterlagen und die Verpflichtung zum praktischen Arbeiten mit Menschen mit Behinderungen.

Medizinische Untersuchungen und **Behandlungen** von Menschen mit Behinderungen erfolgen vielfach zu **unkoordiniert**, d.h. zu nicht zumutbaren Zeitpunkten, und belasten dadurch die Gesundheit der Betroffenen (z.B. fehlende Abstimmung von ÄrztInnen für Behandlungen unter Narkose). Auch fehlen in Spitälern (psychologische) Beratungsangebote für Betroffene und deren Angehörige, um neue Situationen, wie den Umgang mit einer plötzlich eintretenden Behinderung, entsprechend zu bewältigen.

Der Umgang mit personenbezogenen medizinischen und **gesundheitlichen Daten** von PatientInnen generell und somit auch von Menschen mit Behinderungen durch medizinisches Personal (insbesondere in Spitälern) ist bedenklich → siehe Art 22.

4. Zugang zu Kranken- und Lebensversicherungen

Menschen mit Behinderungen, die in **Tages- und Beschäftigungsstrukturen** (sogenannten „Beschäftigungstherapien“) tätig sind, haben keine eigenständige Sozialversicherung (Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung), da ihre Beschäftigung nicht als Erwerbsarbeit angesehen wird, sondern unter die Sozialhilfebestimmungen der Länder fällt. Sie sind nicht selbständig krankenversichert (bloß Möglichkeit der Mitversicherung bei Angehörigen), erwerben keine eigenen Pensionsansprüche und haben nur die Möglichkeit einer privaten (meist teureren) Unfallversicherung → siehe näher Art 27 und 28.

Vielfach werden Menschen mit Behinderungen beim Abschluss **privater Kranken-, Unfall- oder Lebensversicherung** benachteiligt, indem sie entweder gänzlich davon ausgeschlossen werden oder schlechtere Angebote erhalten. Menschen mit Lernbehinderungen sind davon besonders stark betroffen.

5. Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung, insb. Nahrung und Flüssigkeiten

Die Versorgung mit ausreichender Flüssigkeit ist in einigen medizinischen Einrichtungen mangelhaft, da teilweise nicht mehr als 2 Liter Wasser pro Tag verabreicht werden. Da sedierende bzw. in Dämmer Schlaf versetzende Medikamente die Kontrolle der Harnblase v.a. im Schlaf kaum zulassen, werden diese Medikamente oft am Abend ohne Wasser verabreicht, um ein Einnässen des Bettes zu verhindern. Menschen mit Behinderungen die aufgrund ihres Zustandes bzw. ihrer Behinderung überdurchschnittliche Alltagsbelastungen ertragen müssen, greifen aufgrund dieses Flüssigkeitsmangels oft auf nicht für sie bestimmte, herumstehende Getränke zu und leiden mitunter an dadurch verursachten Folgeerscheinungen.

Forderungen:

- Herstellung von **umfassender Barrierefreiheit** (physisch, sozial, kommunikativ, intellektuell) im gesamten Gesundheitswesen, insbesondere bei allen niedergelassenen ÄrztInnen und im Spitalswesen → vgl. Art 9
- Gewährleistung einer Begleitung bzw. **persönlichen Assistenz** von Menschen mit Behinderungen (Lernschwierigkeiten) bei Krankenhausaufenthalten zur Sicherstellung der freien Wahl von Arzt/Ärztin und Behandlung → vgl. Art 19
- In die **Aus- und Fortbildung** von medizinischem und Gesundheitspersonal ist der Umgang (einschließlich Kommunikationsformen) mit Menschen mit Behinderungen zu integrieren; in der Ausbildung der Behindertenbetreuung sind auch pflegerische Inhalte zu vermitteln.
- **statistische Datenerfassung** (z.B. Mutter-Kind-Pass-Auswertung) zur Analyse über den Bedarf ausreichender medizinisch-therapeutischer Vorsorge und bedarfsgerechter Förderungsmaßnahmen
- Maßnahmen zur Stärkung des **Schutzes der gesundheitlichen Interessen** von Menschen mit Behinderungen, z.B. Datenschutz bei Weitergabe medizinischer Daten (→ siehe Art 22), Errichtung einer unabhängigen Kontrollbehörde für medizinische Belange von Menschen mit Behinderungen
- **Ausbau von Präventivmaßnahmen** durch bedarfsgerechte, auf die Medikamenteneinnahme abgestimmte Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen und durch leichteren Zugang zu teuren, bewilligungspflichtigen Untersuchungsmethoden; kostenloser Zugang zu Psychotherapie
- Gewährung gleicher Bedingungen und Leistungen für Menschen mit Behinderungen beim Abschluss privater **Kranken-, Unfall- und Lebensversicherungen**

Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation

(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch **peer support**, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an **Selbstbestimmung**, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste, und zwar so, dass diese Leistungen und Programme

- a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen;
- b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.

(2) Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.

(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.

1. Allgemeines

Habilitation und Rehabilitation sind die entscheidenden ersten Schritte, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen in der Lage sind, ein unabhängiges Leben zu führen, mobil zu sein und ihr volles Potential zu erreichen, um Arbeit mit eigenem Einkommen zu erlangen und alle in der Konvention angeführten Rechte auszuüben. **Habilitation** bedeutet jene Fähigkeiten zu vermitteln, die notwendig sind um an der Gesellschaft teilzuhaben. Diese Programme sind meist auf Kinder mit Geburtsbehinderungen zugeschnitten. **Rehabilitation** bedeutet Wiederherstellung der Kapazitäten und Fähigkeiten. Dies trifft primär auf Erwachsene zu, die nach dem Erlangen einer Behinderung wieder lernen müssen, an der Gesellschaft voll teilzuhaben. Habilitation und Rehabilitation sind in der Regel zeitlich begrenzte Prozesse, die auf die einzelne Person zugeschnitten sind.

In Österreich teilen sich Bund, Länder, Sozialversicherungsträger und das Arbeitsmarktservice die Aufgaben der **medizinischen, beruflichen, sozialen und pädagogischen Rehabilitation**, wobei in der Praxis der Schwerpunkt auf medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen liegt. Zu verwandten Themenbereichen siehe die Ausführungen bei den jeweiligen Artikeln, wie z.B. barrierefreier Zugang zu Hilfsmitteln (→ Art 9, 20), unabhängige Lebensführung und gemeindenaher Unterstützungsdienste (→ Art 19), Zugang zu Gesundheitsdiensten (→ Art 25).

Der Umfang **medizinischer Rehabilitation**, die Zuständigkeit für die Gewährung der Maßnahmen und die Anspruchsberechtigten sind im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) geregelt. Alle drei Versicherungszweige (Unfall-, Pensions- und Krankenversicherung) sind für die Gewährung von Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation zuständig. Ebenso gibt es im Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,¹¹⁴ im Bauern-Sozialversicherungsgesetz¹¹⁵ und im Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz¹¹⁶ gleichlautende oder ähnliche Regelungen für die medizinische Rehabilitation von selbstständig Erwerbstätigen bzw. von BeamtInnen. Ziel der Rehabilitationsmaßnahmen ist es, den Gesundheitszustand der Versicherten so weit wiederherzustellen, dass sie in der Lage sind, im beruflichen und wirtschaftlichen Leben und in der Gesellschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen (Verhinderung von Pflegebedürftigkeit).

¹¹⁴ GSVG, § 99 a, §§ 157-168.

¹¹⁵ BSVG, § 96 a, § 148 p, §§ 150-160.

¹¹⁶ B-KUVG, §§ 65 a und 70.

2. Unfallversicherung (§ 189 ASVG)

Die Unfallversicherungsträger treffen Vorsorge für die Rehabilitation von ArbeiterInnen und Angestellten, selbständig Erwerbstätigen, SchülerInnen, StudentInnen und besonders geschützten Personen (das sind z.B. Zivildienstler, Mitglieder von Hilfsorganisationen), wenn der Grund für die Behinderung ein **Arbeitsunfall** oder eine **Berufskrankheit** ist. Ein Unfall, der sich im örtlichen, zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der versicherten Erwerbstätigkeit oder Ausbildung ereignet, gilt als Arbeitsunfall. Als Berufskrankheit gilt eine Krankheit, die durch die Ausübung einer (versicherten) Beschäftigung verursacht wurde. Nichtbeschäftigte sind daher von den Leistungen der Unfallversicherung ausgenommen.

Die Unfallheilbehandlung hat die durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit hervorgerufene Gesundheitsstörung oder Körperbeschädigung sowie die verursachte Minderung der Erwerbsfähigkeit bzw. der Fähigkeit zur Besorgung der lebenswichtigen persönlichen Angelegenheiten zu beseitigen oder zumindest zu bessern und eine Verschlimmerung der Folgen der Verletzung oder Erkrankung zu verhüten (§ 189 ASVG). Die Unfallheilbehandlung umfasst ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und die Pflege in Kranken-, Kur- und sonstigen Anstalten. Auch gibt es Anspruch auf Versorgung mit Körperersatzteilen, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln, die erforderlich sind, um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern oder die Folgen des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit zu erleichtern. Im Gegensatz zur Pensions- und Krankenversicherung ist das Leistungsrecht in der Unfallversicherung streng kausal auf (anerkannte) Arbeitsunfälle bzw. Berufskrankheiten beschränkt und es besteht nur ein personenmäßig sehr eingeschränkter Rehabilitationsauftrag.

3. Pensionsversicherung (§§ 300 - 307 c ASVG)

Die Pensionsversicherungsträger führen Maßnahmen der Rehabilitation durch, wenn die Behinderung ohne die Gewährung von Leistungen der Rehabilitation voraussichtlich zu **Invalidität, Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit** führen würde oder bereits dazu geführt hat. ArbeiterInnen erhalten eine Invaliditätspension, Angestellte eine Berufsunfähigkeitspension. Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit erfolgt nach rein medizinischen Gesichtspunkten und berücksichtigt nicht soziale Aspekte → siehe näher Art 27.

Die Pensionsversicherungsträger können auch die Gewährung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen, für die ein Krankenversicherungsträger zuständig wäre, jederzeit an sich ziehen. Dies bedeutet in der Praxis, dass mangels ausreichender Einrichtungen der Krankenversicherungsträger die medizinische Rehabilitation von PensionistInnen großteils von den Pensionsversicherungsträgern durchgeführt wird. 2009 gab es bei der Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension 30.131 Neuzugänge und insgesamt 459.710 BezieherInnen. Dies ist v.a. auf einen Anstieg von psychischen Erkrankungen zurückzuführen. Durchschnittlich beträgt diese Form der Frühpension bei Männern Euro 1.021,-, bei Frauen Euro 671,-; sie wird durchschnittlich 17 Jahre lang bezogen, im Vergleich zur regulären Alterspension, die durchschnittlich noch 22 Jahre

genossen werden kann. Nach Plänen des Sozialministeriums sollen die Neupensionierungen in diesem Bereich durch verpflichtende Rehabilitationsmaßnahmen eingedämmt werden; dies erscheint jedoch vor dem Hintergrund von fehlenden Rehabilitationsplätzen bei psychischen Erkrankungen fragwürdig.¹¹⁷

Durch das Strukturanpassungsgesetz 1996 wurde der Grundsatz „**Rehabilitation vor Pension**“ gesetzlich verankert, wonach der Pensionsversicherungsträger für PensionistInnen im „erwerbsfähigen Alter“ auch Maßnahmen der Rehabilitation durchführen kann, um eine drohende Arbeitsunfähigkeit zu verhindern (§ 361 Abs 1 ASVG). Pensionsleistungen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit werden grundsätzlich befristet zuerkannt. Unbefristete Zuerkennung erfolgt nur, wenn aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustandes dauernde Invalidität (Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit) anzunehmen ist. Ein Antrag auf Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension gilt automatisch auch als Antrag auf Rehabilitation.

4. Krankenversicherung (§ 154 a ASVG)

Die Krankenversicherungsträger führen Maßnahmen der **Rehabilitation in ergänzender Zuständigkeit zur Unfall- und zur Pensionsversicherung** durch. Die Gewährung von Maßnahmen zur Rehabilitation erfolgt im Anschluss an die Krankenbehandlung nach pflichtgemäßem Ermessen. Damit soll auch für die stationäre medizinische Rehabilitation der in der Pensionsversicherung nicht oder nicht mehr Anspruchsberechtigten gesorgt werden (z.B. mitversicherte Angehörige und WaisenpensionistInnen). Der jeweils leistungszuständige Sozialversicherungsträger hat nicht nur seine eigene Leistung zu erbringen und zu finanzieren, sondern auch die weiteren, im Zusammenhang mit der Rehabilitation erforderlichen Maßnahmen zu koordinieren.

Generelles Rehabilitationsziel ist es, PatientInnen wieder in die Lage zu versetzen, möglichst ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben zu führen, einen Beruf auszuüben oder eine Ausbildung absolvieren zu können. Es gilt, behinderungsbedingte Pensionierungen und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zumindest aufzuschieben. Zum einen muss es geeignete Behandlungsmethoden geben, zum anderen müssen die PatientInnen geistig und körperlich in der Lage sein, die ihnen angebotenen Therapien für ihre Wiederherstellung zu nutzen. Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, so fehlt entweder die Möglichkeit zur Hilfe mittels rehabilitativer Maßnahmen oder die Rehabilitationsfähigkeit. Im Gegensatz zu den manchmal komplizierten versicherungsrechtlichen Abgrenzungen ist diese Definition von medizinischer Rehabilitation relativ klar fassbar. Sie allein ist von den SpitalsärztInnen im Rahmen einer Antragstellung für ein Anschlussheilverfahren zu beachten.

5. sonstige Rehabilitationsmaßnahmen des Bundes und der Länder

In den Bundesbereich fallen Maßnahmen der **beruflichen Integration** von Menschen mit Behinderungen → siehe Art 24 und 27.

¹¹⁷ Siehe <http://diepresse.com/home/politik/innenpolitik/539317/index.do>.

Die Leistungen der Bundesländer sind subsidiär, d.h. dass sie nur dann gewährt werden, wenn keine anderen gleichen oder gleichwertigen Leistungen durch Bund, Sozialversicherung oder das Arbeitsmarktservice erbracht werden. Die neun Bundesländer leisten im Rahmen der landesgesetzlich festgelegten **Sozial- und Behindertenhilfe** sogenannte Eingliederungshilfe von behinderten Menschen in Gesellschaft und Beruf sowie besondere soziale Dienste → siehe Art 28. Während die Sozialversicherung für die Behandlung und Rehabilitation nach Krankheitsgeschehen und Unfällen zuständig ist, besteht eine Zuständigkeit der Bundesländer aufgrund der Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze für die Behandlung, Rehabilitation und Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln bei geburtsbedingt körper- und mehrfach behinderten Kindern und Jugendlichen. Diese Abgrenzung ergibt sich daraus, dass eine geburtsbedingte Behinderung weder als Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne noch als Unfall zu qualifizieren ist.

Die Abgrenzung zwischen Rehabilitation und Krankenbehandlung, zwischen Pensionsversicherungsträgern und Krankenversicherungsträgern ist häufig unklar; auch die Schnittstellen zwischen Arbeitsinspektion, AUVA und Krankenversicherungsträgern sind undeutlich. Die Rehabilitationsleistungen der Länder (z.B. Eingliederungshilfe oder soziale Dienste) sind aufgrund unterschiedlicher Landesgesetze österreichweit sehr uneinheitlich und vielfach ohne Rechtsanspruch geregelt. Die Qualität der **Rehabilitationsleistungen** ist **unterschiedlich je nach Ursache der Behinderung**; am umfassendsten sind die Leistungen bei einem Arbeitsunfall/Berufskrankheit, weniger bei einem Freizeitunfall und nur gering bei einer Geburtsbehinderung. Die Maßnahmen erfolgen grundsätzlich nach folgendem Stufenplan: 1. Maßnahmen der Unfallversicherungsanstalt, 2. Maßnahmen der Pensionsversicherungsanstalten, 3. Maßnahmen der Gebietskrankenkassen (bei medizinischer Rehabilitation) und 4. Maßnahmen der Länder. Die umfassendsten und teuersten Rehabilitationsleistungen bietet die Unfallversicherung. Es gibt keine klaren Zuständigkeiten betreffend die Versorgung der PatientInnen in den verschiedenen Krankheitsphasen. Das erzeugt Ungerechtigkeiten, weil Rehabilitation davon abhängt, in welcher Region die Person lebt, wo sie versichert ist oder ob sie im Notfall selbst für den Aufwand aufkommen "will". Das AMS ist vor allem dort zuständig, wo die gesetzten Maßnahmen eine relativ kurzfristige und problemlose Integration und Eingliederung in den Arbeitsmarkt erwartbar machen. Menschen, die mehr und längerfristige Probleme haben, können daher die Rehabilitationsmaßnahmen des AMS nicht in Anspruch nehmen. Für blinde und sehbehinderte Personen gibt es vielfach zu wenig Rehabilitationsmaßnahmen.

6. Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder

Der Bedarf an stationären Kinderrehabilitationseinrichtungen in Österreich ist groß. Bereits 1999, 2004 und 2008 wurden unter Mitarbeit der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) Bedarfszahlen für die stationäre Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen errechnet und die besondere Bedeutung der Schaffung einer

flächendeckenden, strukturierten Rehabilitation für Kinder und Jugendliche dargelegt.¹¹⁸ Eigene Rehabilitationszentren für 0-18-Jährige, wie z.B. in Deutschland, bestehen in Österreich derzeit nicht. Nach einem neuen, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit ausgearbeiteten Plan für „Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation“, wurde noch einmal der Bedarf an stationären Rehabilitationsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche in Österreich erfasst und Anforderungen an die Versorgungsstrukturen definiert. Dieser ist jedoch noch nicht umgesetzt.

Ähnliche Kritik an **unzureichender Rehabilitation von Kindern** übt auch die Volksanwaltschaft in ihrem Jahresbericht 2009. Dort heißt es: "Rund 250 Kinder und Jugendliche in Österreich erkranken jährlich an Krebs. Sie müssen sich langen und belastenden Therapien unterziehen, um direkte Tumorfolgen zu bekämpfen. Dabei können Querschnittslähmungen genauso auftreten wie Extremitätenverluste oder Hörstörungen. Auch chronisch schwer kranke Kinder oder Jugendliche, die an Unfallfolgen leiden, erleben ähnliche medizinische und psychologische Ausnahmestände. Rehabilitationskliniken, die speziell auf die Bedürfnisse solcher Kinder und Jugendlichen samt deren Familien ausgerichtet sind, gibt es derzeit in Österreich nicht. Diese wären nach Expertenmeinung besonders wichtig, um den Schock der Diagnose und der mitunter monatelangen Spitalsbehandlung zu bewältigen. Schätzungen gehen davon aus, dass bis zum Jahr 2020 rund 185 Betten für die Kinder- und Jugendrehabilitation in Österreich notwendig sein werden. Derzeit gibt es in Österreich keine umfassende Betreuung mit pädagogischer und psychologischer Begleitung für Kinder und Jugendliche. Es existiert auch keine klare Regelung, wann ein Kind einen Leistungsanspruch auf Rehabilitation hat. Mangels eines speziellen Angebotes in Österreich unterstützen Krankenversicherungsträger fallweise Aufenthalte in ausländischen Spezialkliniken finanziell.

Für viele Familien ist dies keine Lösung. Nach monatelangen Spitalsaufenthalten sind Rehabilitationsaufenthalte in Deutschland oder der Tschechischen Republik für die Kinder oft zu anstrengend. Für Betroffene ist es ein Nachteil, dass die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen seit 1992 lediglich eine so genannte Pflichtaufgabe der Krankenversicherungsträger ist. Diese sind zur Erbringung von Maßnahmen der Rehabilitation zwar verpflichtet, dieser Verpflichtung steht aber kein individueller Leistungsanspruch gegenüber. Ursprüngliche Pläne, die Rehabilitation in der Krankenversicherung in eine Pflichtleistung mit individuellem Rechtsanspruch umzuwandeln, wurden bislang nicht realisiert."¹¹⁹

Forderungen:

¹¹⁸ Siehe www.docs4you.at/Content.Node/PresseCorner/2010/Presseaussendung--Kinderrehabilitation-in-oesterreich-unzur.php.

¹¹⁹ Siehe Jahresbericht der Volksanwaltschaft 2009, Kurzbericht, S. 27 www.volksanw.gv.at/aktuelles/presse/jahresbericht-2009-praesentiert.

- **Vereinheitlichung** der Qualität von **Rehabilitationsleistungen** unabhängig von der Ursache der Behinderung (Arbeitsunfall, Freizeitunfall oder Geburtsbehinderung);
- **Bundesweiter Rechtsanspruch** auf Rehabilitationsleistungen und Ausbau gemeindenaher Rehabilitationsmaßnahmen
- stärkere Gewichtung der **sozialen Rehabilitation**; diese darf im Hinblick auf die soziale Zielrichtung rehabilitativer Maßnahmen nicht mehr als Randbereich der Rehabilitation gesehen werden
- Ausbau stationärer Einrichtungen für **Kinderrehabilitation** anhand errechnetem Bedarf; Errichtung eigener Kinderrehabilitationszentren
- mehr Rehabilitationsleistungen für **gehörlose, blinde und taubblinde Menschen** (z.B. Anerkennung von Blindenführhunden sowie von Mobilitäts- und Orientierungstrainings für blinde und sehbehinderte Menschen als medizinische Rehabilitationsmaßnahme; Vermittlung in taktiler Gebärdensprache oder Lormen bei Mobilitäts- und Orientierungstrainings für taubblinde Menschen)
- ganzheitliche Rehabilitation mit nur einer **Anlaufstelle** ("One-Stop-Shop"), um optimal abgestimmte Maßnahmen zu erhalten → s.a. Art 27
- Ausbau von **Präventivmaßnahmen**, um den Eintritt oder die Möglichkeit einer Behinderung zu verhindern und eine Entlastung der Rehabilitationskosten zu bewirken

Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften, um unter anderem

- a) Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschließlich der Auswahl-, Einstellungs- und Beschäftigungsbedingungen, der Weiterbeschäftigung, des beruflichen Aufstiegs sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, zu verbieten;
- b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschließlich Chancengleichheit und gleichen Entgelts für gleichwertige Arbeit, auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen, einschließlich Schutz vor Belästigungen, und auf Abhilfe bei Missständen zu schützen;
- c) zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen ihre Arbeitnehmer- und Gewerkschaftsrechte gleichberechtigt mit anderen ausüben können;
- d) Menschen mit Behinderungen wirksamen Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung zu ermöglichen;

- e) für Menschen mit Behinderungen Beschäftigungsmöglichkeiten und beruflichen Aufstieg auf dem Arbeitsmarkt sowie die Unterstützung bei der Arbeitssuche, beim Erhalt und der Beibehaltung eines Arbeitsplatzes und beim beruflichen Wiedereinstieg zu fördern;
 - f) Möglichkeiten für Selbstständigkeit, Unternehmertum, die Bildung von Genossenschaften und die Gründung eines eigenen Geschäfts zu fördern;
 - g) Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Sektor zu beschäftigen;
 - h) die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im privaten Sektor durch geeignete Strategien und Maßnahmen zu fördern, wozu auch Programme für positive Maßnahmen, Anreize und andere Maßnahmen gehören können;
 - i) sicherzustellen, dass am Arbeitsplatz angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen getroffen werden;
 - j) das Sammeln von Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch Menschen mit Behinderungen zu fördern;
 - k) Programme für die berufliche **und fachliche** Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen zu fördern.
- (2) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen nicht in Sklaverei oder Leibeigenschaft gehalten werden und dass sie gleichberechtigt mit anderen vor Zwangs- oder Pflichtarbeit geschützt werden.

1. Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen

Derzeit entsprechen die Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in Österreich nicht dem Standard des Art 27. Trotz gesetzlicher Verankerung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen sowie Ratifizierung der UN Konvention erfahren Menschen mit Behinderungen nach wie vor viele **Benachteiligungen im Zugang zum (regulären) Arbeitsmarkt**. Die volle Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen und ihren Interessenvertretungen in alle arbeitsbezogenen Maßnahmen ist nicht gegeben.

Ein Grundproblem stellt der **Mangel an** gesicherten und einheitlichen **Daten zur Arbeitssituation** von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Menschen mit Lernschwierigkeiten dar. Die Datenerhebung durch verschiedene Stellen (AMS, Statistik Austria etc) erfolgt mit unterschiedlichen Definitionen von Behinderung, weshalb eine Vergleichbarkeit nicht gegeben ist¹²⁰ → s.a. Art 31. Somit lassen sich keine empirisch gesicherten Aussagen treffen, inwiefern die derzeitigen Unterstützungssysteme beim (Wieder-) Einstieg in den Arbeitsmarkt tatsächlich jenen Personen zu Gute kommen, die sie am dringendsten benötigen. Die Ausweitung der anspruchsberechtigten Personengruppen, die Festlegung der meisten Förderstrukturen auf ein Jahr, sowie das Festmachen von Effizienz bzw. Erfolg der Unterstützungsmaßnahmen lediglich an quantitativen Vermittlungsquoten führen dazu, dass BewerberInnen bereits im Vorfeld selektiert werden und oft nur Jugendliche - mit geringem Unterstützungsaufwand - davon profitieren. Es gibt somit ökonomische und kulturelle Barrieren, die insbesondere Personen treffen, die eine längere und kontinuierliche Betreuung benötigen. Menschen

¹²⁰ Vgl. Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 157 ff.

mit Lernschwierigkeiten sind in allen Bereichen des Arbeitsmarktes erheblich unterrepräsentiert.

Mit Stand Mai 2010 betrug der Anteil der Menschen mit Behinderungen an der Zahl der **Arbeitslosen** 15,03 %.¹²¹ Im Jahr 2007 war von den als begünstigt Behinderte eingestufteten Personen (s.u. Pkt 2) ein Drittel nicht erwerbstätig.¹²² Auf Grund des niedrigen Bildungsniveaus und der geringen Beschäftigungschancen sind Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen wesentlich länger arbeitslos und finden schwerer eine Beschäftigung.¹²³ Von der Arbeitslosenstatistik nicht erfasst sind Menschen mit Behinderungen, die als nicht arbeitsfähig gelten und in segregierten Einrichtungen beschäftigt sind. **Frauen** mit Behinderungen erfahren vielfach Mehrfachdiskriminierungen auch am Arbeitsmarkt und sind von mangelnder Qualifizierung, geringen Berufschancen und Arbeitslosigkeit verstärkt betroffen. Sie sind primär in unterbezahlten, frauenspezifischen Berufsfeldern und in niedrigeren Hierarchieebenen tätig¹²⁴ → s.a. Art 6. Die Arbeitslosigkeit unter **gehörlosen** und hörbehinderten **Menschen** ist besonders hoch, da sie durch fehlenden bilingualen Unterricht sehr geringe Chancen am Arbeitsmarkt haben. Sie sind vielfach auf einfache, kommunikationsarme und durch Routine geprägte Arbeiten angewiesen und üben kaum Berufe aus, die ihren tatsächlichen Fähigkeiten und Talenten entsprechen. Unzureichende Dolmetschangebote verhindern oft auch Weiterbildungs- und Aufstiegschancen von gehörlosen Beschäftigten. In einer Umfrage unter gehörlosen Frauen gab bloß 1 % der Befragten an, dass sie sich in ihrer Arbeit weiterbilden und Karriere machen können.¹²⁵

Information und Bewusstsein über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Arbeitswelt sind trotz verschiedener Maßnahmen und Angebote von staatlicher Seite, Unternehmens- und ArbeitnehmerInnen-Vertretungen¹²⁶ noch nicht flächendeckend bei allen verantwortlichen Stellen (ArbeitgeberInnen, Arbeitsinspektion, AMS, BerufsberaterInnen, etc.) vorhanden.

2. Recht auf Arbeit und gerechte Arbeitsbedingungen

In Österreich besteht durch das Behinderteneinstellungsg (BEinstG) eine Verpflichtung von ArbeitgeberInnen ab einer Größe von 25 DienstnehmerInnen mind. eine/n **begünstigte/n Behinderte/n** pro 25 Beschäftigte einzustellen (per 1.1.2010 betrifft dies 94.352 Personen¹²⁷). Andernfalls ist eine Ausgleichstaxe von monatlich Euro 223,- zu zahlen, die in den Ausgleichstaxenfonds fließt und für die Förderung von Menschen mit

¹²¹ Siehe

www.arbeitundbehinderung.at/de/arbeitsmarkt/arbeitsmarktdaten/gesamtarbeitslosigkeit.php.

¹²² Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 148.

¹²³ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 158.

¹²⁴ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 230-234.

¹²⁵ Breiter et al, Projekt VITA, Erkundungsstudie zur beruflichen Lebenssituation von gehörlosen Frauen im Raum Wien und Umgebung, 2002, S. 109.

¹²⁶ Siehe z.B. die gemeinsame Initiative von Sozialpartnern, BMASK und ÖAR

www.arbeitundbehinderung.at.

¹²⁷ www.arbeitundbehinderung.at/de/arbeitsmarkt/arbeitsmarktdaten/beguenstigtebehinderte.php

Behinderungen am Arbeitsmarkt verwendet wird. Aufgrund der geringen Höhe dieser Ausgleichszahlung kommen viele Betriebe dieser Einstellungsverpflichtung nicht nach.¹²⁸ Laut Angaben der Bundesregierung wurde die Pflicht zur Einstellung von Menschen mit Behinderungen in den Jahren 2006/2007 zu ca. zwei Drittel erfüllt.¹²⁹ Begünstigte Behinderte genießen nach sechs Monaten einen besonderen Kündigungsschutz, wonach eine Kündigung erst nach Zustimmung des Behindertenausschusses möglich ist. Dieser Kündigungsschutz ist teilweise umstritten, da er oft ein Hemmnis für ArbeitgeberInnen darstellt, eine behinderte Person überhaupt einzustellen; somit wirkt sich diese Regelung - trotz ihrer grundsätzlich positiven Intention - in der Praxis vielfach erschwerend für den Arbeitsmarktzugang von Menschen mit Behinderungen aus. Laut Behindertenbericht der Bundesregierung aus 2008 ist „die Bereitschaft der DienstgeberInnen, behinderte Menschen einzustellen, nicht so groß, wie es wünschenswert wäre“ und gestaltet sich „die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Erwerbsleben [...] damit weiterhin schwierig.“¹³⁰

Ca. 19.000 bis 20.000¹³¹ Menschen mit Behinderungen sind derzeit in **Tages- und Beschäftigungsstrukturen**, insbesondere in der sogenannten „Beschäftigungstherapie“, geschützten Werkstätten oder „Fähigkeitsorientierter Aktivität“ tätig. Diese Tätigkeiten werden nicht als Erwerbsarbeit gewertet, obwohl derart Beschäftigte regelmäßig zur Arbeit gehen, an Geräten arbeiten und Produkte oder Dienstleistungen herstellen, z.T. auch in ausgelagerten Gruppen bei Firmen. Es handelt sich vielmehr um Maßnahmen der Länder nach den jeweiligen Sozialhilfe- bzw. Behindertengesetzen, die unterschiedliche Regelungen enthalten. Personen in Tages- und Beschäftigungsstrukturen sind nicht arbeitslosenversichert und erhalten für ihre Arbeit **kein (kollektivvertragliches) Entgelt** sondern nur ein geringes Taschengeld von teilweise unter Euro 10,- monatlich. Die gesetzlichen Bestimmungen über ArbeitnehmerInnenschutz, Urlaub und Krankenstand, MitarbeiterInnenvorsorge sowie Arbeitsverfassung (z.B. gewerkschaftliche Vertretung) gelten nicht. Bei Krankheit gibt es unterschiedliche Regelungen in Bezug auf Weitergewährung von Taschengeld. Da die gesetzliche Sozialversicherung erwerbsabhängig ist, haben diese Personen auch **keine eigenständige Sozialversicherung** (Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung) und erwerben z.B. keine eigenen Pensionsansprüche; auch die geplante bedarfsorientierte Mindestsicherung scheint für diese Personengruppe nicht zur Verfügung zu stehen → siehe näher Art 28. Während im Bereich der Kranken- und Pensionsversicherung immerhin mittelbare Versicherungsansprüche aufgrund der Angehörigeneigenschaft bestehen können (Mitversicherung, Waisenpension), besteht diese Möglichkeit bei der Unfallversicherung nicht. Es kann daher nur eine private Unfallversicherung abgeschlossen werden, die wesentlich teurer ist und oft schlechtere Leistungen beinhaltet.

