



Interessenvertretung
Selbstbestimmt Leben
in Deutschland e.V. - ISL

HAMBURGER PROGRAMM



Beschlossen auf der Mitgliederversammlung der
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland – ISL e.V.
am 20. April 2013 in Hamburg,
aktualisiert auf der Mitgliederversammlung in
Erlangen im Mai 2018

HAMBURGER PROGRAMM

Behindertenpolitisches Grundsatzprogramm der Interessenvertretung
Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL¹

Selbstbestimmt leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben. Das bedeutet vor allem, selber über alle Angelegenheiten entscheiden zu können, die das eigene Leben betreffen, und zwar in allen Bereichen. Zur Selbstbestimmung gehört die Wahl zwischen akzeptablen Alternativen und die Freiheit von Fremdbestimmung. Selbstbestimmung ist ein flexibles individuelles Konzept, das jede*r für sich bestimmen muss.²

¹ Beschlossen auf der Mitgliederversammlung der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland – ISL am 20. April 2013 in Hamburg, aktualisiert auf der Mitgliederversammlung in Erlangen im Mai 2018

² Zusammenfassung der Definition von DeLoach C.P., R.D. Wilins, G.W. Walker: Independent Living – Philosophy, Process and Services. Baltimore, 1983, S. 64. Übersetzung: Horst Frehe

»Behinderung ist kein Schicksal;
Behinderung ist kein medizinisches Problem.
Behinderung ist eine Frage der persönlichen und politischen Macht
und Behinderung ist eine Frage des Bewusstseins.«

Dr. Adolf Ratzka 1984

Inhalt

Präambel	5
Peer Counseling – Peer Support	6
Umfassende Assistenz – Schlüssel für ein selbstbestimmtes Leben	7
Politische Partizipation – Nichts über uns ohne uns!	8
Barrierefreiheit, Universelles Design und Angemessene Vorkehrungen	9
Mobilität	10
Sozialpolitik	11
Bildung	13
Berufliche Teilhabe	15
Gesundheitspolitik	16
Recht auf Leben	18
Frauen mit Behinderungen/Gender	20
Kinder mit Behinderungen	22
Recht auf Familie	23
Behinderung und Migration	25
Internationale Zusammenhänge	26

Präambel

Die »Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL« ist eine menschenrechtsorientierte Selbstvertretungsorganisation. Sie ist die Dachorganisation der Zentren für Selbstbestimmtes Leben¹ behinderter Menschen² und wurde 1990 von behinderten Menschen gegründet. Die ISL definiert »Behinderung« nicht als Defizit aus einer medizinischen Perspektive, sondern versteht Behinderung als Menschenrechtsthema.

Die Leitideen der ISL sind »Selbstbestimmung – Selbstvertretung – Inklusion – Empowerment«. Dabei wird ein beeinträchtigungsübergreifender Ansatz verfolgt, der alle Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen einbezieht.

Die ISL ist der deutsche Zweig der 1980 gegründeten internationalen Selbstvertretungsbewegung behinderter Menschen »Disabled Peoples' International – DPI«. Mit ihrem beeinträchtigungsübergreifenden Ansatz besitzt DPI auf internationaler Ebene ein Alleinstellungsmerkmal. Ein weiteres Alleinstellungsmerkmal ist die Tatsache, dass alle Entscheidungs- und Vertretungspositionen von Menschen mit Behinderungen wahrgenommen werden.

Die ISL arbeitet beeinträchtigungsübergreifend und setzt sich ein

- ▶ für die Realisierung aller Menschenrechte von behinderten Personen
- ▶ für ein selbstbestimmtes Leben für alle Menschen mit Behinderungen
- ▶ für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen in allen Bereichen des Lebens und in der Gesellschaft
- ▶ für die Realisierung des Grundsatzes »Nichts über uns ohne uns!«
- ▶ für ein uneingeschränktes Recht auf notwendige Assistenzleistungen und angemessene Vorkehrungen zur gleichberechtigten Teilhabe in der Gesellschaft
- ▶ für eine gerechte Verteilung der gesellschaftlichen Ressourcen

Durch politische Interessenvertretung, Gremien- und Lobbyarbeit setzt sich die ISL einerseits dafür ein, dass die rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen so verändert werden, dass behinderte Menschen gleichberechtigt teilhaben können. Andererseits dienen diese Aktivitäten auch der Bewusstseinsbildung, denn Menschen mit Behinderungen sind eine Bereicherung für die Gesellschaft.

Die ISL leistet einen wichtigen Beitrag, um die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) in Deutschland auf allen Ebenen umzusetzen und mit Leben zu erfüllen.

¹ Der Begriff »Zentrum für selbstbestimmtes Leben – ZSL« ist beim Deutschen Patent- und Markenamt angemeldet und geschützt

² Die Bezeichnungen »behinderte Menschen« und »Menschen mit Behinderungen« werden in diesem Text synonym verwendet, obwohl »behinderte Menschen«, die also behindert werden, unserer Auffassung nach die korrektere Bezeichnung ist. Da jedoch in der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) durchgängig von »Menschen mit Behinderungen« gesprochen wird, haben wir uns zu dieser Gleichsetzung entschlossen.

Sie engagiert sich für eine inklusive Gesellschaft in allen Lebensbereichen und verfolgt dabei einen solidarischen horizontalen Ansatz von Nichtdiskriminierung: Das bedeutet, dass sie sich für die uneingeschränkte Teilhabe aller Menschen einsetzt, unabhängig davon, ob behindert oder nichtbehindert, religiös oder nichtbekennd, mit oder ohne Migrations- oder Fluchtgeschichte, unabhängig von ihrer geschlechtlichen oder sexuellen Identität, ihrer Sprache, ihrer politischen und sonstigen Überzeugung, ihrem Eigentum und sonstigen Merkmalen. Die ISL ist deshalb grundsätzlich offen, mit anderen Organisationen oder Verbänden zusammenzuwirken, wenn es um die Einhaltung und Umsetzung von Menschenrechten geht.

Peer Counseling – Peer Support³

Mit den Methoden des »Peer Support« und »Peer Counseling« stärkt und berät die ISL Menschen mit Behinderungen im Sinne des Empowerments und der Emanzipation, damit sie Zugang zu ihren eigenen Persönlichkeitsstärken und Ressourcen bekommen und ihr Leben selbstbestimmt gestalten können.

Peer Counseling und Peer Support haben außerdem einen gesellschaftspolitischen Anspruch. Hierdurch werden Menschen mit Behinderungen unterstützt, Diskriminierungen nicht nur als individuelle Probleme zu betrachten, sondern gesellschaftliche Ursachen für Ungleichbehandlungen und Ausgrenzungen zu erkennen. Fast alle Menschen mit Behinderungen machen ähnliche Erfahrungen mit Diskriminierungen.

Insofern sind sie als Peers (= ähnlich Betroffene) zu bezeichnen. Inklusion wird durch das Rollenmodell von Peers unterstützt, man spricht auch ganz allgemein von »Peer Support«. In den Artikeln 24 und 26 der BRK wird der Einsatz eines solchen »Peer Supports« ausdrücklich gefordert. Deshalb muss der Peer-Ansatz in der ehrenamtlichen, vor allem aber in der hauptberuflichen Beratungsarbeit gestärkt und regulär umgesetzt werden.

Die Beratungsmethode des »Peer Counseling« ist die professionalisierte Form des »Peer Support«. Sie ergänzt und fördert die behindertenpolitischen Aktivitäten der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung behinderter Menschen in Deutschland. Menschen mit Behinderungen werden als Expert*innen in eigenen Angelegenheiten ermutigt, ihre Fähigkeiten und Ressourcen selbstverantwortlich für ihr eigenes Leben zu nutzen. Dieser Prozess wird durch die persönliche Erfahrung der behinderten Berater*innen unterstützt.

