

5.1. Vertretung der Interessen behinderter Menschen in der Sozialpolitik Belgiens

Von Jef van Langendonck

1. Strukturell	192
2. Föderale Ebene	192
3. Flämische Gemeinschaft	193
4. Andere	194
5. Interessen und ihre Vertretung	194

1. Strukturell

Die Zuständigkeit für die Sozialpolitik bezüglich der Behinderten ist in Belgien einigermaßen unglücklich über die verschiedenen Verwaltungsebenen verteilt. Wie man weiß, hat Belgien neben der föderalen Regierung und Parlament sechs andere Regierungen und Parlamente: drei für die Gemeinschaften (Flämische, Französischsprachige und Deutschsprachige) und drei für die Regionen (Flandern, Wallonien und Brüssel).

Nach dem *Institutionellen Sondergesetz* vom 8. August 1980 gehört die soziale Sicherheit zu der Zuständigkeit der föderalen Autoritäten. Die Gemeinschaften dagegen sind zuständig für Hilfe an Personen, sowie für bestimmte Aspekte der sozialen Förderung. Die Regionen befassen sich dann wieder mit bestimmten Aspekten der Arbeitsvermittlung.

Die Flämische Gemeinschaft und die Flämische Region haben sich in eine Flämische Regierung mit einem Flämischem Rat vereinigt. Die Französischsprachige Gemeinschaft hat, wegen Finanzierungsschwierigkeiten, Teile ihrer Zuständigkeit, auch für die Behinderten, an die Wallonische und Brüsseler Region übertragen. Und in Brüssel sind die Flämische und die Französischsprachige Gemeinschaft beide zuständig, nachdem die Bürger es bevorzugen sich an niederländischsprachige oder an französischsprachige Leistungserbringer zu wenden.

Kompliziert wird es, wenn Anstalten und Institutionen zweisprachig sind. Diese können nur von einer Gemeinschaft offiziell anerkannt sein, aber es besteht die Möglichkeit, mit der anderen (meistens die Flämische) einen Sondervertrag zu schliessen. Dann müssen die Empfänger der Leistungen wählen unter welcher Gemeinschaftsgesetzgebung sie ihre Leistungen erhalten wollen.

Das Leben eines Behinderten in Belgien ist nicht immer einfach

2. Föderale Ebene

Die föderale soziale Sicherheit umfasst einen Sonderbereich, der finanzielle Beihilfen für Behinderte bietet (Gesetz vom 27. Februar 1987). Anders als die übrigen Branchen der sozialen Sicherheit kennt diese keine Selbstverwaltung durch Vertreter der Betroffenen. Die Leistungen werden, nach anglo-amerikanischem Modell, direkt von einer Regierungsstelle, unter der Verantwortung des zuständigen Ministers, erbracht.

Zwar wird bei dieser Stelle eine Beratungskommission installiert, die aus Personen besteht, "die, wegen ihrer Beteiligung an Aktivitäten von Institutionen, die sich mit der Sorge für Personen mit einer Behinderung, oder wegen anderer sozialer Tätigkeiten besonders geeignet sind" (Art. 31, Kön. Erlass 22. Mai 2003), aber dies müssen nicht notwendigerweise Vertreter der Behinderten oder deren Organisationen sein. Diese Kommission hat ihren Nutzen darin, dass sie bei Rückforderungsklagen der Verwaltung wegen unrechtmäßig erhaltener Leistungen

(aufgrund Irrtums der Behörde oder falscher Angaben des Versicherten), die oft für die Betroffenen peinlich sind, in jedem Fall eine Empfehlung abgeben muss.

Das Gesetz (Art. 24 des früheren Gesetzes vom 27. Juni 1969) hat auch eine mehr allgemeine Beratungsstelle gegründet, die *Hoher Rat für Personen mit einer Behinderung* heißt. Dieser Rat besteht zur Hälfte aus Vertretern der Behindertenorganisationen und zur anderen Hälfte aus Vertretern der zuständigen Regierungsbehörden. Sie hat eine sehr weite Kompetenz bezüglich aller Angelegenheiten, die mit der Behindertenpolitik zu tun haben. Sie ist aber in den letzten Jahren wenig aktiv gewesen und hat keine sehr große Bedeutung.

Von größerer Bedeutung ist, sei es auch auf einem etwas beschränkten Gebiet, das *Gesetz über Patientenrechte* vom 22. August 2002. Dieses Gesetz betrifft jede Art von Dienstleistung zur Förderung der Gesundheit und damit auch viele Dienstleistungen an Behinderte. Es garantiert den Patienten ein klares Recht auf Information und auf informierte Zustimmung zu jeder Behandlung, auf Einsicht in ihre Dossiers und ein Klagerecht bei einem Ombudsdienst, der in jeder Anstalt vorhanden sein muss. Die Artikel 12 bis 14 organisieren die Vertretung eines Patienten, wenn er unfähig ist seine Rechte selber auszuüben. In der Beratungskommission, welche nach diesem Gesetz gegründet wird, sind Vertreter der Patienten, aber nicht der Behinderten vorgesehen.

3. Flämische Gemeinschaft

Bei der Flämischen Gemeinschaft spielt die Behindertenpolitik eine sehr bedeutende Rolle. Sie wird getragen von einer Institution, die früher *Flämischer Fonds für die soziale Eingliederung von Personen mit einer Behinderung*, jetzt aber mehr in moderner Managementsprache *Flämische Agentur für Personen mit einer Behinderung* genannt wird. Zu dieser Behörde gehört eine Beratungskommission, in der drei Interessensgruppen zu gleichen Teilen vertreten sind: Vertreter der Leistungsberechtigten, der Verwalter und der Arbeitnehmer der Leistungserbringer. Die Vertreter der Leistungsberechtigten werden von den Behindertenorganisationen bestimmt. Die wichtigste dieser Organisationen ist die *Katholieke Vereniging voor Gehandicapten* (KVG), die für die Behinderten das ist, was der *Boerenbond* für die Landwirte ist: eine Vertretung, eine Dienstleistungsorganisation und eine politische Lobby. Hier liegt oft die wirkliche Interessenvertretung der Behinderten.

Die Flämische Regierung hat darüber hinaus noch einige Regelungen verabschiedet, die für unseren Bereich von Bedeutung sind. Die wichtigste davon ist das *Dekret über Qualitätsüberwachung in den Institutionen für die soziale Eingliederung von Personen mit einer Behinderung* vom 15. Dezember 2000. Dieses Dekret verpflichtet diese Institutionen dazu, einen Qualitätsplan und ein Qualitätshandbuch auszuarbeiten. Für die verschiedenen Bereiche der Behindertenpflege werden "sektorspezifische Qualitätsnormen" festgelegt. Angestellte der Agentur kontrollieren die Erfüllung dieser Normen. Dazu gehören Regelungen über die "Benutzerbezogenheit", u.a. über das Recht auf Auskunft und Beratung, das

Mitspracherecht der Leistungsempfänger und die Antwortpflicht der Institutionen in allen gemeinsamen Angelegenheiten, die Einbeziehung der Erfahrung der Kunden und die Förderung deren Mündigkeit. Die Institutionen sollen die Rechte und Pflichten der Leistungsempfänger klar in einem Dokument beschreiben, die Privatsphäre respektieren, sich über deren Zufriedenheit informieren und eine interne Beschwerdestelle organisieren. Auch soll in Anstalten, wo sich die Kunden länger als zwei Jahre aufhalten ein “Benutzerrat” gegründet werden, wovon ein Vertreter an den Sitzungen des Vorstands der Institution teilnehmen kann.

Das alles sind wichtige Garantien für die Behinderten, die solche Dienstleistungen in Anspruch nehmen – insoweit als sie sich in der Wirklichkeit auch tatsächlich auswirken. Die einzige Sanktionierung dieser Vorschriften läuft jedoch über den Entzug der Anerkennung der Institution, was den Behinderten nicht besonders viel helfen kann.

Von größerer praktischer Bedeutung ist die Möglichkeit für Behinderte, sich an den *Vlaamse Ombudsdienst* zu wenden, der jede Beschwerde mit den entsprechenden Behörden diskutieren und Problemlösungen vorschlagen kann.

4. Andere

Neben der Flämischen Agentur bestehen noch in anderen Teilen Belgiens:

- die Wallonische Agentur für die Eingliederung von Personen mit einer Behinderung
- der Französischsprachige Brüsseler Dienst für Personen mit einer Behinderung
- die Dienststelle für Personen mit Behinderung der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Sie haben meistens ähnliche Strukturen und Vorschriften wie die Flämische Agentur.

5. Interessen und ihre Vertretung

Behinderte haben meist unterschiedliche Interessen, die auf den verschiedensten Ebenen vertreten werden müssen. Leichtbehinderte und Schwerbehinderte sind nicht in der gleichen Lage. Blinde, Gehörgeschädigte, Gelähmte, geistig Behinderte, psychiatrische Patienten usw. haben andere Probleme und brauchen andere Dienstleistungen. Behinderte haben oft schwierige Beziehungen, nicht nur zu öffentlichen Behörden und Institutionen, sondern auch zu privaten Organisationen, Firmen, und zu Personen im privaten Bereich, wie Nachbarn und Familienmitgliedern. Sie haben Interessen im Familienleben, im Berufsleben, in der Beteiligung an der Kultur und an der ganzen menschlichen Gesellschaft. Das alles kann nicht auf einmal durch eine einzige Stelle vertreten und organisiert werden.

Man hört oft in Belgien – sowie in anderen Ländern – scharfe Kritik an der chaotischen Organisation von Dienstleistungen für Behinderte. Mein alter Doktorvater, Rector Roger Dillemans, ist dafür bekannt, dass er gesagt hat: „Behinderte sein in Belgien ist wie abgeworfen werden in einem juristischen Urwald.“ Aber darin liegt auch ein gewisser Vorteil verborgen. Aus der Vielfalt an Stellen und Institutionen können sich die Behinderten diejenigen wählen, von denen sie glauben, dass ihre Interessen am besten vertreten werden. Und wenn sie von einer Stelle enttäuscht sind, können sie einfach zu einer anderen wechseln. Wenn sie gut beraten sind, liegt ein weiterer Vorteil darin, die verschiedensten Leistungen so zu kombinieren, dass sie daraus den größt möglichen Nutzen ziehen – auch wenn diese Kombinationen nicht immer vom Gesetzgeber so gemeint waren.

Die *Katholieke Vereniging voor Gehandicapten* (KVG) spielt diese Rolle auf hervorragende Weise. Sie ist eine Vereinigung, die völlig auf der Seite der Behinderten steht, auch gegen die öffentlichen Behörden und Institutionen. Sie hat einfach als Ziel, den Behinderten die größt möglichen Vorteile zukommen zu lassen. Die Behinderten in Belgien haben großes Vertrauen in diese Vereinigung. Sie ist zweifellos der wichtigste Interessenvertreter der Behinderten aller Art.

Sie stellt aber keine demokratische Vertretung der Behinderten dar. In den offiziellen Beratungsgremien, wo die Interessen der Behinderten vertreten werden sollen, repräsentiert sie zwar ihre Mitglieder, aber die Mitglieder sind nicht alle Behinderte und die Repräsentanten sind nicht demokratisch gewählt. Außerdem besteht auch die Gefahr, dass bestimmte Behinderte mit dieser Vereinigung in Konflikt geraten, z.B. bezüglich einer der vielfältigen Dienstleistungen, welche die Vereinigung bietet. Dann kommt man in die klassische Situation, wo der Hilfeempfänger gegen den Hilfebieter geschützt werden muss. Und das ist die Frage, die im Sozialrecht am schwierigsten zu lösen ist. In Belgien hat sie allerdings bisher noch keine Lösung gefunden.

An einem kann man ja nie vorbei: eine Person mit Behinderung ist schwächer als eine ohne (oder mit weniger) Behinderung. Und auch im Sozialstaat sind immer noch die Schwachen schwächer und die Starken stärker. Auch im Sozialbereich besteht was unser verstorbener Kollege Herman Deleeck den Matthäuseffekt genannt hat: „Denn wer da hat, dem wird gegeben werden, daß er Fülle habe; wer aber nicht hat, von dem wird auch genommen, was er hat.“ (Matthäus 25,29). Es geht nicht nur darum, dass die Nicht-Behinderten meistens sozial und wirtschaftlich stärker sind. Sie sind auch besser fähig die Dienste und Leistungen zu nutzen, die der Sozialstaat zur Verfügung stellt.

Ferner muss man bedenken, dass gerade die Bereiche, wo Behinderte am meisten Probleme haben können, sich dort befinden, wo es schwierig ist, sich Beweise für erlittenes Unrecht zu besorgen. In Familien, in Heime, in Betriebe hat die Außenwelt keinen Einblick. Wer dort gedemütigt, beraubt oder verprügelt wird, kann sich kaum wehren. Wer Klage einlegen will gegen Familienmitglieder, Heimpersonal oder Arbeitgeber kann nur sein Wort gegen das Wort des anderen stellen. Es gibt keine Unterlagen und keine unparteiischen Zeugen, die das wirklich Geschehene bestätigen können. Die Heimlichkeit wirkt immer zum Vorteil der Starken. Bei

Verwaltung und Justiz werden Klagen ohne Beweis nicht ernst genommen. Solange es in den Familienheimen, in den Anstalten und in den Betrieben keine CCTV gibt, werden die Schwachen immer die Schwachen bleiben, welche Interessenvertretung man auch zustande bringen kann.

Belgien ist nicht besser oder nicht weniger gut gestellt als andere Länder, was die Interessenvertretung der Behinderten betrifft. Belgien hat etwas weniger formale Vertretungsstrukturen und vertraut etwas mehr auf nicht amtliche Organisationen. In vielen Fällen, sogar in den meisten Fällen, scheint das Ergebnis sehr zufriedenstellend zu sein. Aber gerade dort, wo Behinderte in einer delikaten Lage sind und ihre Interessen am meisten bedroht sind, bietet diese Struktur nicht genügend Garantie. Und man sieht auch nicht, wie sie das besser tun könnte.

Vielleicht kann dieses Projekt hier Aussicht auf neue Lösungen bringen.

5.2. Die Maßnahmen für behinderte Menschen in den Niederlanden

Von Frans Pennings

1. Allgemeines	198
2. Die gesetzliche Regelung für Rollstühle, Anpassung der Wohnung und Transport	199
3. Rollstühle und Anpassungen der Wohnungen	200
4. Die persönliche Versorgung	200
5. Hilfe im Haushalt	202
6. Transport	203
7. Die Eingliederung in den Arbeitsprozess	204
7.1. Die unterschiedliche Behandlung der Behinderten	204
7.2. Die Implementierung der Antidiskriminierungsrichtlinien	204
8. Einkommensleistungen	205
9. Schlussfolgerungen	207

1. Allgemeines

Das Hauptziel der niederländischen Behindertenpolitik ist es, den Behinderten zu ermöglichen, ein 'normales' Leben zu führen und am Arbeitsleben teilzunehmen. Natürlich ist dieses Ziel manchmal nicht einfach zu realisieren. Wichtige Faktoren für den Erfolg dieser Politik sind u.a. die Erkenntnisse der Behinderten selber, die Umgebung und die Art der Behinderung oder der Krankheit. Für die Eingliederung in die Arbeit sind auch die Haltung und Meinungen der Arbeitgeber sehr wichtig. (Vor)urteile über die Integrationsmöglichkeiten können zwar teilweise von öffentlichen Informationskampagnen beeinflusst werden, aber damit kann nicht immer das Hauptziel erreicht werden.

In diesem Beitrag werde ich die Maßnahmen beschreiben, die für Behinderte bestehen, um am Leben (inkl. Arbeitsleben) teilzunehmen. Über den Erfolg kann ich nur sehr wenig sagen.

Die Bestimmungen, die Maßnahmen für Behinderte betreffen, finden sich in verschiedenen Gesetzen wieder. Im niederländischen Grundgesetz gibt es keine behinderten-spezifischen Bestimmungen. Trotzdem können einige Grundrechtsbestimmungen Bedeutung für Behinderte haben, weil sie eine Arbeitsförderungsspflicht des Staates, die Förderung der Einkommenssicherheit und die Verteilung des Wohlstandes verlangen. Diese sogenannten sozialen Grundrechte fordern deshalb Maßnahmen der öffentlichen Organe, aber sie spezifizieren nicht die Formen und den Inhalt der geforderten Aktivitäten. Die Grundrechtsbestimmungen enthalten auch keine subjektiven Rechte, die man gerichtlich durchsetzen könnte.

Ich werde darum die gesetzlichen Regelungen besprechen, die konkretere Maßnahmen beinhalten. Erstmal werde ich grundsätzlich die gesetzlichen Regelungen für Rollstühle, für Anpassungen der Wohnung und für Transport besprechen (unten 2). Danach werde ich diese Regelungen im Besonderen erörtern. Zunächst diskutiere ich die Mittel, die für den Behinderten im täglichen Leben wichtig sind, das sind z.B. Rollstühle und Anpassungen der Wohnung (z.B. Aufzüge) (unten 3). Ein spezielles Gebiet betrifft die Unterstützung der persönlichen Versorgung (unten 4) und die Hilfe im Haushalt (unten 5). Für die Teilnahme am sozialen Leben sind die Transportmöglichkeiten von großer Bedeutung (unten 6). Dann werde ich die Unterstützung der Eingliederung in den Arbeitsprozess diskutieren (unten 7) und die darauf abgestimmten Einkommensleistungen (unten 8).

Ich werde stets spezielles Augenmerk legen auf die sogenannten persönlichen Budgets, die unter bestimmten Bedingungen für Behinderte verfügbar sind: Sie können mit einem solchen Budget zum Beispiel entscheiden, mit wem sie für ihre persönliche Versorgung kontrahieren möchten. Auf Grund eines persönlichen Budgets können sie auch einen Versorgungsvertrag mit einem Familienmitglied schließen. Diese Wahlfreiheit gibt den Behinderten Möglichkeiten, ihr Leben so normal wie möglich zu führen.

Ein persönliches Budget kann auch für die Eingliederung ins Arbeitsleben genutzt werden, zum Beispiel für Schulungen oder einen Jobcoach, die vom Behinderten selber ausgewählt werden.

2. Die gesetzliche Regelung für Rollstühle, Anpassung der Wohnung und Transport

In den 90er Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts wurden die Maßnahmen für Behinderte in einem Gesetz, *De Wet voorzieningen gehandicapten* (WVG - Gesetz über Maßnahmen für Behinderte) zusammengefasst. Dieses Gesetz ersetzte die bis dahin bestehenden Bestimmungen in dem *Wet op de algemene arbeidsongeschiktheidsverzekering* (AAW – Allgemeines Arbeitsunfähigkeitsversicherungsgesetz), welches 1987 aufgehoben wurde, und andere Gesetze mit Behindertenmaßnahmen. Dies brachte einige grundlegende Änderungen im Behindertenrecht mit sich: In dem neuen Gesetz wurde nicht mehr dem Staat, sondern nun den lokalen Gemeinden die Verpflichtung auferlegt, adäquate Versorgung zu gewähren in Form von Rollstühlen, im Bereich des Transportwesens und in Bezug auf behindertengerechte Anpassungen der Wohnung. Die Verpflichtung in diesem Bereich wurde also dezentralisiert. Die Gemeinden bekamen die alleinige (auch finanzielle) Verantwortlichkeit für diese Maßnahmen übertragen. Zwar werden ihnen zur Durchführung dieser Maßnahmen pauschale Summen vom Staat bezahlt (die Summe, die früher auf Grund des AAWs für solche Maßnahmen verfügbar war, wird jetzt den Gemeinden bezahlt), aber die Gemeinden haben grundsätzlich die Freiheit, das Geld auch für andere Sachen als die im Gesetz genannten Maßnahmen zu bezahlen.

Zudem ergab sich eine wichtige Änderung in Bezug auf den Berechtigtenkreis: Während nach dem AAW der Anspruch auf solche Maßnahmen auf arbeitsunfähige Personen beschränkt war, erstreckt sich die Verantwortlichkeit der Gemeinden nach dem WVG nun allgemein auf alle Personen, die dieser Unterstützung bedürfen, wodurch insbesondere ältere Personen über 65 Jahre als Leistungsempfänger neu einbezogen wurden. Diese können natürlich auch Transportunterstützung oder einen Umbau der Wohnung benötigen. Dies bedeutete eine wichtige Ausweitung des Berechtigtenkreises – allerdings mit gleichbleibenden Mitteln. Die neue gesetzliche Verpflichtung stellt die Gemeinden also vor die Herausforderung, einerseits adäquate Versorgung für Behinderte zu gewährleisten, andererseits aber auf eine ökonomische Art und Weise. Die Versorgung soll also so billig wie möglich sein, aber sie muss trotzdem adäquat sein. Zu billig darf sie also nicht werden. Die Gemeinden können zwar aus den eigenen Haushaltsmitteln bezahlen, wo der Staatszuschuss nicht ausreicht, aber man kann verstehen, dass darüber leicht politische Diskussionen in der Gemeindevertretung entstehen können.

Hierzu soll außerdem noch angemerkt werden, dass in den vergangenen Jahren eine Neugliederung der Gemeinden stattgefunden hat. Die frühere Anzahl wurde um gut die Hälfte reduziert. Die neuen Gemeinden sind ziemlich groß und haben also auch mehr Möglichkeiten ihre Verantwortlichkeiten professionell zu gestalten. Im Allgemeinen kann man sagen, dass eine solche Professionalisierung auch tatsächlich stattgefunden hat.

Das WVG verpflichtete hierfür jede Gemeinde, eine Regelung zu erlassen, in der ausgestaltet wird, wie die Gemeinde ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Versorgung der Behinderten nachkommen will. Um diese Verpflichtung zu erleichtern, hat

die Vereinigung der Gemeinden eine Musterverordnung gemacht; die Gemeinden können diese nach eigener Einsicht übernehmen.

Die genauen Ansprüche der Unterstützungsbedürftigen werden individuell festgestellt; dazu wird der Antragsteller zunächst ärztlich untersucht, um seine Bedürfnisse feststellen zu können. Die Ansprüche können angepasst werden, wenn sich die Einschränkungen des Betroffenen verändert haben. Behinderte, die unzufrieden sind mit den für sie festgestellten Ansprüchen, können die Entscheidung vor Gericht anfechten. Die genauen Prozeduren werden hiernach noch besprochen.¹

Seit 1. Januar 2007 ist das WVG wiederum ersetzt worden durch das *Wet maatschappelijke ondersteuning* (WMO - Gesetz der sozialen Unterstützung), das für die im folgenden Paragraphen genannten Maßnahmen allerdings wenig Änderungen gebracht hat.

3. Rollstühle und Anpassungen der Wohnungen

Auf Grund des WMOs ist die Gemeinde verpflichtet, Rollstühle und Anpassungen der Wohnungen zu finanzieren, wenn der Leistungsberechtigte dafür eine Indikation bekommen hat.

Da die Gemeinde bei der Leistungserbringung ökonomisch wirtschaften muss, ist sie berechtigt, bestimmte Rollstühle einzukaufen (z.B. mit Mengenrabatt) und den Berechtigten zuzuweisen, sofern eine adäquate Versorgung im Einzelfall gewährleistet bleibt.

Ähnliches gilt bei einer Indikation für einen Umbau der Wohnung. Auch hier hat die Gemeinde das Recht, dem Behinderten zunächst andere Wohnungen zuzuweisen, die schon früher angepasst wurden. Es ist dabei aber wichtig, dass eine solche andere Wohnung adäquat ist für den jeweiligen Antragsteller. Diese individuelle Frage ist nicht immer einfach zu beantworten; die gesundheitlichen Faktoren sind dafür am wichtigsten.

Seit dem WMO müssen die Gemeinden allerdings auch in diesem Bereich ein persönliches Budget anbieten, das dem Leistungsempfänger unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt, selbst Anpassungen in der eigenen Wohnung – allerdings unter Einbeziehung eigener finanzieller Mittel – vorzunehmen.

4. Die persönliche Versorgung

Versorgung kann auf verschiedene Weise stattfinden, z.B. im Krankenhaus, in einem Pflegeheim und auch zu Hause. Dafür gibt es viele Institutionen wie das Pflegeheim, und Organisationen, die Hilfe zu Hause anbieten. Weil dieser Beitrag

1 Siehe im Allgemeinen zum WVG: *Vermaat*, Voorzieningen in de Wet voorzieningen gehandicapten: verantwoorde voorziening of participatievoorziening?, Den Haag 2003

hauptsächlich die (Un)möglichkeiten der Behinderten betrifft, in der Gesellschaft und im Arbeitsleben zu partizipieren, werde ich mich bei der Behandlung der Versorgung auf das persönliche Budget beschränken.

Auf dem *Algemene wet bijzondere ziektekosten* (AWBZ – Allgemeines Gesetz betreffend besondere gesundheitliche Ausgaben) basieren verschiedene Budgets für die persönliche Versorgung. Die persönlichen Budgets geben dem Individuum eine ziemlich große Wahlfreiheit, weil das Individuum mit dem 'Provider' ein Übereinkommen über die gewünschte Versorgung treffen kann. Der Budgetinhaber kann also die Versorgung auf seine individuellen Wünsche abstimmen lassen. Für diejenigen, die nicht in der Lage sind, die persönlichen Budgets zu beantragen und zu administrieren, besteht noch immer die Möglichkeit, die institutionelle Versorgung zu nutzen, wie z.B. in einem Pflegeheim oder von einer Organisation, die Hilfe zu Hause anbietet. Eine Kombination traditioneller und moderner Methoden ist auch möglich.

Im Bereich der persönlichen Versorgung sind Budgets verfügbar für die alltägliche Versorgung (z.B. Hilfe bei tägliche Handlungen wie aufstehen, duschen, ankleiden, essen, trinken, Toilettenbesuch), die Pflegeversorgung (z.B. Hilfe bei Medizingebrauch, Wundversorgung, Beatmung), die unterstützende Begleitung (Unterstützung bei Aktivitäten zu Hause oder anderswo), die Hilfe zur Aktivierung (z.B. um zu lernen mit der Behinderung zu leben oder selbständig leben zu lernen oder zu arbeiten), und für den zeitlichen Verbleib außer Haus (z.B. einige Wochen während des (Schul)Urlaubs, um die Eltern etwas zu entlasten, Maximum 104 Tagen pro Jahr).

Die Entscheidungen über die Budgets werden vom *Centrum Indicatiestelling Zorg* (Zentrum für Indikationsfeststellung für Versorgung) oder vom *Bureau Jeugdzorg* (für Personen jünger als 18) vorgenommen.

Das Zentrum stellt fest, welche Versorgung individuell benötigt wird. Dies wird in einer Entscheidung festgelegt, die angibt auf welche Versorgungsfunktionen der einzelne einen Anspruch hat. Bei jeder Funktion wird auch eine sogenannte Klasse angegeben, womit die Zahl der Stunden pro Woche gemeint ist, in denen ein Anspruch auf diese konkrete Versorgung besteht. Die Entscheidung kann zunächst beim CIZ und danach auch beim Gericht angefochten werden.

Das CIZ oder das *Bureau Jeugdzorg* senden die Entscheidung an die Leistungsadministration des AWBZ. Diese entscheidet über das Budget für die Versorgung. Die Beiträge werden festgestellt vom *College voor Zorgverzekeringen*.²

Die Budgets kommen der Wahlfreiheit der Behinderten sehr zu Gute. Wer ein Budget bekommen hat, kann sich die versorgende Person – zum Beispiel auch Bekannte oder Familienmitglieder – selber aussuchen und die Bedingungen der Versorgung selbstständig mit ihr regeln. Der Versorger wird dann aus dem Budget bezahlt. Auf den ersten Blick könnte man dabei Bedenken haben, dass auch Familienmitglieder bezahlt werden für Hilfe, die traditionell auf Grund des Familienbandes

2 http://www.pgb.cvz.nl/resources/Tarieven2008_tcm17-22258.pdf für 2008.

gegeben wurde. Die Versorgung verlangt aber manchmal viel mehr als man von Familienmitgliedern erwarten darf oder will. Zudem ist die Versorgung häufig nicht zu vereinbaren mit der Arbeitsstelle des versorgenden Familienmitglieds oder Bekannten, wodurch also ein Einkommensverlust eintritt und somit eine Bezahlung für die Versorgung durchaus gerechtfertigt ist.

Außerdem ermöglicht das Budget auch professionelle Vereinbarungen mit dem Versorgenden zu treffen. Dies gibt dem Versorgungsbedürftigen mehr Selbstständigkeit in Entscheidungen über seine Versorgungssituation und verkleinert seine Abhängigkeit von anderen Personen. Auch kann ein Budget für eine kurzfristige Unterbrechung der Versorgung (z.B. in einem Urlaubscamp für ein behindertes Kind) die Familie entlasten und ihr deswegen ermöglichen, die (unbezahlte) Versorgung dieser Person langfristig aufrecht zu erhalten.

Der Budgetinhaber kann den Lohn für die Versorgung selber mit dem Versorgenden verabreden, aber hier gelten natürlich die gesetzlichen Bestimmungen, wie der Mindestlohn und Urlaubsbestimmungen.

Die Vereinbarung wird schriftlich festgehalten; es gibt Musterkontrakte, die man hierfür benutzen kann.

Außerdem bieten die Vereinigung der Budgethalter³ und ein Servicezentrum, eingerichtet bei der *Sociale Verzekeringsbank* (Leistungsadministration für die Volksversicherungen)⁴, Hilfe bei der Gestaltung des Budgetvertrags an. Das gilt auch für die anderen Budgets, wie z.B. im Rahmen des WMO.

Der Budgetinhaber muss seine Ausgaben nachweisen; er kann die Kosten für die Versorgenden, inklusive Vergütungen für Reisekosten, sowie die Vermittlungskosten bei der Suche nach einem Versorgenden deklarieren. Ausgenommen von der Nachweispflicht sind 1,5% des Netto-Jahresbetrags (Minimum 250 Euro und maximal 1250 Euro); dieser Anteil kann flexibel für die Lösung von Problemen eingesetzt werden.

Seit 2007 gibt es auch persönliche Budgets für eine langfristige Versorgung. Wer eine Indikation für einen langfristigen Verbleib in einer Institution bekommen hat und die Versorgung trotzdem lieber zu Hause organisieren möchte, kann auch hierfür ein PGB erhalten. Das Budget darf nicht geringer sein als der Tagespreis für eine institutionelle Versorgung

5. Hilfe im Haushalt

Die Hilfe im Haushalt ist jetzt ebenfalls Bestandteil des WMOs. Für die Beschäftigung einer Hilfskraft kann daher, wie bei der persönlichen Versorgung, ein persönliches Budget gewährt werden.

3 www.pgb.nl.

4 www.svb.nl/pgb.

Für die Verwaltung und Kontrolle der Budgets kann die Gemeinde entweder selbst die Verantwortung übernehmen und diesbezügliche Regelungen treffen, oder aber das Servicezentrum PGB der SVB beauftragen.

Um die Indikation festzustellen wird eine Gemeinde das schon genannte *Centrum Indicatiestelling Zorg* einschalten.

6. Transport

Auch im Bereich des Transports wurden die Gemeinden nach dem WVG und später nach dem WMO dazu verpflichtet, die Maßnahmen für Behinderte so zu organisieren, dass adäquate und zugleich billige Versorgung gewährleistet ist. Die Gemeinden haben daher sogenannte Regiotaxis organisiert, die auf Abruf verfügbar sind. Diese müssen aber manchmal mit anderen behinderten Kunden geteilt werden und kennen (deshalb) auch Wartezeiten. Die Kunden müssen die örtlichen Preise für den öffentlichen Transport bezahlen. Wenn die beschränkte Mobilität solches fordert, z.B. um in die Wohnung oder in andere Gebäude hinein zu kommen oder um einkaufen zu gehen, dann wird die Taxiregelung ergänzt z.B. durch ein Scootmobil oder einen Behindertenwagen. Nur für Personen, die unmöglich mit einem Taxi reisen können, gibt es teurere Maßnahmen, z.B. ein behindertengerechtes Fahrzeug.

Für Personen, die schon unter dem AAW diesbezügliche Ansprüche hatten, bedeutet die neue Regelung manchmal eine Verschlechterung, da unter der alten Regelung viel mehr Personen einen angepassten privaten Wagen bekamen. Jetzt sind sie auf das Regiotaxi angewiesen, was – wie nun einmal bei kollektivem Transport oft der Fall – weniger angenehm ist. Aber man kann dies noch adäquat nennen und für die Gemeinschaft ist es billiger; auf diese Weise kann für viel mehr Personen Transport organisiert und bezahlt werden.

Außerdem ist das Regiotaxi in der Regel auf das Territorium der Gemeinde beschränkt; in Zusammenarbeit mit Nachbargemeinden kann der Bereich der Taxis aber ausgeweitet werden.

Weil die Gemeinden im Rahmen des WMO eine diskretionäre Kompetenz haben, die sie in ihren örtlichen Regelungen ausgestaltet haben, darf das Gericht die Entscheidungen auf Grund dieses Gesetzes nur marginal prüfen. Das bedeutet, dass die Klagen der Behinderten in vielen Fällen nicht erfolgreich sind. Wenn es aber offensichtlich ist, dass eine Maßnahme nicht tatsächlich abgestimmt ist auf die gesundheitlichen Einschränkungen des individuellen Behinderten (also nicht adäquat ist), dann wird die Entscheidung nicht gültig bleiben. So hat das Gericht z.B. schon entschieden, dass die Beschränkung der Transportmaßnahmen auf Gemeindegrenzen nicht angemessen ist, wenn soziale Isolierung und Einsamkeit für das Individuum droht. Dies wird aber nicht schnell vom Gericht angenommen.

Seit 1. Januar 2007 ist das WVG ersetzt vom *Wet maatschappelijke ondersteuning*, wie wir schon gesehen haben. Für die Transportmaßnahmen bedeutet dies nur wenige Änderungen, außer dass Gemeinden nun auch die Möglichkeit haben, ein persönliches Budget für Transport zu gewähren. Dies kann bedeuten, dass eine be-

hinderte Person statt einer spezifischen Maßnahme in Natura eine Summe Geld bekommen kann, um eine gesetzlich nicht gewährte, aber individuell gewünschte Maßnahme zu realisieren. So kann ein Behinderter mit dem persönlichen Budget und einer eigenen Zuzahlung ein behindertengerechtes Fahrzeug erwerben.

Für die Prozedur siehe oben unter 5. (Hilfe im Haushalt.)

7. Die Eingliederung in den Arbeitsprozess

7.1. Die unterschiedliche Behandlung der Behinderten

Für die Unterstützung der (Wieder)eingliederung in den Arbeitsprozess von Behinderten gibt es einige Subventionsregelungen, die meistens in den jeweilig relevanten Leistungsgesetzen zu finden sind. Die Art der Subvention hängt also von der Art der Leistung ab. Behinderte mit einem Sozialhilfeanspruch sind demnach auf andere Subventionstypen angewiesen als Behinderte, die eine Versicherungsleistung (WIA-leistung) erhalten.

Formen der Unterstützung sind ein Job Coach, die Freistellung des Arbeitgebers von der gesetzlichen Verpflichtung den Mindestlohn zu bezahlen (in diesem Fall wird der Lohn durch Leistungen ergänzt, um das Mindestlohniveau zu erreichen), Leistungsubventionen und Subventionen für die Einrichtung behindertengerechter Arbeitsplätze. Einige dieser Subventionen können auch in Form eines persönlichen Budgets zuerkannt werden.⁵

7.2. Die Implementierung der Antidiskriminierungsrichtlinien

Für den tatsächlichen Zugang zum Arbeitsprozess kann auch die Antidiskriminierungsgesetzgebung Bedeutung haben. Die EU Gleichbehandlungsrichtlinie 2000/78 wurde in den Niederlanden im *Gesetz über gleiche Behandlung auf Grund eines Handicaps oder chronischer Krankheit* umgesetzt. Es gibt also ein spezielles Gesetz für diese Antidiskriminierungsbestimmungen; sie sind kein Unterteil des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes. Die unterschiedliche Behandlung der Diskriminierungsmerkmale - der auch bei Unterscheidungen auf Grund Alters gefolgt wird – ist darauf gegründet, dass im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz nur wenige, limitativ genannte Rechtfertigungsgründe für Ungleichbehandlungen möglich sind. Im Fall der Ungleichbehandlung auf Grund einer Behinderung gibt es solche Beschränkungen nicht. Der Gesetzgeber konnte also nicht von vornherein absehen, wenn ein Unterschied gerechtfertigt ist. Jetzt wird aber ein Entwurf für ein neues Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vorbereitet, in dem alle Gründe integriert werden.

5 Siehe auch *Hendriks, Gelijke toegang tot de arbeid voor gehandicapten. Een grondrechtelijke en rechtsvergelijkende analyse*, Deventer 2000.

Das Gesetz verbietet Diskriminierung auf Grund eines Handicaps oder chronischer Krankheit in Berufsausbildung, Berufsvermittlung, bei Prüfungen und beim Zugang zu Arbeit. Auf Grund des Gesetzes sind Arbeitgeber verpflichtet, wirksame Anpassungen der Arbeitsplätze zu realisieren, es sei denn, dass diese eine unverhältnismäßige Last darstellen. Eine Anpassung ist wirksam, wenn sie geeignet und notwendig ist, um einen Behinderten in der Gesellschaft partizipieren zu lassen. Sie ist geeignet, wenn die Anpassung Hindernisse für eine unabhängige, volle Teilnahme oder Integration einer behinderten Person – welcher Art auch immer – beseitigen kann. Die Anpassungen können immaterieller Art sein, wie eine Anpassung der Arbeitszeiten und Pausen, aber auch materieller Art, wie behindertengerechte Stühle oder Computer mit Spracherkennung. Der Ausnahmegrund der unverhältnismäßigen Last bedeutet, dass die Interessen der Behinderten abgewogen werden müssen mit den Interessen des Arbeitgebers. Hierfür sind der Umfang der Organisation oder Unternehmung und die Kosten der Investition wichtig, wobei verfügbare Subventionen berücksichtigt werden können.

Das Gesetz lässt positive Maßnahmen zu, wenn diese dazu beitragen, dass bestehende Nachteile für Behinderte ausgeglichen werden.

Das Gesetz betrifft noch nicht alle gesellschaftlichen Bereiche, zum Beispiel noch nicht den öffentlichen Transport, das Wohnungswesen und die Produkt- und Dienstleistungen, aber im Laufe der Zeit wird der Wirkungsbereich des Gesetzes ausgedehnt werden.

8. Einkommensleistungen

Im Jahr 2006 ist ein ganz neues Gesetz für Arbeitsunfähigkeitsleistungen in Kraft gesetzt worden. Nachdem dieses Gesetz auf ganz neue und radikale Weise die Arbeitseingliederung von Behinderten fördert, werde ich diese Elemente beschreiben.

Die Leistungsgesetze sind in einer ziemlich kurzen Zeit ganz radikal geändert worden. In den 60er Jahren, einem Jahrzehnt wirtschaftlichen Wachstums, war eine schnelle Entwicklung des Wohlfahrtsstaates möglich; die Verabschiedung des Gesetzes, genannt *Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering* (WAO – Gesetz über Arbeitsunfähigkeitsversicherung), im Jahre 1966 war ein richtiger Meilenstein. In den ersten Jahren waren generöse Leistungen von 80% des ehemaligen Lohns, möglich, doch gab es in dieser Periode nur sehr wenige Arbeitseingliederungsinstrumente.

10 Jahre später wurde eine Volksversicherung für Behinderte eingeführt, das *Algemene Arbeidsongeschiktheidswet* (AAW – Allgemeines Behindertengesetz). Auf Grund dieses Gesetzes wurden alle Einwohner der Niederlanden für den Fall der Arbeitsunfähigkeit versichert. Die Höhe der Leistung war maximal 70% des Mindestlohns, d.h. ebenso hoch wie die Sozialhilfe für einen Alleinstehenden. Für die Behindertenleistung wurden aber nicht das Vermögen und Einkommen von anderen (Ehegatte) in Anspruch genommen.

In den 80er Jahren wurde das WAO in der Praxis manchmal benutzt als eine Einkommensregelung für Arbeitnehmer, die von einer Betriebsschließung betroffen waren. Die Arbeitsunfähigkeitsrente war in diesen Fällen viel attraktiver als Arbeitslosengeld, weil letztere Leistung nur für eine bestimmte Frist bezahlt wurde. Selbstverständlich mussten die von Betriebsstilllegungen betroffenen Antragsteller für die WAO-Leistung arbeitsunfähig sein, aber zu dieser Zeit war eine solche Beurteilung ziemlich leicht zu erhalten - sie fand manchmal nur auf Grund eines Dossiers statt. Für diese Entwicklung war auch eine Regelung des Gesetzes sehr wichtig, die auch teilweise Behinderten eine Leistung für völlig Behinderte gewährte, wenn sie auf Grund ihres Handicaps nicht im Stande waren Arbeit zu finden. Das war der Fall, wenn man sagen konnte, dass sie arbeitslos waren, weil kein Arbeitgeber sie wegen ihrer Behinderung annehmen mochte. Die Arbeitsunfähigkeit war also durch die behinderungsbedingte Arbeitslosigkeit indiziert.