¹²⁸ Vgl. die Aussagen des Behindertenanwalts in "Die Presse", Print-Ausgabe, 7. Mai 2010, <http://diepresse.com/home/politik/innenpolitik/563405/index.do?from=suche.intern.portal>.

¹²⁹ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 147.

¹³⁰ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 147-148.

¹³¹ Vgl. Oliver Koenig, Report on the employment of disabled people in European countries, Country Report Austria, Academic Network of European Disability experts, 2007.

Eine zentrale Hürde und Diskriminierung stellen die verschiedenen Bestimmungen zur **Beurteilung der Arbeits-, Leistungs- und Erwerbsfähigkeit** von Menschen mit Behinderungen dar. Nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz gilt als arbeitsunfähig, wer invalid oder berufsunfähig ist. Zum Begriff der Invalidität wird auf die einschlägigen Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) verwiesen. Ausschlaggebend ist allein, ob die eigene Leistungsfähigkeit zumindest 50 % einer körperlich und geistig gesunden Person entspricht. Liegt die Leistungsfähigkeit darunter, gelten diese Personen als arbeitsunfähig. Eine Leistungsfähigkeit von mindestens 50 % muss auch vorliegen, um zum Kreis der begünstigten Behinderten nach dem Behinderteneinstellungsgesetz zu zählen. Das bedeutet, dass etwa ein Betrieb, der eine Person mit Behinderung einstellt, deren Leistungsfähigkeit unter 50 % liegt, eine Ausgleichstaxe (Sanktion für die Nicht-Einstellung einer behinderten Person) zahlen muss, obwohl er eigentlich seine Einstellungsverpflichtung erfüllt bzw. sogar darüber hinaus geht. Gerade im Zusammenhang mit beruflicher Integration und begleitenden Hilfen ist diese starre Zuordnung sehr bedenklich. Ob und in welchem Ausmaß jemand in der Praxis arbeits- bzw. erwerbsfähig ist, hängt letztlich stark von der Unterstützung am Arbeitsplatz, der Anpassung des Aufgabenbereichs an die individuelle Teilleistungsfähigkeit bzw. den Rahmenbedingungen ab, die für die berufliche Integration zur Verfügung stehen.

Die 50 % - Grenze der Leistungsfähigkeit hat auch Konsequenzen für die Zuständigkeit für Leistungen von Bund (Arbeitsmarkt) und Ländern (Sozialhilfe) und führt zu großen Unterschieden und **Diskriminierungen bei Gestaltung und Bezug von Leistungen**. Die Auswirkungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung bzw. der Invaliditätspension sind beträchtlich, da diese Bestimmungen den Zugang zu Leistungen für „arbeitsunfähige“ Personen verwehren und somit eine entsprechende Absicherung unmöglich machen.

Problematisch bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit sind auch die **unterschiedlichen Einstufungsverfahren und -stellen**, je nachdem, ob es sich um eine Einschätzung des Grades der Behinderung für das BEintSG oder BundesbehindertenG, eine Einstufung nach den Bundes- und Landespflegegeldgesetzen, die Evaluierung des individuellen Hilfebedarfs nach den Landesgesetzen oder um arbeitsmedizinische Begutachtungen zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit gemäß ArbeitslosenversicherungsgG oder ASVG handelt. Alle Begutachtungsverfahren basieren grundsätzlich auf einer **rein medizinischen Untersuchung** und lassen einen bio-psycho-sozialen, d.h. ganzheitlichen und multidisziplinären Ansatz der Leistungsbemessung völlig vermissen. Um Leistungen beziehen zu können, müssen sich die Betroffenen bei jedem Leistungsträger einem gesonderten - nach unterschiedlichen Kriterien gestalteten - Begutachtungsverfahren unterziehen. Nicht nur, dass diese Mehrfachbegutachtungen von den Betroffenen als äußerst belastend empfunden werden (da sie zwischen den einzelnen Institutionen hin und her pendeln müssen und die Verfahren oft monatelang dauern), resultieren daraus meist auch unterschiedliche rechtliche Beurteilungen, welche nicht nachvollziehbar sind und zu großer Rechtsunsicherheit führen. Eine Vereinheitlichung der Begutachtung würde

nicht nur zu mehr Rechtssicherheit führen, sondern auch eine deutliche Verbesserung der Verfahrensökonomie für die Leistungsträger hinsichtlich Dauer und Kosten darstellen. Dies hat sich in einem Pilotprojekt in Niederösterreich und Wien zu einer einheitlichen Begutachtungsstelle („Gesundheitsstraße“) bereits bewährt.

Die Tatsache, dass in Österreich nach wie vor ein **Einkommensunterschied zwischen Frauen und Männern** von ca. 18 % besteht,¹³² führt speziell auch bei Frauen mit Behinderungen zu deutlich geringeren Einkommen und daraus abgeleiteten geschmäleren Leistungen (wie z.B. Arbeitslosengeld und Notstandshilfe)¹³³ → s.a. Art 6 und 28.

Eine weitere Hürde für Menschen mit Behinderungen stellt die sogenannte „**Beihilfenfalle**“ dar. Damit ist gemeint, dass die Aufnahme einer kollektivvertraglich entlohnten Arbeit in vielen Fällen keinen finanziellen Anreiz beinhaltet. Die meisten Transferleistungen (Waisenpensionen, erhöhte Familienbeihilfe, etc.) fallen nämlich ab bestimmten Einkommensschwellen zur Gänze weg, sodass das zur Verfügung stehende Nettoeinkommen durch die Arbeitsaufnahme ev. sogar geringer wird. Zudem ist nicht gesichert, dass bei Verlust des Arbeitsplatzes die verloren gegangene Leistung wieder auflebt. Somit stellt die Aufnahme einer entlohnten Arbeit für Menschen mit Behinderungen paradoxerweise langfristig ein nicht unbeträchtliches finanzielles Risiko dar. Zudem gibt es in einigen Bundesländern (Niederösterreich, Oberösterreich) in der Behindertenhilfe Wartelisten auf einzelne Dienstleistungen (z.B. Tätigkeit in einer Werkstätte), sodass mit der Aufnahme einer entlohnten Arbeit auch das Risiko verbunden ist, nach einem allfälligen Scheitern am regulären Arbeitsmarkt die Möglichkeit der Rückkehr zu alternativen Angeboten zu verlieren.

3. Schutz vor Diskriminierung und Belästigung in der Arbeit → s.a. Art 5

Durch das Behindertengleichstellungspaket 2005 wurde der Schutz vor Diskriminierung und Belästigung in Umsetzung der EU-Beschäftigungsrahmenrichtlinie in mehreren Gesetzen verankert. Demnach ist **Diskriminierung und Belästigung** aufgrund einer Behinderung im Arbeitsverhältnis sowie bei der Aus- und Weiterbildung, bei der Mitgliedschaft zu ArbeitnehmerInnenorganisationen und beim Zugang zur selbständigen Erwerbstätigkeit verboten. Vor einer gerichtlichen Durchsetzung von (primär) Schadenersatzansprüchen ist zwingend ein **Schlichtungsverfahren** beim Bundessozialamt zu führen. Ein Rechtsanspruch auf Unterlassung oder Beseitigung von Barrieren fehlt → s.a. Art 9. Der gesetzliche Mindestschadenersatz bei Diskriminierung und Belästigung ist relativ gering und in der Praxis zu wenig abschreckend für ArbeitgeberInnen.¹³⁴ Die bisherigen Erfahrungen mit den Schlichtungsverfahren zeigen, dass zwar die Mehrzahl (ca. 60 %) aller Fälle aus dem Bereich der Arbeitswelt kommt. Allerdings ist die Einigungsquote in diesem Bereich wesentlich geringer als in

¹³² Vgl. Frauenbericht 2010 der Bundesministerin für Frauen und öffentlichen Dienst, S. 270 f, www.bka.gv.at/site/7207/default.aspx.

¹³³ Vgl. Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 160, 230-234.

¹³⁴ Z.B. mind. Euro 720,- bei Belästigung gemäß § 9 BGStG.

Verfahren außerhalb der Arbeitswelt. Gerichtsverfahren zu Kündigungsanfechtungen oder zur Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen sind u.a. wegen des hohen Prozesskostenrisikos sehr selten. → siehe näher Art 5

FALLBEISPIEL G:¹³⁵

Herr E (gehörlos) findet in einer Zeitung eine Stellenanzeige und wendet sich an die Arbeitsassistentin. Diese nimmt telefonischen Kontakt mit der Firma auf und trägt vor, dass eine gehörlose Person an der Stelle interessiert ist. Die Antwort lautet, dass die Stelle schon besetzt sei. Herr E gibt nicht auf und ersucht seinen Vater, die Firma für ihn anzurufen und zu verschweigen, dass er gehörlos ist. Die Firma antwortet daraufhin, dass die Stelle noch frei sei und lädt Herrn E zum Vorstellungsgespräch ein.

DienstnehmerInnen mit Behinderungen sind auch häufig von **Mobbing** betroffen, wogegen es kaum rechtliche und faktische Abhilfemöglichkeiten gibt. Erschwert wird die Situation für Menschen mit Behinderungen noch dadurch, dass sich ein Wechsel des Arbeitsplatzes für sie oft sehr schwierig gestaltet.

FALLBEISPIEL F:¹³⁶

Antwort auf die Frage einer Mitarbeiterin mit Behinderung zu einem möglichen Arbeitsplatzwechsel: „Sind Sie doch froh, dass Sie eine Stelle haben! Was wollen Sie denn noch?“

4. Barrierefreiheit in der Arbeit

Die Barrierefreiheit von **Betrieben** ist vielfach nicht oder unzureichend gegeben; die bauliche Barrierefreiheit liegt in der Zuständigkeit der Länder und ist sehr unterschiedlich geregelt → siehe Art 9. Die Zuständigkeiten für finanzielle Unterstützung zur barrierefreien Gestaltung des Arbeitsplatzes bzw. für unterstützende Maßnahmen sind unklar und Betroffene sind oft mit widersprüchlichen Auskünften von Ämtern und Institutionen (Bundessozialamt, PVA) über mögliche Leistungen konfrontiert. Die barrierefreie Gestaltung von Arbeitsplätzen zum Schutz von Gesundheit und Sicherheit ist zwar laut Ö-NORM geregelt und primär Aufgabe des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin, jedoch häufig nicht entsprechend umgesetzt (z.B. Fehlen von optisch-akustischen Signalgeräten für Feueralarm-Vorrichtungen für gehörlose Beschäftigte). Auch fehlen adaptierte Sicherheitsschulungen und Brandschutzübungen.

Die Finanzierung von Dolmetschdiensten in **Gebärdensprache** im Bereich Beschäftigung und Beruf ist zwar durch das Bundessozialamt grundsätzlich gegeben, jedoch nur wenn dies mit der hauptberuflichen Erwerbsarbeit im Zusammenhang steht. Keine Förderungen gibt es für Weiterbildungskurse im Zusammenhang mit einem Nebenberuf oder für gehörlose Personen, die arbeitslos sind und sich aus- und weiterbilden bzw. umschulen lassen möchten. Bundesdienststellen, aber auch gesetzlich geregelte Dienstleister wie

¹³⁵ Quelle: ÖGLB, 3. Diskriminierungsbericht 2010, www.oegl.b.at.

¹³⁶ Quelle: eine anonyme Betroffene

Sozialversicherungsträger oder das AMS sind nach dem Gebot der Barrierefreiheit verpflichtet, in ihrem Bereich die Finanzierung der Dolmetschdienste in Gebärdensprache zu übernehmen. Es besteht jedoch kein Rechtsanspruch darauf, was in der Praxis zu Schwierigkeiten und z.T. willkürlichen Entscheidungen über die Kostenübernahme führt.

5. Unterstützungsleistungen, persönliche Assistenz am Arbeitsplatz

Für benachteiligte und behinderte **Jugendliche** gibt es durch verschiedene Angebote seitens der Länder Unterstützungen beim Erwerb von Bildungsabschlüssen, beim Einstieg in die Berufswelt oder beim Erlangen einer Beschäftigung sowie beim nachhaltigen Verbleib in der Arbeitswelt. Dies erfolgt durch Beratung, Berufsorientierung, Qualifizierung und (Aus-)Bildung. In der an das Clearing anschließenden Arbeitsassistentz werden die Jugendlichen dabei unterstützt, einen Arbeitsplatz, eine Lehrstelle oder Zugang zu einer höher bildenden Ausbildung zu finden. Die Anforderungen und Rahmenbedingungen in den einzelnen Beschäftigungsprogrammen und Maßnahmen zur beruflichen Integration (wie Qualifizierungsprojekte, Begleitende Hilfen etc.) sowie Erfolgsklauseln (Quotenregelungen) führen jedoch dazu, dass in den meisten Fällen nur jene Jugendlichen einbezogen werden, die besonders fit und tendenziell leicht vermittelbar sind. Menschen mit Vermittlungsproblemen und erhöhtem Unterstützungsbedarf finden hingegen kaum Zugang zu Maßnahmen der beruflichen Orientierung und Qualifizierung, sondern sind meist auf Formen der „Beschäftigungstherapie“ u.ä. angewiesen.¹³⁷

Vom AMS werden in Zusammenarbeit mit anderen Kostenträgern (Bund, Länder) Maßnahmen für den Neueinstieg oder den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt angeboten. Menschen, die besonders intensive Begleitung benötigen, kann das AMS an andere Serviceeinrichtungen verweisen. Viele Organisationen arbeiten mit dem AMS zusammen und haben sich auf die Begleitung rund um Arbeitsplatzsuche und Berufseinstieg bzw. Berufswiedereinstieg, wie z.B. Arbeitsassistentz spezialisiert. Das Angebot an Unterstützungsstrukturen für gehörlose Jugendliche, wie begleitende Hilfen (Clearing, Job Coaching, Berufsausbildungsassistentz, Arbeitsassistentz), zielgruppenspezifische Dienstleistungsanbieter (Unternehmensservice, Sensibilisierungsmaßnahmen, Mentoring) und Kriseninterventionen bei Problemen am Arbeitsplatz mit ÖGS-kompetenten UnterstützerInnen ist allerdings österreichweit nicht ausreichend gegeben.

zur **Berufsausbildung** → s.a. Art 24

zur **persönlichen Assistenz** am Arbeitsplatz → s.a. Art 19

Forderungen:

¹³⁷ Vgl. Egger-Subotitsch, Lebenssituation und Bedürfnisse von Jugendlichen, In: Egger-Subotitsch/Sturm (Hrsg.), Damit fertig werden, das Beste rausholen und es irgendwie schaffen, Beiträge zur Fachtagung „Physisch und psychisch beeinträchtigte Personen am Arbeitsmarkt“ vom 15. März 2005 in Wien, AMS Österreich, 2006, S. 60-65 (62); Fasching/Pinetz, Übergänge gestalten, Pädagogische Unterstützungssysteme für junge Frauen und Männer mit Sonderpädagogischem Förderbedarf im Arbeitsleben, In: Behinderte Menschen, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Nr. 5, 2008, S. 26-41 (38 f).