³ Diese und weitere Begriffe, die untrennbar mit der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung verbunden sind, werden auf der Website der ISL in einem Glossar erläutert: <http://www.isl-ev.de/ABC.doc>

Forderungen der ISL:

- ▶ Peer Counseling-Angebote auf der Basis der Leitlinien und Qualitätskriterien⁴ der ISL müssen flächendeckend auf diesem qualitativ hohen Niveau ausgebaut und finanziell abgesichert werden, insbesondere auch im Rahmen der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung. Dabei sind die Zentren für selbstbestimmtes Leben einzubeziehen.
- ▶ Peer Counseling ist als berufliche Qualifizierung anzuerkennen und in Hochschulen sowie in Institutionen der Erwachsenenbildung anzubieten. Aus- und Fortbildungen im Peer Counseling müssen sichergestellt werden.
- ▶ Es ist gesetzlich zu verankern, dass alle relevanten Beratungsangebote mit unabhängigen Peer Counseling-Angeboten kooperieren und vorrangig Menschen mit Behinderungen beschäftigen.

Umfassende Assistenz – Schlüssel für ein selbstbestimmtes Leben

Eine wichtige Grundlage für die Ausgestaltung einer selbstbestimmten Lebensführung außerhalb und unabhängig von Einrichtungen ist für viele Menschen mit Behinderungen aller Altersgruppen eine bedarfsgerechte Assistenz in allen Lebensbereichen. Eine besondere Form der Assistenz ist die Persönliche Assistenz. Sie ist aus Sicht der ISL von besonderer Bedeutung, weil alle wichtigen Gestaltungsrechte (auch Kompetenzen genannt) beim behinderten Menschen liegen und so erst eine bedarfsgerechte individuelle persönliche Unterstützung möglich wird. Bei den Gestaltungsrechten handelt es sich um die Personalkompetenz, die Organisationskompetenz, die Anleitungskompetenz, die Raumkompetenz, die Finanzkompetenz und die Differenzierungskompetenz.⁵ Persönliche Assistenz umfasst insbesondere Unterstützungsleistungen im pflegerischen Bereich, bei schulischer, beruflicher und lebenslanger Bildung, im Erwerbsleben, im Haushalt, im Urlaub, zur Mobilität, zur Kommunikation und bei der Elternschaft. Durch die Gewährleistung der individuell notwendigen Assistenz ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auch für Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf möglich.

Die ISL setzt sich für die Verwirklichung des Rechts auf eine bedarfsgerechte umfassende Assistenz ein, unter anderem für die Realisierung der persönlichen Assistenz, wie sie im Artikel 19 der BRK vorgesehen ist. Diese Assistenzformen müssen einkommens- und vermögensunabhängig als eigene Teilhabeleistung bundesweit und im Ausland zur Verfügung gestellt werden. Minderjährige Kinder,

⁴ vgl. dazu <http://www.isl-ev.de/leitlinien>

⁵ Die Begrifflichkeiten der Kompetenzen und Gestaltungsrechte die die Persönliche Assistenz beinhaltet werden im Glossar auf folgender ISL-Website erläutert: <http://www.isl-ev.de/ABC.doc>

Lebenspartner*innen und andere Familienangehörige dürfen zu Pflege- und Assistenzleistungen nicht verpflichtet werden.

Forderungen der ISL:

- ▶ Ein individueller Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte Assistenz ist einkommens- und vermögensunabhängig außerhalb der Sozialhilfe gesetzlich zu verankern und unbürokratisch zu gewähren.
- ▶ Das in der BRK festgeschriebene Recht auf freie Wahl von Wohnort- und Wohnform ist jederzeit überall unabhängig von der Haushaltslage umzusetzen.
- ▶ Älteren und alten Menschen mit Behinderungen müssen neben barrierefreien Wohnungen auch altersgerechte Dienstleistungen inklusive umfassender Assistenz zur Verfügung gestellt werden, damit sie in der eigenen Wohnung sowie im bekannten Umfeld bleiben und am Leben in der Gemeinschaft teilhaben können.
- ▶ Die Durchsetzungsmöglichkeiten sind zu verbessern, um einer Verweigerung von Leistungen oder der Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts effektiver entgegenwirken zu können.
- ▶ Behinderte Arbeitgeber*innen dürfen gegenüber Pflegediensten nicht benachteiligt werden.

Politische Partizipation – Nichts über uns ohne uns!⁶

Menschen mit Behinderungen haben das gleiche Recht auf politische Partizipation wie alle anderen Bürger*innen. Das bedeutet einerseits, dass sie die Möglichkeit haben müssen, in vollem Umfang das aktive und passive Wahlrecht auszuüben; andererseits muss es ihnen ermöglicht werden, ihre Interessen zu formulieren und wirkungsvoll zu vertreten. Menschen mit Behinderungen sind entsprechend der Vorgaben der BRK in allen politischen Bereichen und nicht nur in der Behindertenpolitik zu beteiligen.

Forderungen der ISL:

- ▶ Politische Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse sind barrierefrei zu gestalten. Angemessene Vorkehrungen sind vorzuhalten.
- ▶ Wahlrecht: Völkerrechtswidrige Wahlrechtsausschlüsse müssen beendet werden. Barrierefreie Wahl- und Beteiligungsmöglichkeiten sind zu gewährleisten, wobei Barrierefreiheit in einem umfassenden Sinne zu verstehen ist. Wahlprogramme und andere Informationen rund um politische Wahlen müssen barrierefrei angeboten werden.

⁶ Motto, unter dem die BRK verhandelt wurde

- ▶ Empowermentkurse für Menschen mit Behinderungen müssen flächendeckend angeboten werden.
- ▶ Der Aufbau und die Arbeit von Selbstvertretungsorganisationen behinderter Menschen müssen nachhaltig finanziell gefördert werden.
- ▶ Menschen mit Behinderungen sind über ihre Selbstvertretungsorganisationen kontinuierlich in alle sie betreffenden politischen Prozesse einzubeziehen. Sie partizipieren in vollem Umfang an allen Planungen und Maßnahmen zur Umsetzung der BRK.

Barrierefreiheit, Universelles Design und Angemessene Vorkehrungen

Eine umfassende Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen bildet eine wesentliche Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen, unabhängig von der Art und Form der Beeinträchtigung. Nach der BRK ist diese in einem umfassenden Sinn zu verstehen und beinhaltet die Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe in allen Bereichen, zum Beispiel in der Nutzbarkeit von Dienstleistungen, der Zugänglichkeit von Gebäuden, von Verkehrsmitteln aller Art, der Gestaltung von Außenbereichen sowie allen Informations- und Kommunikationssystemen. Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Deshalb setzt sich die ISL dafür ein, die Kriterien für Barrierefreiheit, insbesondere auch in Bezug auf Leichte Sprache, laufend zu aktualisieren und für alle Lebensbereiche (beispielsweise in partizipativ gestalteten Lehr- und Lernsituationen oder in medizinischen Behandlungskontexten) verbindliche Kriterienkataloge zu erarbeiten und vorzugeben.

Des Weiteren unterstützt die ISL alle Bestrebungen, die der Erweiterung von Barrierefreiheit um den Aspekt des »Universellen Designs«⁷ dienen. Hierzu regt die ISL einen speziellen Aktionsplan an.

Das mit der BRK und dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG)⁸ eingeführte Konzept der »Angemessenen Vorkehrungen« verpflichtet öffentliche Institutionen, die Teilhabe behinderter Menschen ungeachtet der Art und Form ihrer Beeinträchtigung individuell sicherzustellen und Einzelfalllösungen zu finden. Die »Angemessenen Vorkehrungen« umfassen im Sinne der BRK aber auch die Verpflichtung für öffentliche und private Institutionen, über die allgemeinen Anforderungen an die Barrierefreiheit hinaus Lösungen für die Allgemeinheit bereitzustellen, soweit sie dadurch

⁷ Universelles Design/Universal Design (UD) ist eine Philosophie der Gestaltung und geht davon aus, dass es möglich ist, die Umwelt für alle Menschen so zu gestalten, dass Sonderlösungen nicht mehr notwendig sind und dass alles für alle nutzbar ist, unabhängig von den jeweiligen Fähigkeiten. Weitere Informationen siehe Glossar unter www.isl-ev.de/ABC.doc

⁸ Rechtsgrundlagen: Art. 2 und 5 Abs. 3 BRK und § 7 Abs. 2 BGG

nicht unverhältnismäßig oder unbillig belastet werden. Die Lösungen müssen im Einzelfall geeignet und erforderlich sein, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Rechte genießen können. Dieses Konzept muss neben den Verpflichtungen zur Barrierefreiheit weiter fortentwickelt werden. Da das Konzept der »Angemessenen Vorkehrungen« noch weitgehend unbekannt ist, regt die ISL diesbezügliche Schulungen sowie die Erstellung eines Leitfadens an.

