

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

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

Monitoring-Stelle  
zur UN-Behindertenrechtskonvention

Berlin, März 2015

## Impressum

Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention  
Deutsches Institut für Menschenrechte

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

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

März 2015

© 2015 Deutsches Institut für Menschenrechte.  
Alle Rechte vorbehalten.

## Profil

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

Die Monitoring-Stelle wurde im Mai 2009 im Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) eingerichtet und wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Sie erstellte diesen Parallelbericht anlässlich der Prüfung des ersten Staatenberichts Deutschlands gemäß Artikel 35 der UN-Behindertenrechtskonvention<sup>1</sup> am 26./27. März 2015 durch den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD-Ausschuss).

---

<sup>1</sup> CRPD/C/DEU/1.

## Zusammenfassung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Wie ist der Bericht zu lesen?

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

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

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

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

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

Danach folgen Hintergrundinformationen und eine kurze Problemanalyse, anschließend Feststellungen des CRPD-Ausschusses oder anderer UN-Fachausschüsse. Unter der Überschrift „Darstellung des Vertragsstaats“ und „Stimmen aus der Zivilgesellschaft“ werden die aus unserer Sicht wesentlichen bzw. besonders interessanten Aussagen dazu wiedergegeben. Wo angebracht, haben wir auf diejenigen Stellen in den verfahrensrelevanten Dokumenten verwiesen, die Informationen oder Aussagen zu der jeweils eingangs aufgeworfenen Frage enthalten. Dem liegt folgende Legende zugrunde<sup>2</sup>:

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

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

---

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

[http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=982&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=982&Lang=en).

# Inhalt

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

# Artikel 1: Gesetzliche Definition von Behinderung

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

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

## Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

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

## Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

## Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>3</sup> Vgl. etwa § 1 Absatz 3 Brandenburgisches Behindertengleichstellungsgesetz (BbgBGG) vom 11.02.2013.

## Artikel 4: Aktionspläne

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

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

### Darstellung des Vertragsstaates (Bund/Länder)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>4</sup> CRPD/C/DNK/CO/1, Ziff. 9.

## Artikel 4, 29: Partizipation

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

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

### Darstellung des Vertragsstaates

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

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

## Artikel 4: Systematische Normenprüfung bestehenden Rechts

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>6</sup> Siehe Deutscher Bundestag (2008).

<sup>7</sup> Etwa CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 11.

<sup>8</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 3.

## Artikel 4: Gewährleistung menschenrechtskonformer Gesetzgebung

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

28. Der CRPD-Ausschuss hat in seinen Abschließenden Bemerkungen wiederholt von Vertragsstaaten verlangt, Rechtsakte systematisch am Maßstab der Konvention zu überprüfen und ihre Vorgaben im Rechtssetzungsverfahren zu implementieren.<sup>9</sup> In seiner Frageliste hat er die Frage nach der Konventionskonformität von Gesetzen ausdrücklich auf zukünftige Rechtssetzungsvorhaben ausgeweitet<sup>10</sup>.

### Darstellung des Vertragsstaats

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>9</sup> CRPD/C/AUS/CO/1, Ziff. 11.

<sup>10</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 3.

## **Artikel 5: Stärkung des Diskriminierungsschutzes / angemessene Vorkehrungen**

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

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

### **Darstellung des Vertragsstaats**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

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

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

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

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

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

<sup>13</sup> BMAS (2011), S. 157.

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

<sup>15</sup> MSt (2014b).

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

Ist der Rechtsschutz intersexueller Kinder im Vertragsstaat hinreichend ausgestaltet?

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

52. Der Staatenbericht enthält keine Information zur Situation intersexueller Kinder in Deutschland. Auf Rückfrage des Ausschusses<sup>18</sup>, wie viele Personen von der Einwilligungsfähigkeit betroffen seien, nennt der Vertragsstaat keine Daten (BReg (2014a), Ziff. 73). Er scheint sich bislang nicht der Auffassung anzuschließen, dass die Praxis der geschlechtszuordnenden chirurgischen Eingriffe an intersexuellen Kindern ohne deren Einwilligung zu unterbinden sei (BReg (2014a), Ziff. 75-77).

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

54. Die Antwort des Vertragsstaats zeugt von einem mangelnden Bewusstsein für das bestehende Problem.
55. Irreversible operative Eingriffe, die dazu dienen, intersexuelle Kinder einem Geschlecht zuzuordnen, sind bei nicht erfolgter persönlicher Einwilligung des Kindes menschenrechtlich höchst zweifelhaft – es sei denn, sie sind nötig, um das Leben des Kindes zu retten.<sup>19</sup>
56. Vor dem Hintergrund der Situation in Deutschland stellt sich für die Monitoring-Stelle die Frage, ob der Ausschuss in Folge seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 zu Artikel 12<sup>20</sup> der Überzeugung ist,
  - dass die Entscheidung über eine irreversible Geschlechtszuordnung in jedem Lebensalter höchst persönlicher Natur und deshalb eine ersetzte Entscheidung („substituted decision-making“) kategorisch ausgeschlossen ist;
  - dass eine Ausnahme von der Anforderung der freien und informierten Entscheidung einer minderjährigen Person dann gelten kann, wenn die Eingriffe und Behandlung auf Grund einer konkreten Lebensgefahr vorgenommen werden;
  - dass intersexuelle Minderjährige (also vor Erwerb der vollen Geschäftsfähigkeit) das Recht haben, nach dem Grad der Reife selbst über eine irreversible, nicht lebensrettende Geschlechtszuordnung zu entscheiden.