- verfassungsrechtliche Verankerung des **Rechts auf Arbeit** für alle Menschen
- Verwirklichung **voller Inklusion am Arbeitsmarkt** durch Öffnung von Tages- und Beschäftigungsstrukturen, die als Teil gemeindenaher Unterstützungsdienste modular auf individuelle Bedarfe abstellen
- umgehende sozialversicherungs- und arbeitsrechtliche Absicherung sowie gerechte (kollektivvertragliche) Entlohnung von Menschen mit Behinderungen in Tages- und Beschäftigungsstrukturen
- Wahlmöglichkeit auf angemessene Arbeit in unterstützter Beschäftigung am Arbeitsmarkt oder in sozial- und arbeitsrechtlich abgesicherten Tagesstrukturen (samt Rückkehrmöglichkeit von integrativer Arbeit zu Beschäftigungsstrukturen)
- gesetzliche Verankerung von Vertretungsorganen (Werkstättenräten) in Tages- und Beschäftigungsstrukturen
- Ausbau von und Rechtsanspruch auf **Unterstützungsmaßnahmen** beim (Wieder-)Einstieg in den Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen, angepasst an deren Unterstützungsbedarf (insbesondere auch für Jugendliche)
- Maßnahmen zur stärkeren Umsetzung der **Einstellungspflicht** für Betriebe, v.a. im Hinblick auf die Höhe der Ausgleichstaxe und Anrechnung auf die Pflichtquoten unabhängig der Leistungsfähigkeit der Person (Anreizsystem statt Sanktionssystem)
- Reformierung der **Begutachtungsverfahren** zur Arbeitsfähigkeit (individualisierte Entscheidung statt starre 50%-Grenze; ganzheitliche, multidisziplinäre Begutachtung; Änderung des Begriffs „arbeitsunfähig“)
- Vereinheitlichung der unterschiedlichen Einstufungsverfahren; Einführung einer **zentralen Anlaufstelle** und **Förderschiene** ("Gesundheitsstraße", "One Stop Shop") durch eine Art 15 a B-VG Vereinbarung zwischen Bund und Ländern
- **Bewusstseinsbildung** über das Recht auf Arbeit und auf gerechte Arbeitsbedingungen von Menschen mit Behinderungen
- Schaffung umfassender **Barrierefreiheit** in der Arbeitswelt
- Stärkung des Rechtsschutzes bei **Diskriminierung** in der Arbeitswelt (Rechtsanspruch auf Beseitigung von Barrieren, Unterstützung bei Rechtsverfahren)
- Ausbau **persönlicher Assistenz** am Arbeitsplatz und in allen Lebensbereichen
- **Datenerfassung** von Menschen mit Behinderungen, gegliedert nach Art der Behinderung in allen Statistiken (v.a. auch in jenen des AMS)
- **Einbeziehung** von Menschen mit Behinderungen und ihren Interessenvertretungen in alle sie betreffenden arbeitsbezogenen Maßnahmen

Artikel 28 Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der

Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

(2) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz und den Genuss dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts, einschließlich Maßnahmen, um

a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zur Versorgung mit sauberem Wasser und den Zugang zu geeigneten und erschwinglichen Dienstleistungen, Geräten und anderen **Unterstützungsformen** für Bedürfnisse im Zusammenhang mit ihrer Behinderung zu sichern;

b) Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen und Mädchen sowie älteren Menschen mit Behinderungen, den Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern;

c) in Armut lebenden Menschen mit Behinderungen und ihren Familien den Zugang zu staatlicher **Förderung** bei behinderungsbedingten Aufwendungen, einschließlich ausreichender Schulung, Beratung, finanzieller Unterstützung sowie Kurzzeitbetreuung, zu sichern;

d) Menschen mit Behinderungen den Zugang zu **öffentlich geförderten Wohnungsbauprogrammen** zu sichern;

e) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen und Programmen der Altersversorgung zu sichern.

1. Armutssituation von Menschen mit Behinderungen

In Österreich sind ca. **96.000 Menschen mit Behinderungen von Armut betroffen**. Gemessen an der Gesamtbevölkerung sind Menschen mit Behinderungen etwa doppelt so hoch armutsgefährdet¹³⁸ (20 statt 11 %) bzw. akut arm¹³⁹ (13 statt 6 %).¹⁴⁰ 37.000 behinderte Menschen können ihre Wohnung nicht angemessen heizen, 69.000 leben in überbelegten Wohnungen und 38.000 sind mit wichtigen Zahlungen im Rückstand. Frauen mit Behinderungen sind im Vergleich zu Männern doppelt so hoch von Armutsgefährdung und akuter Armut betroffen.¹⁴¹ Der Anteil von Menschen mit Behinderungen an den Arbeitslosen beträgt 15 % (Stand Mai 2010);¹⁴² der Anteil an NotstandshilfebezieherInnen ist im Vergleich zu nichtbehinderten Menschen signifikant höher (etwa 69 statt 42,7 % im Jahr 2007).¹⁴³

Armut ist v.a. durch **soziale Ausgrenzung** und **Nicht-Teilhabe** an der Gesellschaft gekennzeichnet, wovon Menschen mit Behinderungen besonders stark betroffen sind. Gründe für die erhöhte Armutsgefährdung bei Menschen mit Behinderungen liegen somit

¹³⁸ Als armutsgefährdet gilt eine Person, wenn sie ein Einkommen hat, das weniger als 60 % des mittleren Einkommens der Gesamtbevölkerung (Euro 900,- monatlich) ausmacht.

¹³⁹ Als akut arm gilt eine Person, wenn sie ein geringes Einkommen hat und Einschränkungen in zentralen Lebensbereichen, wie Kleidung, Wohnung oder Essen.

¹⁴⁰ Vgl. Statistik Austria EU-SILC 2008; siehe auch Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 22.

¹⁴¹ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 22; siehe auch

www.armutskonferenz.at.

¹⁴² Vgl.

www.arbeitundbehinderung.at/de/arbeitsmarkt/arbeitsmarktdaten/gesamtarbeitslosigkeit.php.

¹⁴³ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 159.

einerseits in teilweise zu geringen Geldleistungen (z.B. mangelhafte Valorisierung des Pflegegeldes seit 1993, Rückgang der Notstandshilfe um 8 % seit 2000) und andererseits in Defiziten beim Zugang zu Bildung (Art 24), Ausbildung und Arbeit (Art 27), in mangelnder Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen (Art 9) sowie in fehlender umfassender Partizipation (Art 29 und 30).

2. Sozialleistungen und Unterstützungsmaßnahmen

Zur Reduktion des Armutsrisikos von Menschen mit Behinderungen dienen Sozialtransfers und Pensionen. Zur Abdeckung des pflegebedingten Mehraufwandes sehen die Pflegegesetze auf Bundes- und Landesebene ein **Pflegegeld** als pauschalisierte Geldleistung je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit vor → s.a. Art 19. In der Praxis kommt das Pflegegeld besonders unteren Einkommensgruppen zugute.¹⁴⁴ Problematisch dabei ist, dass dieses seit Einführung 1993 nur viermal geringfügig valorisiert wurde und daher massiv an Kaufkraft verloren hat (zwischen 20 und 60 Prozent je nach Pflegegeldstufe). Auch entspricht das Einstufungsverfahren zur Erhebung des Pflegebedarfs nicht den Kriterien des sozialen Modells von Behinderung gemäß der UN-Konvention, da es auf einer rein medizinischen Untersuchungsmethode basiert. Eine dauerhafte Finanzierung des Pflegegeldsystems scheint nicht gesichert zu sein; nach jüngsten Plänen der Bundesregierung soll es in Zukunft zu massiven Kürzungen des Pflegegeldes für BezieherInnen der Pflegestufe 1 und 2 kommen → siehe näher Art 19.

Darüber hinaus ist die Situation für **Kinder mit Behinderungen** nach wie vor unbefriedigend. Die Novellierung des Bundespflegegeldgesetzes 2008 brachte nur eine Verbesserung für Kinder und Jugendliche mit schwerer mehrfacher Behinderung. Auch fehlt ein Rechtsanspruch auf Kurzzeitbetreuung für pflegende Angehörige, der ihnen ermöglichen würde, rasch und kurzfristig notwendige Serviceleistungen zu erhalten.

Personen, die nicht in der Lage sind, sich mit eigenen Einkünften selbst zu erhalten oder Unterhalt zu erzielen, haben derzeit nach den verschiedenen Landesgesetzen die Möglichkeit **Sozialhilfe** zu beziehen, welche Geld-, Sach- oder Dienstleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts umfasst. Die **Behindertenhilfe** hat die Aufgabe, Personen zu unterstützen, die auf Grund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, aus eigener Kraft zu einer selbständigen Lebensführung zu gelangen. Für Menschen mit Behinderungen ist die Behindertenhilfe somit eine Spezialregelung zur Sozialhilfe. Sowohl die Sozial- als auch die Behindertenhilfe sind aufgrund der Länderkompetenz nicht nur länderweise in verschiedenen Gesetzen¹⁴⁵ sondern auch auf unterschiedliche Weise betreffend Voraussetzungen, Höhe oder Rechtsdurchsetzung geregelt. Auch ein Nebeneinander von Sozialhilfe und Behindertenhilfe ist grundsätzlich möglich. Generell wird für die Bemessung von Sozialleistungen das gesamte Vermögen der Person mit

¹⁴⁴ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 25.

¹⁴⁵ In Burgenland, Salzburg, Steiermark und Wien im Behindertengesetz, in Oberösterreich und Vorarlberg im Chancengesetz, in Tirol im Rehabilitationsgesetz, in Kärnten im Mindestsicherungsgesetz und in Niederösterreich im Sozialhilfegesetz.

einberechnet, weshalb Menschen mit Behinderungen keine Möglichkeit haben, zumindest Reserven für Notfälle anzusparen.

Menschen mit Behinderungen haben in der Regel einen **erhöhten Lebensbedarf**, da sie vermehrt auf soziale Dienste wie Heimhilfe, Reinigungsdienst, Wäschedienst, „Essen auf Rädern“ etc. angewiesen sind und höhere Ausgaben für Bekleidung, Schuhe und andere Hilfsmittel haben. Die Unterstützungsleistungen in diesem Zusammenhang sind ebenfalls bundesländerweise sehr verschieden und oft unzureichend gegeben. In vier Bundesländern (Steiermark, Salzburg, Tirol und Oberösterreich) wurden die Leistungen aus der Sozial- bzw. Behindertenhilfe im Wege der Anrechnung der erhöhten Familienbeihilfe um Euro 211,10 bis Euro 349,40 gekürzt. Die Familienbeihilfe sollte aber nicht als Bestandteil des Einkommens des Kindes gesehen werden,¹⁴⁶ sondern - ähnlich wie zum Pflegegeld - als eine Leistung für Mehraufwendungen, die nicht zu einer Reduktion der Sozial- bzw. Behindertenhilfe führt.¹⁴⁷

Die länderspezifischen Unterschiede führen zu großer Rechtsunsicherheit und zu Ungleichbehandlungen unter den Betroffenen je nach Lage ihres Wohnsitzes. Mit der ab September 2010 eingeführten **Bedarfsorientierten Mindestsicherung** (gemäß Art 15 a B-VG Vereinbarung zwischen Bund und Ländern) sollen im Bereich der offenen Sozialhilfe Verfahrensstandards angeglichen und einheitliche Leistungen angeboten werden. Die Mindestsicherung sieht eine pauschalisierte Geldleistung von Euro 744,- 12 Mal (in manchen Ländern teilweise auch 14 Mal) pro Jahr vor und Mindeststandards zur Sicherung des Bedarfs für Lebensunterhalt, Unterkunft außerhalb stationärer Einrichtungen sowie für Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung. Die BezieherInnen sollen stärker in arbeitsmarktpolitische Maßnahmen eingebunden werden und sind krankenversichert. Arbeitsfähigkeit ist zwar keine Anspruchsvoraussetzung, aber wenn die BezieherInnen arbeitsfähig sind, müssen sie bereit sein, ihre Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen, andernfalls kann die Leistung bis auf 50 % gekürzt werden.

Da für die spezifischen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen eigene landesgesetzliche Vorschriften bestehen (sogenanntes „Landes-Behindertenrecht“), die im Verhältnis zum Sozialhilferecht als *leges speciales* gelten,¹⁴⁸ bestehen **Zweifel**, ob Menschen mit Behinderungen überhaupt **Ansprüche auf Leistungen der Mindestsicherung** haben bzw. obliegt es den landesgesetzlichen Regelungen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung, ob und inwiefern Menschen mit Behinderungen tatsächlich anspruchsberechtigt sind. Ebenso bestehen Bedenken, ob die Leistungen daraus tatsächlich ausreichen, um einen existenzsichernden und angemessenen Lebensstandard zu garantieren. Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung ist grundsätzlich

¹⁴⁶ Vgl. § 12 a Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967.

¹⁴⁷ Siehe dagegen allerdings die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes, der keine Rechtswidrigkeit in der Anrechnung der erhöhten Familienbeihilfe an die Sozial- bzw. Behindertenhilfe sieht (VwGH 2006/10/0200, 2007/10/0183, 2008/10/0126).

¹⁴⁸ Pfeil, Rechtswissenschaftliche Studie „Vergleich der Sozialhilfesysteme der österreichischen Bundesländer“, Wien, 2001, S. 22 ff,
www.bmsk.gv.at/cms/site/dokument.html?channel=CH0184&doc=CMS1230042708868.

zur Überbrückung einer (vorübergehenden) Notsituation konzipiert. Jedoch ist dieses Instrument ungeeignet für Personen, die - aufgrund fehlender realer Chance auf Zugang zum Arbeitsmarkt und damit eigener Verdienstmöglichkeiten - auf Dauer auf diese Leistung angewiesen sind. Überdies ist als Grundlage für die Bedarfsorientierte Mindestsicherung die Ausgleichszulage heranzuziehen. Damit ergibt sich eine Armutsgefährdungslücke von 16,7 % oder Euro 149,- pro Monat für Einpersonenhaushalte.¹⁴⁹ Diese Maßnahme greift somit nicht weit genug, um Menschen tatsächlich vor Armut schützen zu können. Auch ist generell kritisch anzumerken, dass die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Bedarfsorientierte Mindestsicherung diese wieder als „Sozialfall“ bewertet. Damit kommt es zu einer Verstärkung des alten Paradigmas, wonach Menschen mit Behinderungen oft als Fürsorgefälle und AlmosenempfängerInnen dargestellt werden. In diesem System haben Menschen mit Behinderungen keine Möglichkeit, zusätzliches Einkommen zu erzielen oder Vermögen anzusparen. Daraus folgt auch, dass jene Menschen mit Behinderungen, die in Tagesstrukturen ("Beschäftigungstherapien") tätig sind und allgemein als nicht beschäftigungsfähig gelten, keine Chance haben, der Armutsfalle zu entkommen.

3. Leistungen aus Sozial- und Pensionsversicherung

Die höhere Armutsgefährdung von Menschen mit Behinderungen ist u.a. eine Folge von geringem Erwerbseinkommen und den daraus abgeleiteten niedrigen Sozial- und Pensionsleistungen.¹⁵⁰ Besonders massiv betroffen sind jene Menschen mit Behinderungen, die in **Tages- und Beschäftigungsstrukturen** (wie „Beschäftigungstherapien“, Werkstätten oder „Fähigkeitsorientierten Aktivitäten“) arbeiten und dafür kein Entgelt sondern nur ein geringfügiges Taschengeld beziehen. Diese Tätigkeiten gelten nämlich nicht als Erwerbsarbeit, sondern stellen Maßnahmen im Rahmen der Sozialhilfe der Länder dar, woraus folgt, dass **keine eigenen Sozialversicherungs- und Pensionsansprüche** erworben werden können. Eine Krankenversicherung ist nur durch eine kostenfreie Mitversicherung bei einem Familienmitglied möglich; eine Unfallversicherung kann nur privat (zu meist schlechteren Konditionen) abgeschlossen werden. Die derzeitige Regelung und Praxis in den Tages- und Beschäftigungsstrukturen verstößt somit nicht nur gegen das Recht auf Arbeit (→ siehe Art 27), sondern wegen fehlender sozialer Absicherung auch gegen Art 28.

Für Personen, die von Geburt an behindert sind, wurde 2004 eine Sonderbestimmung zur **Invaliditätspension** eingefügt. Danach haben diese Personen bei Vorliegen einer Erwerbsunfähigkeit Anspruch auf eine Invaliditätspension, wenn sie 10 Jahre Beiträge eingezahlt haben. Diese Regelung kann aber noch immer zum Nachteil sein, wenn es diesen Personen nicht gelingt, 120 Monate einer die Pflichtversicherung begründenden Beschäftigung nachzugehen, da sie dann aufgrund ihrer geringeren (unter 50 %

¹⁴⁹ Österreichische Gesellschaft für Politikberatung und Politikentwicklung (ÖGPP), 2. Armuts- und Reichtumsbericht für Österreich, 2008, S. 8,
http://www.politikberatung.or.at/typo3/fileadmin/02_Studien/5_armut/armutundreichtum2008.pdf.

¹⁵⁰ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 22.

liegenden) Leistungsfähigkeit weder Leistungen der Sozialversicherung (Pensionsversicherung) noch der Arbeitslosenversicherung in Anspruch nehmen können.