Forderungen der ISL:

- ▶ Sowohl alle öffentlichen als auch alle privaten Anbieter von Waren und Dienstleistungen sind zur umfassenden Barrierefreiheit sowie zur Umsetzung des Konzepts der »Angemessenen Vorkehrungen« zu verpflichten.
- ▶ Die Verwendung öffentlicher Gelder muss zwingend an die Bedingung der Barrierefreiheit gekoppelt werden.
- ▶ Die Arbeitsstättenverordnung ist so zu verändern, dass Barrierefreiheit grundsätzlich herzustellen ist.
- ▶ Wirksame Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten für Verstöße bezüglich der Herstellung von Barrierefreiheit sind zu schaffen.
- ▶ Alle Curricula (Lehrpläne) der relevanten Studiengänge und Ausbildungsberufe sind um die Elemente von Barrierefreiheit und »Angemessenen Vorkehrungen« zu ergänzen. Barrierefreiheit ist außerdem zu einem interdisziplinären Forschungsschwerpunkt fortzuentwickeln.

Mobilität

Für viele behinderte Menschen stellt die eingeschränkte Mobilität aufgrund mangelhafter Barrierefreiheit ein großes Problem dar.⁹ Deshalb setzt sich die ISL auf allen Ebenen für einen barrierefreien Nah- und Fernverkehr (einschließlich barrierefreier Sanitäreinrichtungen) ein und ergänzend für ein bedarfsgerechtes Angebot an speziellen Beförderungsdiensten, da nie alle Menschen mit Behinderungen barrierefreie Verkehrsmittel werden nutzen können.

Um für einen barrierefreien Tourismus eine durchgehend barrierefreie Servicekette zu realisieren, plädiert die ISL für einen »Aktionsplan barrierefreier Deutschland-tourismus«.

⁹ Von mangelnder Barrierefreiheit betroffen sind auch Menschen mit zeitweisen Einschränkungen ihrer Mobilität wie Eltern mit Kinderwagen, Menschen mit viel Gepäck, ältere Menschen etc.

Forderungen der ISL:

- ▶ Der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) einschließlich aller im Nahverkehr eingesetzten Transportmittel (Bus, Stadtbahn, Straßenbahn, U-Bahn, Nahverkehrszug, Schwebebahn, Taxi, Ruftaxi, etc.) ist durchgängig barrierefrei zu gestalten und technisch fortdauernd instand zu halten. Alle technischen Fortentwicklungen im ÖPNV müssen die Bedürfnisse von mobilitäts-, sinnes-, lern- und psychisch beeinträchtigten Menschen berücksichtigen.
- ▶ Züge und Fernbusse sind mit fahrzeuggebundenen Einstiegshilfen zu versehen, die von (behinderten) Fahrgästen unabhängig vom Fahrpersonal bedient werden können. Darüber hinaus sind Fahrgäste mit Behinderungen auf Wunsch jederzeit durch Assistenzpersonen beim Ein- und Ausstieg zu unterstützen.
- ▶ Auch der Luftverkehr (Flughafen und Flugzeug) muss barrierefrei nutzbar sein.
- ▶ Für Kfz-Hilfen, die zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben notwendig sind, müssen unabhängig von einer Erwerbstätigkeit ein Rechtsanspruch bestehen.

Sozialpolitik

Um dem Leitgedanken der BRK gerecht zu werden, ist die volle, wirksame und gleichberechtigte soziale Teilhabe behinderter Menschen auch in der Sozialpolitik in Deutschland sicherzustellen. Das Bundesteilhabegesetz hatte ursprünglich den Anspruch, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen aus der sozialhilferechtlichen Fürsorge in ein modernes Teilhaberecht zu überführen. Es ist nicht hinnehmbar, dass Leistungen der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege nur abhängig von eigenem Einkommen und Vermögen erbracht werden. Art und Ausmaß der bereitzustellenden Unterstützungsleistungen müssen geeignet sein, Menschen mit Behinderungen die volle, wirksame und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Dabei müssen – wie auch bei anderen Rehabilitationsleistungen – die berechtigten Wünsche behinderter Menschen berücksichtigt werden, ohne nur die kostengünstigste Lösung in Betracht zu ziehen. Unter dem Stichwort der personenzentrierten Hilfe müssen individuelle Lösungskonzepte gefunden, statt auf bestehende Angebote verwiesen werden. Bei der Bedarfsermittlung muss der Teilhabebedarf umfassend ermittelt, bei allen Schritten die Leistungsberechtigten beteiligt und umfassend beraten werden. Dabei müssen die neu eingerichteten »Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB)« auf Wunsch der Betroffenen diesen Prozess begleiten und sie in ihren Interessen unterstützen. Der Verweis auf Sondereinrichtungen als Alternative zu einem selbstbestimmten Leben hat zu unterbleiben.

Alle Leistungen, die dem Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile in der Gesellschaft dienen, müssen – auch nach Auffassung des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen – unabhängig vom Einsatz eigenen Einkommens und Vermögens erbracht werden. Es darf nicht sein, dass berufstätige behinderte Menschen einen Großteil ihres Einkommens für ihre Persönliche Assistenz aufwenden müssen. Ihre berufliche und soziale Teilhabe sicherzustellen, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und muss daher auch von allen finanziert werden. Alles andere ist eine unzulässige Benachteiligung behinderter Menschen.

Die vorhandene Angebotsstruktur ist häufig nicht geeignet, behinderten Menschen ein selbstbestimmtes und nach ihrer individuellen Lebensplanung gestaltetes Leben zu ermöglichen. Daher ist es für viele besser, statt fremdbestimmter Angebote (zum Beispiel der Wohlfahrtsverbände), ein Persönliches Budget in Anspruch zu nehmen, mit dem sie sich die geeigneten Leistungen selbst einkaufen können. Sie können so sogar als Arbeitgeber*innen die Persönlichen Assistent*innen selbst auswählen, beschäftigen, anleiten und einsetzen. Dieses wird aber von den Leistungsträgern immer wieder erschwert oder verhindert, obwohl hierauf ein Rechtsanspruch besteht. Soviel Kompetenz wird behinderten Menschen oft nicht zugetraut und sie selber scheuen häufig die schwierige verwaltungsmäßige Abwicklung.

In der Pflegeversicherung ist es immer noch nicht möglich, die Sachleistungen in eine Geldleistung in das Persönliche Budget einzubeziehen und die Unterstützung selbst zu organisieren. Man wird auf das wesentlich geringere Pflegegeld verwiesen oder bekommt Gutscheine, die nur bei einem anerkannten Pflegedienst eingelöst werden können. Dadurch können die höheren Mittel für die Sachleistungen im Arbeitgebermodell nicht zur Finanzierung der selbst beschäftigten Assistent*innen eingesetzt werden. Ein umfassendes Arbeitgebermodell wird so torpediert.

Forderungen der ISL:

- ▶ Behinderung darf nicht länger ein Armutsrisiko sein. Daher sind behinderungsbedingte Leistungen einkommens- und vermögensunabhängig zu gewähren.
- ▶ Die Leistungen sind so zu gestalten, dass sie ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen gemäß ihrem Wunsch- und Wahlrecht ermöglichen und berechtigte Gestaltungswünsche berücksichtigen.
- ▶ Flächendeckend sind ambulante Unterstützungs- und Beratungsstrukturen aufzubauen und vorzuhalten, so dass niemand auf Heime und Anstalten als Wohnort für Menschen mit Behinderungen verwiesen werden darf.
- ▶ Beim Persönlichen Budget muss die Möglichkeit einer unabhängigen Budgetberatung und Budgetassistenz flächendeckend umgesetzt werden.