Weil diese Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsleistungsempfänger sehr schnell zunahm, wurde das Gesetz einige Male geändert. Wichtige Elemente dieser Änderungen waren die Beendigung der durch die Arbeitslosigkeit indizierten Arbeitsunfähigkeit und die Änderung der Definition von Arbeit, die für die Schätzung der Einkommenskapazität benutzt wird; die theoretische Einkommenskapazität bestimmt den Grad der Arbeitsunfähigkeit.

Die Schätzung nimmt nun jede mögliche Arbeit in Betracht, also nicht nur passende Arbeit (Arbeit, die der Arbeitsunfähige bis zu seiner Krankheit ausübte). Mit den Worten des Gesetzgebers: der Focus soll nicht mehr auf der Vergangenheit liegen (was kann man nicht mehr?) sondern auf der Zukunft (was kann man noch?). Es darf aber nicht übersehen werden, dass als Folge dieser Änderung auch viele Leistungsempfänger ihren Anspruch verloren (für ältere Leistungsempfänger galten aber Übergangsbestimmungen, auf Grund deren sie ausgenommen waren von dieser neuen Schätzungsmethode).

Im Jahr 2006 wurde diese Tendenz verstärkt von einem ganz neuen Gesetz, dem *Wet Werk and Inkomen naar Arbeidsvermogen* (WIA – Arbeit und Einkommen nach Arbeitsleistungskapazitätsgesetz), das für neue Antragsteller gilt (für diejenigen, die bereits eine WAO-Leistung bekommen bleibt das WAO bestehen).

Das Hauptziel des Gesetzes ist es, die Leistungen zu beschränken auf völlig und dauerhaft Arbeitsunfähige; sie sollten eine höhere Leistung bekommen als unter dem WAO.⁶ Die anderen, also auch die völlig Arbeitsunfähigen, bei denen dieser Zustand noch nicht als permanent eingeschätzt wird, sollten dagegen sehr starke *Incentives* bekommen, um wieder mit Arbeit anzufangen. In der Hauptsache bestimmt das Gesetz, dass man eine viel höhere Leistung bekommt, wenn man mindestens 50% der Verdienkapazität aus Arbeitseinkommen realisiert. Die anderen bekommen eine sehr kleine Leistung. Für den Arbeitsunfähigen ist es also sehr wichtig, die Arbeit zu behalten oder neue Arbeit zu bekommen.

6 Die Personen bekommen nach einer Wartefrist von 104 Wochen eine Leistung von 75% ihres früheren Lohn. Es gibt sehr strikte Bestimmungen um festzustellen, ob sie dauerhaft völlig arbeitsunfähig sind.

Es gibt, wie wir oben gesehen haben, auch Instrumente um Arbeitsunfähigen bei der Eingliederung in Arbeit zu helfen. Man kann aber sagen, dass die Einkommenspolitik, wie in dem WIA Gesetz zum Ausdruck gebracht, das wichtigste Instrument war. Das Gesetz ist 2004 eingeführt worden und es gibt noch nicht sehr viele Informationen über die Effekte. Im Allgemeinen besteht aber der Eindruck, dass es für Arbeitsunfähige noch immer sehr schwierig ist, Arbeit zu bekommen und dass diese Regelung nach wie vor zu viel Einkommensverlust bringt für Menschen, die arbeitsunfähig geworden sind. Auf der anderen Seite sieht man auch, dass die Anzahl der Antragsteller sehr gesunken ist; man kann also auch vermuten, dass Personen, die krank geworden sind, alles tun, um in Arbeit zu bleiben und keine Arbeitsunfähigkeitsleistung zu beantragen. Das könnte ein positiver Effekt des Gesetzes sein, aber nur umfangreiche empirische Untersuchungen können mehr Klarheit schaffen.

9. Schlussfolgerungen

In der oben gegebenen Beschreibung des niederländischen Systems kann man einige interessante Entwicklungen sehen, die den Behinderten einige Wahlfreiheit geben. Man kann aber auch einschränkende Entwicklungen erkennen, weil das Kriterium der Kostenökonomie nötig wurde, u.a. weil mehr und mehr Leute Unterstützung bedürfen (Überalterung der Gesellschaft).

Man kann sich fragen, ob und wie diese Entwicklung kulturell beeinflusst ist. Ich meine, dass man dies nur sehr schwer feststellen kann. In jedem Fall geht „die Kultur“ nicht sehr weit zurück: Vor den 70er Jahren des 20sten Jahrhunderts bestand sehr wenig Unterstützung für Behinderte.

Seitdem können wir eine schnelle Entwicklung sehen, von einer ziemlich generösen und wenig kontrollierten Leistungszuerkennung (am Anfang des Versorgungsstaates) zu einem mehr rationellen und restriktiven System, das graduell auch mehr Wahlfreiheit zulässt. Die persönlichen Budgets sind formell kein Experiment mehr, aber man sieht schnelle Änderungen, wenn es Probleme gibt. Wir können also noch kein Ende der Entwicklung feststellen.

An die größere Wahlfreiheit sind in vielen Fällen auch größere eigene Beiträge geknüpft. Man kann natürlich solche eigenen Beiträge bedauern, aber es ist sehr gut möglich, dass diese Beiträge einfacher zu akzeptieren sind (als überhaupt eine geringere Leistung), wenn man mehr Wahlfreiheit bekommt. Dies könnte ein interessantes Thema sein für weitere Untersuchungen.

5.3. Behindertenpolitik und Rechte behinderter Menschen in Schweden: „Riv Hindren“ – „Beseitigt die Hindernisse“

Von Peter A. Köhler

1. Behindertenpolitik und Recht der Behinderten nach dem Regierungswechsel 2006	210
2. Gesetzliche Sanktionen bei mangelnder Rechtsgewährung	212
2.1. Die „Sanktionsabgabe“ im LSS und SoL	213
2.2. Die Rechtsprechung zur „Sanktionsabgabe“	214
2.3. Die Gründe der Verzögerungen bei der Rechtsgewährung	217
3. Behindertenrecht und Praxis: Ombudsman, Koordination und Hilfsmitteloptimierung	218
3.1. Der Handikappsombudsman, HO	218
3.2. „Handisam“ – die Koordinationsbehörde der Behindertenpolitik	220
3.3. Das Hjälpmedelsinstitut (HI) / Institut für Hilfsmittel	222
4. Behindertenleistungen in der Praxis: Ergebnisse eines empirischen Forschungsprojekts	223
5. Ausblick: Aktuelle Reformdiskussion	226

1. Behindertenpolitik und Recht der Behinderten nach dem Regierungswechsel 2006

Kulturgeschichtlich unterscheidet sich die gesellschaftliche Reaktion auf körperlich oder geistig Behinderte in Schweden nicht grundsätzlich von der in vielen anderen Ländern: Menschen mit Behinderung waren über die Benachteiligung durch ihre individuell zu tragende Last hinaus lange Zeit meist auch noch weitgehend von der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen. Wegen des Fehlens institutioneller Garantien für Hilfe und Unterstützung waren Behinderte vom Wohlwollen ihrer Mitmenschen abhängig. Am Behindertenrecht wird ganz besonders deutlich, dass Recht ein kulturelles Produkt ist, das seinerseits wieder auf die Kultur zurückwirkt¹: Die Anfänge einer Sozialpolitik zur Verbesserung des Lebens von Behinderten beruhten auf dem höchst ambivalenten, den gesellschaftlichen Realitäten entsprechenden Ansatz, einerseits Behinderte vor Diskriminierung durch die Gesellschaft zu schützen, wie andererseits die Gesellschaft vor der Begegnung mit der Not der Behinderten zu bewahren (Segregation).

Die aktuelle Behindertenpolitik in Schweden hat ihre Wurzeln im kulturellen Wandel der 1960er Jahre, insbesondere in den auf vielfältige gesellschaftliche Bereiche ausgreifenden Gleichheitsforderungen. Bis dahin fasste man die Probleme behinderter Menschen als eine auf einem individuellen Mangel beruhende subjektive Belastung auf. Schwierigkeiten bei der persönlichen Lebensführung oder in der Arbeitswelt wurden allein auf die jeweilige individuelle Behinderung zurückgeführt, der man primär mit medizinischen Maßnahmen abzuhelfen trachtete.

Nur langsam setzte sich die Erkenntnis durch, dass es erst die von der Gesellschaft oft ungewollt errichteten Hindernisse sind, die Menschen mit eingeschränkten Funktionen von der Teilhabe am „normalen“ Leben ausschließen. Nun zielte die sozialpolitische Diskussion auf eine Veränderung der Gesellschaft im Interesse der Behinderten. An der Beschleunigung dieses Prozesses hatten die Betroffenen selbst einen bedeutenden Anteil, da ihnen durch ihren hohen Organisationsgrad, ihre Präsenz in zahlreichen Verbänden und in allen politischen Parteien erhebliches politisches Gewicht zugemessen wird. Auf diese Weise wurde ein neuer, auf die Kausalität „Behinderungen durch die Umwelt“ abstellender Behindertenbegriff gesellschaftlich durchgesetzt. Im Programm des Zentralverbands der Behinderten, Handikappförbundens Centralkommitté (HCK), „Ett samhälle för alla“ (= „Eine Gesellschaft für alle“) aus dem Jahr 1972 hieß es folgerichtig:

„Behinderung ist zu einem großen Teil eine Folge gesellschaftlicher Mängel. Deshalb kann Behinderung beseitigt werden. Dies geschieht durch Veränderung der Gesellschaft.“²

- 1 S. statt vieler *Rehinder*, Rechtssoziologie, 5. Aufl., München 2003 und *Hotz*, Gedanken zur Rechtsvergleichung als einer Kulturwissenschaft und über Europa hinaus, in: Senn/Puskás, (Hrsg), Rechtswissenschaft als Kulturwissenschaft? Stuttgart 2007, S. 201.
- 2 „Handikapp är i stor utsträckning en följd av brister i samhället. Därför kan handikapp elimineras. Det gör man att förändra samhället.”

Seither beruht die Zielsetzung der Behindertenpolitik auf dem Herstellen voller Teilhaberechte der Behinderten, der Durchsetzung dieser Rechte und auf der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung, also auf der Anerkennung des gleichen Werts aller Menschen.

Dieser grundsätzliche Konsens überdauerte seither diverse Regierungswechsel und auch das Wahlergebnis vom September 2006 wird hieran wohl nichts ändern. Nach zwölfjähriger Regierung verloren die Sozialdemokraten 2006 die Macht an die bürgerlich-konservative „Allians för Sverige“. Dieser Reichstagswahl wird aus vielfältigen Gründen historische Bedeutung zugemessen. Man erinnert sich: während der letzten 74 Jahre haben die Sozialdemokraten 65 Jahre die Regierung bestimmt. In dieser Zeitspanne konnte das bürgerliche Lager zwar zweimal die Wahlen gewinnen, doch fanden diese Machtwechsel jeweils im Zeichen tiefer ökonomischer Krisen statt. Im Gegensatz zu den Jahren 1976 und 1991 befand sich Schweden im Wahljahr 2006 aber in einer Phase der Hochkonjunktur³. Mit einem Wachstum des Bruttoinlandprodukts von über 4% erreicht die Konjunktur erst Ende 2006 ihren Zenit; für die beiden Folgejahre wird nur eine leichte Verlangsamung auf rund 3% erwartet. Die Staatsfinanzen sind geordnet und die Wirtschaft agiert erfolgreich auf dem Weltmarkt – an sich kein Szenario, das eine Wechselstimmung bei den Wählern erzeugt. Dennoch mussten die Sozialdemokraten mit 35,0 % ihr schlechtestes Wahlergebnis seit Einführung des allgemeinen Wahlrechts im Jahr 1911⁴ hinnehmen. Sie blieben aber, obwohl die Moderaten gleichzeitig mit 26,2 % den größten Erfolg ihrer Geschichte erzielen konnten, immer noch die weitaus stärkste Fraktion im Reichstag. Zusammen mit den anderen bürgerlichen Parteien lagen die Moderaten aber um knapp 2% der Stimmen vor der Linken und der „Miljöparti“ (= die Grünen) und konnten so die Regierung bilden. Vor diesem Hintergrund wird allgemein hervorgehoben, dass das eigentlich Neue am Wahlergebnis 2006 und das womöglich dafür entscheidende Moment die bisher nicht gekannte Einigkeit der vier bürgerlichen Parteien sei.

Für die meisten Politikbereiche und insbesondere für die Sozialpolitik wird freilich wenig Veränderung durch den Regierungswechsels erwartet, schon deshalb, weil es Fredrik Reinfeldt gelang, seine „neue“ Moderate Partei während des Wahlkampfes als die eigentliche „Arbeiterpartei“ mit dem sozialpolitischen Hauptziel der Bekämpfung der (verdeckten) Arbeitslosigkeit darzustellen⁵. Es ist folglich kein

- 3 Die Notenbank versucht, mit ihrem schrittweisen Anziehen der geldpolitischen Zügel einer Überhitzung vorzubeugen. Die Inflation dürfte bis 2008 auf 2,6% steigen. Dazu kommen ein Budgetüberschuss im Bereich von 2,8% und ein Aussenhandelsplus von etwa 7%. S. die Analyse des Wahlausgangs von *Henrik Brors* in: *Dagens Nyheter* (DN), 18. Sept. 2006, S. 7 und den materialreichen Artikel von *Göran Persson*, *Ingen tillträdande regering har haft bättre förutsättningar*, in: DN, 5. Oktober 2006, der dafür das Bild benutzt, dass sich die neue Regierung „an einen gedeckten Tisch setzen kann“ (= „den borgerliga regeringens får ta över ett dukat bord...“)
- 4 Damals wurden nur 28,5 % erreicht; im Zeitraum 1911 bis 2006 kamen die Sozialdemokraten nur zweimal über 50 %, das war während des Krieges im Jahr 1940 und dann im Jahr 1968 bei der dritten Regierung von Tage Erlander.
- 5 S. das Interview mit *Palme*: „In Schweden bleibt alles anders.“, in: *Die Tageszeitung* vom 27. September 2006, S. 12.

Paradox, wenn die von den Sozialdemokraten verlorene Wahl deshalb sogar als ein „Triumph für die Sozialdemokratie“ interpretiert wurde, weil die Moderaten deren Politik übernommen hätten. Die konservative Allianz hat sich nicht mehr gegen eine Sozialpolitik stellen könnten, von deren Leistungsangebot ein Grossteil auch ihrer Wähler abhängig ist. Damit sei in Schweden der Neo-Liberalismus sowohl ideologisch wie politisch niedergedrungen. Der schwedische Staatsrechtler Bo Rothsteins zieht als Fazit:

„Die wirklichen politischen Siege bestehen darin, dass es glückt, seine Gegner dahin zu bringen, dass sie denken und fühlen wie man selbst – wenn das eigene Weltbild und politische Ideal zu dem wird, was die Gesellschaftswissenschaftler das vorherrschende nennen.“⁶

Trotz des Regierungswechsels gibt es somit wenig Anlass, an der institutionellen Stabilität des Behindertenrechts zu zweifeln. Ein Blick auf die aktuelle Praxis der Umsetzung dieser Rechte bestätigte diese Vermutung ebenso, wie die Reformdiskussionen, die alle nicht auf Leistungsabbau, sondern auf Effizienzsteigerung des Angebotsspektrums zielen.

2. Gesetzliche Sanktionen bei mangelnder Rechtsgewährung

Von der Regierungs-Proposition 1999/2000:79: „Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken“ (= „Vom Patienten zum Mitbürger – ein nationaler Handlungsplan für die Behindertenpolitik“) war im erwähnten Landesbericht Schweden ausführlich die Rede⁷. Darin wurden aufgrund eines häufig zu konstatierenden Sachverhalts Maßnahmen gegen den sog. „Domstolstrots“ (wörtlich „Rechtsprechungstrotz“) angekündigt, also die von vielen Behindertenorganisationen kritisierte Zurückhaltung der Gemeinden als verantwortliche Leistungsträger, Urteile, die Behinderten Sachleistungen zusprachen, unverzüglich in die Praxis umzusetzen⁸.

6 Rothstein, Valet en triumf för socialdemokraterna, in: DN vom 20. Sept. 2006, S. 6, „De verkliga segrarna i politiken kommer när man lyckas få sine motståndare att tänka och känna som man själv – när ens verklighetsuppfattning och politiska ideal blir det som samhällsvetare benämner hegemonisk.“ Ders. erinnert daran, dass während der 1990er Jahre „ein Bataillon von schwedischen Nationalökonominnen ihre wissenschaftliche Ehre dafür verpfändet hätten“, dass die ökonomischen Probleme in Schweden nur durch Steuersenkungen und Einsparungen im öffentlichen Wohlfahrtsystem überwunden werden könnten, eine Ansicht, um die es nun „sehr still geworden“ sei.

7 S. Anm. 1, S. 58 ff.

8 Das Problem wurde schon lange diskutiert und war Gegenstand mehrerer öffentlicher Untersuchungen, i.e., Statens offentliga utredningar, SOU, s. z. B. SOU 1993:109 Förtroendevaldas ansvar vid domstolstrots och lagtrots; SOU 2004:118 Beviljats men inte fått.

2.1. Die „Sanktionsabgabe“ im LSS und SoL

Der Gesetzgeber hat inzwischen entsprechend gehandelt: In das Gesetz betr. Unterstützung und Service für bestimmte funktional Behinderte, LSS⁹, wurde ein neuer Abschnitt: „Besondere Abgaben“ eingeführt¹⁰. Dabei handelt es sich um ein Zwangsgeld als Sanktionsmittel gegenüber solchen Gemeinden oder Regierungsbezirken (län), die „ohne rechtfertigenden Grund die Umsetzung von Maßnahmen verzögern, zu denen jemand aufgrund eines Gerichtsurteils berechtigt ist“¹¹. Die Sanktion wird von der jeweils höheren Verwaltungseinheit festgesetzt¹². Sie beträgt mindestens 10.000 SEK und höchstens 1 Million SEK. Bei der Festsetzung ist zu beachten, wie lange und mit welchen Folgen für den leistungsberechtigten Behinderten das Gerichtsurteil nicht umgesetzt worden ist¹³. Die „sanktionsavgift“ (= Sanktionsabgabe) soll über das Abschöpfen von Einsparungen, die sich der Verzögerung der Urteilsumsetzung verdanken, hinausgehen und auch „repressiv“, also als empfindliche Sanktion wirken¹⁴. Kommt eine Kommune trotz Entrichtung des Zwangsgeldes ihren Pflichten aus dem LSS immer noch nicht nach, wird ein weiteres Zwangsgeld fällig¹⁵.

Gleichzeitig wurde eine wortgleiche Vorschrift auch in das „Sozialdienstgesetz“¹⁶ eingefügt. Mit Wirkung zum 1. Juli 2006 wurde für diese eine praxisnahe Änderung durchgeführt¹⁷. Im Rahmen der Sozialhilfeleistungen und -dienste wird ein Zwangsgeld in gleicher Höhe und nach den gleichen Maßstäben wie im speziellen Behindertenschutz nunmehr dann fällig, wenn eine Kommune „nicht in angemessener Zeit die Hilfe nach Kap. 4 des Sozialdienstgesetzes anbietet, zu der jemand aufgrund eines *Beschlusses des Sozialamtes* berechtigt ist“¹⁸. Hilfsbedürftige, und das sind oftmals auch behinderte Menschen, müssen also bei Leistungen der Sozialhilfe nicht erst den Rechtsweg beschreiten und ein Urteil erwirken, um die Sanktion für die säumige Gemeinde auszulösen.

Der Katalog von Leistungen für Behinderte, zu dem die Gemeinden nach dem LSS verpflichtet sind, hat durch die „Sanktionsabgabe“ erheblich an Gewicht für die

9 i. e. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

10 Mit Lag 2002:439, Särskild avgift, §§ 28 lit a bis lit d.

11 LSS § 28 a: En kommun eller ett landsting som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla en insats enligt 9 § som någon är berättigad till enligt en domstols avgörande, skall åläggas att betala en särskild avgift.

12 LSS § 28 c. Sie kann nur binnen zwei Jahren nach dem Urteil ergehen, gegen den Zwangsgeldbeschluss ist für die Kommune der Verwaltungsrechtsweg möglich.

13 LSS § 28 b.

14 In der Reg.-Prop. 2001/02:122 zur Gesetzesänderung des LSS heißt es, die Sanktion habe „ett vinsteliminierande och ett repressivt inslag“ (S. 30).

15 LSS § 28 d.

16 S. Socialtjänstlag (2001:453), Kap. 16, § 6 lit. A bis lit d.

17 Mit Lag 2006:495.

18 § 6 a : „En kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap. 1 § som någon är berättigad till enligt ett *beslut av socialnämnden*, skall åläggas att betala en särskild avgift.“

Praxis bekommen. Ein Blick auf die dazu inzwischen bereits ergangene höchstgerichtliche Rechtsprechung verdeutlicht die Problemstrukturen der Praxis:

2.2. Die Rechtsprechung zur „Sanktionsabgabe“

Den drei am 23.07.2007 ergangenen Urteilen des Obersten Gerichts (regeringsrätten) lagen jeweils Ansprüche von Behinderten auf behindertengerechten Ausbau der Wohnung bzw. auf Zuteilung einer solchen Wohnung mit Serviceleistungen (betreutes Wohnen¹⁹) zugrunde.

Der ersten Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Die Gemeinde Mölndal lehnte am 07.08.2002 den Antrag einer 1956 geborenen, aufgrund Entwicklungsstörungen funktionsbehinderten²⁰ Frau, die mit ihren 82-jährigen Eltern zusammenlebte, auf Zuweisung einer Wohnung mit besonderem Service für Erwachsene nach § 9 Ziff. 9 LSS ab. Die Antragstellerin klagte beim Länsrätt in Göteborg, das am 10.09.2002 in I. Instanz entschied, dass die Gemeinde eine entsprechende Wohnung zu stellen hat. Nach Rechtskraft des Urteils mahnte die Bezirksregierung die Kommune, das Urteil bis 01.02.2003 umzusetzen. Darauf kündigte diese an, bis Herbst 2003 neue Servicewohnungen zu errichten und eine davon für die Antragstellerin zu reservieren. Die Bezirksregierung verhängte daraufhin ein Zwangsgeld nach § 23 a ff. LSS in Höhe von monatlich 61.000 SEK für den Zeitraum Dezember 2002 bis April 2003, weil für eine Verzögerung über drei Monate nach Rechtskraft des Urteils hinaus ein rechtfertigender Grund nicht vorliege²¹. Dagegen klagte Mölndal und begründete dies damit, dass es sehr wohl wichtige Gründe für die Verzögerung gegeben habe: So lägen der Gemeinde mehrere bereits bewilligte Anträge auf Servicewohnungen vor, wobei es sich z. T. um dringlichere Fälle als dem der Antragstellerin handele. Die begrenzten Ressourcen der Gemeinde machten es zudem unmöglich, bei aufwendigen Bauvorhaben in der geforderten Schnelligkeit ökonomisch umzudisponieren. Im Übrigen sei der steigende Bedarf an betreuten Wohnungen nicht vorhersehbar gewesen.

Das Länsrätt Göteborg stellte in seinem Urteil dazu nur knapp fest, dass Mölndal objektiv sein Pflichten gegenüber der Antragstellerin nicht erfüllt habe. Abzuwägen sei nur mehr die Höhe des Zwangsgeldes. Das Gericht hielt an der Summe (inzwischen $8 \times 61.000 \text{ SEK} = 488.000 \text{ SEK}$!) fest, da kein Gewinn aus dem Hinausschieben pflichtgemäßen Handelns gezogen werden dürfe. Die Kommune ging in Berufung mit dem Antrag, das Urteil aufzuheben und das Zwangsgeld zurück zu erstatten. Mölndal argumentierte formal und stellte die Zuständigkeit der Bezirksregierung in Frage sowie die Rechtmäßigkeit von deren Vorgehen, ein Zwangsgeld

19 Ein Vorschlag an den Gesetzgeber, Wohnformen speziell für alte Menschen und allgemein für Funktionsbehinderte („Trygghetsbostäder“ = „Sicherheitswohnungen“) zu schaffen findet sich aktuell in SOU 2007:103, Bo för att leva – seniorbostäder och trygghetsbostäder.

20 Regeringsrätten, Urt. vom 23.07.2007, S. 5: „funktionshinder i form av utvecklingsstörning...“

21 Ebda., S. 1: „...oskäligt dröjsmål...“

zu verhängen, ohne die Kommune anzuhören. Materiell wurde angeführt, dass die Umstände, die zu der Verzögerung geführt hätten, außerhalb der Einflussmöglichkeiten der Gemeinde gelegen hätten. Man habe für die Periode 2001 – 2010 ca. 50 neue Wohnungen für Behinderte geplant, der Bedarf sei aber unerwartet über diese Planung hinaus angestiegen. Obwohl man deshalb die Mittel dafür um 3,5 Millionen SEK aufgestockt habe, sei es in dem kurzen Zeitraum von drei Monaten nach Rechtskraft des Urteils nicht möglich gewesen, der Antragstellerin eine entsprechende Wohnung für sie und ihre Eltern zuzuweisen. Eine Einzelwohnung hätte angeboten werden können, wäre aber in diesem Fall nicht zumutbar gewesen. Das Kammergericht sah den Zwangsgeldbeschluss formal als korrekt ergangen an, insbesondere konnte die in der Gemeinde für die Durchführung des LSS zuständige Behörde verbindlich für diese handeln. Allerdings verlange die Beurteilung, ob ein rechtfertigender Grund zur Verzögerung vorliege, der Einzelfallabwägung. Hier habe die Gemeinde eine größere Neubauplanung in Angriff genommen. Das berechnete aber nicht gleichsam automatisch zu einem Leistungsaufschub, sonst liefe das System der „Sanktionsabgabe“ ins Leere. Bei größeren Bauvorhaben erscheine jedoch die übliche Dreimonatsfrist zu kurz, hier müsse ein Jahr Verzögerung hingenommen werden. Danach sei das Zwangsgeld entsprechend auf ein Monat, also 61.000 SEK zu kürzen.

Gegen dieses Urteil rief die Bezirksregierung das Oberste Gericht an. Hauptargument der Revision war, dass die Kommune den steigenden Bedarf an Servicewohnungen schon lange vor Planungsbeginn der Neubauten bekannt war. Im darauf ergangenen Urteil des Regeringsrätt heißt es, dass gesetzlich zwar nicht geregelt sei, ab wann eine Verzögerung rechtswidrig sei. Verwaltungsgerichtsurteile betr. Leistungen aus dem LSS gelten aber unmittelbar, weshalb grundsätzlich überhaupt kein Aufschub für die Befolgung des Urteils in Betracht komme. Dies sei offensichtlich, wenn es um persönliche Dienstleistungen oder Hilfen ginge. Bei Wohnungen könne es aber vertretbar sein, eine gewisse Verzögerung hinzunehmen. Hier war der Kommune aber lange bekannt, dass die Antragstellerin auf Hilfen angewiesen war, ein Bedarf an einer Servicewohnung für sie und ihre Eltern war schon vor Antragstellung absehbar. Die Kommune hätte also Zeit gehabt, ihre Leistungspflicht vorzubereiten. Wegen dieser Vorhersehbarkeit sei trotz der Neubauplanung die Verzögerung nicht zu rechtfertigen und eine Sanktionsabgabe von 200.000 SEK angemessen.

Für die beiden anderen Urteile vom gleichen Tage sei hier nur auf die spezifischen Nuancen der Fallgestaltung hingewiesen:

Die Gemeinde Kungälv hatte ebenfalls trotz Gerichtsurteil die Bereitstellung einer Service-Wohnung mit dem Verweis auf mangelnde Ressourcen²² hinausgeschoben. Für den Antragsteller, einem 1978 geborenen, wegen Autismus in seiner Entwicklung gestörten Mann, hatte sich aber dessen Vater mit der Verzögerung einer Wohnungszuweisung einverstanden erklärt, weil sein Sohn, mit dem er zusammen-

22 Ebda., S. 8: „...resursbrist“.

lebte, ohnehin eine längere Umstellungszeit benötige. Den Rechtsstreit, der um die Berechtigung eines Zwangsgelds in Höhe von 50.000 SEK/Monat der Verzögerung ging, entschied das Regeringsrätt unter Verweis auf das erste Urteil vom gleichen Tage: Da Urteile der Verwaltungsgerichte in LSS-Sachen unmittelbar rechtskräftig sind, hat der Leistungsträger sie auch sofort umzusetzen. Ein „Einverständnis“ zu einem Leistungsaufschub kommt nicht in Betracht. Es könne, wenn überhaupt, nur bei der Entscheidung über die Höhe des Zwangsgeldes berücksichtigt werden. Das Gericht senkte deshalb das Zwangsgeld gegen Kungälv auf insgesamt 100.000 SEK.

Die Gemeinde Markaryd schließlich wurde mit einem Zwangsgeld belegt, weil sie dem Antrag einer 1966 geborenen Frau, die 5 bis 19 Stunden/Woche persönliche Hilfen aufgrund Behinderung in ihrer Wohnung erhielt, auf eine „Gruppenwohnung“²³ trotz Urteilsspruchs nicht entsprechen konnte. Die Kommune führte in der Klage gegen das deshalb verhängte Zwangsgeld an, dass sie den Bau passender Wohnanlagen nicht innerhalb von drei Monaten realisieren könne, ohne andere Gesetz zu verletzen. Im Übrigen hätte sie der Antragstellerin während der Wartezeit interimistisch diverse andere Wohnmöglichkeiten angeboten. Das Kammergericht hob das Ersturteil und den Zwangsgeldbeschluss auf. Es begründete dies damit, dass selbst wenn die Kommunen eine „fortlaufende Verantwortung“²⁴ für kurz- und langfristige Planung ihre Leistungspflichten aus dem LSS haben, sie doch nicht jede Situation vorhersehen könnten, etwa den Zuzug neuer Gemeindemitglieder. Dem schloss sich das Oberste Gericht nicht an: Die angeführten Schwierigkeiten befreiten die Kommunen nicht von ihrer Planungsverantwortung. Regeringsrätten verurteilten deshalb die Gemeinde Markaryd wieder zu der Sanktionsabgabe an den Staat von 40.000 SEK.

Die Sanktionierung der Leistungspflichten aus dem Sozialdienstgesetz zeigte ebenfalls schnell erhebliche praktische Wirkung: Seit der erwähnten Reform im Jahr 2006 wurde gegen 53 Kommunen aus 15 Regierungsbezirken Zwangsgelder in Höhe von insgesamt über 26 Millionen SEK verhängt²⁵. Es kam bislang zu 166 Urteilen erster Instanz, deren genereller Tenor dahin lautet, dass mangelhafte ökonomische Ressourcen der Kommunen für diese im Bereich gesetzlich statuerter sozialer Dienste nicht pflichtbefreiend wirken. 71 der Urteile betrafen Hilfsansprüche von Kindern und Jugendlichen, es gab aber auch zahlreiche Urteile betr. der Ansprüche von erwachsenen Behinderten, darunter das gegen die Stadtgemeinde Biskopsgården in Göteborg mit dem bisher höchsten Zwangsgeld von 787.500 SEK. Fast 100 Urteile senkten die zuvor verhängten Zwangsgelder und einige hoben die Zwangsgeldbeschlüsse auf.

- 23 Das sind Wohnanlagen mit entsprechenden Fazilitäten und Serviceangeboten, in denen unterschiedlich Funktionsbehinderte und Nichtbehinderte möglichst komplikationslos zusammen leben können.
- 24 Regeringsrätten, Urt. vom 23.07.2007, S. 11, „...kommunen har ett fortlöpande ansvar för planering av LSS-verksamheten...“
- 25 S. Norström, Miljonböter för uteblivet stöd, in: Dagens Samhälle, Nr. 1/2008, S. 4.

2.3. Die Gründe der Verzögerungen bei der Rechtsgewährung

Nun fasst man auch in Schweden seit jeher den Rechtsstaatsgrundsatz, dass öffentlichrechtliche Körperschaften Gesetz und Gerichtsurteile unverzüglich zu befolgen haben, als selbstverständlich auf. Über Jahrzehnte lag auch außerhalb jeder Diskussion, dass etwa die Gemeinden diesem Grundsatz in der Praxis auch tatsächlich entsprachen. Deshalb bezeichnete es der Gesetzgeber in der Proposition zum „Sanktionsavgift-Gesetz“ als vollkommen unakzeptabel, dass Gemeinden den Vollzug von Gerichtsurteilen verzögerten²⁶. Das Phänomen „domstolstrots“ war insofern wohl weniger eine Abkehr vom Rechtsstaatsprinzip, als vielmehr die Konsequenz der vermeintlichen Dialektik sozialer Rechte. Als Grundproblem der sozialen (Grund- und Menschen-) Rechte wird allgemein „erlebt“²⁷, dass ihre Verwirklichung beides erfordert: Das Vorhandensein (und den Willen zum Einsatz) ökonomischer Ressourcen zur Rechtsverwirklichung der Berechtigten und die Einschränkungen der Freiheitsrechte anderer²⁸. Die das Gesetzgebungsverfahren zur Sanktionsabgabe im Sozialdienstgesetz vorbereitende Untersuchung mit dem Titel „Bewilligt aber nicht bekommen“²⁹ ergab nun, dass zwar beim sozialpolitischen Komplex „Service-Wohnungsbau“ die Gemeinden meist den Mangel an ökonomischen Ressourcen als Ursache der Verzögerungen nannten, dass in diesem wie in anderen Bereichen Geldmangel aber nicht die eigentliche „Bremse“ war: Sehr häufig ergaben sich

- platsbrist / Mangel an Räumen,
- planeringsbrist / Planungsmängel,
- samordningsbrist / Koordinationsmängel,
- kunskapsbrist / Mangel an Sachkenntnis,
- informationsbrist / Informationsmängel,
- personalbrist / Personalmangel und
- uppföljningsbrist / Mängel bei der Sachbearbeitung³⁰

als die eigentlichen Gründe dafür, dass die Berechtigten auf die Gewährung ihres Rechts warten mussten. Dieses Ergebnis deckt sich mit dem einer Untersuchung des „Socialstyrelsen“³¹ aus dem Jahr 2002, wonach ebenfalls „unzureichende Koordination vorhandener Mittel durch die kommunalen Entscheidungsträger“ als Hauptgrund dafür genannt wird, dass von Gesetz festgesetzte und vom Gericht bestätigte

26 Reg. Prop. 2001/02:122, S. 13 ff.

27 So *Gustafsson*, Rättens polyvalens. En rättsvetenskaplig studie av sociala rättigheter och rättssäkerhet. Lund 2002, S. 23.

28 Daher auch das Problem, etwa aus dem Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes unmittelbar bestimmte subjektive Rechte abzuleiten, s. statt vieler *Jarass/Pieroth*, Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 9. Aufl., München 2007, Rn.112 ff. zu Art.20.

29 SOU 2004:118, Beviljats men inte fått. Einen Überblick über die aktuelle Entwicklung gibt *Gustafsson*, Taking Social Rights Seriously: Den handikappade lagen, in: Retfærd. 30. Årgang 2007. nr 1/116, S. 38 – 84, insbes. S. 52 – 55.

30 S. SOU ebenda, S. 157 ff.

31 Socialstyrelsen, Icke verkställda beslut och domar enligt LSS och Sol. Stockholm 2002. Socialstyrelsen ist die zentrale „Leitungsbehörde für das Sozialwesen“, die neben der Funktion als Rechts- und Fachaufsicht auch zuständig für Bürgerberatung und Untersuchungen im Sozialbereich ist.

sozialrechtliche Ansprüche durch zögerliche Umsetzung rechtlicher Pflichten relativiert werden.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse kann sowohl das rigorose Vorgehen der Aufsichtsbehörden bei der Auferlegung von Zwangsgeldern, wie auch die Unnachgiebigkeit der Gerichte bei der Beurteilung eines triftigen Grunds für Verzögerungen bei der Leistungsgewährung nicht eigentlich erstaunen. Erstaunlich ist vielmehr, dass der Gesetzgeber den Mut gefunden hat, auf empirische Befunde sachgerecht zu reagieren – obwohl dies mit Ausgaben verbunden ist, die über das Steueraufkommen zu finanzieren sind.

3. Behindertenrecht und Praxis: Ombudsman, Koordination und Hilfsmitteloptimierung

Einen weiteren Blick auf die Rechtswirklichkeit lässt sich den Tätigkeitsberichten von Institutionen entnehmen, die im Bereich des Behindertenrechts engagiert sind.

3.1. Der Handikappsombudsman, HO

Besonders hervorzuheben sind dabei die Jahresberichte des „Ombudsmannes für Behinderte“, des „Handikappsombudsman“ (HO)³². Nach der gesetzlichen Vorgabe und der dazu ergangenen Verordnung³³ soll der HO

- auf eine Gesellschaft hinwirken, die auf Mannigfaltigkeit gegründet ist,
- die so gestaltet ist, dass Menschen mit Behinderung in jedem Alter am gesellschaftlichen Leben teilhaben können und
- die Gleichheit der Lebensbedingungen für Knaben und Mädchen, Frauen und Männer mit Behinderung gewährleistet.

Die Praxis der Arbeit des HO gilt der dabei auch der Überwachung der Einhaltung folgender Gesetze:

- Ges. betr. Verbot der Diskriminierung im Arbeitsleben aufgrund Behinderung³⁴,
- Ges. betr. Gleichbehandlung von Studenten auf den Hochschulen³⁵,
- Ges. betr. Verbot von Diskriminierung³⁶, und
- Ges. betr. Verbot von Diskriminierung und anderer verletzender Behandlung von Kindern und Schülern³⁷.

32 Zu diesem s. Landesbericht Köhler, Anm. 1, S. 61 ff. Die Befugnisse und Aufgaben des HO sind geregelt im Lag (1994:749) om Handikappombudsmannen.

33 Förordning (2007:1034) med instruktion för Handikappombudsmannen.

34 Lagen (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet på grund av funktionshinder.

35 Lagen 2001:1286) om likabehandling av studenter i högskolan.

36 Lagen (2003:307) om förbud mot diskriminering.

37 Lagen (2006:67) om förbud mot diskriminering och annan kränkande behandling av barn och elever.

Diese in schneller Folge 1999, 2001, 2003 und 2006 ergangenen Gesetze reflektieren zugleich den Ausbau der Antidiskriminierungsgesetzgebung in den letzten Jahren, die längst über ein bloßes Behindertenhilferecht hinaus ist. Auf diesem gesetzlich abgesteckten Feld³⁸ nimmt der HO individuelle Beschwerden entgegen und wirkt generell auf die Überwindung oder Beseitigung von Hindernissen durch Kommunikation mit den Beteiligten oder Fallanalysen hin. Die Statistik der 2006 beim HO eingegangenen Individualbeschwerden zeigt, dass die weitaus meisten Beschwerden aus dem Zuständigkeitsbereich „Behinderung“ kommen³⁹:

Aufgrund HO-Gesetz	308
Diskriminierung im Arbeitsleben	97
Gleichbehandlung von Studenten	9
Diskriminierungsverbot	86
Kinder- und Schülerschutz	24
Summe	524

Von den 86 Beschwerden aufgrund des Gesetzes betr. Diskriminierungsverbot wurden 43 von Frauen, 41 von Männern⁴⁰ und zwei von Organisationen eingelegt. Für 162 der insgesamt 524 Beschwerden konnte der HO mit juristischem Rat helfen. Allgemein versucht der HO den Beschwerden dadurch abzuhelpen, dass er auf die Beteiligten einwirkt, die Gesetz einzuhalten.

Dabei nennt der HO ein Problem, das auf den erwähnten „domstolstrots“ zurückverweist und wohl nicht nur auf Schweden beschränkt ist: In der Praxis ist oft nicht leicht zu entscheiden, ob eine Beschwerde deshalb begründet ist, weil eine vorgeschriebene Hilfe- oder Unterstützungsleistung nicht (rechtzeitig) erbracht worden ist, oder ob tatsächlich ein Fall von Diskriminierung vorliegt. Beeindruckend ist, dass 2006 den weitaus meisten Beschwerden durch Einwirken des HO unmittelbar abgeholfen werden konnte. Nur drei Mal musste ein förmlicher Vergleich geschlossen werden, wobei in einem Fall später dennoch der Rechtsweg eingeschlagen wurde. Nur in zwei Fällen konnte auch der HO einen Rechtsstreit nicht verhindern. Einer dieser beiden Fälle wird derzeit noch vom Statistischen Zentralbüro untersucht. Es geht dabei um einen hörgeschädigten 34-jährigen Mann, der aber voll arbeitsfähig ist und den eine privatrechtliche Arbeitsunfähigkeitsversicherung wegen seiner Hörschädigung als ein zu hohes Risiko einstufte. Es bestünde wegen der Hörschädigung eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass er durch einen Unfall oder Erkrankung arbeitsunfähig werde.