Forderungen:

- **Rechtsanspruch auf** (einheitliche) **Geld- und Sachleistungen** nach den entsprechenden Bundes- und Landesgesetzen; insbesondere Rechtsanspruch auf Leistungen zur Existenzsicherung und sonstige Unterstützungen für Menschen mit Behinderungen wie sie bei der **Bedarfsorientierten Mindestsicherung** vorgesehen sind
- Rechtsanspruch auf **umfassende persönliche Assistenz**, verstanden als breit gefasste Unterstützungsleistungen im Sinne von Art 19 und daran gekoppelt weitere Leistungen, wie Pflegegeld, Familienbeihilfe, etc.
- eigene **sozialversicherungsrechtliche Absicherung** (kollektivvertragliche Entlohnung) von Menschen mit Behinderungen, die in Tages- und Beschäftigungsstrukturen arbeiten, um eigenständige Ansprüche aus Unfall-Kranken- und Pensionsversicherung zu erwerben → vgl. Art 27
- Maßnahmen zur langfristigen **Absicherung der Finanzierung des Pflegesystems**; Valorisierung des Pflegegeldes und steuerlicher Erleichterungen für Menschen mit Behinderungen; Verwaltungsvereinfachungen statt Kürzungen in Pflegestufe 1 und 2
- Rechtsanspruch auf **Kurzzeitbetreuung** nach allen Landespflegegeldgesetzen für pflegende Angehörige
- Maßnahmen zur **effektiven Armutsbekämpfung** für Menschen mit Behinderungen, insbesondere arbeitsmarktfördernde Programme für Frauen und Unterstützungsleistungen für Kinder
- Bessere Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die **Invaliditätspension**, durch Beseitigung der Diskriminierung und Verkürzung der Beitragszeiten für die Pflichtversicherung von bisher 10 auf 5 Jahre

Artikel 29 Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

Die Vertragsstaaten garantieren Menschen mit Behinderungen die politischen Rechte sowie die Möglichkeit, diese gleichberechtigt mit anderen zu genießen, und verpflichten sich,

a) sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können, sei es unmittelbar oder durch frei gewählte Vertreter oder Vertreterinnen, was auch das Recht und die Möglichkeit einschließt, zu wählen und gewählt zu werden; unter anderem

i) stellen sie sicher, dass die Wahlverfahren, -einrichtungen und -materialien geeignet, **barrierefrei** und leicht zu verstehen und zu handhaben sind

ii) schützen sie das Recht von Menschen mit Behinderungen, bei Wahlen und Volksabstimmungen in geheimer Abstimmung ohne Einschüchterung ihre Stimme abzugeben, bei Wahlen zu kandidieren, ein Amt wirksam innezuhaben und alle öffentlichen Aufgaben auf allen Ebenen

staatlicher Tätigkeit wahrzunehmen, indem sie gegebenenfalls die Nutzung unterstützender und neuer Technologien ermöglichen;

iii) garantieren sie die freie Willensäußerung von Menschen mit Behinderungen als Wähler und Wählerinnen und erlauben zu diesem Zweck im Bedarfsfall auf ihren Wunsch, dass sie sich bei der Stimmabgabe durch eine Person ihrer Wahl unterstützen lassen;

b) aktiv ein Umfeld zu fördern, in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten teilhaben können, und ihre Teilhabe an den öffentlichen Angelegenheiten zu begünstigen, unter anderem

i) die Teilhabe in nichtstaatlichen Organisationen und Vereinigungen, die sich mit dem öffentlichen und politischen Leben ihres Landes befassen, und an den Tätigkeiten und der Verwaltung politischer Parteien;

ii) die Bildung von Organisationen von Menschen mit Behinderungen, die sie auf internationaler, nationaler, regionaler und lokaler Ebene vertreten, und den Beitritt zu solchen Organisationen.

1. Ausübung des passiven Wahlrechts

Menschen mit Behinderungen sind in politischen Ämtern in Österreich äußerst unterrepräsentiert. Derzeit gibt es lediglich drei (von 183) Abgeordnete zum Nationalrat mit einer Körper- oder Sinnesbeeinträchtigung. Auch die BehindertensprecherInnen der einzelnen Parteien sind nicht immer Menschen mit Behinderungen (z.B. die Behindertensprecherin der SPÖ). In der Landespolitik sind derzeit keine PolitikerInnen mit Behinderungen bekannt. Bisher schien bloß eine Person mit Lernschwierigkeiten auf der KandidatInnenliste der SPÖ für eine Nationalratswahl auf; diese hatte allerdings aufgrund ihrer Reihung auf Platz 379 keine tatsächlichen Chancen auf einen Abgeordnetenplatz.

2. Ausübung des aktiven Wahlrechts

Nach der Europawahlordnung bestehen Regelungen zu **barrierefreiem Zugang** zu Wahllokalen und Unterstützungsleistungen bei der Wahlabgabe für Menschen mit Behinderungen (Zurverfügungstellen von geeigneten Hilfsmitteln z.B. für blinde oder sehbehinderte Personen, frei gewählte WahlbegleiterInnen etc). Seit der Wahlrechtsnovelle 1998 (BGBl I Nr. 161/1998) ist in den einzelnen Wahlgesetzen verankert, dass in jeder Gemeinde, in Wien in jedem Bezirk, nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten wenigstens ein für Körperbehinderte barrierefrei erreichbares Wahllokal vorzusehen ist. Jedoch sind in den Wahlordnungen der Bundesländer keine Bestimmungen über Blindenleitsysteme oder Schablonen zu finden. Auch Barrierefreiheit ist nicht in allen Wahlordnungen als solche festgelegt und daher österreichweit noch nicht entsprechend umgesetzt.

Menschen mit Behinderungen können folgendermaßen ihre Stimme abgeben: 1. mittels Briefwahl oder Wahlkarte, 2. in „besonderen Wahlsprengeln“, wie z.B. in Wahlbehörden, welche in Institutionen für Menschen mit Behinderungen eingerichtet worden sind, 3. bei einer „fliegenden Wahlkommission“ oder 4. unter Zuhilfenahme einer Begleitperson. Die Bestimmungen zu barrierefreier Wahlmöglichkeit bei anderen **Wahlen**, etwa zur Österreichischen **HochschülerInnenschaft** (ÖH) sind mangelhaft. So waren etwa bei der

letzten ÖH-Wahl nicht alle Wahllokale barrierefrei zugänglich. Die Wahlordnung sieht keine verpflichtende Zurverfügungstellung von Wahlschablonen für blinde WählerInnen vor; daher standen (außer in Graz, wo es eine provisorische Lösung gab) an sämtlichen Universitäten keine Schablonen zur Verfügung.

Es bestehen keine Wahlmaterialien in Leichter Lesen Version, wodurch Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihrem Wahlrecht beschnitten sind. Auch fehlen dauerhafte und effektive Maßnahmen zu politischer Bildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Zwei Workshops der „Demokratiewerkstatt“ im Jahr 2008, die die Aufklärung über politische Rechte für Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Ziel hatten, blieben ohne dauerhafte Folgen. Mangels entsprechender Maßnahmen zur politischen Bildung von Menschen mit Lernbehinderungen sind deren Teilhabemöglichkeiten am politischen Leben sehr begrenzt.

3. Interessensvertretungen und Selbstvertretungsorganisationen → s.a. Art 12, 19

Interessenvertretungen sind auf Subventionsbasis finanziert. Eine gesetzlich garantierte Finanzierung besteht nicht, wodurch auch finanzielle Unsicherheiten bestehen. In Österreich bestehen einige SelbstvertreterInnengruppen, so z.B. SelbstvertreterInnen der Lebenshilfe Wien, Mensch Zuerst - People first Vorarlberg, Vienna People First usw. Weiters gibt es seit 2008 das Netzwerk Selbstvertretung Österreich, welches bis jetzt 54 Mitglieder hat. Die Mitglieder kommen aus ganz Österreich, Südtirol, der Schweiz und aus Deutschland. Forderungen von SelbstvertreterInnen finden in der Regel kaum Gehör; sie fühlen sich vielfach von der Politik nicht entsprechend ernst genommen und zu wenig rechtlich unterstützt.¹⁵¹ **Zentrale Forderungen von SelbstvertreterInnen** sind u.a.:¹⁵²

- Unterstützung des Empowerments von Menschen mit Lernschwierigkeiten
- Weiterbildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Bezug auf ihr Allgemeinwissen sowie politische Bildung (als eine individuelle Bereicherung)
- klare Erarbeitung der UnterstützerInnenrolle sowie eine konstante Arbeit dieser mit den SelbstvertreterInnen
- bei institutionsabhängigen Selbstvertretungsgruppen: Die Gewährleistung von Kontinuität der Selbstvertretungsarbeit aufgrund verschiedener Faktoren wie konstante finanzielle Unterstützung durch die Trägerorganisation
- Öffentlichkeitsarbeit unter Menschen mit Lernschwierigkeiten, welche nicht als SelbstvertreterInnen tätig sind.
- Bei politisch und institutionell unabhängigen Gruppen: Die Gewährleistung von Kontinuität der Selbstvertretungsarbeit aufgrund verschiedener Faktoren, wie konstante finanzielle Unterstützung durch den Bund (Bundessozialamt) oder das Land (Fonds Soziales Wien).

¹⁵¹ Siehe Protokoll zum Nationalen Informationstag zur UN-Konvention, 30.11.2009, Wien.

¹⁵² Siehe Postek, Politische Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Beispiel der Demokratiewerkstatt in Wien, Diplomarbeit, 2009, <http://bidok.uibk.ac.at/library/postek-teilhabe-dipl.html>.

- Eine klare Veränderung der Rollenbilder über Menschen mit Lernschwierigkeiten, indem deren Anliegen und Forderungen ernst genommen werden. Dies erfordert eine Unterstützung von staatlicher Seite und eine Subventionierung der Maßnahmen, welche zu einer Veränderung von Rollenbildern sowie der Arbeit gegen Diskriminierungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten beitragen.
- der Zielgruppe entsprechende politische Erwachsenenbildung, welche dieser angepasst ist und in welcher die UnterstützerInnen der Zielgruppe entsprechende Schulungen haben

4. Partizipation

Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen sind in alle politischen Prozesse auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene, insbesondere solche zur Ausarbeitung von Rechtsvorschriften frühestmöglich zu involvieren und aktiv einzubeziehen. In Österreich werden Menschen mit Behinderungen und deren Organisationen in den meisten Fällen zwar grundsätzlich eingeladen, entweder bei Gesetzesänderungen oder anderen Maßnahmen, ihre Stellungnahmen abzugeben. Es erfolgt aber bisher **keine umfassende, strukturierte und ergebnisorientierte Einbindung** von Beginn an und in weiterer Folge bleiben wichtige Anregungen oftmals ohne Auswirkungen. Dies liegt entweder am mangelnden politischen Willen, am Widerstand der in Österreich stark vertretenen Wirtschaft oder an der angeblichen Unfinanzierbarkeit von Maßnahmen. → s.a. Art 4

Zitat von SelbstvertreterInnen:¹⁵³

"Wir werden von PolitikerInnen nicht einmal gehört, weil sie meinen, es ist für uns alles so super, dass wir nicht etwas anderes möchten."

Forderungen:

Volle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am politischen und öffentlichen Leben ist nur dann möglich, wenn die grundlegenden Prinzipien der Konvention für ein gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben erfüllt sind. Als Basis zur Ausübung der Rechte aus Art 29 wird daher auf die Forderungen insbesondere zu Art 4 (volle Partizipation in allen relevanten Maßnahmen), Art 8 (Bewusstseinsbildung), Art 9 (umfassende Barrierefreiheit), Art 19 (selbstbestimmtes Leben), Art 24 (inklusive Bildung) und Art 27 (inklusive Arbeit) verwiesen.

Überdies ergeben sich zur Umsetzung von Art 29 folgende spezielle Forderungen:

- Maßnahmen zu umfassender **Barrierefreiheit bei allen Wahlen** und Gewährleistung des geheimen und persönlichen Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen

¹⁵³ Quelle: Protokoll zum Nationalen Informationstag zur UN Konvention, 30.11.2009, Wien.

- Maßnahmen zu **politischer Bildung** für Menschen mit (Lern-)Behinderungen und Förderung ihrer Teilnahme am politischen Leben, insbesondere in der Besetzung **öffentlicher Ämter**
- gesicherte Finanzierung und Unterstützung von **Selbstvertretungs- und Interessensvertretungsorganisationen**, sowie deren frühzeitige Einbindung in alle sie betreffenden Maßnahmen

Artikel 30 Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen, gleichberechtigt mit anderen am kulturellen Leben teilzunehmen, und treffen alle geeigneten Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen

a) Zugang zu kulturellem Material in **barrierefreien** Formaten haben;

b) Zugang zu Fernsehprogrammen, Filmen, Theatervorstellungen und anderen kulturellen Aktivitäten in **barrierefreien** Formaten haben,

c) Zugang zu Orten kultureller Darbietungen oder Dienstleistungen, wie Theatern, Museen, Kinos, Bibliotheken und Tourismusdiensten, sowie, so weit wie möglich, zu Denkmälern und Stätten von nationaler kultureller Bedeutung haben.

(2) Die Vertragsstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit zu geben, ihr kreatives, künstlerisches und intellektuelles Potenzial zu entfalten und zu nutzen, nicht nur für sich selbst, sondern auch zur Bereicherung der Gesellschaft.

(3) Die Vertragsstaaten unternehmen alle geeigneten Schritte im Einklang mit dem Völkerrecht, um sicherzustellen, dass Gesetze zum Schutz von Rechten des geistigen Eigentums keine ungerechtfertigte oder diskriminierende Barriere für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu kulturellem Material darstellen.

(4) Menschen mit Behinderungen haben gleichberechtigt mit anderen Anspruch auf Anerkennung und Unterstützung ihrer spezifischen kulturellen und sprachlichen Identität, einschließlich der Gebärdensprachen und der Gehörlosenkultur.

(5) Mit dem Ziel, Menschen mit Behinderungen **gleichberechtigt mit anderen** die **Teilhabe** an Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen,

a) um Menschen mit Behinderungen zu ermutigen, so umfassend wie möglich an breiten sportlichen Aktivitäten auf allen Ebenen teilzuhaben, und ihre **Teilhabe** zu fördern;

b) um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben, behinderungsspezifische Sport- und Erholungsaktivitäten zu organisieren, zu entwickeln und an solchen teilzuhaben, und zu diesem Zweck die Bereitstellung eines geeigneten Angebots an Anleitung, Training und Ressourcen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen zu fördern;

c) um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu Sport-, Erholungs- und Tourismusstätten haben;

d) um sicherzustellen, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten teilhaben können, einschließlich im schulischen Bereich;

e) um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu Dienstleistungen der Organisatoren von Erholungs-, Tourismus-, Freizeit- und Sportaktivitäten haben.

1. Barrierfreier Zugang zu kulturellem Leben

Bauliche Barrieren verhindern auch im kulturellen und Freizeit-Bereich vielfach eine umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen → s.a. Art 9. Der Zugang zu kulturellen Veranstaltungen ist oft durch das unzureichende Angebot von Behindertenparkplätzen erschwert. Die Sitzplätze für RollstuhlfahrerInnen sind teilweise schlecht positioniert und von ihren Begleitpersonen manchmal so weit entfernt, dass eine eventuell notwendige Unterstützung schwierig ist. Mit wenigen positiven Ausnahmen (siehe z.B. die verstärkten barrierefreien Naturangebote von Nationalparks und Naturparks) lassen sowohl kulturelle, sportliche als auch touristische Einrichtungen eine umfassende Barrierefreiheit noch vermissen. Es gibt kaum Angebote speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten im Kulturbereich (z.B. Museen, Theater, Ausstellungen in Leichter Sprache). Menschen mit Behinderungen haben oft - auch aufgrund geringer finanzieller Ressourcen - nur wenig Möglichkeiten kulturelle, sportliche oder touristische Aktivitäten zu setzen, geschweige denn Urlaub zu machen oder zu reisen. Ein fehlender Rechtsanspruch und unzureichende Angebote zu persönlicher Assistenz in allen Lebensbereichen verhindern die volle Teilhabe auch am kulturellen Leben und an Freizeitaktivitäten → s.a. Art 19.