- ▶ Mit einem umfangreichen Bedarfsermittlungsverfahren muss der gesamte Teilhabebedarf ermittelt werden, so dass Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung mit Persönlicher Assistenz führen können.

Bildung

Inklusion¹⁰ muss für Menschen mit Behinderungen von Kindheit an realisiert werden. Mit der BRK haben sich die Vertragsstaaten zu einem inklusiven Bildungssystem verpflichtet. In Deutschland besucht jedoch noch ein wesentlicher Teil aller Schüler*innen mit Behinderungen oder »sonderpädagogischem Förderbedarf« eine Förderschule^{11,12}. Die Mehrzahl von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen wird somit nicht in einem inklusiven Bildungssystem unterrichtet. Qualifizierte Schulabschlüsse, Berufsausbildungen und weiterführende Qualifikationen werden dadurch besonders schwer erreichbar. Viele der Schüler*innen erreichen im Erwerbsleben nie den allgemeinen Arbeitsmarkt. Schüler*innen aus Förderschulen werden besonders oft in institutionell vorgeprägte Sonderwege ohne Wahlmöglichkeiten (wie Werkstätten für behinderte Menschen) gedrängt.

Aber auch Schüler*innen mit Behinderungen, die an Regelschulen unterrichtet werden, erhalten zu oft keinen gleichberechtigten Zugang zu Bildung, weil die personellen und sachlichen Ressourcen fehlen. Schulische Inklusion beziehungsweise der gemeinsame Unterricht wird als Sparmodell realisiert. Neben der damit verbundenen Benachteiligung der Schüler*innen wird so der Grundsatz der Inklusion untergraben.

Die ISL setzt sich dafür ein, das deutsche Bildungssystem konsequent zu einem inklusiven Bildungssystem umzubauen und die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Zu einem inklusiven Bildungssystem gehört der Abbau der Förderschulen, die sofortige Umsetzung individueller Inklusion, das Vorhalten »Angemessener Vorkehrungen«, bei Bedarf das Angebot selbstbestimmter Assistenz, die Schulung der Lehrkräfte und die Sicherstellung umfassender Barrierefreiheit des schulischen Umfelds, der Materialien und Lehrpläne. Damit ist die vorschulische Bildung, die Schulzeit, Ausbildung und Hochschule genauso gemeint wie das lebenslange Lernen.

Zum Thema Bildung gehört auch die Menschenrechtsbildung. In Deutschland ist der gleiche Schutz der Würde aller Menschen noch lange nicht als gesellschaftlicher

¹⁰ Das Konzept der Inklusion bezieht sich auf alle Lebensbereiche, wird aber im Zusammenhang mit Bildung verstärkt wahrgenommen.

¹¹ Wir nutzen weitgehend den offiziellen Begriff »Förderschule«, auch wenn uns bewusst ist, dass der Begriff der »Sonderschule« treffender wäre, da es sich um ein System der Aussonderung handelt.

¹² »Inklusion in Deutschland – Daten und Fakten«, Bertelsmann-Stiftung 2016

Konsens zu betrachten. Deshalb unterstützt die ISL alle Maßnahmen und Organisationen, die sich für Menschenrechte und gegen Diskriminierung engagieren.

Forderungen der ISL:

- ▶ Es sind umgehend eine Strategie, ein Aktionsplan, ein Zeitplan und Ziele zu entwickeln, um in allen Bundesländern den Zugang zu einem qualitativ hochwertigen, inklusiven Bildungssystem zu ermöglichen, einschließlich der notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen auf allen Ebenen.
- ▶ Kindertageseinrichtungen sind zu inklusiven Einrichtungen weiterzuentwickeln und wohnortnah anzubieten. Diese müssen in die Frühförderung einbezogen werden.
- ▶ In Regelschulen müssen alle individuellen Förderbedarfe und Unterstützungssysteme sichergestellt werden, was eine umfassende Reformierung und Neugestaltung des jetzigen Schulsystems bedeutet. Dazu sind entsprechende Qualitätsstandards zu formulieren und verbindlich umzusetzen. Da ein langfristiges paralleles Bestehen von Förder- und Regelschulen eine vollständige schulische Inklusion verhindert und damit auch gerade Schüler*innen mit schweren und mehrfachen Behinderungen allein auf Sonderschulen verweist, sind durch die Bundesländer Übergangsregelungen zur Beendigung des Förderschulwesens zu treffen.
- ▶ Umfassende Menschenrechtsbildung ist als Pflichtfach in Grundschulen und allen weiterführenden Schulen einzuführen, wobei alle Diskriminierungsmerkmale gleichberechtigt zu berücksichtigen sind.
- ▶ Um den in der BRK vorgesehenen Peer Support für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zu realisieren, sind entsprechende Modellvorhaben durchzuführen und in Regelangebote zu überführen. Die Förderung des Peer Support darf jedoch nicht zur Rechtfertigung fortbestehender Aussonderung missbraucht werden.
- ▶ An allen Hochschulen sind barrierefreie inklusive Studienbedingungen zu realisieren. Für Studierende mit Behinderungen muss ein umfassender Anspruch auf eine vollständige Hochschulausbildung (einschließlich des Masterstudiums und der Promotion) verwirklicht werden. Dieser darf nicht bei der Erstausbildung enden.
- ▶ Alle Schul- und Hochschulgesetze der Bundesländer müssen entsprechend angepasst werden. Schulen und Hochschulen sind im Sinne der Inklusion zu qualifizieren und auszugestalten. Die erforderlichen Hilfen beziehungsweise Assistenzen sind aus einer Hand zu gewähren.
- ▶ Mittelfristig ist die Aus- und Fortbildung aller Lehrkräfte zu einer inklusiven Pädagogik für alle umzustrukturieren.

Berufliche Teilhabe

Berufliche Teilhabe ist für Menschen mit Behinderungen von zentraler Bedeutung für ihre gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe. Arbeitslosigkeit, fehlende Berufsausbildung und ein geringes Einkommen verringern Lebenschancen und die Lebensqualität erheblich. Oft liegt dies nicht an der Beeinträchtigung selbst, sondern an strukturellen und legislativen Hindernissen.

Viele behinderte Menschen werden überbetriebllich und arbeitsmarktfern ausgebildet und haben damit nur geringe Chancen, eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhalten.

Behinderte Menschen, die im Laufe ihres Erwerbslebens eine Schwerbehinderung bekommen, haben Schwierigkeiten, ihren Arbeitsplatz zu erhalten, auch weil bestehende Rechtsansprüche auf unterstützende Leistungen kaum bekannt sind. Dadurch leben viele Menschen mit einer Behinderung in prekären finanziellen Verhältnissen. Frauen mit Behinderungen sind deutlich häufiger von Erwerbslosigkeit betroffen und erzielen bei einer Beschäftigung ein deutlich geringeres Einkommen als Männer mit Behinderungen, auch weil sie häufig in Teilzeit beschäftigt sind und in gering qualifizierten Berufen arbeiten.

Die Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sind ein Angebot der beruflichen Rehabilitation. Es handelt sich dabei um Sondereinrichtungen, in der kein existenzsicherndes Einkommen erzielt werden kann. Die WfbM-Träger selbst unternehmen kaum Anstrengungen der Vermittlung auf den regulären Arbeitsmarkt, weil sie von einer hohen Platzauslastung finanziell profitieren. Die Möglichkeit, dauerhaft ausgelagerte Arbeitsplätze im Rahmen der Werkstattleistung einzurichten, verhindert Übergänge in reguläre Beschäftigungsverhältnisse.

Das Budget für Arbeit und die Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern stellen eine Alternative zur Beschäftigung in einer WfbM dar. Allerdings wird ohne eine verlässliche Beratung und Information diese wichtige Alternative zur Beschäftigung in einer Sondereinrichtung nur die Ausnahme bleiben.