---

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

<sup>17</sup> Vgl. Woweries (2010).

<sup>18</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 12.

<sup>19</sup> Vgl. DIMR (2013).

<sup>20</sup> CRPD/C/GC/1.

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

## Artikel 8: Allgemeine Bewusstseinsbildung

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>21</sup> Angermeyer et al. (2014).

<sup>22</sup> CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 21, 22.

<sup>23</sup> Bundesvereinigung Lebenshilfe (2014).

## Artikel 8: Rolle der Medien

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

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Sichtweise der Monitoring-Stelle

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

---

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

## Artikel 9: Ausweitung der Zugänglichkeit

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>25</sup> Welti et al. (2014), S. 506-510.

<sup>26</sup> CRPD/C/GC/2, Ziff. 13, 28-29, 32.

<sup>27</sup> A/HRC/24/9, Ziff. 124, 175.

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

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

## Artikel 12: Das Betreuungswesen

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>28</sup> BGT (2014).

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

## Artikel 13: Zugang zum Justizsystem

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

---

<sup>29</sup> CRPD/C/GC/2, Ziff. 37.

## Position der Monitoring-Stelle

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

## Artikel 13: Rolle der Gerichtsbarkeit bei der Umsetzung

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

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

---

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

<sup>31</sup> Vgl. Pollähne (2013).

<sup>32</sup> Vgl. CRPD/C/SLV/CO/1, Ziff. 12.

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

<sup>34</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 9.

## Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

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

## Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

## Position der Monitoring-Stelle

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

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

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

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

---

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

<sup>36</sup> Deutscher Bundestag (2012).

<sup>37</sup> BMAS (2013), S. 381-398.

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

### **Darstellung des Vertragsstaats**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

---

<sup>38</sup> Siehe Deutscher Bundestag (1975).

<sup>39</sup> DGPPN (2014).

<sup>40</sup> MSt (2012).

## Artikel 16: Gewaltschutz-Stellen

Welche Anforderungen stellt Artikel 16 Absatz 3 an den Vertragsstaat?

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

### Position der Monitoring-Stelle

108. Der Vertragsstaat (Länder) hat noch keinen unabhängigen Mechanismus benannt, der im Sinne von Artikel 16 Absatz 3 UN-BRK Einrichtungen der Behindertenhilfe einer besonderen Kontrolle unterzieht (wie vom Fachausschuss im Fall von Mexiko empfohlen<sup>43</sup>). Die bestehenden Aufsichtsbehörden der Länder (Einrichtungsaufsichten) legen mehrheitlich in ihren Prüfrastern noch keinen gesonderten Fokus auf Gewaltvorkommnisse in Einrichtungen der Behindertenhilfe.
- 109. Die Monitoring-Stelle regt an, dass der CRPD-Ausschuss dem Vertragsstaat (Länder) empfiehlt, formal staatliche Stellen zu benennen, die in der Verantwortung nach Artikel 16 Absatz 3 stehen, Einrichtungen von Menschen mit Behinderungen zu überwachen, und diese mit den für diese spezifische Aufgabe erforderlichen Personal- und Sachmitteln sowie Befugnissen auszustatten.**

## Artikel 17, 20: Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege

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

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

---

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

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

<sup>43</sup> Vgl. CRPD/C/MEX/CO/1, Ziff. 36c.

<sup>44</sup> Aktuelle Zahlen sind vom Statistischen Bundesamt nicht veröffentlicht.

<sup>45</sup> Statistisches Bundesamt (2013a), S. 5; Statistisches Bundesamt (2013b), S. 7.

<sup>46</sup> Meyer et al. (2009).

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

### **Darstellung des Vertragsstaats (Bund)**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

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

## **Artikel 19: Deinstitutionalisierung**

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

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

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

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

---

<sup>47</sup> MDS (2014); BfJ (2013).

<sup>48</sup> Zu den Kosten außerhalb zählen sogar die Werkstätten.

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

### **Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

---

<sup>49</sup> Vgl. CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 36.

<sup>50</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 15 und 16.

## Artikel 24: Anforderungen an ein inklusives Schulsystem

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Länder)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>51</sup> Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014).

<sup>52</sup> Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014).