38 Das bedeutet keine Kompetenzbegrenzung, sondern nur die Beschreibung eines Arbeitsschwerpunktes; der HO ist zugleich auch für jede Art Individualbeschwerde oder Hinweisen von Behindertenverbänden auf Missstände etc. zuständig.

39 S. hierzu und zum folgenden Handikappsombudsmannen, Årsredovisning 2006, Dnr. 2007/0229.

40 Dies belegt eine in Bezug auf Diskriminierung fast erreichte Gleichheit zwischen den Geschlechtern!

Im anderen Fall ging es um einen Rollstuhlfahrer, der wegen (leichter) Trunkenheit aus einem Restaurant verwiesen wurde. Durch Einschaltung des HO kam die Sache vor Gericht, das feststellte, dass der Kläger schlechter behandelt wurde, als nicht behinderte Betrunkene und das ihm deshalb ein Schmerzensgeld zusprach⁴¹.

Zur Jahresmitte 2007 lässt sich eine Häufung der beim HO eingegangenen Beschwerden aus dem Bereich Wohnungsmarkt bzw. –ausbau feststellen⁴² sowie nach dem neuen Schutzgesetz für Kinder und Jugendliche. Gerade auf dem zuletzt genannten Feld sieht der HO hohen Informationsbedarf⁴³.

Im Rahmen seiner Funktion, Informationen unter allen Beteiligten zu kommunizieren, nahm der HO auch an Konferenzen von „Handisam“ teil.

3.2. „Handisam“ – die Koordinationsbehörde der Behindertenpolitik

„Handisam“⁴⁴, ist eine noch junge Behörde mit dem Auftrag, die Behindertenpolitik zu koordinieren. Sie „soll darauf hinwirken, dass sich eine Gesellschaft entwickelt, in der alle gleichermaßen teilhaben können, unabhängig vom individuellen ‚Funktionsvermögen‘“⁴⁵. Sie ist eines der Ergebnisse des „Nationalen Handlungsplans zur Behindertenpolitik“⁴⁶, der die Behindertenpolitik insgesamt steuern soll.

Dieser Ansatz enthält eine Änderung der Perspektive der Behinderungspolitik, weg vom Handicap des Individuums, um durch die Hinwendung zu dessen Milieu und Umgebung dessen Lebensbedingungen zu verbessern. Es gilt nun primär⁴⁷, Hindernisse zu beseitigen, dem Entstehen von Hindernissen vorzubeugen und Diskriminierung zu bekämpfen sowie die (technisch machbaren) Voraussetzungen für Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu schaffen. Der politische Ansatz besteht jetzt darin, generelle Lösungen zu wählen, die sich für so viele Menschen wie möglich positiv auswirken. Wenn individuelle Behinderungen durch individuelle Unterstützung oder spezielle Sonderlösungen kompensiert werden können, so soll dies komplementär neben der Hauptlinie durchgeführt werden. Um Diskriminierung von vorneherein zu vermeiden, geht die schwedische Behindertenpolitik davon aus, dass die Menschen generell unterschiedliche Voraussetzungen mitbringen und dass Behinderungen diverser Funktionen eine von vielen natürlichen Variationen der individuellen Zusammensetzung der Bevölkerung darstellen. Aus dieser Perspektive folgt

41 Der Rechtsstreit ist allerdings in die Berufung gegangen und bisher noch nicht entschieden.

42 HO Årsredovisning... S. 22.

43 S. ebenda.

44 Die Abkürzung folgt aus Myndighet för **handikappolitisk samordning** = Behörde zur Koordinierung der Behindertenpolitik.

45 So die Gründungsverordnung, Förordning 2001:526 om statliga myndigheters ansvar för genomförande av handikappolitiken, § 1.

46 Zum Handlungsplan ”Från patient till medborgare - en nationell handlingsplan för handikappolitiken, Prop. 1999/2000:79“, s. ausf. Köhler, Landesbericht Schweden, Anm. 1.

47 S. dazu und zum folgenden: Handisam, Rikshindren – Riktlinjer för tillgänglighet. (= ”Beseitigt die Hindernisse – Richtlinien zur Zugänglichkeit“), Stockholm 2007.

eine Strategie und Arbeitsmethode, die davon ausgeht, Hindernisse als solche zu identifizieren, sie zu beseitigen und / oder Unterstützung zu ihrer Überwindung anzubieten, wenn dafür Bedarf besteht. Man strebt danach, jeden Sektor des gesellschaftlichen Lebens so auszugestalten, dass er für alle Mitbürger zugänglich ist. Die dafür anfallenden Kosten sollen in den normalen Haushalten enthalten sein und nicht als „Sonderkosten“ ausgewiesen werden. Dies wird „Verantwortungs- und Finanzierungsprinzip“ genannt.

Im Wesentlichen wird in drei Bereichen die Möglichkeit gesehen, das Hauptziel zu erreichen:

- auf lange Sicht soll die Entwicklung der Gesellschaft dahin gehen, Umwelt, Gebäude, Warenproduktion und Dienstleistungen so auszuformen, dass sie der Verschiedenheit der Menschen entspricht. Mit dem Ausgangspunkt „Design för Alla“ (= „Design für Alle“) wird Zugänglichkeit und Anwendungsmöglichkeit für so viele Menschen wie möglich angestrebt, kostentreibende Korrekturen und Anpassungen im Nachhinein können so vermieden werden.
- Die bereits bestehenden technischen Lösungen sollen kontinuierlich verbessert und auf bessere Anwendbarkeit überprüft werden.
- Die Selbständigkeit und die Möglichkeiten zur Selbstbestimmung sollen für behinderte Menschen vergrößert werden.

Dabei ist wichtig, dass in den Entscheidungsprozessen der Einfluss derjenigen wächst, die ein Recht auf die Leistungen, Unterstützungen oder Dienste haben, die von der Gesellschaft angeboten werden. Dabei soll das Risiko vermieden werden, dass individuelle Unterstützung und am Einzelnen ausgerichtete Sonderlösungen zur Hauptalternative (mangelnder) öffentlich bereitgestellter Fazilitäten werden.

Die von HANDISAM herausgegebenen Richtlinien enthalten die Definition grundlegender Begriffe: So bedeutet „Zugänglichkeit“ sowohl allgemeine Zugänglichkeit von Einrichtungen, Gebäuden etc., wie auch Anwendbarkeit der Dinge des täglichen Lebens. Der Begriff steht für die Beschreibung der Voraussetzungen, die erforderlich sind, dass Personen mit Behinderung auf gleiche Weise am Leben teilnehmen können wie andere. „Zugänglichkeit“ und „Design för Alla“ komplettieren einander: Zugänglichkeit ist primär ein Begriff der in der Gesetzessprache und bei der Standardisierung angewandt wird. „Design för Alla“ hat einen breiteren Ansatz. Es schreibt in gewisser Weise die Idee des (skandinavischen) Funktionalismus⁴⁸ fort. Schon bei der Planung (Design) von z. B: Bauten oder bei der Warenproduktion soll berücksichtigt werden, dass das Ergebnis in dem Sinne „funktioniert“, dass alle Menschen, unabhängig vom individuellen Funktionsvermögen es nutzen bzw. anwenden können.

48 Zu diesem s. etwa *Widenheim*, [Red.]: Utopi & verklighet. - Stockholm: Moderna Museet [u.a.], 2000: *Köhler*, Det svenska folkhem, in: Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht (ZIAS) 1 (1987) 2. S. 203-209.

3.3. Das Hjälpmedelsinstitut (HI) / Institut für Hilfsmittel

Eine erste Institution zur praktischen Hilfe für Behinderte, damals im Wesentlichen Bewegungsbehinderte, wurde 1911 gegründet⁴⁹. 1950 schlossen sich die zahlreichen inzwischen entstandenen Behindertenorganisationen zusammen und errichteten das „Behindertenhilfeszentralkomitee“. 1965 öffnete sich dieses für alle Arten der Behinderung. 1977 traten der nun „Handikapinstitut“ genannten Organisation der Verband der Regionalverwaltungen und der Staat bei. Das Institut wurde das zentrale Organ für alle Fragen der Behindertenhilfen. 1999 schloss sich der schwedische Gemeindeverband als dritte Kraft an. Der Name wurde in Hjälpmedelsinstitut (HI, Hilfsmittelinstitut) geändert.

Das HI arbeitet dafür, volle Teilnahme und Gleichheit von Personen mit Behinderungen dadurch zu erreichen, dass es bei der Entwicklung und Anwendung von guten und sicheren Hilfsmitteln mitwirkt und für eine effektive Hilfsmittelversorgung sorgt. Das HI soll die Regionalregierungen und die Kommunen sowie die anderen staatlichen Organen in diesem Wirksamkeitsbereich unterstützen. Ein Hauptarbeitspunkt des HI ist der nahe Kontakt zu den „Verbrauchern“. Deren Einfluss wird durch einen „Verbraucherrat“ gesichert und durch die kontinuierliche Zusammenarbeit mit den Betroffenen in einer Vielzahl von Aktivitäten und Projekten.

Die Arbeit des HI reflektiert wiederum die Erkenntnis, dass die Praxis eine Behindertenpolitik erfordert, die zwei Strategien verfolgt. Die eine zielt darauf, allgemein Hindernisse zu beseitigen und Zugänglichkeit für alle gesellschaftlichen Sektoren zu schaffen, die andere zielt auf spezielle Leistungen für den Bedarf des einzelnen Menschen. Das kann durch Rehabilitation, Hilfsmittel, persönliche Hilfe, Arbeitstraining etc. erfolgen. Beide Strategien komplettieren im Idealfall einander. Denn wenn die Umwelt entsprechend ausgerichtet ist, sinkt der Bedarf an individueller Unterstützung. Eine zukunftsgerichtete Behindertenpolitik berücksichtigt die Zusammenhänge zwischen Umweltgestaltung und Hilfsmittel.

Das HI verfolgte zuletzt mittelfristige angelegte Projekte mit folgenden Arbeitsschwerpunkten:

- ältere Menschen mit Behinderung, 2003 – 2009
- kognitive Behinderungen, 2003 – 2007
- behindertengerechtes Wohnen, 2006 – 2008.

Die Ausrichtung auf die Gruppe der älteren Menschen macht die Realitäten der Behindertenpolitik in Schweden sichtbar. So war die wichtigste Ursache für die ansteigende Nachfrage nach *individuellen* Hilfsmitteln der wachsende Anteil älterer Menschen, insbesondere der über 80-jährigen. Etwa 70 % aller Hilfsmittel für Funktionsstörungen werden für Personen über 65 Jahre angewandt.

49 Die Darstellung folgt dem Tätigkeitsbericht 2007 des Instituts, i. e. HI, Verksamhetsprogram 2007. Stockholm 2008. Die Rechtsgrundlage des HI beruht auf Verordnung, zuletzt Förordning (2007:1134) med instruktion för Myndigheten för handikappolitisk samordning.

Die alternde Bevölkerung, der synchron damit wachsende Bedarf an Hilfsmitteln, neue Behandlungsmethoden und die von der Haushaltssanierung allgemein erzwungene Mittelbegrenzungen bei den Kommunen hatten zur Folge, dass die Ressourcen heute mehr denn je so effektiv wie möglich eingesetzt werden müssen. Auch im Bereich des Hilfsmittelangebots werden deshalb empirische Kosten-Nutzen-Studien durchgeführt. Dabei kommen zunehmend vorbeugenden Leistungen in den Blick. Die Idee des „Design för Alla“ wird so zu einem immer wichtigeren Konzept. Wenn *alle* Produkte und Dienstleistungen so standardisiert werden, dass sie von *allen* benutzt werden können, wird der Bedarf an individuell spezialisierten Hilfsmitteln reduziert. Als ein positiver Nebeneffekt wird dabei begrüßt, dass der wachsende Anteil der älteren Menschen von der Nachfrageseite her die Entwicklung von Produkten und Dienstleistungen nach der Idee des „Design för Alla“ zunehmend rentabel macht⁵⁰.

4. Behindertenleistungen in der Praxis: Ergebnisse eines empirischen Forschungsprojekts

Die Forderung nach Gleichheit ist für die schwedische Wohlfahrtspolitik insgesamt grundlegend⁵¹. In der Behindertenpolitik, die unter der ehrgeizigen Zielvorgabe steht, dass es für die Betroffenen keinen Unterschied machen darf, in welchen Kommunen oder in welchem Teil des Landes sie leben, mussten deshalb schon die zahlreichen zur „Sanktionsabgabe“ ergangenen Gerichtsurteile Aufsehen erregen.

Umso mehr Beachtung fanden die (vorab veröffentlichten⁵²) Ergebnisse einer aktuellen empirischen Untersuchung einer Forschergruppe an der Universität Uppsala unter Leitung von Leif Lewin über das Leistungsniveau für Behinderte auf kommunaler Ebene. Deren Hauptergebnis löste allein schon deshalb eine intensive Diskussion aus, als man zur Kenntnis nehmen musste, *dass* es einen erheblichen Unterschied bedeutet, in welcher Kommune ein Behinderter lebt.

50 S. die statistischen Nachweise in HI, Verksamhetsprogram 2007, S. 24 ff.

51 S. dazu (auf Deutsch) immer noch informativ *Henningsen*, Der Wohlfahrtsstaat Schweden, Baden-Baden 1988, sowie die Beiträge in Graubard (Hrsg.), Die Leidenschaft für Gleichheit und Gerechtigkeit. Essays über den nordischen Wohlfahrtsstaat, Baden-Baden 1988 oder z. B. *Moeller*, Kontrollen im öffentlichen Recht und Demokratiegebot in Schweden – eine Besonderheit in Europa. (Diss. Berlin), Münster 2004, S. 32 ff.

52 *Lewin*, Vänsterstyrdas kommuner ger mer stöd till handikappade, in: DN, Debatt, S. 6, 20.12.2007. In diesem Artikel beschreibt Lewin vorab die Ergebnisse eines Forschungsprojekts über Leistungsunterschiede für Behinderte, das demnächst veröffentlicht werden soll. Das Projekt wurde vom Forskingsråd för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) (mit-) finanziert; die folgende Darstellung der Ergebnisse folgt dem Artikel von Lewin in DN, ebenda.

Zunächst bereitete man für die Studie das reichhaltig vorhandene⁵³ statistische Material auf. Immerhin gehen 70 % der öffentlichen Ausgaben zur Finanzierung der ihnen gestellten Aufgabe an die Kommunen. Wie sie diese Kommunalaufgaben in der Praxis ausführen, ist ein bedeutender Teil der kommunalen Selbstverwaltung⁵⁴, was auch zu dem Ergebnis führt, dass die Aufwendungen für Behindertenhilfen von einer Kommune zur anderen bei gleicher Gesetzeslage um bis zum 10-fachen schwanken können. Eine erste Erklärung für dieses Phänomen war die Auskunft der Kommunen, dass eben auch der Bedarf an Hilfeleistungen höchst unterschiedlich ist. Das konnte der Untersuchung aber nicht genügen, denn tatsächlich konnte niemand belegen, wie hoch ein Bedarf objektiv einzuschätzen ist. Lewin bezeichnet es als ein häufiges Problem der Sozialwissenschaften, dass oft „Bedarf“ mit „Nachfrage“ oder mit der „zugeteilten Hilfeleistung“ gleichgesetzt wird, was natürlich ein Trugschluss ist. Eine weitere Schwierigkeit folgte unmittelbar aus dem Gesetz: Leistungen nach dem LSS müssen beantragt werden, doch sind viele Behinderte nicht in der Lage oder willens, einen Antrag zu stellen. Man weiß seit langem, dass die Zahl der objektiv Berechtigten etwa doppelt so hoch ist wie die derjenigen, die tatsächlich Hilfen beziehen⁵⁵. Man musste also eine eigene Methode erarbeiten, um die „verpackte und sich verflüchtigende Wirklichkeit“⁵⁶ erfassen zu können.

Ein Faktor, dem bei einem „indirekten“ Vorgehen Bedeutung zukommt, ist die auf den ersten Blick nicht zu erklärende höchst unterschiedliche Zahl von Behinderten, die in einer Kommune wohnen. Es fiel auf, dass dort, wo früher (die inzwischen abgeschafften) geschlossenen Pflegeheime für Behinderte gelegen waren, die Zahl der Behinderten besonders hoch ist. Dies hatte den einfachen Grund, dass diese Menschen nach Schließung der Pflegeheime ja in der Kommune weiter wohnen blieben. Eine Erklärung der unterschiedlichen Aufwendungen für LSS-Leistungen liegt also ganz ganz trivial darin, dass sie dort besonders hoch sind, wo früher Pflegeheime bestanden.

Ein ähnlicher Zusammenhang lässt sich für die hohen Kosten der im dünn besiedelten Norden des Landes gelegenen Gemeinden („glesbygdskommuner“) feststellen sowie für die sog. „ofärdskommuner“, das sind Kommunen in Regionen mit

- 53 Die statistische Aufbereitung ist in Schweden außerordentlich umfassend, s. etwa den jährlichen Bericht des Socialstyrelsen, Handikappomsorg – Lägesrapporter, zuletzt Stockholm 2007, oder die vom Socialstyrelsen zusammen mit dem Statistischen Zentralbüro erarbeiteten Berichte, z.B. Socialstyrelsen/ Statistiska centralbyrån (Hrsg.), Funktionshindrade personer år 2006. Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm 2007 oder Arbetsmarknadsstyrelsen/ Statistiska centralbyrån (Hrsg.), Funktionshindrades situation på arbetsmarknaden – 4:e kvartalet 2006. Stockholm 2007.
- 54 Auf die (ungelöste) rechtliche Problematik, die entstehen kann, wenn das Prinzip der Selbstverwaltung mit einer Verurteilung der Gemeinde zur „Sanktionsabgabe“ kollidiert, weist eingehend Gustafsson, Taking *Social Rights Seriously*.... S. 58 ff. hin.
- 55 Unter Verweis auf amtliche Quellen gibt Lewin, Vänsterstyrd kommuner... an, dass im Jahr 2006 an 55.000 Hilfsbedürftige Leistungen bewilligt wurden, dass aber wohl mehr als 100.000 anspruchsberechtigt gewesen wären.
- 56 Lewin, ebda: „... en invecklad och undflyende verklighet, som man endast kan fånga in genom mera indirekta beräkningar.“

schwierigem Arbeitsmarkt, überdurchschnittlich hohem Krankenstand und/oder altem Bevölkerungsanteil. Hier summieren sich Faktoren, die es den Familien erschweren, sich selbst um behinderte Angehörige zu kümmern, was wiederum die Nachfrage nach öffentlichen Hilfen erhöht. Zudem lässt sich ein „Norrlandsfaktor“⁵⁷ feststellen, d. h., dass im Norden des Landes sich die Menschen zwecks Unterstützungsleistungen sehr viel eher an ihre Gemeinde wenden, als dies im Süden zu konstatieren ist. Daneben wirken sich auch einfache Zugangsschwierigkeiten auf die Antragshäufigkeit aus: So wenden vom Gemeindegebiet her kleine Kommunen erheblich mehr Mittel auf, als die großen Flächengemeinden, wo z. B. das Sozialamt für viele Bürger nur nach längerer Fahrt mit Bus oder PKW erreichbar, die Antragstellung also faktisch erschwert ist.

Hervorgehoben wird, dass den ökonomischen Ressourcen der Kommunen *keine* generell entscheidende Rolle zukommt: Reiche Gemeinden finanzieren nicht Leistungen für mehr Behinderte, doch sind dort die Leistungen allerdings im Einzelfall höher.

Schließlich blieb noch die Frage zu klären, welchen Einfluss die lokale politische Konstellation auf die Praxis der Behindertenpolitik der Gemeinden hat. Dabei ging man von der These Arend Lijpharts⁵⁸ aus, dass Demokratie allgemein nicht „wie im Lehrbuch“ funktioniert, wo Mehrheiten regieren und Minderheiten opponieren, sondern meist so, dass die konkurrierenden Parteien zusammen arbeiten, um (Sach-) Ergebnisse zu erzielen. Dies führe für ausgegrenzte Gruppen wie Kranke, Arbeitslose oder Behinderte oft zu besseren Lösungen. Die Forschergruppe um Lewin überprüfte diese Annahme unter der Fragestellung, ob Behindertenpolitik in Gemeinden, in denen die politischen Parteien zusammenarbeiten, generöser ist als in solchen, die nach dem parlamentarischen Idealtypus geführt werden. Im Ergebnis konnte die These Lijpharts *nicht* bestätigt werden: Bei kurzfristiger Betrachtung zeigten sich nur geringfügige Unterschiede danach, ob ein Gemeinderat von einer linken oder rechten Mehrheit oder von einer parteienübergreifenden Koalition bestimmt wird. Es zeigte sich aber, „dass man den Ideologien Zeit geben muss, um sich auszuwirken“⁵⁹ – denn je länger eine Gemeinde von einer stabil etablierten linken Partei geführt wird, desto höher werden die Ausgaben, die man für die Behindertenhilfe bewilligt.

Es versteht sich von selbst, dass dieser Aspekt des Untersuchungsergebnisses in Schweden noch mehr Diskussionen angefacht hat, als das beim Nachweis unterschiedlicher Leistungsangebote allein schon der Fall war.

57 Unter Bezug auf die Befunde von *Putnam*, Gesellschaft und Gemeinsinn: Sozialkapital im internationalen Vergleich, Gütersloh 2001, betr. des Nord-Süd-Gefälles in Italien meint *Lewin*, dass auch in Schweden im Süden das „soziale Kapital“ besser entwickelt ist.

58 S. *Lijphart*, *Patterns of Democracy*, Yale University Press 1999.

59 *Lewin*, *Vänsterstyrda kommuner...*: „men ideologier måste ges tid för att ha verka...”

5. Ausblick: Aktuelle Reformdiskussion

Die auf hohem Niveau geführte Debatte um Wege zur Effizienzsteigerung des Leistungsangebots zusammen mit dem Bestreben, vermeidbare Ungleichheiten beim Leistungsbezug zu erkennen und abzubauen, gingen auch in die Arbeit der seit einigen Jahren eingesetzten Expertengruppe zur Vorbereitung diverser Gesetzesänderungen im LSS⁶⁰ ein. Dabei steht die Einführung eines „individuellen Erstattungssystems“ (= individuell erstattungssystem) für das Leistungsangebot nach dem LSS und der gesetzlichen Pflegekostenerstattung (LASS⁶¹) im Vordergrund. Des Weiteren ist eine Umstrukturierung der Finanzierung von LSS und LASS geplant.

In der Kommission verweist man nicht ohne Stolz darauf, dass Schweden 1994 mit der Verabschiedung des LSS und des LASS behindertenpolitisches Pionierland war. Aktuell sieht man sich aber von Ländern wie Großbritannien und der Bundesrepublik „überholt“, zumindest was die gesetzliche Garantie einer individuellen Wahlfreiheit von Behinderten hinsichtlich der von ihnen benötigten Leistungen anbetrifft⁶². Gemeint ist mit dem Beispiel Deutschland die Einführung eines Rechtsanspruchs auf ein persönliches Budget für Menschen mit Behinderung zum 01.01.2008⁶³. Damit können Leistungsempfänger von Rehabilitationsleistungen auf Antrag anstelle von Dienst- und Sachleistungen zur Teilhabe eine Geldleistung wählen. Sie sollen damit in die Lage gesetzt werden, Aufwendungen, die zur Deckung ihres persönlichen Hilfebedarfs erforderlich sind, selbst zu bezahlen. Dieses „Persönliche Budget“ löst das bisherige „Dreieck zwischen Leistungsträger, Leistungsempfänger und Leistungserbringer“⁶⁴ auf. Sachleistungen werden durch Geldleistungen oder Gutscheine ersetzt.

In Schweden will man aber noch mehr als das. Der Verband der Kommunen und Landkreise (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL) nannte in der Kommission im Konsens mit Experten und Parteivertretern folgende Argumente für die Einführung persönlicher Budgets, die zugleich die Forderung nach einer Änderung der Finanzierung tragen sollen⁶⁵:

1. Ein staatlich finanziertes System persönlicher Budgets mit unterschiedlichen Leistungsniveaus ist besser geeignet, dem Einzelbedarf zu genügen und dabei landesweite Gleichbehandlung zu sichern.

60 Ein Bericht über die Arbeit des „LSS-kommittén“, deren Ergebnis als SOU für den Sommer angekündigt wird, findet sich in *Knape/Andén* u. a., Inför en statlig „servicepeng“ i LSS-systemet, in: Dagens Samhälle, 2/2008, S. 21.

61 i. e. Lag (1993:389) om statlig assistansersättning, LASS. Wer zu einer der drei Gruppen des LSS gehört, nicht in einer Behindertenwohnung lebt, unter 65 Jahre alt ist und für seine grundlegenden Bedürfnisse persönliche Assistenz über mehr als 20 Stunden wöchentlich benötigt und, hat bis zu einer Obergrenze Anspruch auf Kostenersatz nach dem LASS, s. dazu ausführlich *Köhler*, Anm. 1.

62 S. das Zitat der deutschen Gesetzgebung bei *Knape/Andén*, „servicepeng“... und deren Hinweis auf ähnliche Entwicklungen in anderen Ländern ebda.

63 S. § 159 Abs. 5 SGB IX und VO zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX (Budgetverordnung) vom 27.05.2004.

64 S. BMin für Arbeit und Soziales, Rechtsanspruch auf Persönliches Budget. www.budget.bmas.de.

65 S. *Knape/Andén*, „servicepeng“...

2. Der Staat hat dazu die Finanzkraft, ohne wie die Kommunen über Prioritäten bezüglich unterschiedlicher Bedürfnisse entscheiden zu müssen.
3. Ein persönliches Budget der Leistungsberechtigten führt zu mehr Rechtssicherheit bei den Leistungserbringern; Differenzen zwischen Kommunen über Zuständigkeiten würden entfallen.
4. Die Wahlmöglichkeiten, die andere Verbraucher bei Dienstleistungen haben, sollten gerechterweise auch Leistungsbeziehern nach dem LSS zustehen. Dies umso mehr, als es sich hier oft um Dienste im persönlichen (Intim-) Bereich handelt wie etwa Hilfen beim Duschen, Gang zur Toilette etc.
5. Diese Wahlmöglichkeit muss auch die Entscheidung für einen Dienstleister außerhalb der Kommune des Berechtigten umfassen, allein schon wegen der vielen Funktionsbehinderten, deren Arbeitsplatz nicht in der gleichen Kommune liegt, in der sie wohnen. Bei Wohnsitzwechsel muss der Bedarf nicht von der Zuzugskommune neu überprüft und die Leistung nicht neu organisiert werden. Die Wahlmöglichkeit sorgt für Konkurrenz unter den Anbietern und kann so zu einer Qualitätsverbesserung des Leistungsangebots führen.
6. Eine staatliche „serviceersättning“ kann auf doppelte Weise die Integration Behinderter fördern. Da durch die Konnotation mit dem Berechtigten z.B. täglich erforderliche Hilfsleistungen zum Arbeitgeber „mitgenommen“ werden können, wird nicht nur der Behinderte flexibler, sondern die Arbeitgeber sparen auch Kosten für die behindertengerechte Arbeitsplatzgestaltung.

Der Verband SKL hebt in eigenen Informationen zum Thema LSS-Reform⁶⁶ den Schwerpunkt auf den Aspekt Finanzierung: man führt an, dass seit den 90er Jahren die Kosten für die von den Kommunen vorzuhaltenden LSS-Leistungen um 141 % gestiegen seien, ohne dass die Kommunen dafür vom Staat einen Ausgleich erhalten hätten. Man will dies nicht als Kritik am LSS verstanden wissen, sondern will den Grundsatz durchsetzen, dass die Instanz, die Reformen beschließt, auch deren Kosten tragen sollte. Übernahme der Staat die Kosten für eine persönliche Budgetierung, so würden sich zugleich die allgemein den Kommunen zu erstattenden Ausgaben verringern.

Schließlich wird noch das demografische Faktum der alternden Bevölkerung angeführt: Dadurch stiegen die Aufwendungen der Kommunen für Funktionsbehinderte von 1997 bis Ende 2006 von 17,6 Milliarden SEK auf knapp 45 Milliarden – keine andere der kommunalen Aufgaben hatte zu einer auch nur vergleichbaren Kostensteigerung geführt.

Man sieht: Die vom Verband der Gebietskörperschaften geforderte Reform hat neben möglichen Verbesserungen des individuellen Status des Leistungsberechtigten auch einen handfesten finanzpolitischen Hintergrund. Hinzu kommt die Hoffnung, dass man dann, wenn man durch persönliche Budgets den Behinderten selbst für den „Kauf“ und damit in der Praxis eben auch für die Organisation der von ihm

66 S. zuletzt die Broschüre SKL (Hg.), Staten borde finansiera LSS. Stockholm 2008

gebrauchten Dienste in die individuelle Verantwortung stellt, „Sanktionsabgaben“ nach Gerichtsurteilen für die Gemeinden im Bereich der persönlichen Dienste nicht mehr so häufig zu erwarten sein dürften.

Bei den Behindertenorganisationen⁶⁷ überwiegt bislang die Skepsis: Sie kritisieren den Reformvorschlag, weil er nach ihrer Ansicht die Verantwortung für die am meisten hilfsbedürftigen Gemeindemitglieder von der Gemeinde auf einen staatlich finanzierten „LSS-Markt“ verschiebt. Diese Abkehr von der vom Reichstag beschlossenen generell gültigen Zielsetzung der Behindertenpolitik „Vom Patienten zum Mitbürger“ sei der Versuch, „Vom Patienten zum unfreiwilligen Marktakteur“ zu wechseln.

Die Diskussion hält an. Somit wird erst die endgültige Gesetzesfassung zeigen, welcher Aspekt der geplanten Reform überwiegt: Die Stärkung der „Marktposition“ der Behinderten oder die Entlastung der Gemeinden.

67 S. den gemeinsamen Beitrag der Vorstände zahlreicher Behindertenorganisationen „Från patient till ofriwillig marknadsaktör“, in: Dagens Samhälle 5/2008, S. 23.

5.4. Die Rolle der behinderten Menschen in der Zivilgesellschaft der Tschechischen Republik

Von Petr Tröster

1. Einleitung	230
2. Systemorientierte Grundsatzcharakteristik der Lage behinderter Personen	231
3. Die Rolle der behinderten Personen in einzelnen Entwicklungsetappen der Tschechischen Republik nach dem Jahr 1989	232
4. Die Partizipation allgemein	233
5. Einschätzungen der Effektivität der bisherigen Nationalpläne und die Einwirkung der verwirklichten Maßnahmen auf diesem Gebiet	233
6. Weitere Aspekte, welche die Lage der behinderten Personen in der Gesellschaft beeinflussen	235
7. Analysen der Wirkung von Organisationen und Bürgergruppen der behinderten Menschen	236
8. Die Partizipation der Bürger mit Behinderung und deren Organisationen an der Verwaltung öffentlicher Angelegenheiten - Ziele, Aufgaben und Maßnahmen für die Jahre 2004–2009	237
9. Koordinierung und Untersuchung der Erfüllung des Nationalplans	240
10. System der Zuwendung staatlicher Dotationen	240
10.1. Programm der Grantunterstützung	240
10.2. Programm des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger	241

1. Einleitung

Behinderung ist ein bedeutendes soziales Phänomen, das nicht ohne weiteres mit anderen von menschlicher Tätigkeit beeinflussten Situationen zu vergleichen ist. Behinderte Staatsbürger und andere behinderte Bewohner der Tschechischen Republik müssen eine Reihe von Hindernissen überwinden, die sich zum Teil aus der Behinderung und zum Teil infolge ihrer Beschränkungen ergeben – es handelt sich um Grenzen, welche ihnen die Organisation der menschlichen Gesellschaft im Laufe ihrer Entwicklung in den Weg stellt.

Die Tschechische Republik (ČR) ist in den letzten Jahren ebenfalls zu einem Staat geworden, der sich der erhöhten Verantwortung für die Beseitigung der Barrieren, welche den behinderten Bürgern zur vollständigen Beteiligung am gesellschaftlichen Leben im Wege stehen, bewusst geworden ist. Deswegen wurden in den vergangenen Jahren vier Nationalpläne angenommen, die zu einer Besserung der Rolle der behinderten Menschen in der Gesellschaft beitragen sollten. Der Nationalplan zur Hilfe von behinderten Bürgern wurde durch den Regierungsbeschluss Nr. 466 im Jahr 1992 genehmigt. Zu seinen Zielen gehörten u. a. insbesondere die Beseitigung der schwerwiegendsten Diskriminierungsfälle und die Einleitung systemorientierter Änderungen auf dem Gebiet der Unterstützung behinderter Bürger. 1993 wurde eine Aktualisierung des genannten Dokuments mit dem Titel „Nationalplan der Maßnahmen zur Reduzierung negativer Auswirkungen der Behinderung“ vorgenommen, die durch Beschluss der Regierung der ČR Nr. 493 genehmigt wurde (08.09.1993). Einen weiteren Akt dieser Art hat die Regierung der ČR am 14. April 1998 durch ihren Beschluss Nr. 256 mit dem Namen „Nationalplan des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger“ genehmigt.

Am 16. Juni 2004 genehmigte die Regierung der ČR durch ihren Beschluss Nr. 605 „Das mittelfristige Konzept der staatlichen Politik zugunsten von Bürgern mit Behinderung“ (im Weiteren nur „mittelfristiges Konzept“) und beauftragte die Regierungsmitglieder, dass sie in ihren Aktivitäten auf dem Gebiet der Legislative, Leitung, Methodik und Organisation, die mit den Bedürfnissen der behinderten Bürger zusammenhängen, vom mittelfristigen Konzept auszugehen und einzelne Konzeptmaßnahmen zu realisieren hätten. Parallel dazu beschied die Regierung, dass bis zum 30. Juni 2005 ein neuer Nationalplan für die Unterstützung und Integration behinderter Bürger für den Zeitraum 2006–2009 (im Weiteren auch „Nationalplan“) ausgearbeitet und vorgelegt werden sollte, wobei der Plan von den Zielen und Aufgaben des mittelfristigen Konzepts ausgehen sollte. Der Nationalplan wurde durch Regierungsbeschluss vom 17.08.2005 unter Nr. 1004 genehmigt. Eine ausführlichere Behandlung dieses Themas erfolgt später.

2. Systemorientierte Grundsatzcharakteristik der Lage behinderter Personen

Die Lage der Behinderten in der Tschechischen Republik kann man infolge der Existenz eines soliden rechtlichen Rahmens und dank der überwiegenden positiven Einstellung der Mehrheit der Gesellschaft als stabilisiert bezeichnen. Die in Frage kommenden potenziellen Diskriminierungs- bzw. Beschränkungstendenzen sind meist nicht die Folge einer bewussten Neigung zur Schädigung oder des Unwillens zur Lösung der Probleme von behinderten Menschen, sondern sind „nur“ ein Resultat relativ niedriger Kenntnisse der wirklichen Probleme der Behinderten als Bürgergruppe sowie als Individuen.

Die behinderten Bürger und deren Familien sind eine Bürgergruppe, deren Leben infolge eines prinzipiellen Ereignisses beeinflusst wurde – dem Bestehen einer Behinderung und deren Auswirkungen. Insbesondere im Fall einer schweren Behinderung kommt es zu merklichen Änderungen in den Chancen zur vollwertigen Teilnahme sowohl am gesellschaftlichen Leben als auch an privaten Aktivitäten. Auf diese Weise stellt also die Behinderung eine der schwierigsten Lebensprüfungen dar. Im Unterschied zu einer Reihe von anderen Gegebenheiten, auf die der Betroffene Einfluss hat, handelt es sich dabei um Ereignisse, die meist unabhängig vom Willen des Individuums geschehen. Die Behinderung und die davon Betroffenen werden mit Recht Objekte gezielter Solidarität der Gesellschaft. Darüber hinaus, insbesondere aus der Sicht der Organe der öffentlichen Verwaltung, sind die Behinderten eine Gruppe, die direkt und auch indirekt einen bedeutenden Teil des nationalen Bruttoeinkommens beeinflusst. Mit Hilfe effektiver, auf die Entwicklung der menschlichen Ressourcen gerichteter Maßnahmen, kann man auch auf diesem Gebiet eine erhöhte Teilnahme der behinderten Bürger an der Bildung (und auch Nutznießung) des gesellschaftlichen Wohlstands in der Zukunft erzielen.

Die schrittweise Offenlegung der Problematik der Behinderten für die Öffentlichkeit gehörte zu den charakteristischen Zügen der vergangenen Zeit, inklusive einer teilweisen Umstellung der Beziehungen der Öffentlichkeit zu dieser Bürgergruppe. Die häufige Präsenz von Behinderten in den Medien und in der Öffentlichkeit hat zwar keine unmittelbare Einwirkung auf die Lösung der einzelnen Fragen ihres Lebens. Aus langfristiger Sicht tragen sie aber zur Bildung des richtigen Auftretts und zum respektvollen Benehmen bei, die ihre Rückwirkung auch in den Äußerungen der Vertreter staatlicher Organe und Organisationen, welche sich auf dem Gebiet des Lebens der Behinderten beschäftigen, finden. Von Seiten der Behinderten und deren Organisationen wird z. B. die Kampagne zur Vermittlung der Erfolge behinderter Sportler/Sportlerinnen positiv gesehen.

3. *Die Rolle der behinderten Personen in einzelnen Entwicklungs-etappen der Tschechischen Republik nach dem Jahr 1989*

Die grundsätzlichen Tendenzen dieses Zeitraums findet man in den folgenden Etappen:

- Die Anfangsetappe (1990–1992/1993): Es handelt sich um den Zeitraum grundsätzlicher gesellschaftlicher Änderungen, die auch eine qualitative Lageumstellung der behinderten Bürger mit sich brachte. Es entstehen Hunderte von nicht-staatlichen Bürgervereinen auf einer Zivilgruppenbasis. Hunderte neuer Einrichtungen zur Unterstützung von Behinderten, primär auf dem Gebiet des Schulwesens und der sozialen Versorgung, werden gegründet. Es kommt zur Entstehung des Regierungsausschusses für behinderte Bürger (aufgrund des Beschlusses der Regierung der ČR Nr. 151 vom 08.05.1991). Der erste Nationalplan der Hilfe wird angenommen. Es setzt sich ein hoher Grad von Entgegenkommen bei der Lösung der Anrechte und Bedürfnisse der Behinderten (sowohl auf politischer als auch auf der verwaltungsorientierten Ebene) durch. Die Vertretung der Behinderten ist noch nicht vereinigt. Es gibt zwei dominierende Gruppen nebeneinander: den neu errichteten Verein der Behindertenvertreter und den transformierten Invalidenverband (die Organisationen passen sich der föderativen Ordnung der Republik an; die Anzahl der Behindertenvereine steigt). Die ersten spezifischen Charakterzüge von den als Angelegenheiten behinderter Bürger respektierenden Rechtsnormen werden angenommen.
- Neunziger Jahre (1993–1998/1999): Es kommt zu einer Konsolidierung der Behindertenorganisationen und zu einer Professionalisierung der Staatsverwaltung auf diesem Gebiet. Die Entwicklung des so genannten non-profit-Sektors schreitet voran, es entstehen neue Formen und Methoden der Arbeit mit Behinderten oder Aktivitäten zu deren Gunsten. Zum Abschluss dieser Etappe wird ein Nationalplan des Nachteilsausgleichs für die behinderten Bürger vorbereitet. Es werden rechtliche Grundnormen mit unmittelbarem Bezug zur Behinderung (Sozialversicherung, Schulwesen, Transport) angenommen oder novelliert.
- Die Endphase der 90er Jahren bis zur Gegenwart: Die Anzahl der Probleme, welche die wichtigsten Partner – die politische und verwaltungstechnische Repräsentation auf der einen und die Vertreter der Behindertenorganisationen auf der anderen Seite – als Kollisionsereignisse zur Kenntnis nehmen, steigt. Die Dynamik der Lösungen verringert sich. Diese Behandlungsart, gestützt auf Änderungen und Korrekturen früher erstellter Systeme, überwiegt, wobei oft deren gründliche Analyse und sorgfältige Einschätzung der Auswirkungen fehlen. Es fehlt auch der Wille oder die Kraft, einige Fragen zu lösen, dies auch auf Kosten eines Ausfalls traditioneller Behandlungsmethoden und deren Ersatz durch moderne Unterstützungsmethoden. Die Aufgaben des Nationalplans aus dem Jahre 1998 bleiben auch nach sechs Jahren nicht voll erfüllt. Die Probleme der behinderten Bürger werden auf verschiedenen Ebenen weiter diskutiert und gelöst. Es herrscht überwiegend die subjektive, auf ad-hoc Lösungen gestützte Behandlungsart. Dafür gibt es aber auch objektive Ursachen, welche die Notwendigkeit

von Änderungen innerhalb einer Reihe gesellschaftlicher, mit der Behinderung zusammenhängender Systeme verlangt. Auf dem Gebiet der öffentlichen Verwaltung tritt als Novum das lokale Element zu Tage – die souveränen Kreisorgane. Beide Seiten bejahen die Notwendigkeit zu (oft grundlegenden) Änderungen im Sozialversicherungssystem, in der Beschäftigungssphäre und auch auf dem Gebiet der Bildung und des Schulwesens. Die Änderungen in der Politik zugunsten der Behinderten werden Bestandteil einer breiteren Reform der öffentlichen Verwaltung und der eingeleiteten Reform der öffentlichen Haushalte der Tschechischen Republik. Es entsteht eine einheitliche Vertretungsorganisation der Bürger mit Behinderung in der ČR – der Nationalbeirat der Behinderten.