Die ISL engagiert sich für einen inklusiven Ausbildungs- und Arbeitsmarkt, auf dem behinderte Menschen Wahlmöglichkeiten haben.

Forderungen der ISL:

- ▶ Die für einen inklusiven Ausbildungs- und Arbeitsmarkt erforderlichen Dienstleistungen der Beratung, Begleitung und Unterstützung sind flächendeckend und verlässlich zu schaffen und aus einer Hand bereitzustellen. Dies gilt insbesondere für das neu eingeführte Budget für Arbeit und die Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern.
- ▶ Inklusive Ausbildung ist zu verwirklichen, indem die Berufsausbildung (Erstausbildung und Umschulung) behinderter Menschen in betrieblichen Ausbildungsgängen und allgemeinen Berufsschulen erfolgt; dabei sind die individuellen Förder- beziehungsweise Assistenzbedarfe ausreichend zu berücksichtigen.
- ▶ Leistungen zur beruflichen Teilhabe sind transparent, verlässlich und bedarfsdeckend auszugestalten. Bei allen Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist die Geschlechterperspektive zu berücksichtigen.
- ▶ Vor allem Menschen mit Behinderungen, die derzeit in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, müssen die nunmehr vorhandenen Wahlmöglichkeiten niedrigschwellig zugänglich gemacht werden. Dazu gehört der Anspruch auf berufliche Teilhabe außerhalb der Sondereinrichtung WfbM in Kombination mit dem Anspruch auf die notwendige Unterstützung in Form des Budgets für Arbeit.
- ▶ Das Konzept der »Unterstützten Beschäftigung« ist als genereller Rechtsanspruch umzusetzen und darf nicht auf die Alternative zum Berufsbildungsbereich der WfbM beschränkt werden. Unterstützte Beschäftigung muss auch für die Vorbereitung auf eine Beschäftigung im Rahmen des Budgets für Arbeit eingesetzt werden können.

Gesundheitspolitik

Obwohl behinderte Menschen nach der BRK das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne jegliche Diskriminierung aufgrund ihrer Beeinträchtigung haben, sind sie in verschiedenen Bereichen unseres Gesundheitssystems benachteiligt. Die Probleme reichen von nicht barrierefreien Arztpraxen und fehlender Assistenz im Krankenhaus über mangelndes Wissen von Ärzt*innen und medizinischem Personal, insbesondere in puncto Versorgung chronischer Erkrankungen und zusätzlichen Beeinträchtigungen (zum Beispiel Sinnesbeeinträchtigungen oder psychosozialen Gesundheitsbeschwerden). Zu beklagen sind darüber hinaus das Fehlen einer ganzheitlichen Diagnostik und Therapie, einer umfassenden Patient*innen-zentrierung, bei der die Orientierung am individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarf im Mittelpunkt steht, die Schnittstellenproblematik beim Übergang vom stationären zum ambulanten Bereich sowie die unzureichende Personalversorgung aufgrund von

vermeintlichen Sparzwängen. Zusätzlich sind menschenrechtliche Probleme in der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen beziehungsweise Beeinträchtigungen zu konstatieren, unter anderem im psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssystem. Die Durchführung von Zwangsmaßnahmen (wie Zwangsunterbringung, Zwangsdiagnostik, Zwangsmedikation, »Fixierung«, Isolierung, Anwendung von Sanktionen, zwangsweise durchgeführte therapeutische Interventionen, Elektroschock oder sogar Operationen, etc.) sind mit der BRK nicht vereinbar und als »medizinische Hilfe« gänzlich ungeeignet. Die ISL befürwortet die Einsetzung einer neuen Psychiatrie-Enquête, um die menschenrechtliche Situation umfassend zu untersuchen, so wie es der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderung (CRPD-Committee) bereits 2015 angemahnt hat.

Die ISL kritisiert die einseitige Fixierung auf eine defizitorientierte medizinische Perspektive und engagiert sich für die Verbreitung des ressourcenorientierten salutogenetischen¹³ Ansatzes. Außerdem setzt sich die ISL dafür ein, dass alle Gesundheitsleistungen von Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt wahrgenommen werden können. In der medizinischen Behandlung und Pflege ist in allen Sektoren der gesundheitlichen Versorgung sicherzustellen, dass Kommunikationssettings partizipativ gestaltet werden. Informierte Entscheidungen in Bezug auf alle diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen sind zu gewährleisten. Beschwerdemöglichkeiten sind klar zu kommunizieren, das Beschwerdemanagement ist auszubauen.

Die ISL plädiert für einen Aktionsplan zum Umbau des Gesundheitswesens im Sinne der BRK, in dem Maßnahmen definiert sowie Zeithorizonte und Zuständigkeiten festgeschrieben werden.

Forderungen der ISL:

- ▶ Die solidarische Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung ist zu erhalten und als Bürgerversicherung auszubauen. Ärztliche Leistungen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung dürfen nicht länger unterschiedlich honoriert werden.
- ▶ Alle an der medizinischen Versorgung Beteiligten (wie Gesundheitspolitiker*innen, Mediziner*innen, Psycholog*innen, Produkthersteller*innen, Architekt*innen, Sanitätshäuser), sind für die spezifischen Belange, die Autonomie und die Würde von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren, was auch als Bestandteil der Aus- und Fortbildung festzuschreiben ist.

¹³ Das Konzept der Salutogenese wurde vom Medizinsoziologen Aaron Antonovsky entwickelt. Damit begründet er einen inhaltlichen Perspektivenwechsel in der Medizin: Die etablierte »Pathogenese« beschäftigt sich mit der Entstehung von Krankheiten.

- ▶ Alle ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen sind flächendeckend und barrierefrei auszubauen. Menschen mit Beeinträchtigungen dürfen nicht ausschließlich auf »Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB)« und behinderte Kinder nicht ausschließlich auf Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) verwiesen werden. Barrierefreiheit im Sinne der BRK ist als Qualitätsstandard für die medizinische Leistungserbringung zu verankern.
- ▶ Eine individuelle, ganzheitliche und sektorenübergreifende medizinische Versorgung, insbesondere eine bedarfsdeckende, an der Person orientierte Heil-, Hilfs- und Arzneimittelversorgung sind zu gewährleisten.
- ▶ Die Hilfsmittelversorgung muss bedarfsdeckend, teilhabeorientiert und nachhaltig erfolgen. Die ISL unterstützt die Idee, regionale Kompetenzzentren zur Hilfsmittelversorgung¹⁴ einzurichten, in denen alle Akteur*innen - einschließlich der Vertreter*innen der Menschen mit Behinderungen - zusammenarbeiten.
- ▶ Die medizinische Rehabilitation ist so auszubauen, dass sie auch für Menschen mit hochgradigen Beeinträchtigungen zugänglich und nutzbar ist und sich an der Stärkung der Selbstbestimmung und der individuellen Fähigkeiten zur umfassenden Partizipation in allen Lebensbereichen orientiert.
- ▶ Die Inanspruchnahme und Finanzierung persönlicher Assistenz im Krankenhaus und bei Reha-Maßnahmen sind sicherzustellen.
- ▶ Das Rechtsinstitut der »krankheitsbedingten Einwilligungsunfähigkeit«, das als Grundlage für die Legitimierung und Durchführung ärztlicher Zwangsmaßnahmen, v.a. an Menschen mit psychiatrischen Diagnosen, kognitiven Einschränkungen und Lernschwierigkeiten dient, ist abzuschaffen.
- ▶ Solange diese Forderung nicht umgesetzt ist, sind Zwangsmaßnahmen ausnahmslos und öffentlich einsehbar zu dokumentieren. Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage ist erforderlich, welche die Einrichtung eines zentralen (bundes-einheitlichen) Registers zur Erfassung ärztlicher Zwangsmaßnahmen vorsieht. Eine Dokumentation ärztlicher Zwangsmaßnahmen ist zudem zu einem verpflichtenden Bestandteil der Qualitätsberichte der Krankenhäuser zu machen. Hierfür ist dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ein entsprechender Regelungsauftrag zu erteilen.