2. Barrierfreie Medien → s.a. Art 21

Der **öffentlich-rechtliche Rundfunk (ORF)** hat laut seinem Programmauftrag die Anliegen von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen und Informationssendungen nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten so zu gestalten, dass gehörlosen oder hörbeeinträchtigten Personen das Verfolgen erleichtert wird.¹⁵⁴ Bestimmungen zu verpflichtender Barrierefreiheit für öffentlich-rechtliche und private Fernsehsender fehlen jedoch und die Umsetzung der bestehenden Vorgaben ist mangelhaft. Mit 1.10.2010 treten zwar mit dem neuen ORF-Gesetz und dem Privat-TV Gesetz einige Verbesserungen in Kraft, dennoch ist nach wie vor kein konkreter Stufenplan, der die Erhöhung von Quoten für Untertitel und Audiodeskription jährlich regelt, gesetzlich verankert. Es besteht derzeit auf Bundes- und Landesebene keine gesetzliche Verpflichtung zur deutschsprachigen Untertitelung von in Österreich produzierten Medien auf digitalen Datenträgern (Filme, DVDs, blue ray, etc). Die Förderrichtlinien für Medienproduktionen enthalten nur teilweise Bestimmungen über Barrierefreiheit. Die einzige Gebärdensprach-Einblendung in der Nachrichtensendung des ORF (ZIB 1) wird nicht öffentlich, sondern nur im weniger bekannten Kanal „ORF 2 Europe“ ausgestrahlt. Die **Beteiligung** von Menschen mit Behinderungen in Mediensendungen ist nicht gegeben und das Bild von Menschen mit Behinderungen, das

¹⁵⁴ § 4 Abs 1 Z 10 und 5 Abs 3 ORF-Gesetz.

über die Medien verbreitet wird, entspricht in weiten Bereichen nicht dem einer gleichberechtigten vollen Teilhabe. So gibt es keine Sendung des ORF, die von Menschen mit Behinderungen selbst gestaltet oder moderiert wird. Im Publikumsrat des ORF ist keine Person mit Behinderung vertreten.

3. Anerkennung und Förderung der Gebärdensprache und Gehörlosenkultur → s.a. Art 8, 9, 19, 21 und 24

Trotz Anerkennung der **Österreichischen Gebärdensprache** (ÖGS) als eigenständige Sprache in Art 8 Abs 3 B-VG (und Art 9 Abs 4 Oberösterreichisches Landesverfassungsgesetz) fehlen nähere einfachgesetzliche Bestimmungen auf Bundes- und Landesebene, um ein umfassendes Angebot oder Unterstützung zur Kommunikation zu gewährleisten und so eine volle Teilhabe am kulturellen Leben zu ermöglichen. Es gibt bisher nur wenige Texte, die in Gebärdensprache übersetzt wurden; kulturelle Veranstaltungen, wie z.B. Theaterstücke werden grundsätzlich nicht übersetzt und es fehlt ein Rechtsanspruch auf Kostenübernahme für GebärdensprachdolmetscherInnen. Zudem stehen nur wenige DolmetscherInnen zur Verfügung, insbesondere auch in spezifischen Situationen, die Kenntnisse von Fachvokabular erfordern. Es mangelt generell am Bewusstsein über die Gebärdensprache in der Gesellschaft und an entsprechenden Fördermaßnahmen. Gehörlose Menschen sind daher auch im kulturellen und Freizeit-Bereich vielfach von Ausgrenzung betroffen. Maßnahmen zur Förderung der österreichischen **Gehörlosengeschichte, -kultur und -kunst** sind ebenso wenig vorhanden; insbesondere fehlt es an Angeboten in Kindergärten und Schulen etwa zu visueller und taktiler Musik- und Bewegungserziehung (Gebärdenlieder, Gebärdenpoesie, Gebärdenanz) für gehörlose und hörbehinderte Kinder.

4. Sport und Freizeit

Die derzeitigen Sportfördermaßnahmen zielen primär auf den **Spitzensport** ab. Dieser wird durch den Behindertensportverband (ÖBSV) im Rahmen des Bundes-Sportförderungsgesetz 2005 gefördert. Es besteht ein Fond zur Förderung des Behindertensports und es gibt verschiedene Förderungen, wie z.B. für Kinder- und Jugendprojekte oder für die Ausbildung von SporttrainerInnen. Maßnahmen zur Förderung des **Breitensports** sind weniger verbreitet als für den Spitzensport. Es besteht die Möglichkeit an Sportwochen teilzunehmen und Sport- und Freizeitzentren des Bundes zu nutzen. Einige dieser Einrichtungen sind „rollstuhlgängig“, andere sind nur teilweise barrierefrei zugänglich. Am Tag des Sports werden unterschiedliche Behindertenverbänden mit eingebunden, um Menschen mit Behinderungen zum Breitensport anzuregen. Eine gewisse Hürde für die Sportausübung stellen die meist höheren Kosten für behindertenspezifische Sportgeräte dar.

Die gleichberechtigte Förderung von Freizeit- und Sportaktivitäten für **Kinder** mit Behinderungen in der Schule ist mangels eines inklusiven Bildungssystems in Österreich nicht gegeben → siehe Art 24.

Forderungen:

Medien

- Gesetzliche Verpflichtung für öffentlich-rechtliche und private Fernsehsender, digitale Medien und **Programminhalte barrierefrei** zugänglich zu machen (Untertitelung, Audiodeskription, Gebärdensprache etc.)
- Gewährung von Förderungen insbesondere an Medien- und Kulturunternehmen nur bei entsprechender Berücksichtigung von umfassender Barrierefreiheit
- verpflichtende **Einbeziehung** von Menschen mit Behinderungen in Gestaltung und Moderation von Programminhalten öffentlich-rechtlicher und privater Fernsehsender (z.B. Publikumsrat sowie Stiftungsrat des ORF)

Gebärdensprache und Gehörlosenkultur

- Anerkennung und Förderung der **österreichischen Gebärdensprache** sowie der Gehörlosenkultur, -geschichte und -kunst; visuelle und taktile Musik- und Bewegungserziehung (v.a. im staatlichen Bildungslehrplan)
- ausreichend Gebärdensprach-**DolmetscherInnen**, SchriftdolmetscherInnen und speziell für taubblinde Menschen sowohl KommunikationsassistentInnen mit Lormen-Kompetenz als auch DolmetscherInnen für taktile Gebärdensprache in allen Lebensbereichen auf Bundes und Landesebene (sowie Sicherung von deren Ausbildung und Finanzierung)
- Einbindung gehörloser Menschen in der **Elternberatung**, um Eltern gehörloser Kleinkinder, Kinder und Jugendlicher zu unterstützen und die Gehörlosenkultur und Gebärdensprache wertzuschätzen

Kultur-, Sport- und Freizeitangebote

- umfassende **Barrierefreiheit** zu Kultur-, Sport- und Freizeitangeboten
- Maßnahmen zur Förderung des künstlerischen Potentials von Menschen mit Behinderungen
- Förderung des **Breitensports** für Menschen mit Behinderungen
- Förderungen für (leistbare) behindertenspezifische Sportgeräte im Breitensport
- Förderung und Sensibilisierung der Tourismuswirtschaft für **barrierefreien Tourismus**
- Ausbau der **persönlichen Assistenz** in allen Lebensbereichen zur vollen Teilhabe am kulturellen Leben, Erholung, Freizeit und Sport → s.a. Art 19

Artikel 31 Statistik und Datensammlung

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die ihnen ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen. Das Verfahren zur Sammlung und Aufbewahrung dieser Informationen muss

- a) mit den gesetzlichen Schutzvorschriften, einschließlich der Rechtsvorschriften über den Datenschutz, zur Sicherung der Vertraulichkeit und der Achtung der Privatsphäre von Menschen mit Behinderungen im Einklang stehen;
- b) mit den international anerkannten Normen zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten und den ethischen Grundsätzen für die Sammlung und Nutzung statistischer Daten im Einklang stehen.
- (2) Die im Einklang mit diesem Artikel gesammelten Informationen werden, soweit angebracht, aufgeschlüsselt und dazu verwendet, die Umsetzung der Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen durch die Vertragsstaaten zu beurteilen und die Hindernisse, denen sich Menschen mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer Rechte gegenübersehen, zu ermitteln und anzugehen.
- (3) Die Vertragsstaaten übernehmen die Verantwortung für die Verbreitung dieser Statistiken und sorgen dafür, dass sie für Menschen mit Behinderungen und andere **barrierefrei** zugänglich sind.

Die Datensammlung in Österreich zur Situation von Menschen mit Behinderungen ist, wie auch in anderen Bereichen, mangelhaft und nicht systematisch.¹⁵⁵ Außer allgemeinen Erhebungen durch die Statistik Austria, wie z.B. über die Lebens- und Einkommenssituation der österreichischen Bevölkerung (EU-SILC) und einer Fragebogenerhebung aus 2008 zum Thema „Menschen mit Beeinträchtigungen“, **fehlt eine umfassende amtliche Statistik** über die Lage von Menschen mit Behinderungen, die als Grundlage für Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention (z.B. im Gesundheitsbereich oder zum Erreichen von Barrierefreiheit) dienen würde.¹⁵⁶ Unterschiedliche Definitionen des Begriffs "Behinderung" bei allgemeinen Datenerhebungen z.B. des Arbeitsmarktservice (für die Arbeitslosenstatistik) oder verschiedener Leistungsträger (zur Anzahl der LeistungsbezieherInnen) führen zu unterschiedlichen Ergebnissen und vermitteln kein klares, aussagekräftiges Bild.¹⁵⁷

So beruht etwa die Gesamtzahl von rund 1,6 Mio Menschen mit Behinderungen in Österreich derzeit auf einer Hochrechnung aus der EU-SILC-Befragung 2006, wonach geschätzte 630.000 Personen eine starke, d.h. mind. 6 Monate andauernde Beeinträchtigung haben und ca. 1 Mio Menschen unter einer chronischen Krankheit leiden. Diese Berechnung bezieht sich jedoch nur auf Personen zwischen 16 und 64 Jahren, die in Haushalten leben; Kinder unter 16 und ältere Personen sowie Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, sind somit nicht erfasst. Der Mangel an aussagekräftigen Daten (z.B. über die Situation von Kindern mit Behinderungen) verhindert bzw. erschwert das begründete Einfordern und Ergreifen von konkreten Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen und stellt ein erhebliches Defizit in der wirksamen Umsetzung der Konvention dar.

¹⁵⁵ Vgl. die ähnliche Kritik an fehlenden Datensammlungen in den Abschließenden Empfehlungen an Österreich durch die UN-Ausschüsse zu CERD, CESCR etc.

¹⁵⁶ Frauenbericht 2010, FN 132, S. 270.

¹⁵⁷ Behindertenbericht der Bundesregierung 2008, FN 1, S. 7 ff.

Die allgemeine und **barrierefreie Verbreitung von Daten** zur Situation von Menschen mit Behinderungen unter Einhaltung des Datenschutzes ist ebenfalls nicht gegeben. Menschen mit Behinderungen werden in Maßnahmen zur Datensammlung weder einbezogen noch damit beauftragt.

Forderungen:

- Einführung von systematischer und **einheitlicher Datensammlung** (aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Alter, Sprache etc.) über die Situation von Menschen mit Behinderungen als Basis für Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention
- öffentliche und barrierefreie **Verbreitung von statistischen Daten** über die Situation von Menschen mit Behinderungen unter Einhaltung des Datenschutzes
- volle **Partizipation** von Menschen mit Behinderungen bei der Erhebung und Untersuchung von sie betreffenden Daten

Artikel 32 Internationale Zusammenarbeit

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen die Bedeutung der internationalen Zusammenarbeit und deren Förderung zur Unterstützung der einzelstaatlichen Anstrengungen für die Verwirklichung des Zwecks und der Ziele dieses Übereinkommens und treffen diesbezüglich geeignete und wirksame Maßnahmen, zwischenstaatlich sowie, soweit angebracht, in Partnerschaft mit den einschlägigen internationalen und regionalen Organisationen und der Zivilgesellschaft, insbesondere Organisationen von Menschen mit Behinderungen. Unter anderem können sie Maßnahmen ergreifen, um

a) sicherzustellen, dass die internationale Zusammenarbeit, einschließlich internationaler Entwicklungsprogramme, Menschen mit Behinderungen einbezieht und für sie **barrierefrei** zugänglich ist;

b) **Capacity-building** zu **fördern** und zu unterstützen, unter anderem durch den Austausch und die Weitergabe von Informationen, Erfahrungen, Ausbildungsprogrammen und vorbildlichen Praktiken;

c) die Forschungszusammenarbeit und den Zugang zu wissenschaftlichen und technischen Kenntnissen zu **ermöglichen**;

d) soweit angebracht, technische und wirtschaftliche **Unterstützung** zu leisten, unter anderem durch **Förderung** des Zugangs zu **barrierefreien** und unterstützenden Technologien und ihres Austauschs sowie durch Weitergabe von Technologien.

(2) Die **Bestimmungen dieses Artikels** berühren nicht die Pflicht jedes Vertragsstaats, seine Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen zu erfüllen.

Neben genereller Armutsbekämpfung (vgl. Art 28 Abs 2 lit b) unterstreicht Art 32 die Bedeutung der **internationalen Zusammenarbeit** zur nachhaltigen Verbesserung der

Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen, v.a. in Entwicklungsländern.¹⁵⁸ Programme der Entwicklungszusammenarbeit müssen die **Gleichstellung** von Menschen mit Behinderungen aktiv unterstützen und **umfassende Inklusion** von und **barrierefreien Zugang** für Menschen mit Behinderungen in allen Phasen der Entwicklungszusammenarbeit (Planung, Durchführung, Monitoring und Evaluierung) sicherstellen.

Das österreichische **Entwicklungszusammenarbeitsgesetz** (EZA-G, BGBl 65/2003) enthält zwar in § 1 Abs 4 Z 4 eine Bestimmung zur Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen, diese entspricht aber nicht den Vorgaben der UN-Konvention zur vollen Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Der **EZA-Anteil** Österreichs für 2009 beträgt **0,3 %** des BNP, darin sind auch Entschuldungen und friedenserhaltende Einsätze überdurchschnittlich enthalten. Ein Plan zur Erhöhung auf die international festgelegte Höhe von 0,7 % bis 2015 fehlt.

Es gibt zwar von der Austrian Development Agency (ADA) ausgearbeitete **Qualitätskriterien und Richtlinien** zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in der EZA,¹⁵⁹ deren praktische Umsetzung wird aber nicht nachgewiesen oder transparent evaluiert. Die österreichische EZA finanziert zwar Einzelprojekte, die auf die Förderung von Menschen mit Behinderungen abzielen, es gibt aber keine systematische Verankerung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen EZA-Projekten. Die in der Konvention festgeschriebenen Prinzipien der Barrierefreiheit und Partizipation werden nicht oder unsystematisch umgesetzt. Zahlen und Statistiken zur Feststellung, inwiefern Menschen mit Behinderungen von Entwicklungsprogrammen profitieren, fehlen.

Österreich bekennt sich in seiner Entwicklungspolitik zur vollständigen Umsetzung der **Millenniumsentwicklungsziele (MDGs)**¹⁶⁰, insbesondere MDG 1 (Armutreduktion), MDGs 3–5 (Frauen und Kinder) und MDG 6 (Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und anderen Krankheiten). Die damit einhergehenden Projekte sind allerdings nicht barrierefrei. Das EZA-G (§ 1 Abs 4 Z 4) schreibt vor, dass bei allen Maßnahmen „in sinnvoller Weise die Bedürfnisse von Kindern und von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen“ sind. Dies ist bei den Projekten zur Erreichung der MDGs nicht der Fall, obwohl laut der auch von Österreich mitgetragenen Resolution 64/131¹⁶¹ der UN Generalversammlung alle nationalen Programme zur Erreichung der MDGs barrierefrei gestaltet und Menschen mit Behinderungen in alle Entwicklungsinitiativen einbezogen werden sollen.

¹⁵⁸ PP (I), (m) ICRPD.

¹⁵⁹ OEZA, Qualitätskriterien Menschen mit Behinderungen www.entwicklung.at/uploads/media/06b_Behinderung.pdf und Fokus: Menschen mit Behinderung in der OEZA, 2008 www.entwicklung.at/uploads/media/Fokus_Behinderung_Nov08_02.pdf.