4. Die Partizipation allgemein

Einen bedeutenden Anteil an und eine merkliche Initiative zur Lösung dieser Probleme haben die Organisationen der Behinderten. Alle wichtigen internationalen Dokumente, Empfehlungen und Beschlüsse internationaler Regierungs- sowie Nichtregierungsorganisationen betonen in den letzten Jahren die Notwendigkeit der Einhaltung der Regel von Konsultations- und Partizipationsrechten der Behindertenorganisationen bei den Tätigkeiten der Verwaltungsorgane und bei der Lösung der Angelegenheiten der Behinderten. Die behinderten Bürger, unter anderem auch dank ihrer Lebenserfahrung, sind imstande, Vorgaben für die Politik zu formulieren und praktische Maßnahmen vorzuschlagen, um ihre Eingliederung in das gesellschaftliche Leben leichter zu machen. Im Falle der behinderten Bürger (deren Organisationen) erfolgte im letzten Jahrzehnt eine Entwicklung von der in Dutzende von Organisationen zersplitterten Bewegung hin zur Entstehung einer einzigen Dachorganisation, die qualifiziert ist, als Partner für den Staat und seine Organe zu dienen. Der Nationalbeirat der Behinderten der ČR und dessen Mitgliedsorganisationen vereinen mehr als 250.000 Mitglieder, also mehr als ein Viertel der Gesamtzahl aller Personen mit Behinderung in der ČR und mehr als die Hälfte aller Personen mit schwerwiegender Behinderung. In der ersten Phase nach dem Entstehen konzentrierten sich die Behindertenorganisationen (oft nur allein) insbesondere auf die bislang fehlenden Dienstleistungen für diese Bürger. Später begannen auch andere Dienstlieferanten diese Rolle zu spielen. Immer größere Bedeutung im Rahmen dieser Organisationen der Behinderten erlangt deren Beteiligung an der Formulierung von Vorgaben und der praktischen Umsetzung einer Politik zugunsten dieser Bürgergruppe.

5. Einschätzungen der Effektivität der bisherigen Nationalpläne und die Einwirkung der verwirklichten Maßnahmen auf diesem Gebiet

Im Zeitraum seit den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts bis zur Gegenwart wurden folgende „Unterstützungspläne“ angenommen:

- Der Nationalplan zur Hilfe behinderter Bürger, der durch den Beschluss der Regierung der ČR Nr. 466 vom 29. Juni 1992 genehmigt wurde.
- Der Nationalplan der Maßnahmen zur Reduzierung negativer Auswirkungen der Behinderung, genehmigt durch den Beschluss der Regierung der ČR Nr. 493 vom 8. September 1993.
- Der Nationalplan des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger, der durch den Beschluss der Regierung der ČR Nr. 256 vom 14. April 1998 genehmigt wurde.
- Der Nationalplan der Unterstützung und Integration der Bürger mit Behinderung für den Zeitraum 2006–2009, genehmigt durch den Beschluss der Regierung der ČR Nr. 1004 vom 17. August 2005.

Die Nationalpläne bedeuteten einen Beitrag zur Behandlungsverbesserung des Staates für die behinderten Bürger. Es ist ohne Zweifel, dass sie dazu beigetragen haben, einen Schwerpunkt der Regierungstätigkeit sowie anderer Zentralorgane der Staatsverwaltung auf eine Reihe von die behinderten Bürger betreffenden Problemen zu legen. Positiv wird auch die Tatsache beurteilt, dass die Behinderten immer Anteil an der Vorbereitung der Aufgaben in den Nationalplänen genommen haben, sodass die Bestimmungen der Maßnahmen in der Regel einen Kompromiss darstellen und zum „Vertrag“ eigener Art zwischen den Repräsentationen der behinderten Bürger und dem zuständigen Zentralorgan der Staatsverwaltung werden können.

Die Mehrheit der Verfassungsorgane der Tschechischen Republik schenkt den Angelegenheiten behinderter Bürger angemessene Beachtung.

- Parlament der ČR: Im Rahmen dieses gesetzgebenden Körpers gibt es spezialisierte, auf die Problematik der Behinderung orientierte Organe. Im Rahmen des Abgeordnetenhauses arbeitet der Subausschuss für behinderte Bürger mit veringierter Arbeitsfähigkeit beim Ausschuss für die Sozialpolitik und das Gesundheitswesen. Ein ähnlicher Subausschuss wurde auch beim Senat eingerichtet. Die genannten Organe dienen als Beratungsgremien für beide Kammern des Abgeordnetenhauses.
- Regierung der ČR: Ein Bestandteil der Exekutive ist der Regierungsausschuss für behinderte Bürger (im weiteren nur „RABB“ genannt), der als Beratungsstelle dient. Im Rahmen des RABB gilt seit seiner Errichtung das Repräsentationsprinzip bezüglich der Zusammensetzung (Mitglieder sind Premier, Vizepremiere und eine Reihe von Ministern), wobei dadurch ermöglicht wird, laufend eine Reihe von Problemen auf sehr hoher Ebene zu diskutieren. Positiv findet man auch, dass die dominierenden Organisationen der behinderten Bürger stetigen Anteil an der Diskussion haben.

Die Behinderten befürworten in der Regel die Existenz des RABB sowie die Tätigkeit seines Sekretariats.

Die zehn Jahre lange Tätigkeit des RABB ist von Nutzen eines solchen Organs innerhalb der Staatsverwaltung gewesen.

6. Weitere Aspekte, welche die Lage der behinderten Personen in der Gesellschaft beeinflussen

Ein Begleitphänomen der Transformation der tschechischen Gesellschaft im vorigen Jahrhundert stellte ein spenderunfreundliches Milieu dar, u.zw. infolge einer nicht-existierenden Spendertradition, der allgemein nicht etablierten Eigentumsverhältnisse und der daraus resultierenden (nicht nur kapitalorientierten) Werte. Mittels Regelung des Spendenrechts zugunsten „karitativer“ Zwecke zu Beginn der 90er Jahre wurde das Modell einer möglichen Schenkung eines Teils des Einkommens auf Steuerbasis entwickelt, wobei natürliche Personen einen anderen Prozentsatz als juristische Personen nutzen können.

In der Tschechischen Republik wurde kein Modell einer gezielten Allokation eines Teils der Steuerpflicht (1–2%) zugunsten eines konkreten karitativen oder ähnlichen Zwecks aus anderen Ländern (z. B. neu in der Slowakei) übernommen. Anstelle der Annahme von karitativen Gaben als eine ausnahmsweise genutzte Gelegenheit zur Lösung „oberstandardmäßiger“ oder bislang nicht existierender Dienste, Bedürfnisse und Mittel für die Behinderten nutzt man oft die Spender, um mit deren Hilfe ganz legitime standardmäßige Bedürfnisse und Dienste zu decken, welche sonst aus öffentlichen Ressourcen gedeckt werden sollten.

Die Rolle der Organe des Staates auf dem Gebiet der Prävention der sozialen Benachteiligung, der Bildung einer „offenen und freundlichen Gesellschaft“, bleibt eher vermittelnd. Der Staat kann mehr als bisher mittels der legislativen Instrumente, der Zielsetzung und Konzeptbildung, der Unterstützung von Änderungen des Verständnisses in der Öffentlichkeit zum Aufbau einer offenen Zivilgesellschaft, deren Bestandteil auch die Unterstützung und das Verständnis gegenüber Behinderten als wichtiges Element der verschiedenartigen, sich entwickelnden Gesellschaftskulturen eines modernen Staats, sein soll, beitragen.

Der vergangene Zeitraum hat aber keine präzise Antwort auf die Frage gegeben, wie viele Bürger mit einer Behinderung in der Tschechischen Republik leben. Die Beantwortung dieser Frage ist in einer jeden Gesellschaft immer von Klassifizierungskriterien abhängig. In der Tschechischen Republik gibt es ein Dutzend Klassifizierungsmerkmale, die in einigen Fällen nicht zusammengehörige oder inkompatible Eigenschaften aufweisen.

Man kann feststellen, sich einer gewissen Ungenauigkeit bewusst seiend, dass in der ČR etwa 1.000.000 Personen mit einer Behinderung leben - dies entspricht ca. 10% der Einwohner. Diese Größenordnung entspricht der Situation in anderen europäischen Ländern. Der Prozentsatz der Behinderten variiert in der Regel von 5 bis hin zu 19%. Praktisch handelt es sich jedoch nicht um einen großen Unterschied des Anteils der Behinderten an der Gesamtbevölkerung, sondern um eine Verschiedenartigkeit der Beurteilungskriterien. Nach dem Begleitbericht der Europäischen Union zur Annahme des Beschlusses des Europarates über das Europäische Jahr der behinderten Personen 2003 sind rund 38 Millionen Menschen von einer Behinderung betroffen, d.h. jeder zehnte Europäer aller Alterskategorien.

Die Statistiken über die Anzahl der behinderten Bürger sind ohne Zweifel wichtig, man sollte sie jedoch nicht überschätzen.

7. Analysen der Wirkung von Organisationen und Bürgergruppen der behinderten Menschen

Starke Seiten

- die Behinderung ist ein so gravierendes Sozialereignis, dass dies in der Regel die Betroffenen zur Teilnahme an der Lösung ihrer Situation und zur Eingliederung in eine Behindertenorganisation motiviert
- die Behindertenorganisationen decken ein breites Spektrum individueller Behinderungen ab und werden deshalb zu einem wichtigen sowie anerkannten Repräsentanten der Ansichten und Bedürfnisse dieser Bürgergruppe
- zum Ende des genannten Zeitraums kam es zum Entstehen einer einheitlichen Repräsentation der Betroffenen – des Nationalbeirats der Behinderten
- seit 2001 entstehen, im Zusammenhang mit der Reform der öffentlichen Verwaltung, auch die Kreisrepräsentationen der Behinderten
- eine Reihe von Behindertenorganisationen verfügt über ein solides Potenzial, das bei der Lösung der Probleme nutzbar ist
- die wichtigsten Behindertenorganisationen in der ČR sind direkt oder mittels des Nationalbeirats aktiv an der Tätigkeit internationaler Behindertenorganisationen beteiligt, insbesondere an denen aus Europa und der Europäischen Union
- einige Behindertenorganisationen haben den Beweis geliefert, dass sie fähig sind, als Partner der Staatsverwaltung zu handeln und auch vielfältige Unterstützungssysteme zu bilden, welche in einigen anderen Ländern durch die Staatsorgane verwirklicht werden,

Schwache Seiten

- die Behinderten und deren Organisationen haben ihre Tätigkeiten „auf der grünen Wiese“ begonnen und deshalb war es für sie unmöglich, an in Jahrzehnten gesammelte Erfahrungen und an die Entwicklung der Tätigkeitsprinzipien wie es in den fortgeschrittenen Ländern üblich ist, anzuknüpfen
- beim bestehenden Spendenklima in der ČR ist die Tätigkeit der Behindertenorganisationen nicht so gesichert wie dies in fortgeschrittenen Ländern üblich ist
- zwischen den einzelnen Bürgergruppen der Behinderten gibt es große Unterschiede (alters- und bildungsbedingt sowie im Hinblick auf die Behinderung) im Hinblick auf die gesellschaftlichen Aktivitäten und die Kompetenz zur Vertretung eigener Interessen
- bei einer Reihe von behinderten Bürgern kam es infolge verschiedener Umstände sowohl objektiver als auch subjektiver Natur zur Bildung einer passiven Einstellung zur Lösung der eigenen Rolle in der Gesellschaft und zur Bestrebung nach passivem Empfang der Hilfe

- in grundsätzlichen Lebensbereichen (Bildung, Beschäftigung, Art der Freizeitgestaltung, Familienleben, Mobilität) sind behinderte Bürger immer benachteiligt, auch wenn die Ursachen einerseits zwar objektiver Art sind aber andererseits unabhängig vom Willen des Staats aus Ressourcen auf der Ebene der Gesellschaft lösbar wären
- die Tätigkeit der Behindertenorganisationen ist von Natur aus freiwillig und spiegelt die Prinzipien der Zivilgesellschaft wider, was in einigen Fällen zu einer niedrigen Professionalität führt
- Kreisrepräsentationen der Behinderten werden nur langsam zu vollwertigen Partnern der Kreisverwaltungsvertreter und erringen nur schrittweise die Kompetenz zur Partnerschaft bei der Lösung einzelner Aufgaben und der Abdeckung der entsprechenden Gebiete.

Chancen – der Staat und die Behindertenorganisationen

- das Prinzip der Partizipation kann in einem breiten Ausmaß zu einer Einordnung der Beziehungen zwischen Staat inkl. seiner Organe auf der einen und den Behindertenorganisationen auf der anderen Seite führen
- die Bürger mit Behinderung und deren Organisationen stellen einen der aktivsten Teile der Zivilgesellschaft dar, die im Prinzip Interesse zeigen, eigene Probleme zu lösen; aus dieser Tatsache können die Organe der staatlichen Verwaltung in breiterem Ausmaß als bisher Nutzen ziehen.

Wenn man unsere Gesellschaft als eine Gemeinschaft von Menschen mit gleichen Chancen charakterisiert, dann gehören die Behinderten an sich zu einer Gruppe, bei der die ungleiche Chancennutzung in der Regel als immanente Charakteristik kennzeichnend ist.

Die Annahme des einheitlichen Konzepts der Staatspolitik gegenüber den Bürgern mit Behinderung ist auch für die Staatsorgane von Bedeutung, für die damit ein nutzbringendes Instrument zur Planung, Entscheidung, Konzeptbildung sowie für operative Tätigkeiten gegeben ist.

8. Die Partizipation der Bürger mit Behinderung und deren Organisationen an der Verwaltung öffentlicher Angelegenheiten - Ziele, Aufgaben und Maßnahmen für die Jahre 2004–2009

Allgemeine Aufgaben

In genanntem Zeitraum ist es wichtig, im Interesse sowohl des Staats als auch der behinderten Bürger, durch eine weitere Stärkung der Fähigkeiten der Behinderten zu einem Prozess der weiteren Entfaltung der politischen Lösungen sowie der Programme zugunsten dieser Bürgergruppe beizutragen. Insbesondere ist es nötig, die Partnerschaft zwischen den Organisationen der behinderten Bürger und anderen Sozialpartnern zu unterstützen. Es ist notwendig, die Mechanismen zur Unterstüt-

zung einer breiteren Partizipation der behinderten Bürger an den Konsultationsprozessen zu vervollkommen.

Die bisherige Praxis zeigt, dass die Schlüsselrolle bei der Beeinflussung der Politik zugunsten der Behinderten der Nationalbeirat der Behinderten der ČR = NRZP ČR spielt (früher der Verein der Behindertenvertreter und der transformierte Invalidenverband der ČR). Es ist ebenfalls offensichtlich, dass es jetzt notwendig ist, diese unvertretbare Rolle um ein Element der fachlichen Tätigkeit bei der Formulierung und Verwirklichung der Konzeptsdokumente auf diesem Gebiet zu ergänzen. Diese Entwicklung steht im Einklang mit dem Konzept der Kommission der Europäischen Gemeinschaften. Diese hat in ihrer Mitteilung COM(2000) 284 final u.a. die Notwendigkeit von Forschungen, die auf diesem Gebiet die Nichtregierungsorganisationen unternehmen, betont.

Der NRZP ČR stellt zurzeit eine Koalition von 87 Behindertenorganisationen dar und ist der legitime Vertreter von mehr als 250.000 Mitgliedern. Der NRZP ČR spielt nicht nur eine Rolle als Repräsentant der Interessen und Bedürfnisse der behinderten Bürger, sondern funktioniert auch als Initiator und Verwirklichter konkreter Programme zur Unterstützung der Behinderten. Bei der Verwirklichung der Aufgaben des NRZP ČR arbeitet dieser Beirat mit einer Reihe internationaler Organisationen und Institutionen, Organen der staatlichen und der lokalen Verwaltung, der Wirtschaftssphäre, Gewerkschaftsorganisationen, Forschungsanstalten, Medien und Nichtregierungsorganisationen zusammen.

Die Sicherung der Rahmenbedingungen für eine Professionalisierung der Behindertenorganisationen bei der Teilnahme an der Politikgestaltung zugunsten der behinderten Bürger ist deshalb zu einer Grundaufgabe geworden. Der Aktionsplan erstrebt gleichfalls eine maximale Eingliederung der behinderten Personen und deren Organisationen.

Im Rahmen des Nationalplans findet man folgende Maßnahmen für diesen Bereich:

1. Sicherung der Teilnahme der Organisationen der behinderten Bürger am Legislativprozess.
2. Verwirklichung von Forschungstätigkeiten auf dem Gebiet der Soziologie der Behinderung und der Lebensqualität der behinderten Bürger, die zur Vorbereitung der Konzeptsdokumente und für die Entwürfe der Legislativänderungen unentbehrlich sind.
3. Stiftung eines Preises des Regierungsausschusses für sich mit den Problemen der Behinderten beschäftigenden publizistischen Arbeiten.
4. Auflegung einer Informationskampagne über effektive Formen der Unterstützung von behinderten Bürgern.
5. Teilnahme der Vertretung der ČR am European Disability Forum und an Rehabilitation International.

Ausgangspunkt für die Erfüllung dieser Politik in der ČR soll die Revision der Dotationspolitik gegenüber den Behindertenorganisationen werden. Es handelt sich hierbei insbesondere um die deutliche Trennung der Finanzierung von Dienstleis-

tungen auf der einen und der Finanzierung der politischen Teilnahme zugunsten der Behinderten auf der anderen Seite. Die Verwirklichung dieser Aufgabe wird keine Erhöhung der Ausgaben aus dem Staatshaushalt mit sich bringen. Zur Finanzierung der Teilnahme an der Gestaltung der Politik zugunsten der Behinderten ist es möglich, auch weiterhin ausreichende Mittel aus dem bestehenden Unterstützungsprogramm des Gesundheitsministeriums der ČR „Öffentliche zielbewusste Aktivitäten der Bürgervereinigungen der Behinderten“ zu schöpfen. Die Finanzierung sollte stabil bleiben.

Auch ist es aus der bisherigen Praxis ersichtlich, dass der Regierungsausschuss für behinderte Bürger eine Schlüsselrolle bei der Koordinierung der Gestaltung der Politik zugunsten der Behinderten spielt. Es wird jedoch nötig sein, seinen Tätigkeitsumfang zu erweitern, u.zw. im Hinblick auf die geplante Errichtung einer Kommission für Bürger mit Behinderung unter Teilnahme der Kreise. Der Regierungsausschuss wird nach dem Beschluss der Regierung der ČR Nr. 596/2003 regelmäßig im allgemeinen Sinne mit den Kreisvertretern über die aktuellen Probleme der behinderten Bürger und über die Gestaltung sowie Verwirklichung der Kreispläne des Nachteilsausgleichs der behinderten Bürger beraten.

Eine weitere bedeutende Aufgabe des Staats ist es, bei der Verwirklichung der Partizipationspolitik sowohl den National- als auch den Regionalprogrammen zur Unterstützung der behinderten Bürger Unterstützung zu gewähren. Die Prinzipien zur Verwirklichung stellt die Resolution der Vollversammlung der UNO Nr. 48/96 vom 20.12.1993 über Standardregeln des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger auf. Die Behindertenorganisationen sollen nach dieser Resolution in weitem Ausmaß ihren Einfluss in den zu diesem Zweck in den einzelnen Staaten errichteten Koordinierungs- und Untersuchungsausschüssen ausüben. Die Ausschüsse selbst sollen dauerhaft und weitestgehend unabhängig sein sowie mit den notwendigen Mitteln zur Erfüllung ihren Aufgaben ausgestattet werden, wobei ihre Tätigkeit legislativ sowie administrativ geregelt werden muss. Diese Prinzipien wurden sowohl bei der Vorbereitung als auch bei der Durchführung aller bisherigen Nationalpläne zum Nachteilsausgleich für behinderte Bürger eingehalten. Auch in Zukunft sollten sie als Instrumente für die Lösung einzelner Aufgaben des mittelfristigen Konzepts der Staatspolitik gegenüber behinderten Bürgern respektiert werden.

In Anknüpfung an diese Pläne ist es notwendig, schrittweise zur Annahme und Verwirklichung der Kreispläne des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger zu kommen. Ein besonderes Augenmerk sollte den Tätigkeiten der spezialisierten Initiativen, untersuchungsorientierten und koordinierenden Organen eines jeden Kreises im Hinblick auf die Ausarbeitung und Verwirklichung der Kreispläne gewidmet werden.

Kurze Übersicht von Aufgaben und Maßnahmen:

- Umgestaltung der Methodik für die Zwecke der Dotationenzuteilungen aus dem Haushaltskapitel des Gesundheitsministeriums im Rahmen des Programms öffentlicher zielbewusster Aktivitäten der Bürgervereinigungen der Behinderten.

- Stetige Aktualisierung des Nationalplans zum Nachteilsausgleich für Bürger mit Behinderung.
- Annahme und Verwirklichung der Pläne des Nachteilsausgleichs der Bürger mit Behinderung in allen Kreisen der ČR.
- Verwirklichung von Änderungen in der Verhandlungsordnung und der Zusammensetzung des Sekretariats des Regierungsausschusses gemäss der aktualisierten Evidenz der existierenden Kreiskommissionen für die behinderten Bürger und nach dem Stand der Verwirklichung der Kreispläne zum Nachteilsausgleich für behinderte Bürger.

9. Koordinierung und Untersuchung der Erfüllung des Nationalplans

Die Ausführung des Nationalplans ist ein komplizierter, verknüpfter Prozess, an dem nicht nur die zentralen Verwaltungsorgane, sondern auch die Kreisorgane sowie die Behindertenorganisationen selbst beteiligt sind. Aus den Erfahrungen mit der Koordinierung aller bisherigen Nationalpläne entsteht das Bedürfnis nach präzisieren und detaillierten Regeln für diesen Prozess.

Aus den Maßnahmen des Nationalplans können sich keine Aufgaben für die einzelnen Kreise ergeben. Stattdessen ist es aber möglich und zweckmässig, den Kreisorganen dauerhaft methodische Hilfe zu leisten und zwischen ihnen einen Dialog über die aktuellen Probleme der Kreispolitik zugunsten von behinderten Bürgern in Gang zu setzen.

Für diese Zwecke beinhaltet der Nationalplan folgende Maßnahmen:

1. Ausarbeitung der Regeln für Untersuchung und Einschätzung der Aufgabenerfüllung aus dem Nationalplan.
2. Jährliche Aktualisierung des Nationalplans.
3. Vorlage von Jahresberichten aller relevanten Ressorts über die entsprechende Massnahmenerfüllung aus dem Nationalplan im abgelaufenen Jahr.
4. Die Vorbereitung, die Verwirklichung und die laufende Untersuchung der Kreispläne des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger methodisch zu unterstützen.

10. System der Zuwendung staatlicher Dotationen

10.1. Programm der Grantunterstützung

Der Zweck des Programms: Das Programm ist zur Unterstützung von Projekten nichtstaatlicher, non- profit Organisationen mit ganzstaatlichem Wirkungsfeld, die sich mit der Pflege der Behinderten und der chronisch Kranken sowie mit Senioren in der Tschechischen Republik beschäftigen, bestimmt.

Mit Hilfe dieses Programms unterstützt das Gesundheitsministerium der ČR Projekte, welche auf eine Intensivierung der Betreuung der Behinderten und der chro-

nisch Kranken im Hinblick auf ihren Gesundheitszustand gerichtet sind. Aus der Sicht des Gesundheitssystems stellen diese Bürger eine Gruppe dauerhafter Leistungsbezieher von Gesundheitsdiensten dar. Bei der Deckung dieser Bedürfnisse ist nicht nur deren Qualität und Zugänglichkeit von großer Wichtigkeit; ebenso spielt die Effektivität der Wirkung eine wichtige Rolle.

Zu diesem Zweck werden Voraussetzungen geschaffen, um die Ausbildung zugunsten des Nachteilsausgleichs der behinderten Bürger zu ermöglichen und zur Verwirklichung dieses Prozesses beizutragen.

Im Zusammenhang mit dem Gesetz Nr. 218/2000 Slg über die Haushaltsregeln veröffentlicht das Gesundheitsministerium der ČR die Bedingungen für die Ausarbeitung und Registrierung der Projekte (Anträge um die staatliche Dotation für 2008) von nichtstaatlichen, non-profit Organisationen. Unter einer nichtstaatlichen, non-profit Organisation versteht man eine Bürgervereinigung im Sinne des Gesetzes Nr. 83/1990 Slg über die Vereinigungen der Bürger, eine öffentlich nutzbringende Gesellschaft im Sinne des Gesetzes Nr. 248/1995 Slg oder ein nach dem Gesetz über die Kirchen und religiöse Gemeinschaften registriertes Rechtssubjekt.

Es ist möglich, nur den Bürgervereinigungen der Behinderten mit ganzstaatlichem Wirkungsbereich oder den Bürgervereinigungen, zu deren Unterstützung sich der Staat durch ein besonderes Gesetz verpflichtet hat, Zuwendungen zu gewähren. Für eine Bürgervereinigung der Behinderten wird für das Dotationsprogramm ein Rechtssubjekt angesehen, das nach dem Gesetz Nr. 83/1990 Slg registriert worden ist und bei dem mindestens 50% der Mitglieder behinderte Bürger sind. Für dieses Dotationsprogramm werden als behinderte Bürger auch chronisch kranke Bürger angesehen.

Thematische Gebiete der Anträge um mögliche Dotationen

- Rekonditions- und Bildungsaufenthalte mit gesundheitlichem Programm
- Frequentierte Bildungsveranstaltungen (Kurse und Schulungen)
- Editionstätigkeit
- Auf die Unterstützung der Kommunikationszentren zielende Projekte für demenzbetroffene Bürger und deren Familien
- Organisations- und administrativer Service für Bürgervereinigungen

10.2. Programm des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger

Der Zweck des Programms: Im Jahr 2008 wird das Gesundheitsministerium der ČR bei den Dotationsverfahren vom Regierungsbeschluss vom 17.08.2005 Nr. 1004 ausgehen, in dem der Nationalplan zur Unterstützung und Integration der behinderten Bürger für den Zeitraum 2006–2009 beschlossen wurde. Diese Form des Nationalplans entspricht den Standardregeln des Nachteilsausgleichs für behinderte Bürger, welche die UNO am 20.12.1993 beschlossen hat.

Die Dotationsverfahren im Jahr 2008 werden den Regierungsbeschluss vom 7. Februar 2001 Nr. 114 über die Grundsätze der Regierung für die Dotations-

zuwendungen aus dem Staatshaushalt der Tschechischen Republik für die nichtstaatlichen, non-profit Organisationen durch die Zentralorgane der Staatsverwaltung sowie den Regierungsbeschluss Nr. 631 vom 11. Juni 2007 über die Hauptgebiete der staatlichen Dotationspolitik gegenüber nichtstaatlichen, non-profit Organisationen für das Jahr 2008, beachten.

Die Dotationsverfahren 2008 werden die sich für das Gesundheitsministerium ergebenden Aufgaben aus dem Regierungsbeschluss Nr. 605 vom 16. Juni 2004 über das mittelfristige Konzept der Staatspolitik zugunsten der behinderten Bürger berücksichtigen.

Die Zuwendung von Dotationen für ausgewählte Projekte im Rahmen des „Programms“ stellt eine konkrete Unterstützungsform zugunsten verschiedener Typen staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen, z.B. von Bürgervereinen, humanitären Organisationen der Kirchen und anderer definierter Rechtssubjekte für deren Aktivitäten und Tätigkeiten, welche die Vorgaben des „Programms“ erfüllen, dar.

Die Erfahrungen bestätigen, dass dieses System der staatlichen finanziellen Dotation ein unentbehrliches Zusatzelement bei der Lösung der Probleme auf dem Gebiet der Betreuung der behinderten Bürger darstellt. Die zweckmäßig an konkrete Projekte gebundenen Dotationen, die auf die aktuellen Probleme auf lokaler, regionaler und staatlicher Ebene eine entsprechende Reaktion ergeben, helfen in bedeutendem Maße, die Aufgaben des Gesundheitsministeriums im Rahmen der Verwirklichung der Regierungsbeschlüsse in die Tat umzusetzen. Für die Antragsteller ist von Bedeutung, dass sie die vom Gesundheitsministerium aufgestellten Bedingungen erfüllen müssen und im Falle der Projektbilligung auch den im Beschluss über die Zuwendung von Investitionsdotationen aus dem Staatshaushalt der ČR festgelegten Bedingungen gerecht werden müssen.

Kreis möglicher Antragsteller: In Übereinstimmung mit dem Beschluss der Regierung der ČR vom 11. Juni 2007 Nr. 631 über die Hauptgebiete der staatlichen Dotationspolitik gegenüber nichtstaatlichen, non-profit Organisationen für das Jahr 2008 können folgende Gruppen Anträge auf Dotationen aus dem Staatshaushalt der ČR stellen:

- Organisationen in direkter Wirksamkeit des Gesundheitsministeriums
- Organisationen in direkter Wirksamkeit anderer Ressorts
- Organisationen in direkter Wirksamkeit der Kreisorgane
- Verwaltungsorgane (der Städte und Gemeinden) und Organisationen in direkter Kontrolle der Städte und Gemeinden
- Nichtstaatliche, non-profit Organisationen – Bürgervereinigungen und öffentlich nutzbringende Gemeinschaften
- Nach dem Gesetz über die Kirchen und religiöse Gemeinschaften registrierte Rechtssubjekte
- Öffentliche non-profit Gesundheitsanstalten
- Andere Rechtssubjekte d.h. juristische und natürliche Personen, welche eine unternehmerische, durch Handels-, Bürgerliches und Gewerbegesetzbuch geregelte Tätigkeit ausüben.

Als nichtstaatliche, non-profit Organisationen sind hier die Bürgervereinigungen und öffentlich nutzbringenden Gemeinschaften für körperlich oder geistig behinderte Menschen mit verschiedenen Formen der Behinderung, wie z. B. Blindheit, Teilblindheit, orthopädische Behinderung, Hörbehinderung, Geisteskrankheit oder Sprechbehinderung gemeint.

Die Bedingungen für die Antragstellung: Nach dem Gesetz Nr. 218/2000 Slg über die Haushaltsregeln gibt es kein Anrecht auf Dotation.

Eine Zuwendung von Dotationen aus diesem Programm ist sowohl für die aus der Gesundheitsversicherung finanzierte Gesundheitspflege im Sinne des Gesetzes Nr. 48/1997 Slg über die öffentliche Gesundheitsversicherung im Wortlaut späterer Vorschriften als auch für die Tätigkeiten, die im Gesetz Nr. 108/2006 Slg über die Sozialdiensten beschrieben sind, nicht erlaubt.

5.5. Behinderte Menschen im türkischen Recht

Von Yasemin Körtek

1. Einleitung	246
2. Begriffsbestimmung: Behinderung	249
2.1. Der Behindertenbegriff des Behindertengesetzes, Gesetz Nr. 5378	249
2.2. Der Behindertenbegriff im Arbeits-, Beamten- und Steuerrecht	250
2.3. Der Behindertenbegriff im Sozialversicherungsrecht	251
2.4. Der Behindertenbegriff im Bereich der Sozialhilfe und sozialen Fürsorge	252
2.5. Würdigung	254
3. Die Stellung behinderter Menschen im Arbeitsleben	255
4. Behinderte Menschen im System der sozialen Sicherheit	258
4.1. Bezug von Altersrente unter erleichterten Bedingungen	258
4.2. Bezug von Leistungen der Sozialhilfe und der sozialen Fürsorge	260
5. Ausblick	262
Literaturverzeichnis	264

1. Einleitung

Das System der sozialen Sicherheit in der Türkei befindet sich seit den 1990er Jahren in einem Reformprozess. Im Zuge der Reformen hat der türkische Gesetzgeber am 31.05.2006 das neue Sozialversicherungs- und allgemeine Krankenversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 5510, verabschiedet, das zum 01.10.2008 in Kraft getreten ist.¹ Das Recht der Menschen mit Behinderung, das nicht Gegenstand der Reformen ist, steht weniger im Fokus des Interesses der Öffentlichkeit als das Renten- oder Krankenversicherungsrecht. Doch sind in den letzten Jahren wesentliche Entwicklungen auf diesem Gebiet zu verzeichnen.

Im Jahr 2002 wurde in der Türkei eine Untersuchung durchgeführt, deren Gegenstand Menschen mit Behinderung bildeten. Insbesondere sollten die Anzahl der Menschen mit Behinderung, ihre Erwartungen und sozio-ökonomischen Probleme, die Art der Behinderung sowie etwaige regionale Unterschiede ermittelt werden.² Diese Untersuchung brachte zu Tage, dass 12,29% der Gesamtbevölkerung somit ca. 8,4 Millionen Menschen eine Behinderung haben.³ Dabei sind lediglich 21,7% der Gesamtzahl der Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt eingegliedert, sodass die Teilhabe Behinderter am Arbeitsleben ein Hauptproblem darstellt.⁴ An diese Untersuchung aus dem Jahr 2002 schloss sich ein weiteres Projekt an, mit welchem die objektiven Lebensbedingungen von behinderten Menschen, wie z. B. die Inanspruchnahme angebotener Leistungen, näher erforscht wurden.⁵ Es stellte sich u. a. heraus, dass 55,7% der Menschen mit Behinderung Gesundheitsleistungen, dagegen lediglich 12,29% Ausbildungs- und nur 5,9% Pflegedienste in Anspruch

- 1 Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, RG vom 16.06.2006, Nr. 26200. Nachdem das Verfassungsgericht mit Urteil vom 15.12.2006 mehrere Vorschriften des Gesetzes Nr. 5510 im Rahmen einer abstrakten Normenkontrolle für verfassungswidrig erklärt hatte (E. 2006/111, K. 2006/112, RG vom 30.12.2006, Nr. 26392), verschob der türkische Gesetzgeber das Datum des Inkrafttretens des gegenständlichen Gesetzes ursprünglich zum 01.01.2007 mittlerweile zum 01.06.2008 (Art. 28 Abs. 16 Gesetz Nr. 5724 vom 14.12.2007, RG vom 28.12.2007, Nr. 26740 mükerrer). Die Große Nationalversammlung hat am 17.04.2008 das Gesetz Nr. 5754 zur Änderung des Gesetzes Nr. 5510 verabschiedet (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde değişiklik yapılmasına dair Kanun; RG vom 08.05.2008, Nr. 26870), das für bestimmte Vorschriften verschiedene Zeiten betreffend des Inkrafttretens regelt (Art. 74 Gesetz Nr. 5754). Das Gesetz Nr. 5510 ist in seiner Gesamtheit zum 01.10.2008 in Kraft getreten.
- 2 Die Ergebnisse dieser umfangreichen Untersuchung (Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri) können entnommen werden unter: <http://www.ozida.gov.tr>
- 3 Im Vergleich hierzu lag die Anzahl schwerbehinderter Menschen in der Bundesrepublik zum 31.12.2005 bei 6,8 Millionen und somit bei 8,2% der Gesamtbevölkerung. Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistik der schwerbehinderten Menschen, 2005.
- 4 Vgl. T.C. Başbakanlık, Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Stratejik Plan (2008-2012), S. 8, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr>
- 5 Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK), Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 İkincil Analizi, 2006, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr>

nehmen. Demzufolge steht die Behandlung der die Behinderung verursachenden Gesundheitsbeeinträchtigungen im Vordergrund.⁶

Menschen mit Behinderung sind besonders schutzbedürftig, insbesondere, wenn ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und ihre soziale Absicherung betroffen sind. Die türkische Verfassung statuiert in ihrem Art. 60 das Recht eines Jeden auf soziale Sicherheit. Zugleich wird der türkische Staat im Allgemeinen verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung dieser Sicherheit zu ergreifen und die notwendigen Institutionen zu schaffen.⁷ In diesem Zusammenhang erteilt die türkische Verfassung dem Staat den konkreten Auftrag, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Schutzes von Behinderten sowie ihrer Eingliederung in das Gemeinschaftsleben zu treffen (Art. 61 Abs. 2 TV). Der türkische Gesetzgeber hat sich, ausgehend von seiner verfassungsrechtlichen Verpflichtung, der behinderten Menschen angenommen und gesetzliche Regelungen geschaffen. Neben der verfassungsrechtlichen Vorgabe darf nicht aus dem Blick verloren werden, dass die Türkei auf Grund internationaler Verpflichtungen zur Regelung der Rechte von Menschen mit Behinderung angehalten ist: Die Europäische Sozialcharta wurde mit Gesetz Nr. 3581 vom 16.06.1989 und ihre revidierte Fassung mit Gesetz Nr. 5547 vom 27.09.2006 ratifiziert⁸ – ohne dass ein Vorbehalt im Hinblick auf deren Art. 15 erklärt wurde.⁹ Schließlich ist anzumerken, dass die Türkei das Internationale Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen¹⁰ am 30.03.2007 unterzeichnet hat. Die Ratifizierung steht noch aus.

Rechte von Menschen mit Behinderung werden durch verschiedene Normen gewährleistet.¹¹ Das Präsidium für Angelegenheiten behinderter Menschen (Özürlü İdaresi Başkanlığı) wurde mit der Rechtsverordnung mit Gesetzeskraft Nr. 571 vom 25.03.1997¹² errichtet, um die ordnungsgemäße Durchführung der vorgesehenen Dienste für Menschen mit Behinderung zu gewährleisten, für die Zusammenarbeit und Koordination zwischen nationalen¹³ und internationalen Institutionen zu sorgen,

6 Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK), Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 İkincil Analizi, 2006, S. 34, 55, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr>.

7 Art. 60 TV ist eine Ausprägung des in Art. 2 TV niedergelegten Sozialstaatsprinzips. Vgl. Entscheidung des Verfassungsgerichts vom 06.01.2005, E. 2001/479, K. 2005/1, RG vom 18.10.2005, Nr. 25970; Wedekind, Die türkische Verfassung 1982, Art. 60.

8 RG vom 16.06.1989, Nr. 20215; Ministerratsbeschluss 89/14434 vom 01.08.1989, RG vom 14.10.1989; RG vom 03.10.2006, Nr. 26308; Ministerratsbeschluss 2007/11907 vom 22.03.2007, RG vom 09.04.2007, Nr. 26488.

9 Diese Norm regelt die Rechte von Menschen mit Behinderung betreffend die Ausbildungsförderung, Teilhabe am Arbeitsleben und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

10 Hierzu *Welke*, Archiv 4/2007, S. 60 ff.

11 Eine Aufzählung aller relevanten Gesetze, Verordnungen mit Gesetzeskraft, Durchführungsverordnungen, Runderlasse und Bekanntmachungen findet sich in T.C. Başbakanlık, Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Stratejik Plan (2008-2012), S. 16-20, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr>.

12 Özürlüler İdaresi Başkanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, RG vom 30.05.1997, Nr. 23004 mükerrer.