Recht auf Leben

Obwohl die BRK und viele öffentlich geführte Inklusionsdebatten das Recht auf Leben bekräftigen, wird in bioethischen und neo-eugenischen Diskursen behindertes Leben als zu »vermeidendes Leid« angesehen. Ihm wird die Würde abgesprochen und es wird als Last für die sozialen Sicherungssysteme dargestellt. Für die ISL ist es selbst-

¹⁴ Deutsche Vereinigung für Rehabilitation – DVfR: Überwindung von Problemen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln – Lösungsoptionen der DVfR, Oktober 2009

verständlich, dass ein Leben mit Beeinträchtigung eine hohe Lebensqualität haben kann. Sie arbeitet deshalb darauf hin, dass die Perspektiven behinderter Menschen in allen bioethischen Diskursen deutlich wahrgenommen werden.

1. Pränataldiagnostik (PND)

Auch in Deutschland werden zunehmend Maßnahmen zur vorgeburtlichen Selektion behinderten Lebens entwickelt, verfeinert und staatlich unterstützt. Hierzu zählen neben den bisherigen Standardmethoden auch neuere Verfahren wie genetische Untersuchungen am Embryo (Präimplantationsdiagnostik: PID) und Bluttests zur Bestimmung von genetischen Auffälligkeiten des Fötus.

Die ISL weist auf den Widerspruch zwischen dem Menschenrecht auf Inklusion und der gleichzeitigen Zunahme von vorgeburtlicher Auslese behinderter Föten hin. Zugleich grenzt sie sich von einem religiös motivierten grundsätzlichen Lebensschutz ab: Das Recht der Frauen, Entscheidungen über ihren Körper zu treffen, steht für die ISL über dem Recht des Fötus auf Leben.

Forderungen der ISL:

- ▶ Methoden der Pränataldiagnostik dürfen nur zur Gesundheitsvorsorge für Schwangere und das ungeborene Kind angewandt werden, jedoch nicht mit dem Ziel der Selektion von Föten mit Beeinträchtigung.
- ▶ Eine Beratung aus der Perspektive behinderter Menschen ist allen Eltern in existentiellen Entscheidungssituationen, die mit der PID oder einer »Spätabtreibung« untrennbar verbunden sind, anzubieten.
- ▶ Spätabtreibungen dürfen nicht länger als alternativlos dargestellt werden.
- ▶ Forschungen zur Pränataldiagnostik und zur Entwicklung von Tests auf diesem Gebiet dürfen nicht von öffentlichen Stellen (zum Beispiel Bundesministerien) unterstützt und deren Forschung finanziell getragen werden.
- ▶ Stärkere finanzielle und soziale Unterstützungen sind für Eltern behinderter Kinder bereitzustellen.

2. Organtransplantation

Nach der Neuregelung des Transplantationsgesetzes befürchtet die ISL einen zunehmenden sozialen Druck, sich zur Organspende bereitzuerklären. Dies ist für die ISL problematisch, da die Definition von Hirntod als Kriterium zur Freigabe der Organe wissenschaftlich umstritten ist. Vor diesem Hintergrund warnt die ISL vor einer unachtsamen Praxis, stellt sich gleichzeitig jedoch nicht kategorisch gegen jede Organspende.

Forderungen der ISL:

- ▶ Ökonomische Interessen dürfen keinen Einfluss auf Entscheidungen für eine Feststellung von Hirntod und die Entscheidung zur Entnahme von Organen haben.
- ▶ Die Entscheidung für oder gegen Organspende darf nicht als schnell getroffene Standardentscheidung erfolgen. Stattdessen sind ausreichend Informationen und Beratung anzubieten.

3. Sterbehilfe

In Deutschland ist aktive Sterbehilfe verboten, passive Sterbehilfe jedoch unter bestimmten Bedingungen gestattet. Patientenverfügungen wurden im Betreuungsrecht verbindlich festgelegt. Die ISL begrüßt die gestiegene Autonomie von Patient*innen, warnt aber gleichzeitig vor einer Praxis, in der ein schneller und Kosten sparender Tod zur standardisierten und vermeintlich selbstverantwortlichen Entscheidung wird. Eine Patientenverfügung wird oft jenseits einer wirklichen Auseinandersetzung mit Pflegebedürftigkeit, Sterben und Tod verfasst. Hier sieht die ISL die Gefahr eines Automatismus der passiven Sterbehilfe bei als »nicht lebenswert« angesehenen Erkrankungen und/oder Behinderungen aufkommen. Dies ist besonders vor dem Hintergrund von Kostenreduzierungen im Gesundheitswesen zu beachten.

Forderungen der ISL:

- ▶ Die palliativmedizinische Versorgung, insbesondere die Schmerzbehandlung, sowie die Pflege durch ambulante Hospizdienste müssen flächendeckend und bedarfsgerecht ausgebaut und von den Krankenkassen vollständig finanziert werden.
- ▶ Differenzierte Beratungsmöglichkeiten sind vor der Abfassung einer Patientenverfügung, Vorsorge- und Betreuungsvollmacht anzubieten. Dabei muss über alle Möglichkeiten eines selbstbestimmten Lebens informiert werden.
- ▶ Das Verbot der aktiven Sterbehilfe ist weiterhin aufrechtzuerhalten.

Frauen mit Behinderungen/Gender

Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind in vielen gesellschaftlichen Bereichen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt. Sie sind sowohl gegenüber behinderten Männern als auch gegenüber Frauen ohne Beeinträchtigungen benachteiligt. Besonders deutlich zeigt sich die Benachteiligung in folgenden Lebensbereichen: Behinderte Frauen sind zwei- bis dreimal häufiger von (sexualisierter) Gewalt betroffen als nicht behinderte Frauen. Außerdem bilden sie das Schlusslicht auf dem Arbeitsmarkt und sind entsprechend im besonderen Maße von Armut betroffen. Auch in Partnerschaft und Familien werden sie benachteiligt, denn Frauen mit Behin-

derungen sind als Partnerinnen und vor allem als Mütter nicht vorgesehen. Die Mutterrolle wird ihnen nicht zugetraut, so dass einige von ihnen sogar ohne informierte Einwilligung sterilisiert werden.

Forderungen der ISL:

- ▶ Staatliche Akteure – Bund, Länder, Kommunen – sind gesetzlich zum Gender- sowie zum Disability-Mainstreaming zu verpflichten. Dazu gehört eine Analyse, ob die jeweiligen Haushaltsmittel Frauen mit Behinderungen ebenso zugutekommen wie Männern mit Behinderungen (Gender-Disability-Budgeting).
- ▶ Bei allen Maßnahmen zur Umsetzung der BRK muss die Genderperspektive beachtet werden. In Berichten der Bundesregierung ist die Situation von behinderten Frauen zu berücksichtigen.
- ▶ Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen dazu verpflichtet werden, Gleichstellungs- oder Frauenbeauftragte zu bestellen, um Benachteiligungen von Frauen entgegenzuwirken, indem diese beraten, Benachteiligungen von Frauen aufdecken, Gewaltprävention betreiben etc., ohne dadurch jedoch andere Entscheidungsträger aus ihrer Verantwortung zu entlassen;
- ▶ Verschiedene Maßnahmen sind zu ergreifen, um der erhöhten Gewaltbetroffenheit von Frauen mit Behinderungen entgegenzuwirken:
- ▶ Das Sozialgesetzbuch ist um eine allgemeine Verpflichtung der Sozialleistungsträger zum Schutz von behinderten Menschen vor Gewalt zu ergänzen.
- ▶ Die Sozialhilfeträger müssen dazu verpflichtet werden, in den Verträgen mit den Leistungserbringern zu fordern, dass qualitativ hochwertige Gewaltschutzkonzepte sowie Beschwerdeverfahren vorgehalten werden.
- ▶ Auf Länderebene sind die Heimgesetze zu reformieren und um Gewaltschutzvorschriften zu ergänzen.
- ▶ Der Gewaltschutz muss in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe durch eine unabhängige Behörde wirksam überwacht werden.
- ▶ Das Gewaltschutzgesetz muss überarbeitet werden, um zügige Lösungen zu ermöglichen, wenn Täter*innen Assistenz geben oder Mitbewohner*innen einer stationären Einrichtung sind.
- ▶ Das Recht auf Pflegekräfte des eigenen Geschlechts ist unabdingbar gesetzlich zu verankern.
- ▶ Durch Ausbildung, Fortbildungen und Schulungen müssen Polizei, Justiz, Medizin, Rechtsmedizin, Gutachterstellen sowie Beratungsstellen für das Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und ihre Prävention verstärkt sensibilisiert werden.
- ▶ Beratungen, Beratungsstellen und Schutzräume müssen barrierefrei gestaltet werden. »Angemessene Vorkehrungen« sind vorzuhalten.