¹⁶⁰ Siehe u.a. 3-Jahresprogramm der OEZA 2009-2011, Fortschreibung 2009,

www.entwicklung.at/uploads/media/3-Jahresprogramm_2009-2011_final_Web_03.pdf.

¹⁶¹ <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/469/69/PDF/N0946969.pdf?OpenElement>.

Forderungen:

- Gewährleistung, dass **kein** für humanitäre Interventionen oder **EZA** bestimmtes **Geld** zur Finanzierung von weiteren baulichen, sozialen, kommunikativen oder anderen **Barrieren** für Menschen mit Behinderungen eingesetzt wird
- Änderung des § 1 Absatz 4 Z 4 Entwicklungszusammenarbeitsgesetz (**EZA-G**) gemäß den Verpflichtungen aus der Konvention
- Strukturanalyse sämtlicher EZA Programme nach den Vorgaben der Konvention
- Verankerung des **Menschenrechtsansatzes** auf Basis der Konvention
- Verankerung von umfassender **Barrierefreiheit** (soziale, bauliche, kommunikative und intellektuelle) in allen Programmen der EZA
- Feststellung und Dekonstruktion von Exklusionsfaktoren; **Partizipation** von Menschen mit Behinderungen und deren Vertretungen in Österreich und den Partnerländern der OEZA in der EZA; Einbeziehung in Planung von Programmen und Projekten, einschließlich in Katastropheneinsätzen
- Behinderungen, v.a. auch im strukturellen und sozialen Sinne, müssen auch in der OEZA als **Querschnittsmaterie** verstanden werden
- Erarbeitung von Indikatoren und Zielen zur Verwirklichung einer **inklusiven, barrierefreien OEZA**
- gezielte **Trainings** für Einsatzkräfte und MitarbeiterInnen der EZA (in Österreich und den Partnerländern der OEZA) zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen
- schrittweise Erhöhung des österreichischen **EZA-Anteils** auf **0,7%** des BNP und Einführung eines verbindlichen Stufenplans bis zur Erreichung von 0,7 %

Artikel 33 Innerstaatliche Durchführung und Überwachung

(1) Die Vertragsstaaten bestimmen nach Maßgabe ihrer staatlichen Organisation eine oder mehrere staatliche **Focal Points** für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Übereinkommens und prüfen sorgfältig die Schaffung oder Bestimmung eines staatlichen Koordinierungsmechanismus, der die Durchführung der entsprechenden Maßnahmen in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen **ermöglichen** soll.

(2) Die Vertragsstaaten unterhalten, stärken, bestimmen oder schaffen nach Maßgabe ihres Rechts- und Verwaltungssystems auf einzelstaatlicher Ebene für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung dieses Übereinkommens eine Struktur, die, je nachdem, was angebracht ist, einen oder mehrere unabhängige Mechanismen einschließt. Bei der Bestimmung oder Schaffung eines solchen Mechanismus berücksichtigen die Vertragsstaaten die Grundsätze betreffend die Rechtsstellung und die Arbeitsweise der einzelstaatlichen Institutionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte.

(3) Die Zivilgesellschaft, insbesondere Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, wird in den Überwachungsprozess einbezogen und **hat** in vollem Umfang daran teil.

1. Focal Points und Koordinierungsmechanismus

Die Zuständigkeit für Angelegenheiten von Menschen mit Behinderungen liegt beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) und seiner nachgeordnete Dienstbehörde, dem **Bundessozialamt samt 9 Landesstellen**. Die Verankerung der Zuständigkeit im Sozialministerium verdeutlicht den in der österreichischen Politik noch nicht verwirklichten Menschenrechtsansatz, wonach die Rechte von Menschen mit Behinderungen keine Sozialmaterie darstellen, sondern als Querschnittsthema von allen Regierungsstellen zu beachten und umzusetzen sind. Das BMASK steht allen anderen Ministerien gleich und kann daher keinen übergeordneten Einfluss auf die Umsetzung der Konvention durch andere verantwortliche Stellen ausüben. Die Einrichtung von Focal Points für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Konvention sind ebenso wenig bekannt, wie ein eigener Koordinierungsmechanismus, der - unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen - für Bewusstseinsbildung und für eine einheitliche Beachtung der Konvention bei diversen Aktivitäten durch verschiedene Ressorts sorgen würde.

2. Unabhängige Mechanismen nach Pariser Prinzipien

Mit der Novelle zum Bundesbehindertengesetz (BBG) im Jahr 2008 (BGBl I Nr. 109/2008) wurde ein **Unabhängiger Monitoringausschuss** zur Umsetzung der UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingerichtet, welcher sich am 10.12.2008 konstituierte. Gemäß § 13 BBG besteht der Monitoringausschuss aus sieben stimmberechtigten Mitgliedern (samt Ersatzmitgliedern) und zwei beratenden Mitgliedern aus dem BMASK bzw. dem jeweils betroffenen Ressort. Von den ordentlichen Mitgliedern, die auf Vorschlag der ÖAR ernannt werden, kommen vier aus Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen und jeweils ein Mitglied aus einer NGO im Bereich Menschenrechte, aus einer NGO der Entwicklungszusammenarbeit und aus der wissenschaftlichen Lehre. Der Monitoringausschuss gibt Empfehlungen und Stellungnahmen betreffend die Rechte von Menschen mit Behinderungen ab, holt im Einzelfall Stellungnahmen von Organen der Verwaltung ein und hat dem Bundesbehindertenbeirat regelmäßig über seine Beratungen Bericht zu erstatten. Die Mitglieder, einschließlich des/der Vorsitzenden, sind - durch einfachgesetzliche Regelung - unabhängig und weisungsfrei gestellt und üben ihre Tätigkeit als unentgeltliches Ehrenamt aus. Für die Vorsitzführung wurde erst kürzlich eine Aufwandsentschädigung eingeführt, die jedoch bloß für die Sitzungen und nicht für die gesamte Ausschusstätigkeit gebührt; die übrigen Mitglieder erhalten nach wie vor keine Sitzungsgelder. Das Bundessozialamt und seine neun Landesstellen haben den Monitoringausschuss in der Erfüllung seiner Angelegenheiten zu unterstützen. Die Bürogeschäfte des Ausschusses werden vom BMASK geführt. Seit 2010 verfügt der Ausschuss über eine eigene Website, auf der u.a. alle Stellungnahmen, Sitzungsprotokolle und Informationen über seine Tätigkeit abrufbar sind (www.monitoringausschuss.at).

Der **Monitoringausschuss entspricht nicht** den von Art 33 Abs 2 geforderten internationalen Kriterien an eine nationale Menschenrechtsinstitution.¹⁶² Nach den **Pariser Prinzipien**¹⁶³ sollen „Nationale Institutionen ein möglichst breites, in einem Dokument mit Verfassungs- oder Gesetzesrang klar festgelegtes Mandat [erhalten], in dem ihre Zusammensetzung und ihr Zuständigkeitsbereich im einzelnen beschrieben sind“. Sie müssen u.a. „über die erforderliche Infrastruktur für die reibungslose Wahrnehmung ihrer Aufgaben verfügen, insbesondere über ausreichende Finanzmittel“, um über eigenes Personal und eigene Räumlichkeiten verfügen zu können und von der Regierung unabhängig zu sein. Dem Monitoringausschuss fehlt es an der vorgeschriebenen **Unabhängigkeit**. Dies einerseits durch seine Eingliederung in die Organisation des BMASK, was den Anschein der Reduktion auf soziale Agenden erweckt und damit auch dem allgemeinen Grundsatz der Konvention zur Herstellung voller Inklusion von Menschen mit Behinderungen widerspricht; die Unabhängigkeit und Weisungsfreiheit der Ausschussmitglieder ist außerdem nicht verfassungsrechtlich abgesichert. Weiters erfolgte die Einsetzung des Monitoringausschuss ohne eigenes **gesetzliches Statut** und verfügt dieser nicht über das erforderliche, selbständig zu verwaltende **Budget**.

Unabhängige Mechanismen zur Überwachung der Einhaltung der Konvention **auf Landesebene** sind - trotz gesetzlicher Regelung in § 13 Abs 8 BBG - bisher nicht bekannt. Die in einigen Bundesländern primär für den Bereich Anti-Diskriminierung eingerichteten staatlichen Stellen scheinen jedenfalls keine geeigneten Gremien nach Art 33 Abs 2 zu sein; sie besitzen weder umfassende Zuständigkeiten für die Angelegenheiten der Konvention noch die nötige Unabhängigkeit und Ausstattung nach den Pariser Prinzipien.¹⁶⁴

3. Einbeziehung der Zivilgesellschaft

Das **Bewusstsein** in der Zivilgesellschaft über die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist nach wie vor sehr gering, da es an einem entsprechenden Informationsangebot auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene fehlt → s.a. Art 8. Aufgrund der mangelnden allgemeinen Information über die Konvention ist auch die Einbindung von NGOs in deren Überwachung nur beschränkt gegeben.

Zwar sind Organisationen der Zivilgesellschaft durch die Mitgliedschaft im Monitoringausschuss in die Überwachung der UN-Konvention eingebunden und wurden sie auch bei der Erstellung des ersten Staatenberichts Österreichs in gewisser Weise konsultiert. Dennoch ist ein generelles Defizit an einer strukturierten, frühzeitigen und

¹⁶² Siehe Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zu einer Nationaler Menschenrechtsinstitution vom 27.5.2009, www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/2/8/6/CH0914/CMS1276526308845/ma_sn_nhri_final.pdf

¹⁶³ Vgl. Resolution der UN Generalversammlung 48/134.

¹⁶⁴ Vgl. z.B. die Stellungnahme des Unabhängigen Monitoringausschusses zum Entwurf einer Novelle des Wiener Antidiskriminierungsgesetzes vom 27.5.2010, www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/2/8/6/CH0914/CMS1276526308845/wiener_adg_final.pdf

ergebnisorientierten **Einbindung von Menschen mit Behinderungen** und ihren Interessenvertretungen bei der Umsetzung und Überwachung der Konvention festzustellen. Die ambitionierten Aktivitäten des Unabhängigen Monitoringausschusses (vgl. etwa die regelmäßigen und zahlreich besuchten öffentlichen Sitzungen und die Erarbeitung von Stellungnahmen unter Partizipation der Zivilgesellschaft) können die staatliche Verantwortung zur umfassenden Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen und insbesondere bei der Überwachung der Konvention jedenfalls nicht ersetzen. Im Übrigen bleiben von NGOs getätigte Stellungnahmen oder Forderungen und selbst Empfehlungen des Unabhängigen Monitoringausschusses zur Umsetzung der Konvention in den meisten Fällen ohne entsprechende Berücksichtigung.¹⁶⁵

Forderungen:

- Einrichtung einer **nationalen Menschenrechtsinstitution** gemäß der Pariser Prinzipien, in welcher auch die Agenden des Monitoringausschusses einbezogen sind; jedenfalls Sicherung der organisatorischen und finanziellen Unabhängigkeit des Monitoringausschusses durch Ausgliederung aus dem BMASK und Zuordnung an eine fachübergreifende, unabhängige Stelle
- Einrichtung von **Focal Points** für die Umsetzung der Konvention auf Bundes- und Landesebene
- Einrichtung eines **Koordinierungsmechanismus** zur Koordination sämtlicher Aktivitäten verschiedener Ressorts, die Menschen mit Behinderungen betreffen
- Berücksichtigung des **Mainstreaming-Ansatzes** für die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch alle verantwortliche Stellen der Bundes- und Landesregierungen
- Frühzeitige, strukturierte und ergebnisorientierte **Einbindung** von Menschen mit Behinderungen in die Umsetzung und Überwachung der Konvention (einschließlich Staatenberichtsverfahren)

¹⁶⁵ Vgl. z.B. die bisher ohne Reaktion seitens der zuständigen Ministerien gebliebenen Stellungnahmen des Unabhängigen Monitoringausschusses zu „Beschäftigungstherapie“ oder Inklusiver Bildung.

VI. Zusammenfassung der zentralen Forderungen

Artikel 1 u 2 Zweck und Begriffsbestimmungen

- **Nationaler Aktionsplan** zur Umsetzung der UN-Konvention unter frühzeitiger Einbindung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Interessensvertretungen
- Umsetzung des **sozialen Modells von Behinderung**
- klare **Definitionen** von Behinderung und "unverhältnismäßiger und unbilliger Belastung" in Gesetzestexten
- **Leichte/Einfache Sprache** in Gesetzestexten und Praxis

Artikel 3 u 4 Allgemeine Grundsätze und Verpflichtungen

- **Vereinheitlichung** der verschiedenen Bundes- und Landesgesetze für Menschen mit Behinderungen
- systematische **Rechtsbereinigung** von bestehenden Gesetzen, die im Widerspruch zur Konvention stehen
- **Mainstreaming** von Behinderung in allen neuen Gesetzen und Programmen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene
- **Einbeziehung** und Konsultation von Menschen mit Behinderungen und Interessensvertretungen bei sämtlichen Maßnahmen, die sie betreffen

Artikel 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

- **Gleichstellungsbestimmungen** für Menschen mit Behinderungen in die Landesverfassungen von Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark, Wien und Tirol
- Vereinfachung und **Harmonisierung** der Anti-Diskriminierungsgesetzgebung auf Bundes- und Landesebene
- **Rechtsanspruch auf Unterlassung oder Beseitigung von Barrieren** → s.a. Art 9
- **effektiver Rechtsschutz** für Menschen mit Behinderungen bei Diskriminierung durch wirksame und abschreckende Sanktionen sowie Hilfe beim Zugang zu Gericht

Artikel 6 Frauen mit Behinderungen

- „**Gender- und Disability-Mainstreaming**“ durch alle verantwortliche Stellen bei allen gesetzlichen und politischen Maßnahmen
- Stärkung der **persönlichen Unabhängigkeit** von Mädchen und Frauen mit Behinderungen, insbesondere Förderung in **Ausbildung** und **Beschäftigung**
- Verbesserung des **Gewaltschutzes** für Frauen mit Behinderungen

- **zentrale Anlaufstelle** zur umfassenden Beratung und Information von Frauen mit Behinderungen

Artikel 7 Kinder mit Behinderungen

- Verankerung von **Kinderrechten in der Verfassung** unter besonderer Berücksichtigung der Rechte von Kindern mit Behinderungen
- Umsetzung der **vollen Inklusion** von Kindern mit Behinderungen
- mehr Programme zur **Früherkennung und Frühförderung** von Kindern mit Behinderungen
- Verbesserung des **Gewaltschutzes** für Kinder mit Behinderungen
- **zentrale Anlaufstelle** zur umfassenden Beratung und Information von Kindern mit Behinderungen und deren Angehörigen

Artikel 8 Bewusstseinsbildung

- breite Kampagnen und Programme zur **Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung** über die Situation von Menschen mit Behinderungen unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen
- Information über und **Verbreitung der UN-Konvention** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei Behörden und der Öffentlichkeit
- konventionskonforme Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den **Medien**

Artikel 9 Barrierefreiheit

- Herstellung von **umfassender** physischer, sozialer, kommunikativer und intellektueller **Barrierefreiheit**
- **Rechtsanspruch auf** Unterlassung oder **Beseitigung von Barrieren** → s.a. Art 5
- barrierefreier Zugang zu allen öffentlichen **Gebäuden**, v.a. Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen, zu öffentlichem **Straßenraum** und **Verkehrsmitteln** → s.a. Art 21 und 24
- verbindliche Verankerung der **Ö-Normen** in Baugesetzen und bei Vergabe öffentlicher Aufträge ohne Bedarfs- und Verzichtsklausel
- Verpflichtende Berücksichtigung von Barrierefreiheit bei Betriebsanlagengenehmigungen sowie in Konzepten des **Wohnbaus** und der Raumplanung
- Rechtsanspruch auf kostenlose **Gebärdensprachdolmetschung** bei Inanspruchnahme gesetzlich geregelter Dienstleistungen
- Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualifikation und entsprechender Anzahl von **GebärdensprachdolmetscherInnen**

- Ausbau **alternativer Kommunikationsformen** (Gebärdensprache, Braille, Leichter Lesen etc.)