13 Dienste/Leistungen an Menschen mit Behinderung werden durch verschiedene Institutionen erbracht. Die zuständigen Ministerien sind insbesondere das Gesundheitsministerium sowie das Ministerium für Arbeit und soziale Sicherheit.

zur Erarbeitung nationaler Politiken für Menschen mit Behinderung beizutragen sowie bestehende Probleme einschließlich Lösungsansätze hierfür zu ermitteln (Art. 1 Abs. 1). Das höchste Beratungsorgan ist der Behindertenrat (Özürlüler Şûrası, Art. 20), der erstmals in der Zeit vom 29.11.1999-02.12.1999 tagte. Der Behindertenrat entschied, dass ein Rahmengesetz zu erlassen war. Die wesentlichen Inhalte dieses Rahmengesetzes wurden durch weitere Beschlüsse festgelegt, auf Grundlage derer das Präsidium ein Behindertengesetz ausarbeitete.¹⁴ Dieses Behindertengesetz, Gesetz Nr. 5378,¹⁵ wurde am 01.07.2005 von der Großen Nationalversammlung erlassen. Primärzweck ist es, den Eintritt von Behinderungen zu verhindern, Angelegenheiten von Menschen mit Behinderung hinsichtlich Gesundheit, Bildung¹⁶, Rehabilitation, Beschäftigung¹⁷, Pflege und sozialer Sicherheit zu regeln sowie Maßnahmen zur Förderung und Behebung von Hindernissen zu ergreifen, damit die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gewährleistet ist. Zur Durchführung des Behindertengesetzes wurden mehrere Verordnungen erlassen, wie die Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, der Klassifikation und der, dem behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden, Atteste¹⁸, die an die Stelle der Vorgängerregelung¹⁹ getreten ist.

Neben dem Behindertengesetz enthalten das Arbeitsgesetz, die Sozialversicherungsgesetze sowie die Gesetze bezüglich der Sozialhilfe und sozialen Fürsorge Vorschriften, die Leistungen für Menschen mit Behinderung normieren.

Der vorliegende Beitrag unternimmt den Versuch, in das Recht der Menschen mit Behinderung in der Türkei, das sich nach Erlass des Behindertengesetzes im Jahr 2005 noch in Entwicklung befindet, einzuführen. Im Folgenden wird zunächst der Behindertenbegriff, der in verschiedenen Normen niedergelegt ist, näher erläutert. Sodann wird die Stellung behinderter Menschen im Arbeitsleben und im System der sozialen Sicherung einschließlich der vorgesehenen Leistungen im Überblick dargestellt.

14 I. 'Özürlüler Şûrası' nda alınan kararların değerlendirilmesi, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr>.

15 Özürlüler ve bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde değişiklik yapılması hakkında Kanun, RG vom 07.07.2005, Nr. 25868.

16 Menschen mit Behinderung sind, unter Berücksichtigung ihrer Besonderheiten, gleiche Ausbildungsmöglichkeiten zu gewähren wie Menschen ohne Behinderung (Art. 15 Abs. 1).

17 In diesem Zusammenhang ist auf die staatliche Unterstützung für Betriebe hinzuweisen, die vermehrt Menschen mit Behinderung beschäftigen (Art. 14 Behindertengesetz i. V. m. Durchführungsverordnung / Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik, RG vom 30.05.2006, Nr. 26183).

18 Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere verilecek Sağlık Kurulu Raporları hakkında Yönetmelik, RG vom 16.07.2006, Nr. 26230.

19 Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik, RG vom 18.03.1998, Nr. 23290.

2. Begriffsbestimmung: Behinderung

2.1. Der Behindertenbegriff des Behindertengesetzes, Gesetz Nr. 5378

Gemäß Art. 3 Buchst. a des Behindertengesetzes sind Menschen behindert,

„wenn sie von Geburt an oder später aus einem beliebigen Grund ihre körperlichen, geistigen, seelischen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten in verschiedenen Graden verloren haben und aus diesem Grund Schwierigkeiten bei der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben sowie Erfüllung der alltäglichen Bedürfnisse haben und der Schutz-, Pflege-, Rehabilitations-, Beratungs- und Unterstützungsleistungen bedürfen“.²⁰

Der türkische Gesetzgeber hat mit der Definition der Behinderung, wie der deutsche Gesetzgeber auch²¹, an den Behinderungsbegriff der Weltgesundheitsorganisation angeknüpft. Anders als nach deutschem Recht fehlt aber die Normierung einer bestimmten Dauer der Funktionsstörungen, um die vorübergehende Beeinträchtigung von der Teilhabe auszuschließen: § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX verlangt für das Vorliegen einer Behinderung eine voraussichtliche Dauer der Funktionsbeeinträchtigung von mehr als sechs Monaten. Nach türkischem Recht wird im Vergleich mit § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX zudem eine Abweichung von dem für das Lebensalter typischen Zustand nicht verlangt. Dies bedeutet aber nicht, dass vorübergehende Funktionsstörungen und alterstypische Gesundheitsbeeinträchtigungen eine Behinderung begründen können, wie aus den Vorgaben zur Beurteilung des Funktionsverlustes entnommen werden kann: Ausgehend vom (alterstypischen) Normalzustand sind, abgesehen von einigen Ausnahmen, dauerhafte Beschränkungen zu beurteilen.²² Unterschieden wird des Weiteren, je nach dem festgestellten Behinderungsgrad, zwischen geringer und schwerer Behinderung sowie Behinderten, die der Pflege bedürfen (Art. 3 Buchst. c-e Behindertengesetz). Nähere Regelungen erfolgen in den auf Grundlage des Behindertengesetzes erlassenen Durchführungsverordnungen.

So wird der Behindertengrad eigens durch die hierzu ermächtigten Gesundheitsausschüsse (Özürlü Sağlık Kurulu)²³ ermittelt und verbindlich festgelegt.²⁴ Hierbei

20 “Özürlü: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi.”.

21 Götz, in: Kossens/von der Heide/Maaß (Hrsg.), SGB IX, 2. Aufl., § 2 Rn. 5.

22 Siehe Anlage 4 zur Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, der Klassifikation und der den behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste (Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı Oranları Cetveli ve Hesaplama Tablosu).

23 Die ermächtigten und zuständigen Stellen sind in der Anlage 1 Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, der Klassifikation und der den behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste aufgeführt (Özürlü Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları).

24 Der Betroffene kann gegen den Bericht des Gesundheitsausschusses beim Gesundheitsamt seines Regierungsbezirks (il sağlık müdürlüğü) Widerspruch einlegen. Der Rechtsweg zu den Gerichten nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens ist jedoch nicht eröffnet (vgl. Art. 10 Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, der Klassifikation und der den behinderten Men-

ist die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene medizinische Klassifikation der Behinderung²⁵ zugrunde zu legen.²⁶ Entscheidend ist der Funktionsverlust als Folge der Behinderung und deren Auswirkung auf alle Lebensbereiche.²⁷ Eine Schwerbehinderung liegt vor, wenn ein Verlust der gesamten Körperfunktionen von mehr als 50% medizinisch festgestellt wurde und die eigenständige Vornahme der wesentlichen Verrichtungen im Bereich der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und Teilnahme erschwert oder der Betroffene der Fähigkeiten zur Vornahme dieser beraubt und auf Hilfe von dritter Seite angewiesen ist.²⁸ Diese Umschreibung verleitet zu der Folgerung, dass die Eigenschaft der Schwerbehinderung neben dem Verlust der gesamten Körperfunktionen von mehr als 50% zusätzlich das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit zur Voraussetzung hat. Diese Folgerung ist jedoch nicht richtig, weil das Behindertengesetz selbst zwischen Schwerbehinderten und pflegebedürftigen Behinderten unterscheidet, daher: Die Eigenschaft der Schwerbehinderung erfordert das Vorliegen eines Grades der Behinderung von mindestens 50%. Pflegebedürftigkeit ist zu bejahen, wenn neben der medizinisch festgestellten Schwerbehinderung der Betroffene die Fähigkeit zur Vornahme der gewöhnlichen und wiederkehrenden Verrichtungen im alltäglichen Leben in erheblichem Maße verloren hat und daher auf Hilfe sowie Pflege Dritter angewiesen ist.²⁹

2.2. Der Behindertenbegriff im Arbeits-, Beamten- und Steuerrecht

Im Bereich des Arbeits- und Beamtenrechts sind mehrere Regelungen vorhanden, die die Eingliederung behinderter Menschen in den Arbeitsmarkt fördern sollen. Auch enthält das Steuerrecht Vergünstigungen, die an die Behinderteneigenschaft anknüpfen. Der Tatbestand der Behinderung wird in den einschlägigen rechtlichen Vorschriften jeweils näher beschrieben.

Das Arbeitsrecht verlangt den Verlust der Arbeitskraft (çalışma gücü). Demzufolge ist eine Behinderung eines Menschen i.S.d. Arbeitsrechts zu bejahen, wenn

„dessen Arbeitsfähigkeit³⁰ wegen seiner körperlichen, geistigen, seelischen, emotionalen und sozialen Beeinträchtigungen um mindestens 40% gemindert und dies durch ein Attest des Gesundheitsausschusses nachgewiesen ist“.³¹

schen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste). In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass das türkische Rechtssystem keine gesonderte Sozialgerichtsbarkeit kennt.

25 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Die deutsche Version kann entnommen werden unter: <http://www.dimdi.de>.

26 Siehe Art.5, 6 ff. der Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, die Klassifikation und die den behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste.

27 Hierzu Anlage 4 zur Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, die Klassifikation und die den behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste.

28 Art. 4 Buchst. a der Verwaltungsverordnung betreffend den Grad der Behinderung, die Klassifikation und die den behinderten Menschen vom Gesundheitsausschuss auszustellenden Atteste.

29 Die Schwerbehinderteneigenschaft erfordert auch nach deutschem Recht die Feststellung eines Grades der Behinderung von 50 oder mehr, § 2 Abs. 2 SGB IX.

30 Die Begriffe ‚Arbeitskraft‘ und ‚Arbeitsfähigkeit‘ werden synonym verwendet.

Der beamtenrechtliche Behindertenbegriff knüpft an den Behindertenbegriff des Behindertengesetzes an: Nicht der Verlust der Arbeitsfähigkeit in einem bestimmten Grad als Folge der Gesundheitsstörungen, sondern der Verlust von Körperfunktionen von mindestens 40% wird verlangt.³² Die Beeinträchtigung der Arbeitskraft um mindestens 40% ist zudem Voraussetzung für Vergünstigungen bei der Einkommensteuererhebung: Bei Erwerbstätigen, deren Arbeitsfähigkeit um mindestens 80% gemindert ist, liegt eine Behinderung ersten Grades, bei Minderung der Arbeitsfähigkeit um mindestens 60% dagegen liegt eine Behinderung zweiten Grades, und schließlich bei Erwerbstätigen, deren Arbeitsfähigkeit um mindestens 40% gemindert ist, liegt eine Behinderung dritten Grades vor.³³ Ab dem 01.01.2008 beträgt die monatliche Steuerermäßigung für Behinderte ersten Grades 600 YTL, für Behinderte zweiten Grades 300 YTL und für Behinderte dritten Grades 150 YTL.³⁴

2.3. Der Behindertenbegriff im Sozialversicherungsrecht

Das Sozialversicherungssystem in der Türkei befindet sich im Umbruch. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 5510 zum 01.10.2008 sind die bisher bestehenden fünf Sozialversicherungsgesetze, deren Regelungen auf jeweils fünf Versichertengruppen - nämlich abhängig Beschäftigte, abhängig Beschäftigte in der Landwirtschaft, selbständig Beschäftigte und selbständig Beschäftigte in der Landwirtschaft sowie die Beamten und sonstigen Beschäftigten des öffentlichen Dienstes - Anwendung finden,³⁵ in einem Gesetzeswerk mit dem Ziel zusammengefasst, einheitliche Regelungen für alle Versichertengruppen zu schaffen. Da die bisherigen Sozialversicherungsgesetze als auch das neue Gesetz Nr. 5510 Leistungen für Behinderte vorsehen, ist der Frage nachzugehen, welcher Behindertenbegriff den einschlägigen Regelungen jeweils zur Grunde gelegt wird.

- 31 „Özürlü: Bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerindeki engelleri nedeniyle çalışma gücünün en az yüzde 40 indan yoksun olduğu sağlık kurulu raporuyla belgelenenleri,“ Art. 3 Verwaltungsverordnung betreffend die Beschäftigung von Behinderten, Straftatlassenen und Terrorgeschädigten (Özürlü, Eski Hükümlü ve Terör Mağduru İstihdamı Hakkında Yönetmelik, RG vom 24.03.2004, Nr. 25412).
- 32 Art. 3 Buchst. c Verwaltungsverordnung hinsichtlich der Bedingungen für die Aufnahme von Behinderten in den Beamtendienst und der vorzunehmenden Prüfungen (Özürlülerin Devlet Memurluğuna Alınma Şartları ile Yapılacak Yarışma Sınavları hakkında Yönetmelik, RG vom 16.09.2004, Nr. 25585).
Die Vorgängerregelungen verlangten den *dauerhaften* Verlust der Arbeitsfähigkeit um mindestens 40% (Art. 2, 3 Verwaltungsverordnung betreffend die Aufnahme von Behinderten in den Beamtendienst und die Dienste, für die sie eingesetzt werden / Sakatların Devlet Memurluğuna Alınma Şartları ile Hangi İşlerde Çalıştırılacakları Hakkında Yönetmelik, RG vom 27.07.1983, Nr. 18111).
- 33 Art. 31 Einkommenssteuergesetz, Gesetz Nr. 193 (Gelir Vergisi Kanunu).
- 34 Nach deutschem Steuerrecht erhalten Menschen mit Behinderung ab einem Behindertengrad von mindestens 25% zur Minderung der Steuerbelastung einen jährlichen Pauschbetrag, dessen Höhe vom festgestellten Grad der Behinderung abhängt (§ 32b EStG).
- 35 Ausführlich hierzu *Aşkın*, Das Sozialversicherungssystem der Türkei, 2004.

Zunächst ist festzuhalten, dass die Sozialversicherungsgesetze für selbständig Erwerbstätige, Gesetz Nr. 1479 vom 02.09.1971 und Gesetz Nr. 2926 vom 17.10.1983,³⁶ und das Sozialversicherungsgesetz für abhängig Beschäftigte in der Landwirtschaft, Gesetz Nr. 2925 vom 17.10.1983,³⁷ keine Versicherungsleistungen bei Vorliegen einer Behinderung vorsehen. Dagegen können abhängig Beschäftigte und Beamte sowie sonstige Beschäftigte des öffentlichen Dienstes bei Vorliegen einer Behinderung Altersrente unter erleichterten Bedingungen beziehen.

Das Sozialversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 506 vom 17.10.1964,³⁸ mit dessen Regelungen die soziale Absicherung von abhängig Erwerbstätigen gegen die sozialen Risiken Arbeitsunfall und Berufskrankheit, Krankheit, Mutterschaft, Invalidität sowie im Alter und im Todesfall gewährleistet wird, knüpft den erleichterten Bezug einer Altersrente für abhängig beschäftigte Menschen mit Behinderung an die Bewilligung von Steuervergünstigungen gemäß dem Einkommenssteuergesetz: Die Bezugsvoraussetzungen sind abhängig von der für die Steuervergünstigung relevanten Einordnung in eine der vorgesehenen Behindertengrade. Eine nähere Definition der Behinderung enthält das Sozialversicherungsgesetz dagegen nicht. Auch das Pensionsversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 5434 vom 08.06.1949,³⁹ dessen Regelungen zur sozialen Absicherung von Beamten und sonstigen Beschäftigten des öffentlichen Dienstes dienen, sieht die Möglichkeit für Versicherte mit Behinderung vor, bei Erfüllung bestimmter versicherungsrechtlicher Voraussetzungen vorzeitig Altersrente zu beziehen. Erforderlich ist, dass eine Behinderung von mindestens 40% festgestellt wurde. Es wird auf den Behindertenbegriff des Behindertenrechts Bezug genommen. Das neue Sozialversicherungs- und allgemeine Krankenversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 5510, verfügt über keine nähere Umschreibung einer Behinderung. Ebenso wird die Verknüpfung mit dem Steuerrecht aufgegeben. Je nachdem, ob eine Behinderung zum Verlust der Arbeitsfähigkeit von mehr als 60%, von 59% - 50% oder von 49% - 40% geführt hat, werden die Voraussetzungen für den erleichterten Bezug einer Altersrente neu geregelt.

2.4. Der Behindertenbegriff im Bereich der Sozialhilfe und sozialen Fürsorge

Das Behindertengesetz schreibt in seinem Art. 6 vor, dass Menschen mit Behinderung Pflege- und Rehabilitationsleistungen zu erbringen sind, damit diese ein gesundes, zufriedenes und selbständiges Leben führen können. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass das türkische Sozialversicherungssystem keine Pflegeversiche-

36 Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu, RG vom 14.09.1971, Nr. 13956; Tarımda Kendi Adına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu, RG vom 20.10.1983, Nr. 18197.

37 Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu, RG vom 20.10.1983, Nr. 18197.

38 Sosyal Sigortalar Kanunu, RG vom 29., 30., 31.07.1964, Nr. 11766-11779.

39 T. C. Emekli Sandığı Kanunu, RG vom 17.06.1949, Nr. 7235.

nung kennt.⁴⁰ Die Erbringung sowie Finanzierung von Pflegeleistungen fällt vorwiegend in die Zuständigkeit der Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge. In der Folge ist der Bereich der Pflege im System der Sozialhilfe und der sozialen Fürsorge/Dienste⁴¹ verankert, d.h. zur Erbringung von Pflegediensten an pflegebedürftige Menschen mit Behinderung ist die Bedürftigkeit zusätzliche Voraussetzung.⁴² Im Jahr 2006 wurden für insgesamt 4381 Behinderte in insgesamt 66 (= 41 stationäre und 25 ambulante) Pflegeeinrichtungen Pflegedienste erbracht.⁴³ Die Definition des Behindertengesetzes für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung ist hierbei übernommen worden, während der Begriff der Behinderung eine Konkretisierung dahingehend erhalten hat, dass die Funktionsbeeinträchtigung Folge einer Krankheit oder eines Unfallereignisses sein muss.⁴⁴ Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit liegt hierbei in dem Zuständigkeitsbereich der Regierungs-/Provinzbezirkverwaltungen: Auf Grundlage eines Untersuchungsberichts (sosyal inceleme raporu) des sachbearbeitenden Sozialarbeiters erstellt der eingesetzte Ausschuss zur Beurteilung der Pflegedienste (Bakım Hizmeti Değerlendirme Heyeti) ein Pflegegutachten (bakım raporu).⁴⁵

Menschen mit Behinderung erhalten aus dem System der Sozialhilfe und sozialen Fürsorge zudem eine monatliche Rente gemäß den Vorschriften des Gesetzes zur Gewährung einer Rente an bedürftige Bürger, die das 65. Lebensjahr vollendet ha-

- 40 Zur Einführung einer Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderung ausführlich Kahramanoğlu, Özürlüler için bakım sigortası önerisi (Vorschlag für eine Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderung), zu entnehmen unter: <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/bakimsigortasi.htm>; Seyyar, Dünya’ da ve Türkiye’ de Yaşlılığa Bağlı Bakım Sorununa Karşı Güvence Sistemleri (Systeme zur Absicherung des altersbedingten Pflegerisikos in der Welt und der Türkei), Öz-Veri, 2005, C. 2 S.1, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov3/ov3yaslibakim.htm>.
- 41 Den Begriff der sozialen Dienste (sosyal hizmetler) definiert das Gesetz über die Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge als Gesamtheit von Leistungen, die mit dem Ziel erfolgen, materielle, immaterielle und soziale Entbehrungen zu beheben und Bedürfnisse zu decken, die Entstehung sozialer Probleme verhindern und lösen zu helfen sowie den Lebensstandard zu verbessern (Art. 3).
- 42 Anzumerken ist, dass die in den Gesetzen zur Sozialhilfe und sozialen Fürsorge normierten Leistungen nicht als Rechte des Einzelnen konzipiert sind. Darin liegt ein Verstoß gegen Art. 13, 14 der Europäischen Sozialcharta sowie ihrer revidierten Fassung. Näheres hinsichtlich der Pflegedienste wird in den Verwaltungsverordnungen betreffend die öffentlichen und privaten Pflegeeinrichtungen sowie der Verwaltungsverordnung zur Feststellung der pflegebedürftigen Behinderten und der Ausgestaltung der Pflegedienste geregelt (Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmî Kurum ve Kuruluşlar Bakım Merkezleri Yönetmeliği, Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik; RG vom 30.07.2006, Nr. 26444).
- 43 Weitere 3729 Menschen mit Behinderung warteten auf die Gewährung von stationären Pflegeleistungen und Rehabilitationsleistungen. Vgl. Tätigkeitsbericht der Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge für 2006, S. 41 ff., zu entnehmen unter: http://www.shcek.gov.tr/duyuru/apk/2006/Faaliyet_Raporu/2006FaaliyetRaporu.pdf.
- 44 Art. 1, 3 Buchst. c, d Gesetz über die Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge, Gesetz Nr. 2828 (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu), Art. 28 Behindertengesetz.
- 45 Gegen das Pflegegutachten kann innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden. Vgl. Art. 7 Verwaltungsverordnung betreffend die Feststellung der pflegebedürftigen Behinderten und der Ausgestaltung der Pflegedienste n. F.

ben, Gesetz Nr. 2022.⁴⁶ Als Behinderte im Sinne des Gesetzes sind Menschen anzusehen, die ihre Arbeitskraft um mindestens 40% bis 69% verloren haben. Menschen, die ihre Arbeitsfähigkeit dagegen um mehr als 70% verloren haben, sind als Behinderte anzusehen, die ihr Leben ohne Hilfe von anderen nicht fortführen können.⁴⁷

Schließlich leistet die Generaldirektion für (religiöse) Stiftungen⁴⁸ an bedürftige Menschen mit Behinderung eine monatliche Rente, wenn diese infolge ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung einen Funktionsverlust von mindestens 40% haben.⁴⁹

2.5. Würdigung

Es lässt sich festhalten, dass in den verschiedenen Vorschriften, die Rechte der Menschen mit Behinderung normieren, der Begriff der Behinderung gesondert umschrieben wird, indem für die Anwendung der jeweiligen Vorschriften das Vorliegen eines bestimmten Behindertengrades verlangt wird. Es besteht jedoch kein Zweifel daran, dass in jedem Rechtsgebiet der funktionale Behinderungsbegriff des Behindertengesetzes Geltung hat, zumal der Grad der Behinderung durch Vorlage der Atteste des jeweiligen, für die Feststellung der Behinderung zuständigen Gesundheitsausschusses, die auf Grundlage der gegenständlichen Verwaltungsverordnung zu erstellen sind, nachzuweisen ist.

Das Erfordernis in einigen Vorschriften dahingehend, dass die vorhandene physische und/oder psychische Funktionsbeeinträchtigung zugleich den Verlust der Arbeitsfähigkeit zu einem bestimmten Grad zur Folge haben muss, trägt in diesem Zusammenhang zur Verwirrung bei. Insbesondere im Bereich des Sozialversicherungsrechts ist eine Abgrenzung zur Erwerbsminderung/Invalidität erforderlich. Denn die bisher in Kraft befindlichen Sozialversicherungsgesetze als auch das neue Sozialversicherungs- und allgemeine Krankenversicherungsgesetz, welches zum 01.10.2008 in Kraft getreten ist, sehen bei Minderung der Arbeitskraft ab einem bestimmten Grad und zugleich Erfüllung bestimmter versicherungsrechtlicher Voraussetzungen die Gewährung einer Invaliditätsrente vor. Die Minderung der Erwerbs-/Arbeitsfähigkeit jedoch ist nicht gleichzusetzen mit dem Vorliegen einer Behinderung und umgekehrt. Vielmehr ist der Begriff der Behinderung weit auszu-

46 Zusatzartikel 1 Gesetz Nr. 2022 (65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun).

47 Art. 10 Verwaltungsverordnung zur Durchführung des Gesetzes Nr. 2022 (65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşları ile Özürlü ve Muhtaç Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Yönetmelik).

48 Die Generaldirektion wurde mit der Rechtsverordnung mit Gesetzeskraft Nr. 227 vom 08.06.1984 gegründet (Vakıflar Genel Müdürlüğü' nün teşkilat ve görevleri hakkında kanun hükmünde kararname, RG vom 18.04.1984, Nr. 18435). Die religiösen Stiftungen nehmen traditionell eine besondere Rolle auf dem Gebiet der Sozialhilfe und sozialen Dienste ein.

49 Art. 4, 5 Verwaltungsverordnung betreffend die von Stiftungen zu zahlenden Bedürftigkeitsrenten und zu betreibenden Armenküchen (Muhtaç Aylığı ve Vakıf İmaret Yönetmeliği, RG vom 28.12.1989, Nr. 20386).

legen.⁵⁰ Die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit und die damit einhergehende Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie die bedingte Hilfebedürftigkeit, welche für die Feststellung des Grades der Behinderung von Bedeutung ist, erfolgt, wie bereits erwähnt, gemäß den Regelungen der gegenständlichen Durchführungsverordnung unter Zugrundelegung der ICF durch die hierfür eingesetzten und zuständigen Gesundheitsausschüsse. Zusammenfassend dargestellt werden bei der Feststellung des Funktionsverlustes nicht nur die physischen und psychischen Beeinträchtigungen beurteilt, sondern zudem die Beeinträchtigung der Teilhabe und Aktivitäten, also die Leistung und Leistungsfähigkeit in verschiedenen Lebensbereichen, unter Berücksichtigung von Umwelt- und personenbezogenen Faktoren. Bezugspunkt für den Verlust der Arbeitsfähigkeit ist dagegen nur das Leistungsvermögen des Betroffenen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.⁵¹ Die Teilhabe am Erwerbsleben ist bereits Teil der Prüfungen im Rahmen der Beurteilung des Behindertengrades. Auf den Verlust der Arbeitskraft gesondert abzustellen, ist als Anknüpfungspunkt der den Behinderten gewährten Rechte nicht erforderlich. Eine Bezugnahme auf den Behindertengrad als solches ist ausreichend.

3. Die Stellung behinderter Menschen im Arbeitsleben

Art. 30 des Arbeitsgesetzes, Gesetz Nr. 4857, verpflichtet private und öffentliche Arbeitgeber in Betrieben, in denen 50 und mehr Arbeitnehmer beschäftigt werden, Behinderte, Verurteilte und Terroropfer entsprechend ihrer beruflichen, körperlichen und seelischen Konditionen auf geeigneten Arbeitsplätzen⁵² zu beschäftigen.⁵³ Die diesbezügliche Beschäftigungsquote wird jährlich durch den Ministerrat bestimmt.⁵⁴ Das Gesetz normiert eine Gesamtquote von 6% der Gesamtzahl der beschäftigten Arbeitnehmer, wobei der Prozentsatz der zu beschäftigenden Behinderten mindes-

50 Canıklioğlu, Kamu-İş, C. 6, S. 4/2002, S. 251.

51 Jörg, in: Kreikebohm (Hrsg.), SGB VI, 2. Aufl., Art. 43 Rn. 5.

52 Die Verwaltungsverordnung betreffend die Beschäftigung von Behinderten, Straftatlassenen und Terrorgeschädigten enthält in ihrem Anhang 1 eine Tabelle der Berufe, die von Behinderten je nach Art der Behinderung ausgeübt werden können (Özürlülerin Çalıştırılabilircekleri İşler). Grundsätzlich müssen Arbeitgeber innerhalb der betrieblichen Möglichkeiten die Arbeitsplätze, auf denen Arbeitnehmer mit Behinderung beschäftigt werden, behindertengerecht gestalten (Art. 14).

53 Hierzu ausführlich Tezel, S. 106 ff.; Koç, E-Yaklaşım, Mai 2005; Kılıç, E-Yaklaşım, Juni 2006.

54 Ausgehend von der Gesamtzahl der beschäftigten Arbeitnehmer sind ab dem 01.01.2006 4% (öffentliche Arbeitgeber) bzw. 3% (private Arbeitgeber) der Arbeitsplätze mit Behinderten zu besetzen (Ministerratsbeschluss 2005/9077, RG vom 08.07.2005, Nr. 25869). Die festgesetzten Quoten haben weiterhin Geltung im Zeitraum vom 01.01.2008-31.12.2008 (Ministerratsbeschluss 2008/13195, RG vom 13.02.2008, Nr. 26786).

Derzeit liegt ein Gesetzesentwurf zur Änderung des Arbeitsgesetzes vor (İş kanunu ve bazı Kanunlarda değişiklik yapılması hakkında Kanun Tasarısı). Demzufolge soll die Verpflichtung von Arbeitgebern des privaten Sektors, 3 % der vorhandenen Arbeitsplätze mit behinderten Arbeitnehmern zu besetzen, gesetzlich festgeschrieben werden (Art. 2).

tens die Hälfte betragen muss.⁵⁵ Arbeitgeber stellen die von ihnen zu beschäftigten Arbeitnehmer mit Behinderung in Zusammenarbeit mit der Anstalt für Arbeit⁵⁶ ein.⁵⁷ Als Anreiz zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt wurde die Ermäßigung der abzuführenden Sozialversicherungsbeiträge geschaffen: Arbeitgeber, die über die festgesetzte Quote hinaus oder ohne eine gesetzliche Verpflichtung Behinderte einstellen oder Behinderte mit der Minderung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 80% beschäftigen, müssen für jeden der auf diese Weise beschäftigten behinderten Arbeitnehmer lediglich 50% der auf den Arbeitgeber anfallenden Sozialversicherungsbeiträge entrichten. Der restliche Teil wird von der Staatskasse übernommen.⁵⁸ Verstöße gegen die Beschäftigungspflicht sind mit der Verhängung einer Geldbuße zu ahnden.⁵⁹

Mit Gesetz Nr. 5763 vom 15.05.2008⁶⁰ sind die Begünstigungen bei Beschäftigung von Menschen mit Behinderung neu geregelt worden. Seit dem 01.07.2008 trägt der Staat die Sozialversicherungsbeiträge, die der Arbeitgeber für jeden der von ihm zu beschäftigenden Arbeitnehmer mit Behinderung abführen muss.⁶¹ In Fällen, in denen Arbeitgeber Arbeitnehmer mit Behinderung beschäftigen, ohne hierzu gesetzlich verpflichtet zu sein, oder die normierte Pflichtquote von 3% überschreiten übernimmt der Staat die Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung, die für diese Arbeitnehmer abzuführen sind, i.H.v. 50% (vgl. Art. 30 n.F.).⁶²

55 Arbeitsgesetz Nr. 1475 vom 25.08.1971 (RG vom 01.09.1971), welches nach dem Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 4857 (RG vom 10.06.2003, Nr. 25134) mit Ausnahme seines Art. 14 aufgehoben wurde, sah bereits eine Beschäftigungspflicht für Menschen mit Behinderung von 3% vor (Art. 25).

56 Die Anstalt für Arbeit hat in diesem Zusammenhang u. a. die Aufgabe, neue Beschäftigungsfelder für Menschen mit Behinderung zu erforschen und die Eingliederung von Behinderten in den Arbeitsmarkt durch Ausbildungs- und Rehabilitationsmaßnahmen zu erleichtern (Art. 12, 13). Im Jahr 2006 betrugen die diesbezüglichen Ausgaben 3.534.754,59 YTL. Vgl. Anstalt für Arbeit, Tätigkeitsbericht 2006, S. 97, zu entnehmen unter: http://www.iskur.gov.tr/mydocu/2006_y%FDI%FD_faaliyet_raporu.pdf.

57 Private Arbeitgeber, die ohne die Mitwirkung der Anstalt für Arbeit behinderte Arbeitnehmer eingestellt haben, müssen dies innerhalb von einem Monat bei der Anstalt für Arbeit anzeigen (Art. 5 Abs. 2). Im Jahr 2006 waren insgesamt 28.236 Menschen mit Behinderung auf Arbeitssuche. Hiervon wurden insgesamt 23.781 in den Arbeitsmarkt eingegliedert. Zudem wurden 94 Berufsbildungs- und Rehabilitationsprogramme durchgeführt, an denen insgesamt 3.047 Menschen mit Behinderung teilnahmen. Vgl. Anstalt für Arbeit, Tätigkeitsbericht 2006, S. 24, 30.

58 Art. 30 Abs. 10 Arbeitsgesetz; Art. 25 Verwaltungsverordnung betreffend die Beschäftigung von Behinderten, Straftentlassen und Terrorgeschädigten.

59 Art. 101 Arbeitsgesetz; Art. 27 Verwaltungsverordnung betreffend die Beschäftigung von Behinderten, Straftentlassen und Terrorgeschädigten. Für das Jahr 2008 beträgt die für jeden nichtbeschäftigten Behinderten zu zahlende Geldbuße 1.357 YTL. Die erhobenen Geldbußen fließen in den Etat der Anstalt für Arbeit ein. Im Jahr 2006 wurden seitens der Arbeitgeber Geldbußen in Höhe von insgesamt 3.910.934,68 YTL gezahlt. Vgl. Anstalt für Arbeit, Tätigkeitsbericht 2006, S. 86.

60 İş Kanunu ve bazı Kanunlarda değişiklik yapılması hakkında Kanun, RG vom 26.5.2008, Nr. 26887. Hierzu Körtek, ZESAR 11-12/08, 483 ff.

61 Berechnungsgrundlage ist die unterste Grenze des bei der Bemessung der Sozialversicherungsbeiträge zugrunde zu legenden relevanten Einkommens.

62 Näheres regelt Runderlass 2008/77 vom 19.8.2008, Nr. B.13.2.SSK.5.01.08.00/ 73-0310- 575886.

Zudem sind Menschen mit Behinderung in den Beamtendienst zu übernehmen. Das Beamten-gesetz legt eine Quote von 3% des gesamten Personals fest (vgl. Art. 53).⁶³

Menschen mit Behinderung dürfen im Arbeitsleben - sowohl bei der Einstellung als auch während des Arbeitsverhältnisses - nicht wegen ihrer Behinderung diskriminiert werden (Art. 14 Abs. 1, 2 Behindertengesetz).⁶⁴ Der Charakter dieses behindertenrechtlichen Diskriminierungsverbots als subjektives Recht des Einzelnen ist fraglich. So sind etwaige Rechtsfolgen, die aus dem Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot resultieren, nicht vorgesehen. Die gleichen Erwägungen gelten für das allgemeine Diskriminierungsverbot in Art. 4 Buchst. a: Diese Vorschrift verpflichtet den Staat, soziale Politiken zu entwickeln, um die Ausbeutung der Menschen mit Behinderung zu verhindern. Diskriminierungen sind verboten, vielmehr ist die Bekämpfung von Diskriminierungen die Grundlage der Behindertenpolitik. Anders dagegen das Diskriminierungsverbot in Art. 5 des Arbeitsgesetzes: Im Rahmen eines bestehenden Arbeitsverhältnisses darf ein Arbeitnehmer wegen der Sprache, Rasse, Geschlecht, politischen Auffassung, philosophischen Glaubens, Religion und Konfession und ähnlicher Gründe nicht diskriminiert werden. Zwar wird der Zustand der Behinderung nicht gesondert aufgeführt. Jedoch kann eine Behinderung unter dem Tatbestand des ähnlichen Grundes subsumiert werden. Bei nachgewiesenem Verstoß gegen das arbeitsrechtliche Diskriminierungsverbot kann ein Arbeitnehmer - neben der als Folge der Diskriminierung vorenthaltenen Behandlung - Schadensersatz bis zu vier Monatsgehältern beanspruchen. Gleichzeitig wird gegen den Arbeitgeber eine Geldbuße verhängt (Art. 5, 99 a Arbeitsgesetz).⁶⁵ Besonderen Kündigungsschutz für Arbeitnehmer mit Behinderung kennt das türkische Recht im Gegensatz zum deutschen Recht nicht⁶⁶, sodass dem Diskriminierungsverbot im Rahmen der Beendigung von Arbeitsverhältnissen ein besonderes Gewicht zukommt.⁶⁷

- 63 Zur Durchführung der Beschäftigungsverpflichtung wurde die Verwaltungsverordnung betreffend die Bedingungen für die Aufnahme von Behinderten in den Beamtendienst und der vorzunehmenden Prüfungen erlassen (Özürlülerin Devlet Memurluğuna Alınma Şartları İle Yapılacak Yarışma Sınavları Hakkında Yönetmelik), in welcher das Verfahren und die Einstellungsvoraussetzungen eine Regelung erfahren haben. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Kontingente der in den Beamtendienst zu übernehmenden Behinderten nicht ausgeschöpft werden, wurde die Festlegung einer oberen Altersgrenze bei der Einstellung mit Runderlass des Ministerpräsidenten, Nr. 2006/15, aufgehoben (RG vom 24.06.2006, Nr. 26208).
- 64 Das allgemeine Gleichbehandlungsgebot ist in Art. 10 der türkischen Verfassung (TV) niedergelegt.
- 65 Die Höhe der zu verhängenden Geldbuße ist für das Jahr 2008 auf 88 YTL für jeden diskriminierten Arbeitnehmer festgesetzt.
- 66 Siehe §§ 85 ff. SGB IX, die einen besonderen Kündigungsschutz für Schwerbehinderte und diesen gleichgestellte Menschen (§§ 2 Abs. 2, 3, 68 SGB IX) vorsehen.
- 67 Anzumerken ist, dass ein Kündigungsschutzrecht für Arbeitnehmer in der Türkei im Jahre 2003 geschaffen wurde. Hierzu *Yarayan*, ZIAS 2/2005, S. 194 ff. m. w. N.

4. Behinderte Menschen im System der sozialen Sicherheit

4.1. Bezug von Altersrente unter erleichterten Bedingungen⁶⁸

Die soziale Absicherung von Erwerbstätigen gegen bestehende soziale Risiken wird in der Türkei, wie bereits ausgeführt, durch verschiedene Sozialversicherungsgesetze geregelt. Die Abgrenzung erfolgt jeweils durch die Art der ausgeübten Erwerbstätigkeit. Die Intention des türkischen Gesetzgebers ist es, mit dem neuen Sozialversicherungs- und allgemeine Krankenversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 5510, ein einheitliches System der sozialen Sicherheit für alle Versichertengruppen zu schaffen. Das Gesetz Nr. 5510 ist zum 01.10.2008 in Kraft getreten.

Der Bezug von Invaliditätsrente gemäß den Vorschriften des Sozialversicherungsgesetzes Nr. 506,⁶⁹ zu dessen Versichertenkreis abhängig beschäftigte Arbeitnehmer gehören, ist ausgeschlossen, wenn der Versicherte zu Beginn der erstmaligen versicherungspflichtigen Beschäftigung auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen bereits als erwerbsgemindert einzustufen war (Art. 53 B Gesetz Nr. 506).⁷⁰ Invalidität in diesem Sinne liegt vor, wenn der Versicherte seine Arbeitskraft um mindestens 2/3 verloren hat. Ist der Verlust der Arbeitskraft die Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit, dann genügt ein Verlustgrad von 60% für das Vorliegen des Versicherungsfalles der Invalidität (Art. 53 A, 1 Gesetz Nr. 506). Doch können Behinderte, deren gesundheitliche Funktionseinschränkungen bereits im Zeitpunkt der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ihre Invalidität im Sinne des Sozialversicherungsrechts begründen, unter erleichterten Bedingungen Altersrente beziehen. Neben der festgestellten Invalidität⁷¹ muss der Versicherte eine Versicherungszeit von 15 Jahren aufweisen und für 3600 Tage Beiträge zur Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherung entrichtet haben (Art. 60 C, a Gesetz Nr. 506). Versicherte mit Behinderung, die zugleich Anspruch auf Steuerermäßigung nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes haben, konnten unter den gleichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorzeitig Altersrente beziehen (Art. 60 C, b Gesetz Nr. 506 a. F.). Mit Gesetz Nr. 4958 vom 29.07.2003⁷² wurde der Bezug von Altersrente für Menschen mit Behinderung, die einen Anspruch auf Steuerermäßigung haben, neu geregelt: Versicherte, die als Behinderte ersten Grades einzustufen sind, müssen eine Versicherungszeit von 15 Jahren aufweisen und mindestens 3600 Tage Beiträge zur Invaliditäts-, Alters- und Hinterblie-

68 Ausführlich *Canıkhoğlu*, a. a. O.; *Baştırzi*, S. 157 ff., S. 179 ff.

69 Hierzu *Hänlein*, Deutsche Rentenversicherung 6-7-8/98, S. 556 ff.

70 Nach deutschem Recht ist der Bezug einer vollen Erwerbsminderungsrente u. a. abhängig von der Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren (§§ 43 Abs. 1, 50 Abs. 1 SGB VI). Tritt dagegen die volle Erwerbsminderung vor Ablauf der allgemeinen Wartezeit ein, muss der Versicherte für den Bezug der vollen Erwerbsminderungsrente eine Wartezeit von 20 Jahren erfüllen (§ 43 Abs. 6 SGB VI). Zur vorzeitigen Wartezeiterfüllung siehe §§ 53, 245 SGB VI.