<sup>53</sup> Autorengruppe Bildungsberichtserstattung (Hg.) (2014), S. 181.

<sup>54</sup> CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 43.

<sup>55</sup> Mißling / Ückert (2014).

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

## Artikel 27: Beschäftigung in Werkstätten

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

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

### Darstellung des Vertragsstaats (Bund/Länder)

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

### Stimmen aus der Zivilgesellschaft

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

### Position der Monitoring-Stelle

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

---

<sup>56</sup> § 136 Absatz 2 Satz 1 SGB IX.

<sup>57</sup> CRPD/C/AUT/CO/1, Ziff. 44.

<sup>58</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 20.

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

## **Artikel 29: Ausweitung des Wahlrechts auf alle Menschen mit Behinderungen**

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

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

### **Darstellung des Vertragsstaats**

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

---

<sup>59</sup> Deutscher Bundestag (2012), S. 5 ff.

<sup>60</sup> CRPD/C/GC/1, Ziff. 48.

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

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

## **Artikel 31: Statistik und Datensammlung**

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

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

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

154. Der CRPD-Ausschuss hat wiederholt auf die aus Artikel 31 ergehende Verpflichtung hingewiesen<sup>63</sup> und den Vertragsstaat zu entsprechenden Bemühungen befragt.<sup>64</sup>

### **Darstellung des Vertragsstaats (Bund)**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

---

<sup>61</sup> Palleit (2011).

<sup>62</sup> Siehe Hornberg / Schröttle et al. (2014).

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

<sup>64</sup> CRPD/C/DEU/Q/1, Ziff. 23.

<sup>65</sup> BMAS (2013).

## **Position der Monitoring-Stelle**

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

## **Artikel 32: Inklusive Entwicklungszusammenarbeit**

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

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

### **Darstellung des Vertragsstaats (Bund)**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

## **Position der Monitoring-Stelle**

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

---

<sup>66</sup> BMZ (2013).

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

## **Artikel 33 Abs. 1: Institutionelle Vorkehrungen**

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

### **Darstellung des Vertragsstaats (Bund und Länder)**

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

### **Stimmen aus der Zivilgesellschaft**

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

### **Position der Monitoring-Stelle**

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

## Abkürzungen

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

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

## Bibliographie<sup>67</sup>

### Dokumente des Vertragsstaates zur Staatenprüfung

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

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

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

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

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

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

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

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

### Sonstige Dokumente des Vertragsstaats

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

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

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

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

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

---

<sup>67</sup> Die meisten der in dieser Bibliographie gelisteten Quellen sind elektronisch verfügbar.

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

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

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

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

## Gesetze des Vertragsstaats

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

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

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

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

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

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

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

## Gerichtsurteile

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

## CRPD Ausschuss – Allgemeine Bemerkungen (General Comments)

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

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

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

## CRPD Ausschuss – Abschließende Bemerkungen (Concluding Observations)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Sonstige UN Dokumente

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

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

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

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

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

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

## Sonstige Dokumente der Zivilgesellschaft

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

## Literatur

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

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

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

Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2014): Update Inklusion – Datenreport zu den aktuellen Entwicklungen, Gütersloh.

Bundesvereinigung Lebenshilfe (2014): Gesellschaftliche Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach, Berlin.

DGPPN (2014): Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN, Berlin.

Hornberg, Claudia / Schröttle, Monika et al. (2014): Abschlussbericht „Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“, Nürnberg/Bielefeld.

Hornberg, Claudia et al. (2013): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland, Haushaltsbefragung. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).

Intersexuelle Menschen e.V. / XY-Frauen (Hg.) (2011): Parallelbericht zum 5. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Internationalen Pakt der Vereinten Nationen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR).

Meyer, Gabriele et al. (2009): Restraint use among nursing home residents: cross-sectional study and prospective cohort study, *Journal of Clinical Nursing* 18, S. 981-990.

MDS (2014): Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (Hg.), 4. Pflege-Qualitätsbericht des MDS nach § 114A Abs. 6 SGB XI, Qualität in der ambulanten und stationären Pflege, Essen.

MiBling, Sven / Oliver Ückert (2014): Inklusive Bildung: Schulgesetze auf dem Prüfstand, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

Palleit, Leander (2011): Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

Pollähne, Helmut (2013): Behindertenrechte im Strafprozess – Faire Verfahren für Menschen mit Behinderungen? In: Aichele, Valentin (Hg.): Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht. Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention. Nomos: Baden-Baden, S. 166-200.

Schröttle, Monika / Hornberg, Claudia et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Woweries, Jörg (2010): Intersexualität. Eine kinderrechtliche Perspektive, *Frühe Kindheit* 3 ([http://liga-kind.de/fruehe/310\\_woweries.php](http://liga-kind.de/fruehe/310_woweries.php), aufgerufen am 25.02.2015).

Welti, Felix et al. (2014): Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Abschlussbericht. Kassel.