Artikel 10 **Recht auf Leben**

- **Sensibilisierungsmaßnahmen** zum Abbau von Stereotypen über die Qualität und den Wert des Lebens von Menschen mit Behinderungen
- Abschaffung der Straffreiheit von **Abtreibung bei Eugenischer Indikation** gemäß § 97 Abs 1 Z 2 zweiter Fall StGB
- mehr **Beratungsangeboten für (werdende) Eltern** von Kindern mit Behinderungen

Artikel 11 **Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen**

- Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in allen nationalen und internationalen **Katastrophenschutzplänen**, -einsätzen und Alarmsystemen unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen
- Erlassung von standardisierten Bestimmungen für die **Rettung** und Evakuierung von Menschen mit Behinderungen

Artikel 12 **Gleiche Anerkennung vor dem Recht**

- **Reformierung des Sachwalterrechts** durch Anpassung an die Konvention zur Verwirklichung eines selbstbestimmten Lebens
- Konventionskonforme Anwendung des bestehenden Rechts und Maßnahmen zur **Qualitätssicherung von Sachwalterschaften**
- Rechtsanspruch auf umfassende **persönliche Assistenz** für alle Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen → s.a. Art 19

Artikel 13 **Zugang zur Justiz**

- Änderung der ZPO und StPO hinsichtlich **Eingaben bei Gericht** und Ausfertigung von gerichtlichen Schriftstücken in alternativen Kommunikationsformen
- Aufhebung des "**Gerichtlichen Eides der Stummen 1842**"
- Änderung des § 2 Z 1 **Geschworenen- und Schöffengesetz**, sodass Menschen mit Behinderungen nicht vom Geschworenen- oder Schöffenamts ausgeschlossen sind
- Erhöhung der Zahl qualifizierter **DolmetscherInnen für ÖGS** bei Gericht
- **Aus- und Fortbildung** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen **für Justizpersonal**

Artikel 14 Freiheit und Sicherheit der Person

- verstärkte fachärztlichen **Kontrolle** bei Aufnahme und Fortsetzung einer Anhaltung
- Abschaffung von "**Netzbetten**" und menschenrechtskonforme Anwendung von Beschränkungen der Bewegungsfreiheit
- **Aus- und Fortbildung** für medizinisches und pflegendes Personal
- Erhöhung der Zahl an Ausbildungsplätzen für **FachärztInnen der Psychiatrie**

Artikel 15 Freiheit von Folter oder unmenschlicher Behandlung

- Frühzeitige und wirksame **Einbindung von Menschen mit Behinderungen** in nationale Strategien und Mechanismen zur Verhütung von Folter (z.B. Nationaler Präventionsmechanismus nach OP-CAT)
- Umgehende Umsetzung der **Empfehlungen der internationalen Gremien** zum Schutzes vor Folter und unmenschlicher Behandlung (CAT, CPT)

Artikel 16 Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

- **Präventionsmaßnahmen zum Gewaltschutz:** Bewusstseinsbildung und Information für Menschen mit Behinderungen; Aus- und Fortbildung im Umgang mit Menschen mit Behinderungen für Angehörige, Betreuungspersonal, Polizei etc.
- **Abbau von Großeinrichtungen** und Unterbringungsformen für Menschen mit Behinderungen, die strukturelle Gewalt begünstigen
- Errichtung einer **unabhängigen Behörde** gemäß Art 16 Abs 3 zur Überwachung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen

Artikel 17 Schutz der Unversehrtheit der Person

- zur Einwilligung in medizinische Eingriffe → siehe Art 12 und 19
- zu Zwangsabtreibung und Zwangssterilisation → siehe Art 23

Artikel 18 Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit

- Abschluss **zwischenstaatlicher Abkommen**, in denen die Vertragsstaaten die wechselseitige Anerkennung von Ansprüchen auf Sozialleistungen von StaatsbürgerInnen des jeweils anderen Landes vereinbaren

Artikel 19 Selbstbestimmt Leben

- Valorisierung des **Pflegegeldes** und Maßnahmen zur langfristigen Absicherung der Finanzierbarkeit des Pflegesystems
- **Rechtsanspruch auf umfassende persönliche Assistenz** in allen Lebensbereichen, die zugänglich, bedarfsgerecht, einkommensunabhängig und frei wählbar ist
- mehr Angebote zu **eigenständigen Wohnformen** für Menschen mit Behinderungen → s.a. Art 22
- Ausbau und qualitative Verbesserung der **außerstationären Versorgung** für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, insbesondere Jugendliche
- Schaffung umfassender **Barrierefreiheit** beim Zugang zu Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit

Artikel 20 Persönliche Mobilität

- Maßnahmen zur **umfassenden Barrierefreiheit** im Individualverkehr, bei öffentlichen Verkehrsmitteln und gewerblicher Beförderung → s.a. Art 9
- **Rechtsanspruch auf Förderungen** zur Gewährleistung persönlicher Mobilität
- **Einheitliche Kriterien** zur Gewährung von Förderungen und **gleiche Qualität** von Sachleistungen auf Bundes- und Landesebene
- einheitliche **administrative Stelle**, die über Hilfsmittel informiert und berät

Artikel 21 Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen

- Verwirklichung umfassender kommunikativer **Barrierefreiheit** → s.a. Art 9
- Maßnahmen zur Sicherstellung der barrierefreien und diskriminierungsfreien Ausstrahlung von Sendungen durch **Massenmedien** → s.a. Art 30
- Kostenübernahme für **Gebärdensprachdolmetschung** in allen Bereichen

Artikel 22 Achtung der Privatsphäre

- Verbesserungen bei **Schutz und Kontrolle von Eingriffen** in das Privatleben von Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben oder arbeiten
- mehr Angebote zu **eigenständigen Wohnformen** für Menschen mit Behinderungen → s.a. Art 19
- klare Regelungen und mehr **Transparenz** im Umgang mit gesundheits- und personenbezogenen Daten von Menschen mit Behinderungen

Artikel 23 Achtung der Wohnung und Familie

- Aktive und zugehende **Sexualberatung und -pädagogik** für Menschen mit Behinderungen
- Spezielle **Beratungsangebote** für Menschen mit Behinderungen (insbesondere Frauen) zu Sexualität, Empfängnisverhütung, Schwangerschaftsabbruch
- Unterstützungsdienste bei der **Kindererziehung**, sowohl für Eltern von behinderten Kindern als auch für behinderte Eltern von nichtbehinderten Kindern
- verstärkte Schutzmaßnahmen gegen **Zwangsabtreibung** und **Zwangssterilisation**

Artikel 24 Bildung

- Schaffung eines **inklusives Bildungssystem** in Österreich in allen öffentlichen und privaten Einrichtungen, von der frühkindlichen Bildung bis zur Erwachsenenbildung
- Zuständigkeit für inklusive Bildung in der **Bildungspolitik statt Sozialpolitik**
- Qualitätssteigerung der **pädagogischen Umsetzung** inklusiver Bildung und Bereitstellung der dazugehörigen individuellen Unterstützungsmaßnahmen
- umfassende **Barrierefreiheit** in allen Bildungseinrichtungen → s.a. Art 9
- Baustopp für neue Sonderschulen und Umwandlung bestehender **Sonderschulen zu inklusiven Schulen** für alle
- gesetzliche Verankerung inklusiver Schulbildung für die **gesamte Pflichtschulzeit** (1. bis 9. Schulstufe) sowie in der **Sekundarstufe II** (bis zum 18. Lebensjahr)
- Anspruch auf **persönliche Assistenz** im Schulbereich → s.a. Art 19
- Einführung von **ÖGS als Unterrichtssprache** und Deutsch als Zweitsprache
- **barrierefreier Hochschulzugang**
- diskriminierungsfreier Zugang zur **LehrerInnenausbildung** an Pädagogischen Hochschulen und gemeinsame **Grundausbildung** inklusive Pädagogik

Artikel 25 Gesundheit

- **umfassende Barrierefreiheit** im gesamten Gesundheitswesen → s.a. Art 9
- Begleitung bzw. **persönliche Assistenz** von Menschen mit Behinderungen bei Krankenhausaufenthalten → s.a. Art 19
- **Ausbau von Präventivmaßnahmen** durch bedarfsgerechte Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen und leichteren Zugang zu teuren Untersuchungsmethoden
- **Aus- und Fortbildung** von medizinischem und Gesundheitspersonal im Umgang mit Menschen mit Behinderungen → s.a. Art 14
- gleiche Bedingungen und Leistungen für Menschen mit Behinderungen beim Abschluss privater **Kranken-, Unfall- und Lebensversicherungen**

Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation

- **Vereinheitlichung** der Qualität von **Rehabilitationsleistungen** unabhängig von der Ursache der Behinderung
- **Bundesweiter Rechtsanspruch** auf Rehabilitationsleistungen und Ausbau gemeindenaher Rehabilitationsmaßnahmen
- Ausbau stationärer Einrichtungen für **Kinderrehabilitation**
- ganzheitliche Rehabilitation mit nur einer **Anlaufstelle** → s.a. Art 27
- Ausbau von **Präventivmaßnahmen**

Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung

- verfassungsrechtliche Verankerung des **Rechts auf Arbeit** für alle Menschen
- Verwirklichung **voller Inklusion am Arbeitsmarkt** durch Öffnung der Tages- und Beschäftigungsstrukturen, die als Teil gemeindenaher Unterstützungsdienste modular auf individuelle Bedarfe abstellen
- **sozialversicherungs- und arbeitsrechtliche Absicherung** sowie **Entlohnung** von Menschen mit Behinderungen in Tages- und Beschäftigungsstrukturen
- Maßnahmen zur stärkeren Umsetzung der **Einstellungspflicht** für Betriebe, v.a. im Hinblick auf die Höhe der Ausgleichstaxe und Anrechnung auf die Pflichtquoten
- Reformierung der **Begutachtungsverfahren** zur Arbeitsfähigkeit
- Einführung einer **zentralen Anlaufstelle** und **Förderschiene** → s.a. Art 26
- umfassende **Barrierefreiheit** und effektiver **Diskriminierungsschutz** in der Arbeitswelt → s.a. Art 9 und 5
- Ausbau **persönlicher Assistenz** am Arbeitsplatz und in allen Lebensbereichen

Artikel 28 Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

- **Rechtsanspruch auf einheitliche Geld- und Sachleistungen** nach den entsprechenden Bundes- und Landesgesetzen
- Rechtsanspruch auf Leistungen zur Existenzsicherung für Menschen mit Behinderungen, wie sie bei der **Bedarfsorientierten Mindestsicherung** vorgesehen sind
- **sozialversicherungsrechtliche Absicherung** und **Entlohnung** von Menschen mit Behinderungen in Tages- und Beschäftigungsstrukturen → s.a. Art 27
- **Absicherung der Finanzierung des Pflegesystems**; Valorisierung des Pflegegeldes; Verwaltungsvereinfachungen statt Kürzungen in Pflegestufe 1 und 2
- Maßnahmen zur **effektiven Armutsbekämpfung** für Menschen mit Behinderungen

Artikel 29 Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

- Maßnahmen zu umfassender **Barrierefreiheit bei allen Wahlen** und Gewährleistung des geheimen und persönlichen Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen
- Maßnahmen zu **politischer Bildung** für Menschen mit (Lern-)Behinderungen und Förderung ihrer Teilnahme am politischen Leben
- gesicherte Finanzierung von **Selbstvertretungs- und Interessensvertretungsorganisationen**, sowie deren Einbindung in alle sie betreffenden Maßnahmen

Artikel 30 Teilhabe am kulturellen Leben, Freizeit und Sport

- Verpflichtung öffentlich-rechtlicher und privater Fernsehsender, digitale Medien und **Programminhalte barrierefrei** zugänglich zu machen → s.a. Art 9 und 21
- Anerkennung und Förderung der **österreichischen Gebärdensprache** sowie der Gehörlosenkultur, -geschichte und -kunst
- umfassende **Barrierefreiheit** zu Kultur-, Sport- und Freizeitangeboten → s.a. Art 9
- Förderung des **Breitensports** für Menschen mit Behinderungen
- Ausbau der **persönlichen Assistenz** in allen Lebensbereichen → s. a. Art 19

Artikel 31 Statistik und Datensammlung

- Einführung von systematischer und **einheitlicher Datensammlung** über die Situation von Menschen mit Behinderungen
- öffentliche und barrierefreie **Verbreitung von statistischen Daten** über die Situation von Menschen mit Behinderungen unter Einhaltung des Datenschutzes
- volle **Partizipation** von Menschen mit Behinderungen bei der Erhebung und Untersuchung von sie betreffenden Daten

Artikel 32 Internationale Zusammenarbeit

- Gewährleistung, dass **kein** für humanitäre Interventionen oder **EZA** bestimmtes **Geld** zur Finanzierung von weiteren baulichen, sozialen, kommunikativen oder anderen **Barrieren** für Menschen mit Behinderungen eingesetzt wird
- Änderung des § 1 Abs 4 Z 4 Entwicklungszusammenarbeitsgesetz gemäß den Verpflichtungen aus der Konvention
- Verankerung umfassender Barrierefreiheit in allen Programmen der EZA und Verwirklichung einer **inklusiven, barrierefreien OEZA**
- **Partizipation** von Menschen mit Behinderungen und deren Vertretungen in Österreich und den Partnerländern der OEZA in der EZA
- gezielte **Trainings** für Einsatzkräfte und MitarbeiterInnen der EZA zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen

Artikel 33 Innerstaatliche Durchführung und Überwachung

- Einrichtung einer **nationalen Menschenrechtsinstitution** gemäß Pariser Prinzipien, in die auch die Agenden des Unabhängigen Monitoringausschusses einbezogen sind
- Sicherung der organisatorischen und finanziellen Unabhängigkeit des **Monitoringausschusses**
- Einrichtung von **Focal Points** für die Umsetzung der Konvention auf Bundes- und Landesebene
- Einrichtung eines **Koordinierungsmechanismus** zur Koordination sämtlicher Aktivitäten verschiedener Ressorts, die Menschen mit Behinderungen betreffen

VII. Abkürzungsverzeichnis

ABGB	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch
Abs	Absatz
AK	Arbeiterkammer
AMS	Arbeitsmarktservice
Art	Artikel
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
AVG	Allgemeines Verwaltungsgesetz
BAG	Berufsausbildungsgesetz
BBG	Bundesbehindertengesetz
BEinStG	Behinderteneinstellungsgesetz
BGBI	Bundesgesetzblatt
BGStG	Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz
BIG	Bundesimmobiliengesellschaft
BMI	Bundesministerium für Inneres
BMJ	Bundesministerium für Justiz
BMUKK	Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
BMWF	Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung
BVerG	Bundesvergabegesetz
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
CAT	Konvention gegen Folter und unmenschliche Behandlung
CEDAW	Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frauen
CERD	Konvention zur Beseitigung jeder Form von rassistischer Diskriminierung
CESCR	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte
CPT	Komitee des Europarats zur Verhütung von Folter
CRC	Konvention über die Rechte des Kindes
DSG	Datenschutzgesetz
EGV	Europäischer Gemeinschaftsvertrag
EheG	Ehegesetz
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
EZA	Entwicklungszusammenarbeit
FLAG	Familienlastenausgleichsgesetz
GGG	Gerichtsgebührengesetz
IBA	Integrative Berufsausbildung
MRG	Mietrechtsgesetz
NGO	Nichtregierungsorganisation
NO	Notariatsordnung
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OEZA	Österreichische Entwicklungszusammenarbeit
OP-CAT	Protokoll zur Konvention gegen Folter und unmenschliche Behandlung
ORF	Österreichischer Rundfunk
ÖBB	Österreichische Bundesbahnen

ÖGS	Österreichische Gebärdensprache
ÖH	Österreichische HochschülerInnenschaft
PatVG	Patientenverfügungsgesetz
PersFrG	Bundesverfassungsgesetz zum Schutz der persönlichen Freiheit
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
SchOG	Schulorganisationsgesetz
SchUG	Schulunterrichtsgesetz
SPF	Sonderpädagogischer Förderbedarf
SPÖ	Sozialdemokratische Partei Österreichs
SPZ	Sonderpädagogisches Zentrum
StGB	Strafgesetzbuch
StGG	Staatsgrundgesetz
StPO	Strafprozessordnung
StVO	Straßenverkehrsordnung
TKG	Telekommunikationsgesetz
UrhG	Urhebergesetz
Z	Ziffer
ZPO	Zivilprozessordnung