- ▶ Sterilisationen ohne eigene informierte Zustimmung sind ohne Ausnahme zu verbieten. Um allen Menschen mit Behinderungen eine selbstbestimmte Entscheidung für oder gegen eine Sterilisation beziehungsweise für oder gegen Kinder zu ermöglichen, sind weitere Maßnahmen notwendig:
- ▶ Behinderte Menschen müssen (vor allem in Einrichtungen) umfassend über Sexualität, Mutterschaft/Elternschaft sowie ihre reproduktiven Rechte aufgeklärt werden.
- ▶ Empowermentkurse für behinderte Frauen müssen angeboten werden, um sie über ihre Rechte zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu informieren.
- ▶ Insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten müssen einen selbstverständlichen Zugang zu einer unabhängigen Beratung erhalten, um ihnen eine unterstützte Entscheidungsfindung zu ermöglichen.
- ▶ Ein umfassender, einkommens- und vermögensunabhängiger Rechtsanspruch auf Assistenz für behinderte Mütter/Eltern sowie begleitete Elternschaft muss umgesetzt werden. Dieser muss ggf. als Komplexleistung zur Verfügung gestellt werden, wenn mehrere Leistungsträger zuständig sind.

Kinder mit Behinderungen

Kinder mit Behinderungen stehen bislang weder im Fokus von Kinder- und Jugendprogrammen noch von Initiativen, die sich an behinderte Menschen richten. Es gibt kaum Studien, die sich mit der gesellschaftlichen Teilhabe von Kindern mit Behinderungen und ihrer Zufriedenheit beschäftigen. Bekannt ist lediglich, dass behinderte Kinder drei- bis viermal so oft von Gewalt betroffen sind wie Kinder ohne Behinderungen.¹⁵ Es mangelt sowohl an Barrierefreiheit als auch an inklusiven Angeboten für behinderte Kinder und Jugendliche nicht nur in Bildungsinstitutionen (Kindertagesstätten, Schulen), sondern auch im Freizeitbereich. Besonders benachteiligt sind behinderte Kinder, deren Eltern eine Migrationsgeschichte haben oder geflüchtet sind.

Bislang gibt es in Deutschland keine Selbstvertretungsstrukturen behinderter Kinder und Jugendlicher, über die sie mit entsprechender Assistenz an allen Entscheidungen, die ihr Leben betreffen, beteiligt werden.

Hinsichtlich der Träger für Unterstützungsleistungen gibt es eine Zuständigkeitsaufteilung zwischen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und Trägern der Eingliederungshilfe andererseits: Letztere sind für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten sowie solche mit körperlichen Beeinträchtigungen zuständig, Erstere

¹⁵ FRA – European Union Agency for Fundamental Rights: Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU. FRA 2015

für seelische behinderte Kinder und erzieherische Hilfen. Diese künstliche Trennung der Lebenswelten führt zu vielerlei Nachteilen, unter anderem zu Informationsdefiziten oder Mehrfachdiagnostiken.

Forderungen der ISL:

- ▶ Die Rechte von Kindern mit und ohne Behinderungen sind in das Grundgesetz aufzunehmen.
- ▶ Quantitative und qualitative Studien zur Lebenssituation und den Partizipationsmöglichkeiten behinderter Kinder sind unter deren Beteiligung durchzuführen.
- ▶ Alle Gewaltschutzkonzepte, die sich auf behinderte Menschen oder Kinder beziehen, müssen ein spezielles Augenmerk auf den Gewaltschutz von Kindern mit Behinderungen richten. Beratungs-, Unterstützungsangebote, Zufluchtsstätten müssen barrierefrei in einem umfassenden Sinn sein. Weitere Diskriminierungsmerkmale wie Geschlecht, ethnische Herkunft oder sozioökonomischer Hintergrund sind zu berücksichtigen.
- ▶ Barrierefreiheit und Inklusion sind bei allen Bildungs- und Freizeitangeboten, die sich an Kinder und Jugendliche richten, zu realisieren, damit Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gleichberechtigt partizipieren können.
- ▶ Behinderten Kindern und Jugendlichen sind gleichzeitig Erfahrungen in ihrer Peer-Gruppe zu ermöglichen, auch im ländlichen Raum.
- ▶ Selbstvertretungsorganisationen von Kindern mit Behinderungen müssen initiiert und gefördert werden, um ihre Partizipation – gegebenenfalls mit Assistenz – an allen ihr Leben berührenden Angelegenheiten zu stärken.
- ▶ Die Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen sind in einem Leistungsgesetz und bei einem Leistungsträger zusammenzuführen. Dabei darf es nicht zu einer Verschlechterung der Angebote und ihrer Finanzierung kommen. Dabei ist einerseits sicherzustellen, dass Kinder mit Behinderungen gegenüber Kindern ohne Behinderungen nicht benachteiligt werden. Andererseits sind die behinderungsbedingten Bedarfe unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen zu decken.

Recht auf Familie

Die BRK gibt bereits seit 2006 in Artikel 23 klare menschenrechtliche Grundlagen, dass Menschen mit Behinderungen bei der Familienplanung die gleichen Rechte haben, wie alle anderen Menschen. Auch Kinder mit Behinderungen haben das Recht, mit ihren Familien zusammen zu leben. Deutschland hat sich 2009 verpflichtet, die dafür notwendigen Unterstützungsmaßnahmen gesetzlich zu regeln.

Elternschaft

Eltern mit Behinderungen wurden in den letzten Jahren oft von einem zum anderen Leistungsträger verwiesen, weil es keine klare gesetzliche Regelung gab. Das spiegelt sich auch in einer großen Studie wider, in der nur ein sehr geringer Anteil aller Sozial- und Jugendämter in Deutschland angaben, für Eltern mit Behinderung Unterstützungsleistungen zu kennen und in den letzten Jahren bewilligt zu haben. Der Gesetzgeber hat die Unterstützung für Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Pflege der Kinder deshalb explizit ins neue Sozialgesetzbuch IX als Assistenzleistung formuliert. In den neuen ICF-gestützten Bedarfsermittlungsmethoden und den dafür neu entwickelten Fragebögen wird das Thema Elternschaft selten wörtlich benannt und kann deshalb meist nur unter »Sonstiges« erwähnt werden.

Forderungen der ISL:

- ▶ Die Bedarfsermittlungsverfahren müssen das Thema Elternschaft deutlicher einbeziehen. Menschen mit Behinderungen müssen klar danach gefragt werden, welche Unterstützung sie bei der Umsetzung ihres Rechts auf Elternschaft benötigen.
- ▶ Ein umfassender, einkommens- und vermögensunabhängiger Rechtsanspruch auf Assistenz für behinderte Eltern sowie begleitete Elternschaft muss verankert und umgesetzt werden. Dieser muss ggf. als Komplexleistung zur Verfügung gestellt werden, wenn mehrere Leistungsträger zuständig sind.
- ▶ Die Leistungen der Elternassistenz und der »Begleiteten Elternschaft« sind in der Höhe der finanziellen Förderung der Persönlichen Assistenz beziehungsweise den anderen qualifizierten Unterstützungsleistungen gleichzustellen und in die Rahmenvereinbarungen in den Ländern mit aufzunehmen.
- ▶ Mitarbeiter*innen in Sozial- und Jugendhilfe sowie im Gesundheitssystem insbesondere die Mitarbeiter*innen der Frühen Hilfen und der EUTB müssen umfassend über die Möglichkeiten dieser Unterstützungsleistungen informiert werden.
- ▶ Die Selbstvertretungsorganisationen behinderter Eltern sind deshalb so zu fördern, dass das Thema Elternschaft mit entsprechenden Aufklärungs- und Fortbildungsprogrammen in den Unterstützungssystemen präsenter wird. Eltern mit Behinderungen beziehungsweise deren Selbstvertretungsorganisationen sind in alle sie betreffenden Entscheidungen, insbesondere in die Verhandlungen zu den Rahmenvereinbarungen einzubeziehen.