71 Die Minderung der Arbeitskraft wird anhand der Regelungen der Rechtsverordnung über Gesundheitsverfahren in der Sozialversicherung beurteilt (Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü).

72 RG vom 06.08.2003, Nr. 25191.

benenversicherung entrichtet haben. Versicherte mit einer Behinderung zweiten Grades müssen dagegen 18 Jahre versichert gewesen sein und mindestens für 4000 Tage Beiträge entrichtet haben. Schließlich haben Versicherte mit einer Behinderung dritten Grades Anspruch auf Altersrente, wenn das Vorliegen einer Versicherungszeit von 20 Jahren und Beitragstagen von 4400 bejaht werden kann (Art. 60 C, b Gesetz Nr. 506).⁷³

Menschen mit Behinderung, die als Beamte in den Versichertenkreis des Pensionsversicherungsgesetzes Nr. 5434 fallen, können nach einer Dienstzeit von 15 Jahren Altersrente beziehen. Entsprechend der Regelungen des Gesetzes Nr. 506 ist das Erreichen eines bestimmten Alters nicht erforderlich.⁷⁴ Voraussetzung gemäß Art. 39 Buchst. j ist neben dem Vorliegen eines Behindertengrades von 40%⁷⁵, dass der Versicherte in den öffentlichen Dienst als Behinderter gemäß den diesbezüglichen Regelungen übernommen wurde (Art. 53 Abs. 1, 2 Beamtenengesetz). In der Folge kann der Bezug einer vorzeitigen Altersrente wegen Fehlens der rein formellen Voraussetzung der Einstellung in den Beamtendienst als Behinderter versperrt sein. Um dies zu verhindern, hat der Gesetzgeber den Zusatzübergangsartikel 22 normiert:⁷⁶ Versicherte, die nicht als Behinderte auf Grundlage der diesbezüglichen Vorschriften des Beamtenrechts in den öffentlichen Dienst aufgenommen wurden, können bei Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzung, nämlich 15 Jahre Dienstzeit und einem Behinderungsgrad von mindestens 40%, vorzeitig Altersrente beziehen.

Das neue Sozialversicherungs- und allgemeine Krankenversicherungsgesetz, Gesetz Nr. 5510, hat den Bezug von vorzeitiger Altersrente für Menschen mit Behinderung neu geregelt.⁷⁷ Versicherte, die keinen Anspruch auf Invaliditätsrente haben, weil sie bereits vor der erstmaligen Aufnahme einer versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit auf Grund einer Krankheit oder Behinderung als invalide im Sinne des Gesetzes einzustufen waren, können Altersrente beziehen, wenn sie eine Versicherungszeit von mindestens 15 Jahren aufweisen sowie für 3960 Tage Beiträge zur Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherung entrichtet haben (Art. 28 Abs. 4). Als Invalide ist ein Versicherter einzustufen, der seine Arbeitskraft mindestens in Höhe von 60% verloren hat (Art. 25 Abs. 1). Des Weiteren können Versicherte, deren Arbeitsfähigkeit zwischen 50% und 59% gemindert ist, vorzeitig Altersrente beziehen, wenn sie eine Versicherungszeit von 16 Jahren vorweisen und für 4320 Tage Sozialversicherungsbeiträge entrichtet haben. Schließlich können Versicherte,

73 Vgl. Übergangsartikel 87 Gesetz Nr. 506 hinsichtlich der stufenweisen Anhebung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Hierzu *Demirci*, E-Yaklaşım, August 2007.

74 In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass mit Reformgesetz Nr. 4447 vom 25.08.1999 (RG vom 08.09.1999, Nr. 23810) das Eintrittsalter für den Bezug von Altersrente stufenweise für Frauen auf 58 und für Männer auf 60 angehoben wurde. Mit Gesetz Nr. 5510 ist eine weitere Anhebung des Bezugalters für beide Geschlechter stufenweise auf 65 bis zum Jahr 2048 vorgesehen.

75 Der Grad der Behinderung ist gemäß den diesbezüglichen Regelungen des Behindertenrechts durch den Gesundheitsausschuss festzustellen.

76 *Başterzi*, S. 180.

77 Hierzu *Tezel*, E-Yaklaşım, Januar 2007; *Yıldız*, Yaklaşım Dergisi, September 2006.

deren Arbeitsfähigkeit zwischen 40% und 49% gemindert ist, Altersrente beziehen, wenn eine Versicherungszeit von 18 Jahren und Beitragstage von 4680 festgestellt werden können (vgl. Art. 28 Abs. 5).⁷⁸

Im Vergleich mit den bisherigen Regelungen wird die neue Rechtslage die Situation behinderter Erwerbstätiger teilweise verbessern und teilweise verschlechtern. So ist die Anknüpfung an die Steuervorteile, abhängig von dem festgestellten Grad der Behinderung, aufgehoben worden. Auch ist das Vorliegen der Invalidität im Sinne des Rentenversicherungsrechts bereits bei Verlust der Arbeitskraft von mindestens 60% zu bejahen. Während Beamte mit einem Grad der Behinderung von mindestens 40% nach gegenwärtiger Rechtslage bereits nach 15 Dienstjahren vorzeitige Altersrente beanspruchen können, werden sie nach neuer Rechtslage eine Versicherungszeit von 16 bzw. 18 Jahren vorweisen müssen. Ein bestimmtes Alter für den Bezug von Altersrente auf Grund einer Behinderung wird weiterhin nicht verlangt.⁷⁹

4.2. Bezug von Leistungen der Sozialhilfe und der sozialen Fürsorge

Das türkische Sozialversicherungssystem deckt das Risiko der Pflegebedürftigkeit nicht ab. Die Erbringung von Pflegediensten für Menschen mit Behinderung wird vorwiegend durch die Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge gewährleistet. So müssen Pflegeeinrichtungen durch die Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge zugelassen werden (Art. 7 Behindertengesetz). Da die Pflege dem Bereich der Sozialhilfe und sozialer Fürsorge zuzuordnen ist, erfordert der Bezug von Pflegediensten neben der Pflegebedürftigkeit zusätzlich die Hilfebedürftigkeit des Betroffenen. Diese ist zu bejahen, wenn das Gesamteinkommen des Anspruchstellers oder bei Zusammenleben mit seiner Familie das Gesamteinkommen jedes Familienmitglieds 2/3 des gesetzlichen Nettomindestlohnes nicht überschreitet.⁸⁰ Die obere Grenze für das zu bewilligende Pflegegeld für die stationäre und die häusliche Pflege zieht das zweifache gesetzliche Nettomindestgehalt.⁸¹ Voraussetzung für die

78 Vgl. die stufenweise Anhebung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen in Übergangsartikel 6 Abs. 7 c, d, e.

79 In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass nach deutschem Rentenversicherungsrecht für den Bezug einer vorzeitigen Altersrente neben der Anerkennung als Schwerbehinderter i. S. d. § 2 Abs. 2 SGB IX und der Erfüllung der Wartezeit von 35 Jahren das 63. Lebensjahr vollendet werden muss (§ 37 SGB VI). Vgl. hierzu § 236a SGB VI i. V. m. Anlage 22.

80 Das Erfordernis der Bedürftigkeit wurde mit der jüngsten Änderung der Verwaltungsverordnung betreffend die Feststellung der pflegebedürftigen Behinderten und der Ausgestaltung der Pflegedienste konkretisiert (Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, RG vom 23.10.2007, Nr. 26679).

81 Vgl. Zusatzartikel 7 Gesetz über die Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge. In dem Zeitraum 01.01.2008-30.06.2008 beträgt das gesetzliche Nettomindestgehalt für einen alleinstehenden Erwerbstätigen über 16 Jahren (unter Berücksichtigung der neuen steuerrechtlichen Regelungen) bei 481,55 YTL. Die Bedürftigkeitsgrenze liegt demzufolge bei 321 YTL.

Inanspruchnahme von Pflegeleistungen ist, dass der betroffene pflegebedürftige Mensch mit Behinderung nicht vom System der Sozialversicherung umfasst wird.

Darüber hinaus erhalten Menschen mit Behinderung gemäß den Regelungen des Gesetzes Nr. 2022 eine monatliche Rente, sofern sie über kein Einkommen verfügen, das über der Bedürftigkeitsgrenze liegt. Die Bedürftigkeitsgrenze errechnet sich aus der Vervielfältigung des in Art. 1 wiedergegebenen Indikators mit dem Koeffizienten für die Beamtenbezüge. In dem Zeitraum ab dem 01.01.2008 liegt die Bedürftigkeitsgrenze bei 79,18 YTL.⁸² Dieser Betrag kann zugleich als Regelleistung angesehen werden. Behinderte Menschen über 18 Jahren, für deren Unterhalt keine unterhaltsverpflichtete Person aufkommt und deren Verlust der Arbeitskraft bei mindestens 70% liegt, erhalten eine monatliche Rente in Höhe der dreifachen Regelleistung. Menschen mit Behinderung, deren Verlust der Arbeitskraft zwischen 40% und 69% liegt, erhalten eine monatliche Rente in Höhe der zweifachen Regelleistung. Schließlich erhalten Bedürftige, die für die Pflege von behinderten Angehörigen unter 18 Jahren sorgen, eine monatliche Rente in Höhe der zweifachen Regelleistung (vgl. Zusatzartikel 1). Die gesundheitliche Versorgung von Empfängern von Sozialleistungen gemäß den Regelungen des Gesetzes Nr. 2022 wird zudem über die sog. Grüne Karte, die nach den Vorschriften des Gesetzes Nr. 3816 erteilt wird⁸³, sichergestellt (Art. 7). Zuständig für die Auszahlung der monatlichen Sozialhilfeleistungen war die Pensionsversicherungskasse. Im Rahmen der Reformen des Systems der sozialen Sicherheit ist die Pensionskasse, die zugleich für die Anwendung und Durchsetzung der Regelungen des Gesetzes Nr. 5434 zuständig war, auf Grundlage des Gesetzes Nr. 5502⁸⁴ samt ihren Aufgaben und Kompetenzen auf die Anstalt für soziale Sicherheit übergegangen, sodass nunmehr die Zuständigkeit der Anstalt für soziale Sicherheit gegeben ist (Übergangsartikel 1).⁸⁵

Die Generaldirektion für Stiftungen leistet zudem monatliche Zahlungen an Menschen mit Behinderung, die nicht dem Sozialversicherungssystem unterfallen und bedürftig sind. Die Gesamtzahl der Bedürftigen einschließlich Menschen mit Behinderung, die eine monatliche Zahlung erhalten, wird jährlich nach Einholung der Stellungnahme des Finanzministeriums bestimmt. Im Jahr 2007 wurden monatliche

Nicht nur die Einrichtungen der Anstalt für soziale Dienste und Kinderfürsorge erbringen Pflegeleistungen, sondern auch private Organisationen. Es kann keine Rede davon sein, dass die Aufgaben einer privaten Einrichtung durch das für den Aufenthalt eines Pflegebedürftigen zu zahlende Pflegegeld gedeckt werden können.

82 Dieser Betrag errechnet sich aus der Multiplikation des Indikators 1600 mit dem Koeffizienten 0,049486 für die Beamtenbezüge (<http://www.emekli.gov.tr/sgk/2022Aciklamalar.html>).

83 Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Devlet Tarafından Karşılanması ve Yeşil Kart Uygulaması Hakkında Kanun, RG vom 03.07.1992, Nr. 21273.

Voraussetzung für die Übernahme der Behandlungskosten durch den Staat ist, dass der Betroffene nicht durch das bestehende Sozialversicherungssystem gegen das Risiko der Krankheit abgesichert ist. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes 5510 und der damit verbundenen Einführung einer allgemeinen Krankenversicherung werden Inhaber der sog. Grünen Karte in den Versichertenkreis der allgemeinen Krankenversicherung fallen (Art. 60 Abs. 1 Buchst. c Nr. 1 Gesetz Nr. 5510).

84 Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, RG vom 20.05.2006, Nr. 26173.

85 Hierfür wurde die Generaldirektion für prämienunabhängige Zahlungen geschaffen (Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü).

Bedürftigkeitsrenten an insgesamt 5000 Bedürftige ausgezahlt. Die Höhe dieser Renten lag bei 239,24 YTL.⁸⁶ Dieser Betrag bildet zugleich die Bedürftigkeitsgrenze, d.h. bei Einkommen oder Vermögen, das über diesem Betrag liegt, werden keine monatlichen Zahlungen geleistet.⁸⁷

Zur Ergänzung ist auszuführen, dass über den Fonds zur Förderung der gegenseitigen sozialen Hilfe und Solidarität, der mit gleichlautendem Gesetz Nr. 3294 vom 29.05.1986 gegründet wurde,⁸⁸ Hilfeleistungen an Behinderte erbracht werden. So wurden im Rahmen der Ausbildungsförderung im Schuljahr 2005/2006 27.000 Schüler mit Behinderung kostenlos in ihre Schulen befördert. Im Rahmen der Heilbehandlung wurden die Kosten für medizinische Hilfsgeräte für 1.435 Menschen mit Behinderung übernommen.⁸⁹

5. Ausblick

Der Erlass des Behindertengesetzes im Jahr 2005 nebst zahlreicher (Durchführung-) Verordnungen ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der rechtlichen Stellung behinderter Menschen, auch wenn die vorgesehenen Instrumentarien zur Eingliederung und Teilhabe nicht als durchsetzbare Rechte konzipiert sind. Die Praxis zeigt jedoch, dass die Betroffenen einschließlich ihrer Familien und auch die Stellen, die für die Durchsetzung der Behindertenrechte und Gewährung der geschaffenen Leistungen zuständig sind, das Behindertenrecht nicht ausreichend kennen. Insbesondere die Lokalverwaltungen sind betroffen: Durch die Umgestaltung der öffentlichen Verwaltung im Zuge der Bemühungen um eine EU-Mitgliedschaft wurden den Lokalverwaltungen (Großstadt, Stadtgemeinde) neue Aufgaben, auch Menschen mit Behinderung betreffend, zugewiesen.⁹⁰ Um für die bestehenden Kenntnislücken einschließlich der hiermit verbundenen Schwierigkeiten der Betroffenen, von den angebotenen Leistungen zu profitieren,⁹¹ Abhilfe zu schaffen, ist im Juni 2007 ein umfangreiches Projekt unter Beteiligung u.a. des Innen-, Kultus- und Gesundheitsministeriums, des Ministeriums für Arbeit und soziale Sicherheit sowie der Lokal-

86 Siehe http://www.vgm.gov.tr/sosyal/muhtac_ayligi.cfm.

87 Art. 5 Verwaltungsverordnung betreffend die von Stiftungen zu zahlenden Bedürftigkeitsrenten und zu betreibenden Armenküchen.

88 Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu, 14.06.1986, Nr. 19134.

89 Tätigkeitsbericht der Generaldirektion für gegenseitige soziale Hilfe und Solidarität für das Jahr 2006, S. 76, 79/80, zu entnehmen unter:

<http://www.sydg.gov.tr/sydtf/web/duyurular/SYDGM2006Y%C4%B1%C4%B1FaaliyetRaporu.pdf>.

90 Schwerpunkt der zweiten Tagung des Behindertenrates in der Zeit vom 26.-28.09.2005 waren die Lokalverwaltungen (Yerel Yönetimler ve Özürlüler). Die Tagungsberichte einschließlich der Beschlüsse können entnommen werden unter: <http://www.ozida.gov.tr>

91 Hervorzuheben sind der Zugang zu den Pflegedienst- und Sozialhilfeleistungen, die Dauer der Erteilung von medizinischen Attesten zur Beurteilung des Behindertengrades und die Inanspruchnahme von Ausbildungs- und Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen.

verwaltungen gestartet.⁹² Die Koordination innerhalb der Projektpartner obliegt dem Präsidium für Angelegenheiten Behinderter. Zum jetzigen Zeitpunkt wurden bereits in 27 von 81 Regierungsprovinzen Konferenzen veranstaltet. Dieses ambitionierte Projekt wird einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, das Bewusstsein der Betroffenen und ihrer Angehörigen ob ihrer Rechte sowie der staatlichen Stellen ob ihrer Verantwortung und Aufgaben zu stärken.

Der Bereich der Pflegedienste, insbesondere die häusliche Pflege, steht gegenwärtig im Fokus des Interesses, welcher Thema der dritten Tagung des Behindertenrates in der Zeit vom 19.-23.11.2007 war.⁹³ Nach einer Bestandsaufnahme wurden die bestehenden Schwierigkeiten bei der Gewährung von Pflegeleistungen an Menschen mit Behinderung festgehalten und Lösungsvorschläge formuliert. Insbesondere ist nicht das Fehlen von Regelungen zu beklagen, sondern deren Durchführung und Überwachung. Ein besonderer Schwerpunkt muss u.a. auf die Ausbildung und den Einsatz von qualifiziertem Pflegepersonal sowie dem Nebeneinander von Pflege und medizinischer Versorgung gesetzt werden. Die Entwicklungen in naher Zukunft sind mit Interesse zu verfolgen.

92 Engelsiz Türkiye Projesi. Näheres und Entwicklungen unter: <http://www.ozida.gov.tr>.

93 III. Özürlüler Şûrası, Bakım Hizmetleri. Berichte nebst Beschlüsse können entnommen werden unter: <http://www.ozida.gov.tr>.

Literaturverzeichnis

- Basri Aşkın*, Das Sozialversicherungssystem der Türkei, Marburg, 2004
- Fatma Baştırzi*, Yaşlılık Sigortası (Altersversicherung), Istanbul, 2006
- Nurşen Canıklıoğlu*, Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda sakatlara emekli-yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanma bakımından bir karşılaştırma (Voraussetzungen einer Altersrente für Menschen mit Behinderung im Recht der sozialen Sicherheit im Vergleich), Kamu-İş, C. 6, S. 4/2002, zu entnehmen unter: <http://www.kamu-is.org.tr/pdf/6411.pdf>
- Hakkı Demirci*, Sosyal Güvenlik sisteminde sakatlara tanınan vergi avantajına bağlı erken emeklilik uygulaması (Durch Steuervergünstigungen bedingte vorzeitige Altersrente für Menschen mit Behinderung im System der sozialen Sicherheit), E-Yaklaşım, August 2007, zu entnehmen unter <http://www.yaklasim.com>
- Andreas Hänlein*, Die soziale Sicherung für den Fall der Invalidität in der Türkei, Deutsche Rentenversicherung, 6-7-8/98, S. 556 ff.
- Ertan Kahramanoğlu*, Özürlüler için bakım sigortası önerisi (Vorschlag für eine Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderung), zu entnehmen unter: <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/bakimsigortasi.htm>
- Taki Kılıç*, Özürlü, Eski Hükümlü ve Terör Mağduru çalıştırma esasları ve uygulamada karşılaşılan zorluklar (Grundsätze und Durchführungsschwierigkeiten bei Beschäftigung von Menschen mit Behinderung, Straftentlassenen und Terroropfer), E-Yaklaşım, Juni 2006, zu entnehmen unter <http://www.yaklasim.com>
- Muzaffer Koç*, Özürlü İstihdamı (Beschäftigung von Menschen mit Behinderung), E-Yaklaşım, Mai 2005, zu entnehmen unter <http://www.yaklasim.com>
- Yasemin Körtek*, Wege zu mehr Beschäftigung in der Türkei – vergleichende Betrachtungen zum deutschen Arbeits- und Sozialrecht, ZESAR 11./12./08, S. 483 ff.
- Ali Seyyar*, Dünya’ da ve Türkiye’ de Yaşlılığa Bağlı Bakım Sorununa Karşı Güvence Sistemleri (Systeme zur Absicherung des altersbedingten Pflegerisikos in der Welt und der Türkei), Öz-Veri, 2005, zu entnehmen unter: <http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov3/ov3yaslibakim.htm>
- Şevket Tezel*, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku El Kitabı (Handbuch Arbeitsrecht und Recht der sozialen Sicherheit), 2. Auflage, Ankara, 2007
- Şevket Tezel*, 5510 Sayılı Kanun özürlü statüsü açısından çalışanlara ne getiriyor? (Welche Änderungen bringt das Gesetz Nr. 5510 für Erwerbstätige mit Behinderung?), E-Yaklaşım, Januar 2007, zu entnehmen unter <http://www.yaklasim.com>
- Rudolf Wedekind*, Die türkische Verfassung 1982, Hannover, 1984
- Antje Welke*, Das Internationale Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Archiv 4/2007, 60 ff.
- Ali Yarıyan*, Der neue Kündigungsschutz in der Türkei, ZIAS 2/2005, 194 ff.
- Ramazan Yıldız*, Yeni Sosyal Güvenlik Kanunu’nda özürlülerin emekliliği (Behindertenrente im neuen Gesetz zur sozialen Sicherheit), Yaklaşım Dergisi, September 2006, zu entnehmen unter <http://www.yaklasim.com>

5.6. Die Rechte der behinderten Menschen in Russland: Zustandsanalyse unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen

Von Maksat Kachkeev

1. Einleitung	266
2. Allgemeine rechtliche Bedingungen	266
2.1. Verfassung der Russischen Föderation von 1993	266
2.2. Gesetz „Über den sozialen Schutz der Behinderten“	266
2.2.1. Definition der Behinderung	266
2.2.2. Einstufung gemäß der Behinderungsgruppe	267
2.2.3. Einstufung gemäß der Einschränkung der Berufstätigkeit	268
3. Finanzielle Leistungen	269
3.1. Monatliche Geldzahlung	269
3.2. Paket von sozialen Leistungen	269
3.3. Arbeitsrente bzw. Behindertenrente	270
4. Arbeitsrechtliche Bedingungen	271
4.1. Gewährleistung der Beschäftigung	272
4.2. Arbeitsbedingungen	272
4.3. Quotierungsvorschriften	272
5. Rehabilitierung	273
5.1. Individuelles Programm der Rehabilitierung	274
5.2. Technische Mittel der Rehabilitierung	274
6. Zusammenfassung	275

1. Einleitung

Russland steht derzeit aufgrund seiner neuerrungenen Rolle als „Energiesupermacht“ und der damit verbundenen außenpolitischen Bedeutung im Rampenlicht der Medien. Themen wie beispielsweise die Rechte behinderter Menschen sind angesichts der bevorstehenden Dumawahlen Ende dieses Jahres sowie den Präsidentschaftswahlen am Anfang des Jahres 2008 aktueller denn je. In diesem Bericht wird von den großen politischen Themen Abstand genommen und der Schwerpunkt auf die Lage der behinderten Menschen in Russland gelegt. Die These, dass gerade die Stellung benachteiligter Menschen einen "Lackmustest" für die Funktionsfähigkeit des jeweiligen Staates darstellt, ist nicht neu. Mit dieser Studie werden in erster Linie bestimmte Aspekte der rechtlichen Situation behinderter Menschen in Russland untersucht, sowohl auf Verfassungs- und Gesetzesebene als auch anhand von Verwaltungsvorschriften. Dabei werden sowohl die allgemeinen rechtlichen Rahmenbedingungen als auch die finanziellen und arbeitsrechtlichen Besonderheiten bezüglich der behinderten Menschen ins Auge gefasst.

2. Allgemeine rechtliche Bedingungen

2.1. Verfassung der Russischen Föderation von 1993

Die Verfassung der Russischen Föderation enthält nicht ausdrücklich (wie z.B. in Art. 3 Abs. 3 des deutschen Grundgesetzes: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“) Rechte behinderter Menschen. Eine implizite Verweisung finden wir in Art. 7, der lautet: „Die Russische Föderation ist ein Sozialstaat, dessen Politik auf die Schaffung von Voraussetzungen gerichtet ist, welche ein Leben und eine freie Entfaltung des Menschen gewährleistet“¹. Weiterhin ist Art. 39 zu erwähnen: „1. Jedem wird die soziale Sicherung im Alter, bei Krankheit, Invalidität und Verlust des Ernährers, für die Kindererziehung und in anderen gesetzlich festgelegten Fällen garantiert. 2. Staatliche Renten und Sozialunterstützungen werden durch Gesetz festgelegt.“

2.2. Gesetz „Über den sozialen Schutz der Behinderten“

2.2.1. Definition der Behinderung

Die rechtliche Situation der Behinderten wird in großem Maße durch das Gesetz „Über den sozialen Schutz der Behinderten“² bestimmt (im folgendem „Behinder-

1 Verfassung der Russischen Föderation vom 12.12.1993.

2 Gesetz der Russischen Föderation vom 24.11.1995 „Über den sozialen Schutz der Behinderten“

tengesetz“ genannt). Dieses wurde im Jahre 1995 verabschiedet. Das Behindertengesetz galt seinerzeit als sehr fortschrittlich und entsprach durchaus dem Zeitgeist der Demokratisierung, der damals in Russland herrschte und die russische Rechtsordnung stark beeinflusste³. Das Gesetz enthält und erörtert beispielsweise solche Begriffe wie „Rehabilitierung“, welche „als ein Prozess der völligen oder partiellen Wiederherstellung der Fähigkeiten zur gesellschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit“⁴ definiert wird. Der Begriff „Barrierefreiheit“ wurde zwar nicht ausdrücklich erwähnt, ist aber implizit unter der Überschrift „Gewährleistung des freien Zuganges zu den Einrichtungen der sozialen Infrastruktur“ - enthalten, so dass sowohl staatliche Behörden als auch private Unternehmen dazu verpflichtet sind, den Behinderten freien Zugang zu Einrichtungen in der sozialen Infrastruktur zu gewährleisten⁵.

Gemäß diesem Gesetz ist eine Person behindert, wenn eine dauerhafte (andauernde) Schädigung ihrer Gesundheit vorliegt, welche durch eine Krankheit, die Folgen eines Unfalles oder andere Umstände bedingt ist, die zur Einschränkung des Alltagslebens führt und die Notwendigkeit des sozialen Schutzes hervorruft⁶. Die Einschränkung des Alltagslebens ist gemäß diesem Gesetz ein völliger oder partieller Verlust der Fähigkeit oder der Möglichkeit (der betroffenen Person), sich zu versorgen, zu bewegen, zu orientieren, zu kommunizieren, das Verhalten zu kontrollieren, zu lernen oder eine berufliche Tätigkeit auszuüben⁷.

2.2.2. Einstufung gemäß der Behinderungsgruppe

Gemäß dem Behindertengesetz wird das Feststellungsverfahren bezüglich der Behinderung durch die Föderale Staatliche Behörde der Ärztlichen und Sozialen Begutachtung, die in das Gesundheitsministerium der Russischen Föderation eingegliedert ist, durchgeführt⁸. Bei der Feststellung der Behinderung sind die folgenden Kriterien festzustellen, die sich aus dem Begriff der Behinderung gemäß dem Behindertengesetz herleiten lassen⁹:

- ein dauerhaft schlechter gesundheitlicher Zustand;
- eine Einschränkung des Alltagslebens;
- die Notwendigkeit des sozialen Schutzes.

3 Sacharov/Tučkova, *Pravo socialnogo obespeeniya v Rossii* (Recht der sozialen Versorgung in Russland), Moskau 2005, S. 266.

4 Art. 9 des Behindertengesetzes.

5 Art. 15 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

6 Art. 1 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

7 Art. 1 Abs. 2 des Behindertengesetzes.

8 Art. 8 Abs. 1 des Behindertengesetzes; siehe auch die Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 805 vom 16.12.2004 „Über die Organisation und Tätigkeit der föderalen staatlichen Behörden der ärztlichen Begutachtung“.

9 Art. 1 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

Dabei ist zu bemerken, dass das Eintreten nur eines dieser drei Kriterien nicht automatisch zur Anerkennung des Betroffenen als behinderte Person führt¹⁰. Je nach Einschränkung des Alltagslebens, die durch eine Gesundheitsstörung bedingt ist, wird der Behinderte in die I., II. oder III. Gruppe der Behinderung eingestuft. Bei der Einteilung der Behinderten in diese drei Gruppen aufgrund der Einschätzung des Alltagslebens sind die folgenden Kriterien zu nennen: die Fähigkeit sich zu versorgen (1), zu bewegen (2), zu orientieren (3), zu kommunizieren (4), das Verhalten zu kontrollieren (5), zu lernen (6) und eine berufliche Tätigkeit auszuüben (7)¹¹. Die I. Gruppe enthält die schwersten Formen der Behinderung und zeichnet sich durch die völlige Unfähigkeit des Behinderten aus, die vorgenannten Tätigkeiten auszuüben. Die II. und III. Gruppe enthalten entsprechend die leichteren Fälle der Behinderung.

Die Einstufung in die I. Gruppe wird für 2 Jahre festgesetzt, die Einstufung in die II. und III. Gruppe für jeweils ein Jahr. D.h., dass die Betroffenen sich nach Ablauf untersuchen lassen müssen, um die Einstufung verlängern lassen zu können¹².

2.2.3. Einstufung gemäß der Einschränkung der Berufstätigkeit

Besonders ist die folgende Regelung zu erwähnen, die erst seit dem Jahr 2004 existiert: In das Behindertengesetz wurde eine Novelle eingefügt, die neben der Verleihung des Behindertengrades zusätzlich einen Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit einführt. Dieser gliedert sich ebenfalls in drei Stufen bzw. drei Grade: der III. Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit entspricht etwa dem I. Grad der Behinderung, der II. Grad der Einschränkung dem II. Grad der Behinderung und der I. Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit entspricht dem III. Grad der Behinderung¹³.

Es stellt sich die Frage, warum der Gesetzgeber neben der üblichen, seit Jahrzehnten etablierten Eingliederung in Behindertengruppen noch eine zusätzliche Eingliederung aufgrund des Grades der Einschränkung der Berufstätigkeit eingeführt hat. Zur Beantwortung dieser Frage wird eine kurze Analyse der sozialen Leistungen benötigt, die den Behinderten zu Verfügung stehen.

10 Art. 6 der Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 95 „Über die Regelungen und Bedingungen der Feststellung einer Person als behindert“ vom 20.02.2006

11 siehe die Verordnung N.535 des Gesundheitsministeriums der Russischen Föderation vom 20.08.2005 „Über die Verabschiedung der Klassifikationen und Kriterien, die von föderalen staatlichen Behörden der sozial-ärztlichen Begutachtung während der sozial-ärztlichen Begutachtung ausgewertet werden“.

12 Art. 9 der Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 95 „Über die Regelungen und Bedingungen der Feststellung einer Person als behindert“ vom 20.02.2006.

13 Art. 28.1. des Behindertengesetzes, Art. 8 der Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 95 „Über die Regelungen und Bedingungen der Feststellung einer Person als behindert“ vom 20.02.2006; *Sacharov/Tučkova*, Pravo sozialnogo obespeeniya v Rossii (Recht der sozialen Versorgung in Russland), Moskau 2005, S. 267.

3. *Finanzielle Leistungen*

Die materielle Versorgung der behinderten Menschen umfasst Geldzahlungen auf unterschiedlicher Basis¹⁴. In diesem Zusammenhang kommen unterschiedliche normative Quellen in Betracht: In erster Linie sind dies das oben genannte Behindertengesetz sowie die föderalen Gesetze „Über die staatliche Sozialhilfe“ und „Über die Arbeitsrente in der Russischen Föderation“. Darüber hinaus bestehen unterschiedliche Arten der finanziellen Leistungen je nach rechtlicher Grundlage: die monatliche Geldzahlung, das Paket der sozialen Leistungen sowie die Arbeitsrente.

3.1. Monatliche Geldzahlung

Je nach Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit wird die dementsprechende sogenannte "Monatliche Geldzahlung" gezahlt¹⁵:

- für den Behinderten mit der Einschränkung der Berufstätigkeit III. Grades – 1400 Rubel (ca. 40 Euro)¹⁶;
- für die Behinderten mit der Einschränkung der Berufstätigkeit II. Grades – 1000 Rubel (ca. 28 Euro);
- und für die Behinderten mit der Einschränkung der Berufstätigkeit I. Grades – 800 Rubel (ca. 22 Euro);
- Behinderte, denen kein Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit zugebilligt wurde, bekommen 500 Rubel (ca. 14 Euro);

3.2. Paket von sozialen Leistungen

Außerdem stehen den Behinderten gemäß dem Gesetz „Über die staatliche Sozialhilfe“¹⁷ andere Fördermöglichkeiten zu. Sie werden „Paket von sozialen Leistungen“ genannt¹⁸. Darunter fallen vor allem¹⁹:

- die kostenlose ärztliche Versorgung einschließlich der notwendigen Medikamente sowie, sofern dies durch einen Arzt verschrieben wurde, eine Kurbehandlung;
- die kostenlose Fahrt mit dem öffentlichen Nahverkehr zum Ort der Behandlung und zurück. Den Behinderten mit der Einschränkung der Berufstätigkeit III. Grades sowie einer begleitenden Person wird die Fahrt mit anderen Trans-

14 Art. 27 des Behindertengesetzes.

15 Art. 28.1 des Behindertengesetzes.

16 Stand 2.1.2008.

17 Das föderale Gesetz Nr. 178-Φ3 „Über die staatliche Sozialhilfe“ vom 17.7.1999

18 Art. 6.1. des föderalen Gesetzes „Über die staatliche Sozialhilfe“.

19 Art. 6.2. des föderalen Gesetzes „Über die staatliche Sozialhilfe“.

portmitteln (z.B. mit einem Flugzeug) zum Ort der Kurbehandlung übernommen.

Der Sinn und Zweck der Einführung der Einteilung aller Behinderten aufgrund des Grades der Einschränkung der Berufstätigkeit wird außerdem in einem Schreiben des Gesundheitsministeriums der Russischen Föderation evident:

„Der Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit entspricht nicht immer der Behinderten-Gruppe. So kann z.B. einem Blinden, dem eine Arbeit unter speziell für ihn geschaffenen Bedingungen ermöglicht wird, der II. Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit und die I. Behindertengruppe verliehen werden.“ Und weiter: „Eine Lehrerin, der eine Körperglied fehlt, wird in die II. Gruppe der Behinderung eingeteilt. Da dies aber kein Hindernis ist, einen Beruf ausüben, kann ihr aufgrund dessen keine Einschränkung der Berufstätigkeit zugebilligt werden“²⁰.

An diesem Brief wird die Intention der russischen Regierung klar, durch die Einführung dieser Novelle die Kosten für die Sozialleistung für die Behinderten zu senken, welche gerade von dem Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit abhängt.

3.3. Arbeitsrente bzw. Behindertenrente

Schließlich ist die Einteilung nach dem Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit für die Festsetzung der Arbeitsrente entscheidend.

Diese Art der Sozialleistung entsteht beim Eintritt der Behinderung und der daraus folgenden Einschränkung der Berufstätigkeit des III., II. oder I. Grades. Dies wird im Gesetz „Über die Arbeitsrente in der Russischen Föderation“²¹ geregelt. Mit der Problematik der Wirkung der Beschränkung der Arbeitstätigkeit auf die Höhe der Rente befasste sich auch kurz das Verfassungsgericht der Russischen Föderation²².

Herr Konin, der eine Sehbehinderung der I. Gruppe hat, wurde nach der ärztlichen Begutachtung hinsichtlich der Einschränkung der Berufstätigkeit als II. Grad eingestuft, was zur Folge hatte, dass der Basisumfang seiner Rente um mehr als die Hälfte (von 1320 Rubel auf 660) herabgesetzt wurde. Herr Konin legte Verfassungsbeschwerde mit der Begründung ein, dass das Gesetz „Über die Arbeitsrente“ nicht verfassungskonform sei. Verletzt seien unter anderem Art. 7 (Sozialstaatsprinzip und Gewährleistung des Sozialschutzes den Behinderten), Art. 19 (Gleichheit vor dem Gesetz), Art. 39 (Gewährleistung der Sozialvorsorgung der Behinderten)

20 Zit nach: *Sacharov/Tučkova*, Pravo sozialnogo obespeeniya v Rossii (Recht der sozialen Versorgung in Russland), Moskau 2005, S. 267.

21 Das föderale Gesetz Nr. 173-ФЗ «Über die Arbeitsrente in der Russischen Föderation» vom 17.12.2001 – Art. 4 Abs. 3 Satz 1, Art. 8 und Art. 15 dieses Gesetzes.

22 Beschluss des Verfassungsgerichts N. 602-O vom 21.12.2006.

der Verfassung der Russischen Föderation. Das Verfassungsgericht betonte in seinem Beschluss folgendes:

„ Im Föderalgesetz „Über die Arbeitsrente“ veränderte der Gesetzgeber nicht - im Vergleich zu früher geltendem Recht - das Kriterium der Berechnung (der Basis) der Arbeitsrente. Diese Veränderung führt nicht zur Verletzung der Menschenrechte, wenn die Verfassungsprinzipien der Gleichheit sowie der Aufrechterhaltung des Vertrauens der Bürger in das Gesetz und der Handlung des Staates nicht verletzt werden²³“. Weiter stellt das Verfassungsgericht Folgendes fest: „Die Differenzierung der Höhe (der Basis) der Behindertenrente je nach dem Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit hat den Zweck, ein höheres Niveau der Rentenversorgung für diejenige Personen zu bestimmen, die die Arbeitsfähigkeit vollkommen verloren haben und folglich nicht imstande sind, eigenes Einkommen zu verdienen. Den Personen, die ihre Arbeitsfähigkeit ganz oder zum Teil behalten haben, wird die Basisrente in einem geringeren Umfang zubilligt – in Anbetracht der Möglichkeit der Fortsetzung der Berufstätigkeit.“²⁴.

Der Grund der Zurückweisung der Verfassungsbeschwerde war, dass der Kläger in seiner Beschwerde mit der ärztlichen Begutachtung, die ihn als II. Grad der Einschränkung der Berufstätigkeit eingestuft hat, faktisch nicht einverstanden war²⁵. Die Überprüfung der Gesetzmäßigkeit der Entscheidungen der Staatsorgane liege nicht in der Kompetenz des Verfassungsgerichts²⁶. Somit wurde die Verfassungsbeschwerde zurückgewiesen.

Der Wunsch der russischen Regierung, den Zugang zu den Rentenkasse zu verengen, ist vor allem in Anbetracht der statistischen Daten verständlich: Die Zahl der Empfänger der Behindertenrente lag im Jahre 2005 bei ca. 4, 5 Mio. Menschen; ihre Zahl wächst kontinuierlich. In den Jahren 2001 bis 2005 ist sie um 25% gestiegen²⁷.

4. Arbeitsrechtliche Bedingungen

Wenn die russische Regierung durch solche Schritte die Behinderten zwingt, eine berufliche Tätigkeit anzustreben, stellt sich die Frage, welche Maßnahmen von der russischen Regierung in Richtung der Arbeitsbeschaffung für behinderte Menschen ergriffen wurden. Die Lebensqualität der behinderten Menschen hängt in erster Linie von ihrer gesellschaftlichen Anerkennung ab, welche diese vor allem im Berufsleben erhalten.

23 Ziff. 2 Abs. 4 des Beschlusses des Verfassungsgerichts N. 602-O vom 21.12.2006.

24 Ziff. 2 Abs. 5 des Beschlusses des Verfassungsgerichts N. 602-O vom 21.12.2006.

25 Ziff. 3 Abs. 1 des Beschlusses des Verfassungsgerichts N. 602-O vom 21.12.2006.

26 Ziff. 3 Abs. 2 des Beschlusses des Verfassungsgerichts N. 602-O vom 21.12.2006.

27 *Sacharov/Tučkova, Pravo socialnogo obespeeniija v Rossii* (Recht der sozialen Versorgung in Russland), Moskau 2005, S. 262.

4.1. Gewährleistung der Beschäftigung

Die Vorschriften des Behindertengesetzes in diesem Zusammenhang bestimmen, dass die föderalen Organe der staatlichen Gewalt die Arbeitsbeschäftigung der Behinderten gewährleisten sollen²⁸. Dies wird unter anderem durch (1) die Quotierung der minimalen Anzahl von Arbeitsplätze für die Behinderten, (2) die Reservierung der Arbeitsplätze in Berufen, die für die Behinderten am geeignetsten sind, (3) die Förderung von Unternehmen bei der Schaffung von zusätzlichen Arbeitsplätzen für die Behinderten, (4) die Schaffung von speziellen Arbeitsbedingungen gemäß der individuellen Programme der Rehabilitation der Behinderten, (5) die Schaffung der Bedingungen für eine unternehmerische Tätigkeit der Behinderten sowie durch (6) die Schaffung von Lernprogrammen mit dem Zweck, neue berufliche Tätigkeiten für behinderte Menschen zu eröffnen, erreicht²⁹.