Behinderung und Migration

Behinderte Geflüchtete und behinderte Asylbewerber*innen oder Menschen mit Flucht- und Migrationsgeschichte

Behinderte Menschen mit Migrationsgeschichte erleben aufgrund der Merkmale »Behinderung« und »ethnische Herkunft« häufig mehrfache Benachteiligung: Sie werden entweder nur als Migrant*innen oder nur als behinderte Menschen einbezogen. Die Beratung für Migrant*innen berücksichtigt nur selten die Bedarfe behinderter Menschen, die Beratung behinderter Menschen ist nicht kultursensibel. Es gibt kaum mehrsprachige und leicht verständliche Informationsmaterialien über Unterstützungsangebote für sie. Behinderte Kinder mit Migrationsgeschichte werden aufgrund von Sprachdefiziten häufig auf Förderschulen verwiesen. Als Erwachsene wird ihnen dann eine Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) nahegelegt.

Behinderte Geflüchtete haben deutlich weniger Rechte als Inländer*innen: Im Asylverfahren werden ihnen nur eine minimale medizinische Versorgung, aber keine Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt. Familien mit schwerstpflegebedürftigen Kindern werden häufig, wie alle anderen geflüchteten Menschen in Erstaufnahmeeinrichtungen, ohne barrierefreie Zimmer oder Wohnungen untergebracht. Die Feststellung des Grades der Behinderung (mit dem damit verbundenen Anspruch auf Nachteilsausgleiche) erfolgt erst, wenn ihr Aufenthalt voraussichtlich dauerhaft ist und sich verstetigt hat, da das entsprechende Gesetz nur für Menschen gilt, »deren gewöhnlicher Aufenthaltsort Deutschland ist«. Gehörlose Menschen erhalten keine Unterstützung oder Sprachkurse in Gebärdensprache, blinden Menschen wird das notwendige Reha-Training verweigert.

Menschen mit Behinderungen, die in Deutschland leben und für die das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) gilt, sind von Leistungen der Eingliederungshilfe zur beruflichen und sozialen Teilhabe dauerhaft ausgeschlossen. Das gilt auch nach der Novellierung durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG).

Forderungen der ISL:

- ▶ Die Bundesregierung muss umgehend das UN-Übereinkommen zum Schutz der Rechte aller Wanderarbeitnehmer*innen und ihrer Familienangehörigen vom 18.12.1990 (ICRMW) ratifizieren und die Rechte aus Artikel 27 auf Gleichbehandlung bei der sozialen Sicherheit und Artikel 43 und 45 auf gleichen Zugang zu und gleiche Behandlung in Sozial- und Gesundheitsdiensten achten.
- ▶ Die Bundesregierung ist aufgefordert, die EU-Richtlinie zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Asylbewerber*innen in den EU-Mitgliedstaaten nach den Maßstäben der BRK nachhaltig umzusetzen.

- ▶ Das AsylbLG in der bisherigen Form muss abgeschafft und Asylbewerber*innen und ihren Familien der Zugang zu Sozialhilfe- und Grundsicherungsleistungen einschließlich der Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen eröffnet werden. Sie müssen den gleichen Schutz und die gleichen sozialen Leistungen wie Inländer*innen erhalten.
- ▶ Alle Integrationsangebote und -leistungen, beispielsweise auch Sprachkurse, sind für behinderte Geflüchtete und Migrant*innen barrierefrei und individuell angepasst anzubieten.
- ▶ Der Paragraph 100, der laut BTHG ab 2020 für das SGB IX vorgesehen ist und die »Eingliederungshilfe für Ausländer« regelt, muss nach menschenrechtlichen Maßstäben neu formuliert werden, so dass niemand diskriminiert wird.

Internationale Zusammenhänge

Für die ISL war es schon immer wichtig, Netzwerke mit Menschen mit Behinderungen in Europa und weltweit zu knüpfen, um Erfahrungen zu teilen und voneinander zu lernen, aber vor allem, um gemeinsam international für die Menschenrechte behinderter Menschen zu kämpfen.

Die Umsetzung der BRK ist vorrangiges Ziel der ISL, um gleiche Rechte, Barrierefreiheit und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verwirklichen. Es müssen überall Bedingungen geschaffen werden, damit Selbstbestimmung für jeden Menschen mit Behinderung selbstverständlich wird. In diesem Sinne arbeitet die ISL im Weltverband DPI (Disabled Peoples' International) und im Europäischen Netzwerk ENIL mit und übernimmt dort auch Funktionen.¹⁶

Bei der Umsetzung der BRK sowie anderer Menschenrechtsübereinkommen begleitet die ISL die entsprechenden UN-Fachausschüsse, den UN-Menschenrechtsrat (Human Rights Council) und auch den Prozess der Staatenprüfung für Deutschland kritisch mit inhaltlichen Stellungnahmen.

Im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit und der humanitären Hilfe setzt sich die ISL aktiv dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen berücksichtigt werden. Die ISL beteiligt sich in dieser Hinsicht an verschiedenen Gremien des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und begleitet zum Beispiel auch die Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung kritisch.

¹⁶ DPI siehe Präambel; ENIL = European Network on Independent Living

Forderungen der ISL:

- ▶ Auf EU-Ebene ist eine umfassende Antidiskriminierungs- und Gleichstellungsgesetzgebung zu etablieren; die BRK ist auf EU-Ebene umfassend umzusetzen.
- ▶ Das Konzept der Barrierefreiheit und die international bewährten Konzepte des Peer-Counseling und des Empowerments sind dabei ebenso zu berücksichtigen wie Genderaspekte und die Rechte von behinderten Mädchen*Jungen.
- ▶ Mit deutschen Mitteln der Entwicklungszusammenarbeit dürfen nur solche Projekte und Programme gefördert werden, die dem inklusiven, menschenrechtlichen Entwicklungsansatz der UN-BRK entsprechen.
- ▶ Menschen mit Behinderungen müssen in Entwicklungsländern und in Deutschland als Partner*innen anerkannt und aktiv in die Entwicklung, Realisierung und Nachhaltigkeit von Projekten einbezogen werden. Auf die Kooperation mit Disabled Person's Organisations (DPOs) ist dabei besonderer Wert zu legen. DPOs sind vorrangig zu fördern.
- ▶ Persönliche Assistenz und »Angemessene Vorkehrungen« müssen bereitgestellt werden, damit Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen als Expert*innen in eigener Sache an Beratungen beziehungsweise Projekten teilnehmen können.
- ▶ Nichtstaatliche und kirchliche Entwicklungsorganisationen müssen in enger Kooperation mit DPOs ihre Leitlinien zu einer inklusiven, menschenrechtsorientierten Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen verändern.
- ▶ Um die Partizipation von Menschen mit Behinderungen zu fördern, müssen Förderrichtlinien auf internationaler, europäischer und nationaler Ebene erlassen und gesetzliche Regelungen getroffen werden, die Menschen von Behinderungen wirksam einbeziehen.

Impressum:

Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. - ISL

Leipziger Straße 61

10117 Berlin

Telefon: +49 30 4057 1409

Telefax: +49 30 4057 3685

E-Mail: info@isl-ev.de

Internet: www.isl-ev.de

Stand: Mai 2018



NICHTS ÜBER UNS OHNE UNS!

Selbstbestimmung
Selbstvertretung
Inklusion
Empowerment

ISL-Spendenkonto:

Sparkasse Kassel

BIC: HELADEF1KAS

IBAN: DE80 5205 0353 0001 1873 33

www.isl-ev.de