4.2. Arbeitsbedingungen

Sowohl die staatlichen als auch die privaten Arbeitgeber sind gemäß dem Behindertengesetz verpflichtet, notwendige Arbeitsbedingungen, die im Einklang mit dem individuellen Programm der Rehabilitation der jeweils betroffenen Personen stehen, zu schaffen³⁰. Darüber hinaus ist die Vereinbarung von Arbeitsbedingungen, die die Lage der behinderten Arbeitnehmer im Vergleich zu nicht-behinderten Mitarbeitern verschlechtern, in Arbeitsverträgen unzulässig³¹. Für die Behinderten der II. Behinderungsgruppe ist eine verkürzte Arbeitszeit mit nicht mehr als 35 Stunden pro Woche unter der Zahlung der vollen Bezüge vorgesehen³². Außerdem sind die Ableistung von Überstunden sowie Nacharbeit nur mit dem Einverständnis der betroffenen Person sowie unter der Bedingung, dass dies keine Gefahr für deren Gesundheit darstellt, erlaubt³³. Die Zahl der Urlaubstage beträgt nicht weniger als 30 Tage³⁴.

4.3. Quotierungsvorschriften

Das Behindertengesetz schreibt zwar den Unternehmen, die mehr als 100 Mitarbeiter beschäftigen, vor, behinderte Menschen bis zum Erreichen einer Quote von 2 bis

28 Art. 20 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

29 Art. 20 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

30 Art. 23 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

31 Art. 23 Abs. 2 des Behindertengesetzes.

32 Art. 23 Abs. 3 des Behindertengesetzes.

33 Art. 23 Abs. 4 des Behindertengesetzes.

34 Art. 23 Abs. 5 des Behindertengesetzes.

4% der Gesamtzahl der Arbeitnehmer einstellen zu müssen³⁵. Jedoch ist die Wirkung dieser Quotenregelung in Anbetracht der Tatsache, dass in Russland die Zahl der kleineren und mittleren Unternehmen mit weniger als 100 Mitarbeitern überwiegt, äußerst gering. Keine positive Wirkung zeigt auch die Abschaffung der Norm, nach der im Falle der Nichterfüllung der oben genannten Behindertenquote eine bestimmte Summe in das regionale Budget zu zahlen ist³⁶. Als Folge ist mit der Senkung der finanziellen Mittel für die verschiedenen Rehabilitations- und Teilhabeprogramme zu rechnen. Im russischen Parlament liegen bereits unterschiedliche Vorschläge vor, die eine Senkung der Mitarbeiterzahl des Unternehmens auf 50 oder sogar 30 Mitarbeiter vorsehen. Es ist aber bis jetzt unklar, wann diese Gesetzesvorlagen von der Duma verabschiedet werden.

Nach dieser kurzen Erörterung stellt sich die Frage, ob effektive Fortschritte bei der Schaffung von Arbeitsplätzen für die behinderten Menschen bzw. bei der Durchsetzung ihrer Rehabilitierung mit oben genannten Maßnahmen erreicht wurden. Hier aber sieht die Lage eher negativ aus: Die Arbeitslosenquote ist extrem hoch: nur 10 bis 15% der behinderten Menschen haben die Möglichkeit ihren Beruf auszuüben. Daraus folgt, dass man die oben gestellte Fragen eher mit „nein“ beantworten muss.

5. Rehabilitierung

Das Behindertengesetz umfasst auch die notwendigen Rehabilitierungsmaßnahmen, die in jeweiligen Fällen der Behinderung entstehen³⁷. Darunter versteht man „das System und den Prozess der völligen oder partiellen Wiederherstellung der Fähigkeit der behinderten Menschen zur alltäglichen, gesellschaftlichen und professionellen Tätigkeit“³⁸. In diesem Sinne gewährleistet der Staat die Durchführung der Rehabilitierungsmaßnahmen, den Zugang zu den notwendigen technischen Mitteln und Dienstleistungen, die durch die föderale Liste der Rehabilitierungsmaßnahmen, technischen Mitteln der Rehabilitierung und Dienstleistungen vorgesehen sind³⁹. Diese Liste wird von der Regierung der Russischen Föderation verabschiedet⁴⁰.

35 Art. 21 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

36 Empfehlungen des Rates für Behindertenangelegenheiten beim Vorsitzenden des Föderationsrates der Föderationsversammlung der Russischen Föderation, Abgedruckt in: Voprosy social'nogo obespechenia, Nr. 14 2007, S. 11.

37 Kap. III. (Art. 9-12) des Behindertengesetzes.

38 Art. 9 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

39 Art. 10 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

40 Art. 10 Abs. 12 des Behindertengesetzes, sie auch die Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 2347-p vom 30.11.2005.

5.1. Individuelles Programm der Rehabilitation

Weiterhin wird in jedem einzelnen Fall ein sogenanntes individuelles Programm der Rehabilitation erstellt, das durch die oben genannte Behörde der ärztlichen Begutachtung bestimmt wird. Das Programm umfasst die einzelnen in jedem individuellen Fall die erforderliche Art, den Umfang und die Frist der Durchführung der ärztlichen, beruflichen und anderer Rehabilitierungsmaßnahmen⁴¹. Sowohl die staatlichen Verwaltungsorgane als auch die privaten Organisationen sind verpflichtet, den in diesem Programm erhaltenen Maßnahmenkatalog durchzusetzen⁴². Das individuelle Programm hat einen empfehlenden Charakter, d.h., dass die jeweilige Person das Recht hat, auf eine oder mehrere Rehabilitierungsmaßnahmen oder auch auf das ganze Programm zu verzichten⁴³. Dabei wird den betroffenen behinderten Personen ein gewisser Spielraum bei der Wahl der notwendigen technischen Mittel eingeräumt⁴⁴. Falls das notwendige technische Mittel oder die Dienstleistung nicht zur Verfügung gestellt werden kann, wird eine Kompensation in Höhe der Kosten des fehlenden technischen Mittels ausgezahlt⁴⁵.

5.2. Technische Mittel der Rehabilitation

Unter „technischen Mitteln“ versteht man Ausstattungen, die eine technische Lösung enthalten, zu denen unter anderem spezielle, für die Kompensierung oder Beseitigung der standhaften Störungen benutzten, technische Geräte zu zählen sind⁴⁶. In diesem Sinne sind die folgenden technischen Mittel zu nennen⁴⁷:

- spezielle Mittel für die Eigenversorgung;
- spezielle Mittel für die Pflege;
- spezielle Mittel zur Orientierung (einschließlich eines Blindenhundes mit Ausrüstung), Unterhaltung und Informationsaustausch;
- spezielle Mittel für das Erlernen, die Ausbildung (einschließlich der Literatur für Blinde) und die Ausübung der beruflichen Tätigkeit;
- Prothesen (unter anderem auch Hörgeräte);
- spezielle Sportausrüstung.

Die Entscheidung über die Versorgung mit den technischen Mitteln wird aufgrund der ärztlichen Begutachtung getroffen⁴⁸. Die Kosten für die Finanzierung der

41 Art. 11 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

42 Art. 11 Abs. 2 des Behindertengesetzes.

43 Art. 11 Abs. 5 des Behindertengesetzes.

44 Art. 11 Abs. 5 des Behindertengesetzes.

45 Art. 11 Abs. 6 des Behindertengesetzes.

46 Art. 11.1 Abs. 1 des Behindertengesetzes.

47 Art. 11.1 Abs. 2 des Behindertengesetzes.

48 Art. 11.1 Abs. 4 des Behindertengesetzes.

notwendigen technischen Mittel trägt dabei das föderale Budget und der Fond der Sozialversicherung⁴⁹.

Die tatsächliche Lage der Versorgung mit den technischen Mitteln sieht indes kritisch aus⁵⁰. Das liegt in erster Linie daran, dass der Umfang des zu diesem Zweck bestimmten Anteils des föderalen Budgets unzureichend ist und dementsprechend nicht alle Bedürfnisse befriedigen kann. Außerdem gibt es eine ganze Reihe von Unstimmigkeiten zwischen den zuständigen Behörden mit der Folge, dass die Budgetmittel ungleich verteilt werden, weil es vor allem an einer einheitlichen normativen Grundlage der zwischenbehördlichen Zusammenarbeit fehlt⁵¹. Daraus entstehen gewisse Ungleichheiten, z.B. bei der Versorgung mit den orthopädischen Prothesen, wo nur eine geringere Zahl der Behinderten ausgestattet ist, während die Mehrheit keinen Zugang zu den notwendigen Hilfsmitteln hat. Im Endeffekt leiden darunter die Personen, für die das System eigentlich geschaffen wurde⁵².

6. Zusammenfassung

Vor allem ist die Tatsache besorgniserregend, dass die russische Verfassung die Diskriminierung aufgrund der Behinderung nicht explizit verbietet, sondern lediglich auf die allgemeinen rechtlichen Bedingungen im Rahmen des Sozialstaates verweist⁵³. Wenig hilfreich sind in diesem Zusammenhang die entsprechenden Vorschriften bezüglich der sozialen Sicherung aufgrund der Behinderung. Das Behindertengesetz enthält zumeist weitgehend vage und generell-formulierte Vorschriften. Das Hauptproblem besteht darin, dass solch wichtige Angelegenheiten wie die ärztliche Beurteilung oder die Einstufung in die Behinderungsgruppen bzw. gemäß des Grades der Einschränkung der Berufstätigkeit ausschließlich auf der Ebene der Regierungs-⁵⁴ oder der ministerialen⁵⁵ Verordnungen erfolgen. Dies ist umso wichtiger, weil sie ausschlaggebend und grundlegend für die Bestimmung der finanziellen Leistungen seitens des Staates sind und somit die Lebensgrundlage der betroffenen behinderten Personen darstellen. Mangelhaft ist in diesem Zusammenhang ebenfalls die Praxis des Ausschlusses breiter Schichten behinderter Personen von den sozialen Leistungen aufgrund der Einschränkung der Berufstätigkeit.

49 Art. 11.1 Abs. 5 des Behindertengesetzes.

50 Siehe z.B. die Empfehlungen des Rates für Behindertenangelegenheiten beim Vorsitzenden des Föderationsrates der Föderationsversammlung der Russischen Föderation, Abgedruckt in: Voprosy sozial'nogo obespechenia, Nr. 14 2007, S. 12.

51 Ebenda.

52 Ebenda.

53 Art 7 der Verfassung der Russischen Föderation.

54 Z.B. die Verordnung der Regierung der Russischen Föderation Nr. 805 vom 16.12.2004 „Über die Organisation und Tätigkeit der föderalen staatlichen Behörden der ärztlichen Begutachtung“.

55 die Verordnung N.535 des Gesundheitsministeriums der Russischen Föderation vom 20.08.2005 „Über die Verabschiedung der Klassifikationen und Kriterien, die von föderalen staatlichen Behörden der sozial-ärztlichen Begutachtung während der sozial-ärztlichen Begutachtung ausgewertet werden“.

Besorgniserregend ist ebenfalls die Statistik. Im Jahre 2006 betrug die Anzahl der behinderten Menschen in Russland 11,4 Mio., was ungefähr 7% der Gesamtbevölkerung darstellt⁵⁶. Diese Quote wächst drastisch: im Jahre 1992 zählte man in Russland 4,7 Mio. behinderte Menschen und ihre Zahl hat sich nur in den letzten sechs Jahren mehr als verdoppelt. Jährlich werden in Russland weitere 1,2 Mio. Menschen als behindert eingestuft, davon 95 bis 97% auf Lebenszeit⁵⁷. Aber auch die Zahl der Bevölkerung in Russland schrumpft insgesamt drastisch: Laut einiger Prognosen werden im Jahre 2050 in Russland zwischen 35 bis 50 Mio. Menschen weniger leben als jetzt⁵⁸. Die Situation der behinderten Menschen ist nur ein Teil der desolaten sozial-wirtschaftlichen Lage Russlands und spiegelt die drastische Senkung der Lebensqualität der Bevölkerung sowie den degradierenden Zustand des Gesundheitswesens wieder.

56 *Van'shin*, Komu nušna reabilitazija invalidov, in: Voprosy sozial'nogo obespečenia, Nr.10 2006, S.9.

57 *Fedorov*, V Rossii bolee 11 millionov invalidov, in: Voprosy sozial'nogo obespečenia, Nr.21 2007, S.9.

58 *Van'shin*, Komu nušna reabilitazija invalidov, in: Voprosy sozial'nogo obespečenia, Nr.10 2006, S. 9.

5.7. Teilhaberechte behinderter Menschen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union

Bericht über Leitbilder und Modelle

Von Peter Trenk-Hinterberger

1. Vorbemerkung	279
2. Struktur des Berichts	281
2.1. Leitbilder und Modelle	281
2.2. Ausgewählte Teilhabebereiche und Teilhabeziele	282
2.2.1 Inklusion in das Bildungssystem	282
2.2.1.1. Systeme der Inklusion	282
2.2.1.2. Eingleisige Systeme	282
2.2.1.3. Zweigleisige Systeme	283
2.2.2. Inklusion in das Arbeitsleben	284
2.2.2.1. Ebenen der Inklusion	284
2.2.2.2. Allgemeiner Arbeitsmarkt	284
2.2.2.2.1. Erschließung und Schaffung regulärer Beschäftigung	285
2.2.2.2.2. Geldleistungen für eine Existenzgründung	287
2.2.2.2.3. Schutzinstrumente zur Erhaltung von Arbeitsplätzen	287
2.2.2.2.4. Berufliche Rehabilitation	288
2.2.2.2.5. Nicht-kategoriale Leistungen der Beschäftigungsförderung	289
2.2.2.3. Besonderer („geschützter“) Arbeitsmarkt	289
2.2.2.4. Therapeutischer Beschäftigungsmarkt	292
2.2.3. Inklusion in die Einkommenssicherung	292
2.2.3.1. Beitragfinanzierte und beitragsunabhängige Leistungen	292
2.2.3.2. Beitragsfinanzierte kategoriale Systeme	293
2.2.3.2.1. Methode „Rehabilitation vor Rente“	293
2.2.3.2.2. Methode des aktuellen Fähigkeitsprofils	294
2.2.3.2.3. Methode der Schädigungsorientierung	295
2.2.3.3. Nicht beitragsfinanzierte kategoriale oder nicht kategoriale Systeme	295
2.2.4. Inklusion durch Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen	295
2.2.4.1. Variationsbreite	295
2.2.4.2. Erwerbsunfähigkeit und Altersgrenzen	296
2.2.4.3. Dimensionen der grundlegenden Alltagsverrichtungen	297

2.2.4.4. Bedürftigkeitsprüfung	298
2.2.5. Inklusion durch Selbstbestimmungsrechte	298
2.2.6. Inklusion durch Recht auf Barrierefreiheit	299
2.2.7 Inklusion durch Antidiskriminierungs- und Nachteilsausgleichs- rechte	301
2.2.7.1. Antidiskriminierungsrechte	301
2.2.7.2. Nachteilsausgleichsrechte	303
3. Resümee	303

1. Vorbemerkung

Eine detaillierte, nach allen einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU) aufgeschlüsselte Untersuchung über sämtliche rechtlich ausgestaltete Bereiche der Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft liegt bislang nicht vor.¹ Die immensen Schwierigkeiten einer solchen breit angelegten Untersuchung nationaler rechtlicher Konzepte und Maßnahmen, die das Thema „Behinderung“² betreffen, Menschen mit Behinderungen umfassen und sich auf diese und andere Betroffene (z.B. Angehörige oder Arbeitgeber) auswirken, sind vielfältig: So unterscheiden sich die einzelnen nationalen „Modelle“³ der Teilhaberechte für behinderte Menschen unter anderem durch Leitbilder,⁴ Rechts- und Politiktraditionen, Regelungsebenen und Zuständigkeiten (z.B. zentral, regional, kommunal), uneinheitliche Begriffe der Behinderung,⁵ Vielfalt der Regelungsbereiche (unter anderem Verfassungsrecht, Sozialrecht, Arbeitsrecht, Zivilrecht, Steuerrecht) verschiedene Anknüp-

- 1 Zumeist handelt es sich um überblicksartige Kompendien oder um Untersuchungen, die sich auf einzelne Bereiche (z.B. das Schulwesen bzw. den Zugang zum Arbeitsmarkt) oder ausgewählte Staaten beschränken. Vgl. etwa *Degener/Quinn: A Survey of International, Comparative and Regional Disability Law Reform*, in: Breslin/Yee (ed.), *Disability Rights Law and Policy: International and National Perspectives*, New York 2002, S. 3 ff.; *Steinmeyer*, *Europäisches Behindertenrecht*, in: Hanau/Steinmeyer/Wank, *Handbuch des europäischen Arbeits- und Sozialrechts*, München 2002, S. 1118 ff.; Council of Europe (ed.), *Rehabilitation and integration of people with disabilities: policy and legislation*, 7th ed., Strasbourg 2003; Europäische Kommission (Hrsg.), *Soziale Sicherung für Menschen mit Behinderung - MISSOC-Info 1/2003*, Brüssel 2003; Hvindén, *Nordic Disability Policies in a Changing Europe: Is there Still a Distinct Nordic Model?*, *Social Law and Administration* 2004, S. 170 ff.; Marin/Prinz/Queisser (eds.), *Transforming Disability Welfare Policies? Towards Work and Equal Opportunities*, Aldershot 2004; Lawson/Gooding (ed.), *Disability Rights in Europe: From Theory to Practice*, Oxford/Portland 2005.
- 2 Im Folgenden soll „Behinderung“ Menschen mit langfristigen körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnesschädigungen umfassen, die sie im Zusammenwirken mit verschiedenen Barrieren daran hindern können, gleichberechtigt mit anderen uneingeschränkt und wirksam an der Gesellschaft teilzunehmen (in Anlehnung an Art. 1 Abs. 2 des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, das am 3.3.2008 in Kraft trat). Dazu z.B. Bielefeldt, *Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention*, Deutsches Institut für Menschenrechte, Berlin 2006.
- 3 Mit „Modell“ wird hier die vereinfachende und abstrahierende Beschreibung der jeweiligen rechtlichen Gestaltungen von Konzepten und Maßnahmen verstanden.
- 4 Mit „Leitbild“ wird nachfolgend die Zielvorstellung für eine angestrebte Zukunft bezeichnet, die Konzepte und Maßnahmen auf ein bestimmtes Ziel hin koordiniert.
- 5 Zur „Behinderung“, deren Ursachen und Erscheinungsformen überaus vielgestaltig sind und die in den einzelnen Staaten der EU auch nicht durchweg einheitlich umschrieben wird umfassend Europäische Kommission (Hrsg.), *Definition des Begriffs „Behinderung“ in Europa: Eine vergleichende Analyse - Eine Studie der Universität Brunel*, Brüssel 2003. Nur hingewiesen werden kann auf die lebhaft diskutierte Diskussion um das Konstrukt „Behinderung“: Teilweise wird in den Staaten der EU am medizinischen Modell der Behinderung festgehalten, das auf die funktionale Fähigkeit einer Person abstellt, während in anderen Staaten auf der Grundlage eines sozialen Modells die Behinderung als Folge des Zusammenspiels eines Individuums (mit seinen Beeinträchtigungen) mit seinem Umfeld verstanden wird. Zu dieser Diskussion vgl. z.B. *Cloerkes* (Hrsg.), *Wie man behindert wird: Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen*, Heidelberg 2003; *Degener*, *Behinderung als rechtliche Konstruktion*, in: Lutz (Hrsg.), *Der (imperfekte) Mensch - Metamorphosen von Normalität und Abweichung*, Köln 2003, S. 448 ff.; aus deutscher Sicht: *Welti*, *Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat*, Tübingen 2005, S. 10 ff.

fungspunkte für Teilhaberechte (z.B. Arten der Behinderung und Ursachen einer Behinderung⁶), die an der Realisierung von Teilhaberechten beteiligten (z.B. staatlichen und nicht-staatlichen gemeinnützigen oder gewinnorientierten) Akteure, uneinheitliche Regelungstechniken (z.B. weit gefaßte Rahmenregelungen, die sehr flexible Aktivitäten ermöglichen, und eng gefaßte Detailregelungen, die keine Spielräume eröffnen), verschiedene Leistungsarten und Leistungserbringungssysteme (z.B. Dienstleistungen und Geldleistungen, Sachleistungssysteme und Kostenerstattungssysteme oder Kostenvorschussysteme), differenzierte Finanzierungssysteme (je nach Systemart und Zuständigkeiten z.B. Beitragsfinanzierung, Steuerfinanzierung, Mischfinanzierung) sowie unterschiedliche Techniken der Kooperation, Koordination und übergreifenden Teilhabeplanung (z.B. zwischen den beteiligten Trägern der sozialen Sicherung). Insofern kann von den nachfolgenden Ausführungen eine solche umfassende vergleichende Untersuchung weder geleistet noch erwartet werden. Die Zielsetzung der hier vorgestellten Befunde ist vielmehr eine wesentlich bescheidenere: Es kann lediglich auf einige dominierende Leitideen der Teilhaberechte behinderter Menschen, auf typische Modelle und auf ausgewählte Aspekte einzelner Teilhabebereiche in den Staaten der EU⁷ eingegangen werden, für die bereits mehr oder weniger intensive Forschungsarbeiten vorliegen.⁸

- 6 So sehen die Staaten der EU z.B. für die Folgen einer Behinderung, deren Ursache ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit sind, besondere Systeme der Kompensation und Restitution vor; dies gilt unter anderem auch für Behinderungen, deren Ursache Schädigungen bei militärischen Verrichtungen sind (veterans' disability compensation).
- 7 Im Rahmen der EU und für einzelne Staaten der EU werden -freilich nur für einzelne Teilbereiche- schon seit längerem rechtvergleichende Untersuchungen zur Lage behinderter Menschen für einzelne Teilbereiche durchgeführt; vgl. die in Fn. 1 genannten Untersuchungen des Europarats und der Europäischen Kommission; ferner etwa *Aarts*, European Experiences with Disability Policy, in: *Marshaw/Reno/Burkhauser/Berkowitz* (ed.), *Disability Cash Work Benefits*, W.E. Upjohn Institute of Employment Research, 1996, S. 129 ff.; Europäische Kommission (Hrsg.), *Kompodium der von den einzelnen Mitgliedstaaten verfolgten Chancengleichheitspolitik zugunsten behinderter Menschen*, Brüssel, 1998.
- 8 Die folgenden Ausführungen stützen sich vor allem auf die in Fn. 1, 5 und 7 genannten Arbeiten, ferner auf *Pitschas/v. Maydell/Schulte* (Hrsg.), *Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa - Eingliederung im Sozial- und Rechtsvergleich*, Speyer 2002 (Landesberichte zu Belgien -von *Langendonck*-, Italien -von *Hohnerlein*-, Tschechische Republik -von *Tröster*-, Slowakische Republik -von *Barancova*- und Ungarn -von *Fazekas*-); v. *Maydell/Pitschas/Schulte* (Hrsg.), *Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich - Mit einem Beitrag zu den USA, Baden-Baden 2003* (Landesberichte zu Schweden -von *Köhler*-, Belgien -von *Langendonck*-, Niederlande -von *Kötter*- Italien -von *Hohnerlein*-, Spanien -von *Ferreras Alonso*-, Ungarn -von *Fazekas*-, Tschechien -von *Tröster*), ferner auf die Landesberichte auf dem Workshop „Kulturwissenschaftliche Grundlegung und Erklärungshypothesen divergenter Politiken, sowie Rechtsetzung für Menschen mit Behinderung in Europa und Asien unter den Bedingungen des demographischen Wandels“ (20.-24.10.2007 in München, veranstaltet durch von *Maydell* u.a.) sowie schließlich auf die in den weiteren Fußnoten zitierten Publikationen.

2. Struktur des Berichts

2.1. Leitbilder und Modelle

Über etliche Jahrzehnte beherrschten in den Staaten der EU Leitbilder wie „Normalisierung“ und „Integration“ die Diskussion um Teilhabe und Anerkennung behinderter Menschen. Zunehmend werden diese Leitbilder jedoch ergänzt, überlagert und sogar verdrängt von Leitbildern wie „Empowerment“, „Selbstbestimmung“ und „Inklusion“. Insbesondere das letztgenannte Leitbild der „Inklusion“ prägt zunehmend die Diskussion um die Ausgestaltung und Implementation von Rechtsnormen mit Bezug zu behinderten Menschen und ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Der Begriff der (sozialen) Inklusion formuliert in diesem Zusammenhang das Postulat, dass jeder Mensch in seiner Individualität akzeptiert wird und die Möglichkeit hat, in vollem Umfang an der Gesellschaft teilzuhaben, wobei Unterschiede und Abweichungen im Rahmen der Inklusion von der Gesellschaft weder in Frage gestellt noch als Besonderheit gesehen werden, vielmehr das Recht auf Teilhabe sich auf sämtliche Lebensbereiche bezieht, die grundsätzlich von allen – unabhängig von spezifischen Bedürfnissen und Lebensmöglichkeiten – uneingeschränkt genutzt werden können.⁹ Dieses Leitbild der (sozialen) „Inklusion“ wird nachfolgend zur Strukturierung der exemplarisch aufgegriffenen Bereiche der Teilhaberechte behinderter Menschen genutzt; innerhalb dieser Bereiche werden dann einzelne typischen Modelle der Gestaltung von Teilhaberechten skizziert.

Damit soll nicht behauptet werden, dass Inklusion behinderter Menschen in den Staaten der EU ein bereits erreichter Zustand wäre. Es soll vielmehr lediglich anhand dieses Leitbilds versucht werden, Dimensionen, Stand und Probleme der Umsetzung von Inklusion zu veranschaulichen, und zwar zum einen anhand von vier ausgewählten zentralen Teilhabebereichen (Bildungswesen, Arbeitsleben, Einkommenssicherung und grundlegende Alltagsverrichtungen), zum anderen anhand von vier wichtigen Teilhabezielen (Selbstbestimmung, Barrierefreiheit, Antidiskriminierung und Nachteilsausgleich).

9 Vgl. nur *Wansing*, Teilhabe an der Gesellschaft: Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion, Wiesbaden 2005. Vom Leitbild der Inklusion wird auch das in Fn. 2 genannte UN-Übereinkommen beherrscht. Umfrageergebnisse in der EU lassen im Übrigen einen breiten Konsens über die Inklusion behinderter Menschen in die Gesellschaft erkennen, vgl. Europäische Kommission (Hrsg.), Eurobarometer Spezial: Diskriminierung in der Europäischen Union, Brüssel 2007, S. 47 ff.

2.2. Ausgewählte Teilhabebereiche und Teilhabeziele

2.2.1 Inklusion in das Bildungssystem

2.2.1.1. Systeme der Inklusion

In einigen Staaten der EU läßt sich – teils seit längerem, teils in neuerer Zeit – die Tendenz beobachten, behinderten Kindern und Jugendlichen¹⁰ die Teilhabe am allgemeinen Bildungssystem – und insbesondere am Unterricht in allgemeinen Schulen (mainstream schools, Regelschulen) zu ermöglichen.¹¹ Dabei werden im Wesentlichen zwei Wege beschritten (in der Regel: bei grundsätzlicher Schulpflicht für alle behinderten Kinder und Jugendlichen): Zum einen eine weitgehende Inklusion behinderter Schüler in das allgemeine Schulsystem (unten 2.2.1.2.) und zum anderen eine Trennung in ein allgemeines und ein besonderes (für behinderte Schüler konzipiertes) Schulsystem (unten 2.2.1.3.).¹²

2.2.1.2. Eingleisige Systeme

Zum Teil wird nach dem Grundsatz verfahren, dass alle Kinder allgemeine Schulen besuchen und lediglich besondere Maßnahmen im Rahmen des allgemeinen Schulbesuchs angeboten und durchgeführt werden, um diesen Schulbesuch zu ermöglichen. Bei solchen besonderen Maßnahmen kann es sich z.B. um speziell ausgebildete und eingesetzte Lehrer oder um begleitende Dienste und Personen handeln, die als „Integrationshelfer“ – etwa für alltägliche Verrichtungen während des Schulbesuchs – zur Verfügung stehen.¹³ Allerdings ist dieses Modell der Inklusion in den einzelnen Staaten zwar weitgehend für die Primarstufe verwirklicht; bei der Umset-

10 Zumeist als „pupils with special educational needs“ bezeichnet.

11 Zum Bereich Universitäten und behinderte Menschen (z.B. bestimmte Quote von Studienplätzen für behinderte Studierende ab einem bestimmten Schweregrad der Behinderung, spezielle Stipendien, Prüfungserleichterungen) vgl. *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 41 ff.; ferner OECD Publishing (Hrsg.), *Students with Disabilities, Learning Difficulties and Disadvantages: Policies, Statistics and Indicators*, Bertram Print on Demand, 2008 (zu 12 EU-Staaten sowie Japan, Korea, Mexiko, Schweiz, Türkei und USA).

12 Zum Ganzen eingehend *Meijer*, *Integration in Europe: Provisions for Pupils with Special Education Needs - Trends in 14 European Countries*, Middelfart 1998; Hans/Ginnold (Hrsg.), *Integration von Menschen mit Behinderung - Entwicklungen in Europa*, Neuwied 2000 (überwiegend zur Inklusion in das Schulsystem); *Mittler*, *Towards Inclusive Education*, London 2000; *Vislie*, *From integration to inclusion: focusing global trends and changes in the western Europe societies*, *European Journal of Special Needs Education* 2003, S. 17 ff.; *Meijer*, *Special Needs Education in Europe: Inclusive Policies and Practices*, 2007 (unveröffentlichtes Manuskript eines Vortrags auf der Europäischen Konferenz zur Integration behinderter Menschen am 11. und 12.6.2007 in Berlin); ferner umfassend zu behinderten Schülern OECD Publishing (Hrsg.) -oben Fn. 11-.

13 Exemplarisch dazu *Kailer*, „Inclusion in schools“ - am Beispiel England, Diplomarbeit, Universität Innsbruck, Fakultät für Bildungswissenschaften, 2006.

zung auf der Ebene der Sekundarstufe scheint es hingegen organisatorische und finanzielle Schwierigkeiten zu geben.¹⁴ Bemerkenswert erscheint hier zudem der Befund, dass es nicht nur die Leitidee der Inklusion – im Sinne einer Überwindung von Sonderinstitutionen für behinderte Menschen – ist, die eine solche Eingleisigkeit der Schulbildung bedingt, sondern dass es teilweise ganz pragmatische Überlegungen sind, die zu einer solchen Eingleisigkeit beitragen: So zeigen Befunde aus Staaten, die eine niedrige Bevölkerungsdichte aufweisen, eine deutliche Tendenz zur Eingleisigkeit, weil in solchen Staaten das Vorhalten von besonderen Schulen für behinderte Kinder und Jugendliche, die – eben wegen der niedrigen Bevölkerungsdichte – nur für regional große Einzugsbereiche geschaffen werden müssten, nicht nur beträchtlich höhere Kosten verursachen (auch Transportkosten), sondern auch zu einer Entfremdung der behinderten Kinder und Jugendlichen von ihrem heimatlichen sozialen Umfeld bedeuten würde.¹⁵

2.2.1.3. Zweigleisige Systeme

Andere Staaten hingegen favorisieren ein zweigleisiges System, also die Trennung in allgemeine Schulen und besondere Schulen für behinderte Kinder und Jugendliche (zum Teil auch differenziert nach Behinderungsarten). In solchen zweigleisigen Systemen wird die Beteiligung behinderter Schüler am Bildungssystem im Wesentlichen nicht durch Inklusion, sondern durch (mehr oder weniger konsequente) Selektion bearbeitet. Allerdings lassen sich innerhalb dieser Gruppe von Staaten unterschiedliche Tendenzen beobachten: So erfolgt teilweise eine Ausweitung der Möglichkeiten inklusiver Schulbildung, die unter anderem begünstigt wird durch politischen Druck der betroffenen Eltern, aber auch durch ein gesetzlich eingeräumtes Wunschrecht der Eltern (das – wenn es zugunsten einer allgemeinen Schulbildung ihrer behinderten Kinder ausgeübt wird – zu einer Modifikation des allgemeinen Schulsystems zwingt). Ferner lassen sich eine zunehmende Kooperation und Durchlässigkeit zwischen den beiden – grundsätzlich voneinander getrennten – Systemen der Schulbildung feststellen, indem jedenfalls einzelne behinderte Schüler unter bestimmten Voraussetzungen in das allgemeine Schulsystem übernommen werden können. Diese Tendenz wird zum Teil auch dadurch begünstigt, dass den in den allgemeinen Schulen Lehrenden die bislang fehlende fachliche Kompetenz durch externen Sachverstand (z.B. durch „Sonderpädagogische Zentren“) begleitend vermittelt wird, oder dass der inklusive Schulbesuch durch persönliche Assistenz flankiert wird (wobei diese Assistenz teils schulrechtlich, teils sozialrechtlich ausgestaltet sein kann). Allerdings scheinen in den Staaten des zweigleisigen Systems, in denen eine Tendenz zur Durchlässigkeit zwischen den beiden Systemen und zur Inklusion in das allgemeine Schulsystem vorherrscht, auch erhebliche Widerstände

14 Dazu *Meijer* (Hrsg.), *Integrative und inklusive Unterrichtspraxis im Sekundarschulbereich*, European Agency in Special Needs Education, Odense 2005.

15 Vgl. *Meijer* (2007) - oben Fn. 12.

gegen eine solche Inklusion zu bestehen. So fürchten etwa allgemeine Schulen – im immer häufigeren Wettbewerb um Schüler – um die Effektivität ihrer Ausbildung und damit um ihren Ruf auf dem „Markt“ der Schulbildung; und Eltern befürchten Nachteile für ihre nicht behinderten Kinder in der Annahme, diese würden durch die gemeinsame Erziehung mit behinderten Kindern und die Rücksichtnahme auf deren vermeintlich bestehenden Lernprobleme in der schulischen Entwicklung und damit letztlich auch auf dem Berufsausbildungs- und Arbeitsmarkt benachteiligt.

2.2.2. Inklusion in das Arbeitsleben

2.2.2.1. Ebenen der Inklusion

Im Hinblick auf die Inklusion in das Arbeitsleben unterscheiden die Staaten der EU im Wesentlichen drei Ebenen des Arbeitslebens: Die erste Ebene bildet der allgemeine („erste“) Arbeitsmarkt,¹⁶ die zweite Ebene ein besonderer („geschützter“) Arbeitsmarkt mit einem Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung der dort Beschäftigten und die dritte Ebene ein „therapeutischer“ Beschäftigungssektor.¹⁷

2.2.2.2. Allgemeiner Arbeitsmarkt

Soweit einzelne Staaten die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben des allgemeinen Arbeitsmarkts rechtlich regeln, sehen sie eine breite Palette an Instrumenten vor, die eine solche Teilhabe ermöglichen sollen.¹⁸ Diese unterschiedlichen Instrumente kann man systematisch unterscheiden in solche, die Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – also in „regulärer“ abhängiger Beschäftigung – erschließen (unten 2.2.2.2.1.) oder die Gründung einer selbständigen Existenz för-

16 Die Arbeitslosenquote auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist bei behinderten und andauernd gesundheitlich beeinträchtigten Personen ist in den Mitgliedstaaten der EU immer noch hoch. Vgl. dazu European Commission (ed.), *The employment situation of people with disabilities in the European Union - A study prepared by EIM Business and Policy Research*, Brüssel 2002; ferner die Zahlen in: Ward/Grammenos (ed.), *Men and Women with Disabilities in the EU Final Report*, 2007 (www.ec.europa.eu/employment_social).

17 Allgemein zur Inklusion in das Arbeitsleben z.B. *Bloch/Prins* (ed.), *Who returns to Work and Why? A Six-Country Study on Work Incapacity and Reintegration*, New Brunswick 2001; Marin/Prinz/Queisser (eds.), *Transforming Disability Welfare Policies? Towards Work and Equal Opportunities*, Aldershot 2004.

18 Dazu z.B. *Thornton/Lunt*, *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries: A Review*, University of York 1997; European Commission (ed.), *Benchmarking employment policies for people with disabilities - A study prepared by ECOTEC Research and Consulting Ltd.*, Brüssel 2000; European Commission (ed.), *Access to Assistive Technology in the European Union - A Study prepared by Deloitte & Touche*, Brüssel 2003, dort insbesondere S. 21 ff. (Legislative and regulatory framework).

dem sollen (unten 2.2.2.2.2.) und Schutzinstrumente, mit denen der Erhalt bestehender Beschäftigungsverhältnisse bezweckt wird (unten 2.2.2.2.3.). Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass der Inklusion in den Arbeitsmarkt eine Phase der beruflichen Rehabilitation vorgeschaltet sein kann (unten 2.2.2.2.4.), und dass die meisten Staaten auch nicht-kategoriale Leistungen zur Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt vorsehen, also Leistungen, die nicht unbedingt mit einer Behinderung oder einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zu tun haben müssen, aber auch behinderten Menschen offenstehen (unten 2.2.2.2.5.).¹⁹

2.2.2.2.1. Erschließung und Schaffung regulärer Beschäftigung

Beschäftigungspflichten der Arbeitgeber: Weit verbreitet sind in den einzelnen Staaten Regelungen zu Beschäftigungspflichten der privaten und öffentlichen Arbeitgeber. Dabei beruhen solche Pflichten in der Regel gegenüber einem Kreis von Personen, die einen bestimmten Status (z.B. einen bestimmten „Grad der Behinderung“) aufweisen, der seinerseits anhand von Schädigungstabellen festgestellt wird und ab einem – anhand solcher Tabellen – bestimmten Maß der Behinderung die grundsätzliche Beschäftigungspflicht der privaten oder öffentlichen Arbeitgeber begründet. Die Feststellung eines solchen Status (z.B. als „Schwerbehinderter“) wird in den meisten Staaten seit langem von medizinischen Feststellungen und Daten dominiert, während in einigen Staaten auch anderen Fachleuten (z.B. Arbeitsmarktexperten) ein größerer Einfluss auf die Statusfeststellung eingeräumt wird. Der genannte Status kann dann im Hinblick auf die genannten Arbeitgeber unter anderem eine Rolle spielen bei der Erfüllung festgelegter Quoten, mit denen die Beschäftigung einer bestimmten Anzahl von behinderten Arbeitnehmern erreicht werden soll („Pflichtquoten“).²⁰

Die Sanktionen bei Nichterfüllung dieser Quoten sind freilich unterschiedlich ausgestaltet. Eine typische Sanktion besteht in der Verpflichtung der Arbeitgeber, einen Geldbetrag („Ausgleichsabgabe“ usw.) an einen staatlich verwalteten Fonds zu zahlen, aus dem dann Leistungen (z.B. an Arbeitgeber) vor allem zur Einrichtung und Gestaltung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen erbracht werden können.

19 Trotz eines vielfältigen Instrumentariums von Beschäftigungsmaßnahmen für behinderte Menschen lassen sich freilich Defizite bei der Umsetzung dieses Instrumentariums nicht leugnen. Bezeichnend für diesen Befund ist z.B. der von der Europäischen Kommission veröffentlichte Bericht „Disability Mainstreaming in the European Employment Strategy“ (vom 1.7.2005, EMCO/11/290605), der eine Fülle solcher Defizite benennt. Vgl. ferner *Waddington*, *Legislating to Employ People with Disabilities: The European and American Way*, Maastricht Law Journal 1994, S. 376 ff.; *Waddington/Diller*, *Tensions and Coherence in Disability Policy: The Uneasy Relationship between Social Welfare and Civil Rights Models of Disability in American, European and International Employment Law*, in: Breslin/Yee (eds.), *Disability Rights Law and Policy: International and National Perspectives*, New York 2002, S. 241 ff.; *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 55 f.

20 Vgl. *Waddington*, *Legislating to Employ People with Disabilities: The European and American Way*, Maastricht Law Journal 1994, 376 ff.; *Thornton/Lunt* (oben Fn. 18); mit Hinweisen zu einzelnen Staaten; ferner *Waddington/Diller* (oben Fn. 19); *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 55 f.

In einigen Staaten wird zudem die Förderung von (regulärer) Beschäftigung behinderter Frauen besonders betont, um die notwendige geschlechtsspezifische Betrachtung von Behinderung und Teilhabe – insbesondere auf dem Arbeitsmarkt – nicht zu vernachlässigen (etwa im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Erziehungsaufgaben und Erwerbsarbeit durch wohnortnahe Beschäftigungsmöglichkeiten oder durch in Teilzeit nutzbare Angebote).

*Geldleistungen für reguläre abhängige Beschäftigung:*²¹ Vielfach sind Leistungen zur Integration behinderter Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt vorgesehen, die entweder ganz oder zumindest teilweise aus Mitteln (Fonds) finanziert werden, die Arbeitgeber aufbringen müssen, weil sie ihre Beschäftigungspflicht nicht erfüllen (vgl. oben). Dazu gehören, - um nur einige typische Beispiele zu nennen - Geldleistungen

- an Arbeitgeber (z.B. Unternehmen oder nicht-staatliche Wohlfahrtsorganisationen), um behinderungsgerechte Arbeitsplätze (z.B. durch Umbau von Maschinen oder Räumen) einzurichten, oder um einen Anreiz für eine Ausbildung behinderter Menschen, für eine Probebeschäftigung oder für eine befristete Beschäftigung zu schaffen (z.B. durch Ausbildungszuschüsse, durch Einarbeitungszuschüsse, durch Zuschüsse zum Ausgleich von Minderleistung, durch Ermäßigung oder Befreiung von Sozialversicherungsbeiträgen für die beschäftigten behinderten Menschen);
- an behinderte Menschen, um mit bestimmten angepassten Hilfsmitteln (z.B. speziellen Werkzeugen) eine behinderungsgerechte Tätigkeit ausüben oder um mit einem behinderungsgerecht umgebauten Kraftfahrzeug die Arbeitsstelle erreichen zu können;
- an Arbeitgeber, an behinderte Menschen oder an Dritte zur Finanzierung einer persönlichen Assistenz, die als individuelle Begleitung des behinderten Beschäftigten im Arbeitsleben zur Erlangung oder zum Erhalt eines bestehenden Arbeitsplatzes beitragen soll.

Für diesen Bereich lässt sich freilich eine Tendenz feststellen, stärkere Rechtspositionen für bereits Beschäftigte als für künftig zu Beschäftigende festzuschreiben, indem bereits Beschäftigten Rechte auf spezielle Vorkehrungen an ihrem bisherigen Arbeitsplatz und bei demselben Arbeitgeber eingeräumt werden. Diese Tendenz könnte vor allem damit zusammenhängen, dass das europäische Sozialmodell ein Modell weitreichender Arbeitnehmerrechte auch und gerade im Hinblick auf behinderte Arbeitnehmer ist (z.B. im Hinblick auf besondere Pflichten der Arbeitgeber gegenüber behinderten Arbeitnehmern sowie auf einen besonderen Schutz bei Kündigungen) und damit beschäftigungsfördernde Maßnahmen stärker auf diejenigen ausgerichtet sind, die schon im Arbeitsleben stehen („Insider“), während diejenigen,

21 Dazu aus ökonomischer Sicht Verick, Do Financial Incentives Promote the Employment of the Disabled? IZA Discussion Paper No. 1256 (Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit), Bonn 2004 (<http://ssrn.com/abstract=579705>).

die erst den Zugang zu einer Beschäftigung suchen („Outsider“) eher weniger Beachtung finden.

Einzelne Staaten der EU verknüpfen ihre Quotensysteme zudem mit Managementplänen zur Förderung der bereits im Betrieb oder Unternehmen beschäftigten behinderten Menschen. Ein solches betrieblichen Eingliederungsmanagement (nach dem Prinzip „Eingliederung statt Entlassung“) ist -mit unterschiedlicher Ausgestaltung- im Wesentlichen ein Verfahren zur möglichst frühzeitigen Beendigung von längerfristiger Arbeitsunfähigkeit (infolge Krankheit oder Behinderung) und zur Sicherung des Arbeitsplatzes (z.B. durch behinderungsgerechte Umgestaltung oder durch Reduzierung der Arbeitszeit). Typisch für ein solches betriebliches Eingliederungsmanagement sind Pflichten des Arbeitgebers zur Kooperation und zum Dialog insbesondere mit dem betroffenen Arbeitnehmer, den Kollektivvertretungen der Arbeitnehmer, Betriebsärzten, Sicherheitsfachkräften und Arbeitsschutzbeauftragten.

2.2.2.2.2. Geldleistungen für eine Existenzgründung

Weniger ausgeprägt sind in den einzelnen Staaten der EU Förderleistungen für behinderte Menschen zur Gründung einer selbständigen Existenz (z.B. durch günstige Darlehen, durch Befreiung von Sozialversicherungsbeiträgen oder durch die Übernahme der Kosten für eine logistische Unterstützung bei der Existenzgründung). Die Gründe für dieser eher vernachlässigte Strategie dürften vor allem darin liegen, dass der wirtschaftlichen Erfolg einer solchen Existenzgründung von vielen (vor allem konjunkturellen) Faktoren abhängt, auf die der behinderte Mensch keinen Einfluss hat, und deshalb der Einsatz von finanziellen Mitteln für prognostisch unsichere Unternehmungen (auch rechtlich) gescheut wird.

2.2.2.2.3. Schutzinstrumente zur Erhaltung von Arbeitsplätzen

Verbreitet sind in den Staaten der EU Instrumente zum Schutz behinderter Beschäftigter vor Verlust des Arbeitsplatzes, wobei diese Instrumente in sehr unterschiedlicher Ausprägung sowie Intensität vorzufinden sind und die

- von Rechtspflichten der Arbeitgeber zur Beschäftigung (bereits in einem Arbeitsverhältnis stehender) behinderter Arbeitnehmer auf Arbeitsplätzen, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnissen möglichst voll verwerten und weiterentwickeln können,
- über die bevorzugte Berücksichtigung bei innerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Bildung (Fortbildung, Umschulung) oder die behinderungsgerechte Einrichtung und Ausgestaltung von Arbeitsstätten
- bis hin zu Schutzinstrumenten im Zusammenhang mit beabsichtigten Entlassungen behinderter Beschäftigter (im Sinne eines erhöhten Kündigungsschutzes) reichen. In diesem Bereich wird der besondere Schutz behinderter Beschäftigter

entweder dadurch zu erreichen versucht, dass eine staatliche Behörde der Kündigung zustimmen muss, oder aber dass die Kündigung einer besonderen Rechtfertigung bedarf (die gerichtlich streng überprüft wird).²² Allerdings scheint in den Staaten, die einen solchen besonderen Kündigungsschutz vorsehen, die Wirkung dieses Schutzes mehr den bereits beschäftigten Behinderten als den arbeitsuchenden behinderten Beschäftigten zugute zu kommen (weil er sich für die letztgenannten eher als ein Einstellungshindernis erweisen kann).

2.2.2.2.4. Berufliche Rehabilitation

Spezifische behinderungsbezogene Beschäftigungsmaßnahmen können -als Vorphase der Inklusion in den allgemeinen Arbeitsmarkt- auch Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation sein. Solche Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation zur Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt umfassen in den Staaten der EU ein breites Spektrum, das von der Berufsvorbereitung, über die berufliche Ausbildung, berufliche Anpassung und Weiterbildung, stufenweiser Wiedereingliederung, Arbeitsassistenten als Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes, zur Berufsausübung erforderliche (technische) Hilfsmittel bis hin zur Übernahme der Kosten für die Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung reichen können. Dabei sind die in Betracht kommenden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – unter Umständen erst nach Durchlaufen einer Phase der medizinischen Rehabilitation²³ – zum Teil den Sozialversicherungssystemen (typischerweise der Rentenversicherung oder der Arbeitslosenversicherung) und zum Teil ausschließlich oder nachrangig bedürftigkeitsabhängigen Leistungssystemen zugeordnet; vereinzelt sind die Leistungen auch speziell auf die betreffende Schädigung ausgerichtet (z.B. für blinde Menschen).

- 22 Rechtsvergleichende Hinweise bei *Thornton/Lunt* (oben Fn. 18); *Steimeyer* (oben Fn. 1), Rz. 63 ff.
- 23 Intensive Untersuchungen zur rechtlichen Gestaltung der medizinischen Rehabilitation in den Mitgliedstaaten der EU liegen -soweit ersichtlich- bislang nicht vor. Vereinfachend kann man -bei aller Vorsicht- sagen, dass erstens der medizinischen Rehabilitation ein ganz unterschiedlicher Stellenwert zugemessen wird, zweitens sich Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation zumeist im Bereich von Ballungsgebieten und Großstädten befinden und drittens medizinische Rehabilitationsleistungen überwiegend ambulant und durch Abteilungen angeboten werden, die Akutkrankenhäusern angegliedert sind. Dazu z.B. Gobrecht, Investitionen in grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Europa: Das Beispiel der medizinischen Rehabilitation, Genf (WHO) 2006 (unveröffentlichtes Vortragsmanuskript; www.sozialbank.de/finale/inhalt/service/fachbeitraege29112.shtml). Überblicke (auch zur medizinischen Rehabilitation) zu einzelnen Ländern bei *Lewerenz/Köhler*, Rehabilitation in Frankreich, DAngVers 2000, 244 ff.; *dies.*, Rehabilitation in Österreich, DAngVers 2000, 343 ff.; *dies.*, Rehabilitation in Spanien, DAngVers 2001, 83 ff.; *Köhler/Lewerenz*, Rehabilitation in den Niederlanden, DAngVers 2001, 379 ff.; *Lewerenz*, Rehabilitation in Belgien, DAngVers 2002, 298 ff.; *ders.*, Rehabilitation in der Schweiz, DAngVers 2002, 423 ff.; *ders.*, Rehabilitation in Finnland, DAngVers 2003, 439 ff.; *ders.*, Rehabilitation in Schweden, DAngVers 2003, 542 ff.; *ders.*, Rehabilitation in Tschechien, DAngVers 2004, 517 ff.; *ders.*, Rehabilitation in Polen, RVaktuell 2006, 104 ff.

2.2.2.2.5. Nicht-kategoriale Leistungen der Beschäftigungsförderung

Ein Überblick über Beschäftigungsmaßnahmen für behinderte Menschen in den Staaten der EU muss auch berücksichtigen, dass es einerseits kategoriale, also speziell für behinderte Menschen vorgesehene Maßnahmen der Beschäftigungsförderung gibt, dass aber andererseits auch Beschäftigungsmaßnahmen für einen breiteren Personenkreis vorgesehen sind, der im Hinblick auf eine Beschäftigung Probleme hat, die nicht unbedingt mit einer Behinderung oder einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zu tun haben müssen (so z.B. der Personenkreis der Langzeitarbeitslosen). Bei solchen allgemeinen Beschäftigungsmaßnahmen konzentrieren in einigen Staaten die zuständigen Sozialleistungsträger ihre Bemühungen auf Gruppen, die als „schwer vermittelbar“ charakterisiert werden (weil sie z.B. ein geringes Bildungs- und Ausbildungsniveau aufweisen). Im Rahmen solcher allgemeiner Beschäftigungsmaßnahmen kann eine Behinderung insofern eine Rolle spielen, als die Einstufung als behinderter Mensch entweder für die Zuteilung zu bestimmten beschäftigungsfördernden Sondermaßnahmen eingesetzt werden kann oder eine leichtere und schnellere Inanspruchnahme derjenigen beschäftigungsfördernden Maßnahmen möglich ist, die in der Regel den „nur“ schwer vermittelbaren Personen (z.B. also den Langzeitarbeitslosen) vorbehalten sind. Allerdings geraten in diesem Bereich die schwer vermittelbaren behinderten Menschen in Konkurrenz zu den anderen Gruppen schwer vermittelbarer Personen (zunehmend z.B. älterer und junger Langzeitarbeitsloser), so dass bei einer Verallgemeinerung von Beschäftigungsmaßnahmen die finanziellen und personellen Ressourcen der Sozialleistungsträger von den behinderten Menschen zugunsten derjenigen Gruppen geschmälert oder teilweise umgelenkt werden können, die Probleme nicht wegen der Behinderung, sondern wegen anderer Faktoren haben. Umgekehrt kann es aber auch sein, dass bei einer – wie auch immer gearteten – besonderen Beachtung behinderter Menschen im Rahmen allgemeiner Beschäftigungsmaßnahmen die Betroffenen eine Zuteilung des Behindertenstatus anstreben, um in den Genuß einer Bevorzugung als behinderter Mensch zu gelangen (und dies von den Sozialleistungsträgern auch gefördert wird, weil z.B. ein gut ausgebildeter Rollstuhlfahrer in ein bestimmtes Arbeitsumfeld leichter zu integrieren ist, als jemand, der nicht behindert, aber unqualifiziert ist).

2.2.2.3. Besonderer („geschützter“) Arbeitsmarkt

Soweit eine Inklusion in den allgemeinen Arbeitsmarkt aus Gründen in der Person des behinderten Menschen nicht möglich ist, sehen die meisten Staaten der EU unterschiedliche Arten der Inklusion durch Beschäftigung auf einen besonderen („geschützten“) Arbeitsmarkt vor (sheltered employment).²⁴ Dabei wird in aller Regel ein bestimmtes Maß an Unterstützungs- und Förderbedarf sowie ein Mindestmaß

24 Eingehende Nachweis zu einzelnen Staaten der EU bei *Thornton/Lunt* (oben F. 18).

wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung des behinderten Menschen vorausgesetzt (wobei die „Messung“ dieses Mindestmaßes nicht einheitlich erfolgt und in der Sache nicht unproblematisch ist). Was die Orte einer solchen „geschützten“ Beschäftigung betrifft, so kann man wie folgt unterscheiden:

- Typisch ist die Beschäftigung in besonderen Werkstätten oder Beschäftigungszentren im Sinne eines geschlossenen Sonderarbeitsmarkts, der ausschließlich behinderten Menschen vorbehalten ist, der ein bestimmtes Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen kann.²⁵ Dabei soll – jedenfalls von der Konzeption dieser Einrichtungen – nicht ausgeschlossen sein, dass geeignete behinderte Menschen aus diesem Sonderarbeitsmarkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln können (auch wenn dies in der Realität – nach den vorliegenden Daten – selten der Fall zu sein scheint). Soweit ersichtlich haben die in den genannten Einrichtungen des Sonderarbeitsmarktes beschäftigten behinderten Menschen in aller Regel nicht den Status regulärer Arbeitnehmer, sondern – vor allem zu ihrem Schutz – einen speziellen, modifizierten Status (unter anderem hinsichtlich ihrer Pflichten im Zusammenhang mit der Erbringung der Arbeitsleistung). Ob freilich eine solche Beschäftigung in besonderen Einrichtungen – wie „beschützenden Werkstätten – tatsächlich dem Konzept der Inklusion entspricht, wird in einzelnen Staaten der EU durchaus kontrovers diskutiert.
- Weniger verbreitet ist die Beschäftigung auf Arbeitsplätzen, die zwar finanziell und organisatorisch den oben genannten besonderen Werkstätten oder Beschäftigungszentren zugeordnet sind, die aber räumlich in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarkts eingerichtet werden und eine Zwischenstufe für den Übergang von der beschützten Beschäftigung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt darstellen sollen. Ergänzt werden solche ausgelagerten beschützten Arbeitsplätze zum Teil durch eine begleitende Assistenz, die Hilfestellung bei Schwierigkeiten am Arbeitsplatz anbietet (z.B. bei individuellen Problemen des behinderten Beschäftigten mit dem Arbeitgeber oder mit anderen – nichtbehinderten – Beschäftigten des Betriebs). Bemerkenswert ist in diesem Bereich der Beschäftigung, dass der arbeitsrechtliche Status der behinderten Beschäftigten wegen der an den allgemeinen Arbeitsmarkt angenäherten Beschäftigungssituation nach dem jeweiligen Stand und Ausmaß der Integration flexibel gehandhabt werden kann („disability flexicurity“).
- Zunehmend findet sich in einzelnen Staaten der EU die Beschäftigung behinderter Menschen (zum Teil erst ab einem bestimmten Schweregrad der Behinderung) in besonderen – eigens für diese behinderten Menschen geschaffenen – Unternehmen oder Betrieben. Vorzufinden sind hier z.B. rechtlich und wirtschaftlich selbständigen Selbsthilfefirmen und Integrationsunternehmen bzw. „social enterprises“, ferner rechtlich und wirtschaftlich unselbständige Integrationsabteilungen in Beschäftigungsstellen öffentlicher Arbeitgeber oder in Wirt-

25 Rechtsvergleichende Beispiele bei *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 61 f.

schaftsunternehmen privat-gewerblicher Arbeitgeber (z.B. als innerbetriebliche Alternative zur Beschäftigung behinderter Arbeitnehmer, die auf ihrem bisherigen Arbeitsplatz im Unternehmen nicht mehr weiterbeschäftigt werden können). Es handelt sich bei dieser Form der Beschäftigung entweder um eine solche auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder um eine solche, die einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weitgehend angenähert ist. Dementsprechend sind in solchen besonderen Unternehmen oder Betrieben behinderte Menschen dann entweder in regulären Beschäftigungsverhältnissen oder in Beschäftigungsverhältnissen mit begrenzter arbeitsrechtlicher Modifizierung („disability flexicurity“) tätig. Verbreitet sind derartige Beschäftigungsverhältnisse im Bereich der Güterproduktion oder der Dienstleistungen (sei es als unmittelbar Beschäftigte, sei es im Rahmen von Zeitarbeit). Adressat der Beschäftigungsmöglichkeiten sind zumeist behinderte Menschen, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund von Art und Schwere der Behinderung (z.B. psychischer Krankheit) oder wegen sonstiger Umstände (z.B. Mangel an Arbeitsplätzen für psychisch kranke Menschen) auf besondere Schwierigkeiten stößt. Ziel solcher Beschäftigungen ist es, eine Brücke zur Eingliederung auf dem (völlig „ungeschützten“) allgemeinen Arbeitsmarkt zu bilden.

Allerdings darf in diesem Bereich der besonderen Unternehmen oder Betrieben – aber auch im Bereich der zuvor angesprochenen besonderen Werkstätten und Beschäftigungszentren (oben 2.2.2.1. und 2.2.2.2.) – nicht übersehen werden, dass es für bestimmte Beschäftigungsorte eine Dominanz bestimmter Behinderungsarten geben (z.B. der körperlichen und der geistigen Behinderung) und damit eine Auslese sowie Ausgrenzung in dem Sinne erfolgen kann, dass die Inklusion in das Arbeitsleben auf Grund bestimmter „Behindertenhierarchien“ erfolgt und sich z.B. nach der Rangordnung von Produktivität und Ertrag der Beschäftigung eines behinderten Menschen richtet. Hinzu kommt, dass der „geschützte“ Arbeitsmarkt in den einzelnen Staaten der EU unter beträchtlichem Wettbewerbsdruck steht, der zur Auslese der leistungsfähigsten behinderten Beschäftigten tendiert (zu Lasten der wenig oder weniger Leistungsfähigen, die überhaupt keine Inklusion in das Arbeitsleben erfahren oder für die dann allenfalls der unten bei 4. skizzierte therapeutische Arbeitsmarkt verbleibt). Ferner ist auch auf den Finanzierungsdruck hinzuweisen, dem die – in der Regel – von öffentlichen Zuweisungen abhängigen Einrichtungen des „geschützten“ Arbeitsmarkts in Zeiten knapper öffentlicher finanzieller Ressourcen ausgesetzt sind. Schließlich ist offenbar auch zu beobachten, dass behinderte Menschen, die – insbesondere im Fall hoher allgemeiner Arbeitslosigkeit – auf dem ersten Arbeitsmarkt keine Beschäftigung finden, in geschützte Einrichtungen aufgenommen werden, obwohl sie dort (z.B. aufgrund ihrer Qualifikation und Leistungsfähigkeit) fehlplatziert sind (gleichwohl aber dort aus der Sicht der Träger der beschützten Arbeitseinrichtungen gern beschäftigt werden, weil sie zur Steigerung des Leistungsniveaus und der Produktivität beitragen).

2.2.2.4. Therapeutischer Beschäftigungsmarkt

Vereinzelte finden sich für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sowie für (auch alte) behinderte Menschen mit erheblichem Unterstützungsbedarf Beschäftigungsstellen auf einem „therapeutischen“ Beschäftigungsmarkt, auf dem nicht an ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung vorausgesetzt wird, sondern auf dem es um eine Tätigkeit im Sinne einer „sinnvollen“, tagesstrukturierenden Beschäftigung geht. Solche Beschäftigungsstellen sind teilweise unter dem „verlängerten Dach“ der besonderen („beschützenden“) Werkstätten oder Beschäftigungszentren angesiedelt, allerdings in aller Regel als eigenständiger Beschäftigungsbereich. In diesem Zusammenhang fällt besonders auf, dass der Status der auf dem therapeutischen Beschäftigungsmarkt tätigen behinderten Menschen weitgehend ungeregelt ist und eher als rechtliches Experimentierfeld denn als rechtlich konsolidierter Beschäftigungsmarkt bezeichnet werden kann.

2.2.3. Inklusion in die Einkommenssicherung

2.2.3.1. Beitragfinanzierte und beitragsunabhängige Leistungen

In allen Staaten der EU sind Geldleistungen für Menschen vorgesehen, die aufgrund einer Behinderung erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig sind. Dabei kann unterschieden werden zwischen

- einer beitragsfinanzierten kategorialen Versicherungsleistung, die als Kategorie eine Erwerbsminderung oder eine Erwerbsunfähigkeit voraussetzt und deren Höhe sich vor allem nach der Höhe des während des Versicherungslebens durch Beiträge versicherten Arbeitseinkommens richtet (unten 2.2.3.2.), und
- einer beitragsunabhängigen kategorialen (Erwerbsminderung oder Erwerbsunfähigkeit voraussetzenden) oder nicht kategorialen (also nicht von Erwerbsminderung oder Erwerbsunfähigkeit abhängenden) Leistung, die eine Grundversicherung garantieren soll und die in einzelnen Staaten auf einer Bedürftigkeitsprüfung beruht, in anderen hingegen ohne eine solche Prüfung gewährt wird (unten 2.2.3.3.).

Zudem wird in einzelnen Staaten unterschieden zwischen Personen,

- die anspruchsberechtigt sind, weil sie (z.B. infolge einer Behinderung) überhaupt nicht mehr erwerbstätig sein können – sie also erwerbsunfähig sind –, wobei dann noch festgelegt wird, welche Tätigkeiten für die Anspruchsberechtigung nicht schädlich sind (z.B. therapeutische Tätigkeiten oder Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als drei Stunden täglich), und
- bei denen zwar nicht eine Erwerbsunfähigkeit, sondern „nur“ eine geminderte Erwerbsfähigkeit vorliegt, die mit einer Teilzeitbeschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vereinbar ist. Sind nur wenige Bezieher einer solchen anteiligen Geldleistung aber tatsächlich in Teilzeit erwerbstätig, stellt ein solches

System eher die Möglichkeit dar, geringere Leistungen an weniger behinderte Menschen zu zahlen. Zum Teil werden dann, wenn diese geringeren (in der Regel: Versicherungs-)Leistungen nicht einen bestimmten Existenzmindeststandard decken durch Leistungen ergänzender – bedürftigkeitsabhängiger – Systeme aufgestockt.

2.2.3.2. Beitragsfinanzierte kategoriale Systeme

Die in Bezug auf diese Leistungen der Einkommenssicherung im Bereich der Sozialversicherung verwendeten Bedingungen setzen eine Feststellung der geminderten Erwerbsfähigkeit bzw. der Erwerbsunfähigkeit voraus. Für diese Feststellung lassen sich in den einzelnen Staaten der EU im Wesentlichen drei Methoden unterscheiden, nämlich die Methode der „Rehabilitation vor Rente“ (unten 2.2.3.2.1.), die Methode des aktuellen Fähigkeitsprofils (unten 2.2.3.2.2.) und die Methode der Schädigungsorientierung (unten 2.2.3.2.3.), wobei die hier vorgenommene Kategorisierung für einige Staaten nicht trennscharf durchgehalten werden kann, weil die eine der genannten Methoden mit Elementen einer anderen Methode vermischt ist.

2.2.3.2.1. Methode „Rehabilitation vor Rente“

In einer Reihe von Staaten werden bei der Bewertung und Feststellung der Erwerbsminderung/Erwerbsunfähigkeit die vorrangigen Möglichkeiten einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation berücksichtigt. Typisch ist dieser Ansatz für Sozialversicherungssysteme, die dem Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ folgen und einen differenzierten Katalog von Rehabilitationsmaßnahmen vorsehen. Dabei steht die Einstufung als „behinderter Mensch“ nicht notwendig am Beginn des Prüfungsverfahrens. Davor gibt es teilweise die Möglichkeit, als von einer Behinderung bedrohter oder als kranker Mensch eingestuft zu werden. Kennzeichnend für diesen Ansatz ist ein (detaillierter) Begutachtungsprozess

- sowohl im Hinblick auf die medizinische Rehabilitation (in der Regel dominiert von medizinischen Untersuchungen, sei es von Ärzten des Sozialversicherungsträgers selbst, sei es von externen Ärzten, z.B. den behandelnden Ärzten des Antragstellers)²⁶,
- als auch im Hinblick auf die berufliche Rehabilitation (wobei hier die Untersuchungen wegen der vielfältigen Aspekte des Arbeitslebens nicht nur medizinische, sondern z.B. auch psychologische, arbeitstechnische und arbeitsmarktpolitische Gesichtspunkte berücksichtigen, insbesondere die Eignung und Neigung des Betroffenen sowie die Aussichten einer angestrebten beruflichen Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt).

26 Zur medizinischen Rehabilitation vgl. oben Fn. 23.

Insgesamt betrachtet, besteht für die Sozialversicherungsträger bei diesem Verfahren ein hohes Maß an individueller Beurteilung und eine begrenzte Ermessensfreiheit für die Entscheidung im Einzelfall über die Gewährung von Leistungen zur Rehabilitation. Führen die Leistungen zur Rehabilitation nicht zum gewünschten Erfolg, endet der Prozess in der Regel mit der Berentung wegen teilweiser Erwerbsminderung (zumeist mit der Folge der Arbeitslosigkeit oder Teilarbeitslosigkeit) oder wegen voller Erwerbsminderung (zum Teil ergänzt um Vorruhestandsregelungen wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen).

2.2.3.2.2. Methode des aktuellen Fähigkeitsprofils

In einigen Staaten wird -als Voraussetzung für Leistungen der Einkommenssicherung für behinderte Menschen- mit Hilfe einer „Momentaufnahme“ festgestellt, ob eine Person zu einem bestimmten Zeitpunkt – z.B. nach dem Ende der Krankschreibung – erwerbsfähig, erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig ist. Bei diesem Ansatz erfolgt die Konzentration auf die Frage, weshalb eine Person nicht in der Lage ist, eine Arbeit auszuüben bzw. aufzunehmen. Damit erfolgt – anhand eines Fähigkeitsprofils – eine Reduktion der Perspektive auf die arbeitsplatzrelevanten aktuellen Fähigkeiten des Betroffenen. Hierbei wird das individuelle Fähigkeitsprofil (z.B. anhand standardisierter Skalen - „Personal Capability Assessment“²⁷) ermittelt und (z.B. mit Hilfe einer Punktzahl) bewertet. Die Entscheidung darüber, ob jemand erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig ist, wird dann vom Erreichen einer bestimmten Gesamtzahl von akkumulierten Punkten abhängig gemacht.

Demgegenüber wird in anderen Staaten zwar auch ein individuelles Fähigkeitsprofil erstellt, dieses aber mit den Anforderungsprofilen einer Vielzahl von konkreten Arbeitsplätzen abgeglichen, die auf dem jeweiligen Arbeitsmarkt angeboten werden. Durch diesen Abgleich wird dann ermittelt, ob und welche Arbeitsplätze für den Betroffenen noch in Betracht kommen, welcher „Abstieg“ ihm in der Hierarchie des Arbeitsplatzniveaus zuzumuten ist oder ob er (in einer „Alles-oder-nichts“-Variante) „erwerbsfähig“ oder „nicht erwerbsfähig“ ist (also ohne die Möglichkeit einer nur teilweisen Erwerbsfähigkeit). Im Wesentlichen steht bei beiden Fällen dieser Methode des Fähigkeitsprofils weniger die Verbesserung der Aussichten auf eine Teilhabe am Arbeitsleben im Vordergrund, als die Aussage darüber, ob und in welchem Umfang eine Person in ihrer aktuellen Gesamtverfassung dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht.

27 Vgl. z.B. für England: Department for Work and Pensions (ed.), Transformation of the Personal Capability Assessment, London 2006.

2.2.3.2.3. Methode der Schädigungsorientierung

In einigen Staaten werden der Bewertung der Erwerbsfähigkeit Schädigungstabellen zugrunde gelegt, die bestimmte Werte (z.B. Grade) zur Beschreibung des auf eine Schädigung bezogenen medizinischen Zustands einer Person enthalten (die also z.B. den Grad des Hörverlustes mit anerkannten technischen Geräten messen und mit einem bestimmten Behinderungsgrad bewerten). Die Besonderheit einer solchen „direkten“ Messung, die eindeutig von Ärzten dominiert wird, liegt darin, dass in der Regel die Folgen für wichtige Aktivitäten des Lebens, wie insbesondere das Arbeitsleben, nicht oder nicht durchweg berücksichtigt werden. Dies kann freilich auch den Vorteil haben, dass die Bearbeitungskosten im Zusammenhang mit der Feststellung einer Erwerbsunfähigkeit relativ niedrig sind und die Feststellung des Grades der Schädigung zugleich eine Ausstrahlung auch auf andere Akteure außerhalb des Bereichs der Einkommenssicherung (z.B. im Hinblick auf bestimmte Nachteilsausgleiche – wie Steuerermäßigungen oder Gebührenbefreiungen – haben kann).

2.2.3.3. Nicht beitragsfinanzierte kategoriale oder nicht kategoriale Systeme

Soweit einzelne Staaten eine Einkommenssicherung ohne kategoriale Voraussetzungen (wie z.B. Behinderung oder Erwerbsunfähigkeit) vorsehen, handelt es sich um beitragsfreie Leistungen einer Grundsicherung für Personen, die nicht arbeiten können, unabhängig davon, ob der Grund dafür (bloße) Arbeitslosigkeit, Behinderung oder ein anderer Faktor (z.B. die Pflege von Angehörigen) ist. Diese Gewährung solcher beitragsfreier – nicht kategorialer – Leistungen setzt entweder in bestimmten Grenzen eine individualisierende Bewertung des Einzelfalles voraus oder aber erfolgt in Form pauschalierender und standardisierender Verfahren zur Leistungsbestimmung. Einzelne Staaten wiederum sehen eine (im Vergleich zu den nicht kategorialen Leistungen großzügigere) beitragsfreie Leistungen einer Grundsicherung speziell für solche Personen vor, die der Kategorie „erwerbsunfähig“ angehören (also nicht „nur“ z.B. arbeitslos sind). Zumeist (also nicht durchweg in allen betroffenen Staaten) setzen beide Varianten der nicht beitragsfinanzierten Leistungen eine Bedürftigkeitsprüfung voraus, die bei einem kategorialen Ansatz (wegen der besonderen Lage und den speziellen Bedürfnissen behinderter oder erwerbsunfähiger Menschen) weniger streng sein kann als bei einem nicht kategorialen Ansatz.

2.2.4 Inklusion durch Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen

2.2.4.1. Variationsbreite

Die Struktur von Ansprüchen auf unterstützende Leistungen und Hilfen bei grundlegenden Alltagsverrichtungen (Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Mobilität, haus-

wirtschaftliche Versorgung) variiert in den einzelnen Mitgliedstaaten der EU in mehrfacher Hinsicht.²⁸ Typisch sind hier zum einen die unterschiedliche Abhängigkeit der unterstützenden Leistungen (zum Teil als Leistungen zur Pflege bezeichnet) von der Erwerbsunfähigkeit oder vom Alter des Betroffenen (unten 2.2.4.2.), die verschiedenen Dimensionen der grundlegenden Alltagsverrichtungen (unten 2.2.4.3.) und die unterschiedliche Rolle der Bedürftigkeitsprüfung (unten 2.2.4.4.).

2.2.4.2. Erwerbsunfähigkeit und Altersgrenzen

In einigen Staaten wird die Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen nur Personen gewährt, die nicht erwerbstätig sind, weil sie Bezieher einer – wegen einer Behinderung – gezahlten einkommenssichernden Leistung wegen Erwerbsunfähigkeit sind. Diese Konzeption beruht offensichtlich auf der Annahme, dass derjenige, der die grundlegenden Alltagsverrichtungen nicht ausüben kann, zwangsläufig auch zu behindert ist, um die komplexeren, schwierigeren und anspruchsvolleren Tätigkeiten auf einem Arbeitsplatz auszuüben. Dass eine solche Annahme nicht unproblematisch ist, ergibt sich schon aus der einfachen Überlegung, dass auf einem Arbeitsplatz spezielle Fähigkeiten und Tätigkeiten erforderlich sein können, die durchaus damit in Einklang stehen können, dass der Betreffende nicht in der Lage ist, bestimmte grundlegende Alltagsverrichtungen selbständig zu verrichten.

Teilweise wird die Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen vom Erreichen eines bestimmten Lebensalters (und des Bezugs einer Altersrente) abhängig gemacht, offensichtlich in der Annahme, dass erst ab Erreichen eines höheren Lebensalters typischerweise ein Bedarf an Unterstützung bei Alltagsverrichtungen besteht. Zum Teil finden sich aber auch Regelungen, mit deren Hilfe die Bedürfnisse älterer behinderter Menschen in geringerem Maße berücksichtigt werden als die Bedürfnisse jüngerer behinderter Menschen, indem zwar nicht Unterschiede bei den Bedürfnissen gemacht, sondern für dieselben Bedürfnisse geringere Leistungen an ältere behinderte Menschen gezahlt werden. Gerechtfertigt wird dies vor allem damit, dass das Aktivitätsspektrum und damit auch einzelne grundlegende Alltagsverrichtungen in unterschiedlichen Altersphasen auch unterschiedlich sind, nämlich ältere Menschen (etwa solche über 65 Jahre) typischerweise nicht mehr erwerbstätig sind und damit der Unterstützungsbedarf z.B. bei der Mobilität geringer ausfällt. In Staaten freilich, in denen eine solche unterschiedliche Bewertung von Bedürfnissen älterer und jüngerer behinderter Menschen nicht gemacht wird, kann es dazu kom-

28 Vgl. dazu z.B. - freilich durch die Rechtsentwicklung teilweise überholt - *Gabanyi/May/Schneider*, Absicherung des Pflegerisikos am Beispiel ausgewählter europäischer Länder, Forschungsbericht des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung, Bd. 218, Bonn 1992; Europäische Kommission (Hrsg.), *Sozialschutz bei Pflegebedürftigkeit im Alter in den 15 EU-Mitgliedstaaten und in Norwegen*, Brüssel 1998; *Eisen/Mager* (Hrsg.), *Pflegebedürftigkeit und Pflegesicherung in ausgewählten Ländern*, Opladen 1999; *Österle/Meichenitsch*, *Pflegeversicherung in Europa - Neuorganisation der Pflege*, SozSich (Österreich) 2007, 536 ff.

men, dass mit der Zunahme älterer behinderter Menschen (die in allen Staaten der EU festzustellen ist) die zur Verfügung stehenden Mittel zu Lasten der jüngeren behinderten Menschen eingesetzt werden. Für beide Modelle (Leistungen erst ab einem bestimmten Alter bzw. Gleichbehandlung der Bedürfnisse ohne Rücksicht auf das Alter) stellt sich das Problem, zwischen Bedürfnissen zu unterscheiden, die mit dem „normalen“ Alter zu tun haben, und jenen, die aufgrund spezifischer Umstände – die z.B. einer „Behinderung“ geschuldet sind – zusätzlich bestehen. Für diese Unterscheidung wird zumeist mit Hilfe medizinischer Indikatoren eine Bewertung der zusätzlichen (spezifisch behinderungsbedingten) Bedürfnisse vorgenommen.

Beide Konzeptionen, also sowohl die Koppelung an die Erwerbsunfähigkeit als auch die Koppelung an das Erreichen eines bestimmten Lebensalters, müssen zudem im Zusammenhang gesehen werden mit der institutionellen Zuständigkeit für die Gewährung von Unterstützung bei grundlegenden Alltagshandlungen, nämlich der Zuständigkeit von Systemen der Erwerbsunfähigkeits- oder Altersrentenversicherung.

2.2.4.3. Dimensionen der grundlegenden Alltagsverrichtungen

Sowohl in den Staaten, in denen eine Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen unabhängig von einer Erwerbsunfähigkeit oder unabhängig vom Erreichen eines bestimmten Lebensalters gewährt wird, als auch in den Staaten, die abhängig von den genannten Voraussetzungen eine Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen gewähren, findet man sehr unterschiedliche Ausgestaltungen einer solchen Unterstützung:

- So berücksichtigen die Mitgliedstaaten nicht alle die gleichen grundlegenden Alltagsverrichtungen. Zwar ist ein gewisser Kernbereich (z.B. Körperpflege) in den meisten Staaten vorzufinden; bestimmte grundlegende Alltagsverrichtungen bleiben hingegen teilweise außer Betracht, so unter anderem die Mobilität (z.B. werden nur interne, also innerhalb der Wohnung stattfindende, nicht aber externe Mobilität berücksichtigt), die „sozialen“ Aktivitäten wie Kommunikation und Unterhaltung sowie die hauswirtschaftlichen Verrichtungen. Es erfolgt also eine Gewichtung der Bedürfnisse in solche, die zu befriedigen sind und solche, die unberücksichtigt bleiben.
- Werden Geldleistungen für die Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen gewährt, so wird das Problem, wie die Verwendung der Geldleistung zu kontrollieren ist – jeweils nach der dem Betroffenen rechtlich eingeräumten Autonomie – unterschiedlich geregelt: Die Lösung des Problems reicht von einem „Laissez-faire“-Ansatz über eine strukturierte Möglichkeit der autonom organisierten Hilfe (z.B. der behinderte Mensch als Arbeitgeber einer Hilfsperson für die grundlegenden Alltagsverrichtungen) bis hin zu einer mehr oder weniger minutiösen Kontrolle der zweckbestimmten Verwendung der Geldleistung.

2.2.4.4. Bedürftigkeitsprüfung

In einigen Staaten ist die Gewährung von Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen (zum Teil auch gekoppelt an Altersgrenzen) mit einer Bedürftigkeitsprüfung verbunden, also nicht nur an kategoriale Kriterien (wie Behinderung oder Lebensalter), sondern an eine Prüfung (im Sinne einer nicht-kategorialen Maßnahme), die nur denjenigen den Weg zu Leistungen eröffnet, die nicht mit eigenen Mitteln (insbesondere mit ihrem Einkommen und Vermögen) selbst den vorhandenen Bedarf an Unterstützung bei grundlegenden Alltagsverrichtungen decken können.

2.2.5. Inklusion durch Selbstbestimmungsrechte

Zunehmend ist zu beobachten, dass sich in den Rechtsordnungen einzelner Mitgliedstaaten der EU die Erkenntnis durchsetzt, wie wichtig die individuelle Autonomie für behinderte Menschen ist, insbesondere die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen.²⁹ Die für ein selbstbestimmtes Handeln behinderter Menschen erforderlichen rechtlichen Instrumente sind bislang freilich nur für Teilbereiche und auch dort nur in bestimmten Ansätzen entwickelt worden. Nach wie vor scheint in den Mitgliedstaaten der EU nicht durchgängig und dominant ein „Selbstbestimmungs-Modell“, sondern überwiegend (noch) ein „Fürsorge-Modell“ vorherrschend zu sein.

Exemplarisch für Elemente eines solchen „Selbstbestimmungs-Modells“ ist ein (unterschiedlich ausgeprägtes) Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen (etwa im Hinblick auf die Art oder die Ausführung einer Leistung), das freilich unter anderem durch Maximen wie „Berechtigung“ eines Wunsches oder „Wirtschaftlichkeit“ und „Sparsamkeit“ bei der Leistungserbringung begrenzt sein kann. In diesem Zusammenhang lässt sich unter anderem das Bestreben feststellen, Hilfeleistungen für behinderte Menschen so zu organisieren, dass die behinderte Person so weit wie möglich selbst bestimmen kann, z.B. welche Dienste sie in Anspruch nehmen möchte und in welcher Form diese bereitgestellt werden, um ihre persönliche Wünsche und Vorlieben zu berücksichtigen (etwa bei der Wahl zwischen der Versorgung in Großeinrichtungen oder unabhängigem, von gemeindeintegrierten Diensten unterstütztem Wohnen).³⁰

29 Vgl. nur *Waldschmidt*, Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma - Perspektiven der Disability Studies, Aus Politik und Zeitgeschichte B 8/2003, S. 13 ff.

30 Dazu *Mansell/Knapp/Beadle-Brown/Beecham*, Übergang von Großeinrichtungen zu selbstbestimmtem Leben in der Gemeinde - Ergebnisse und Kosten: Bericht einer europäischen Studie, Canterbury 2007, die den entsprechenden Veränderungsprozess in drei Ländern (England, Deutschland und Italien) untersuchen. Vgl. auch *Horn*, Gemeindenah betreut statt stationär versorgt, Sozialrecht und Praxis 2008, S. 226 ff. Ferner: Inclusion Europe u.a. (Hrsg.), Included in Society - Ergebnisse und Empfehlungen der europäischen Studie über gemeindenah Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen, Brüssel 2004 (dort insbesondere in Anhang I: „Studie zu rechtlichen und finanziellen Grundlagen von Wohnangeboten für behinderte Menschen in Europa“).

Anzutreffen sind ferner – insbesondere als Ausfluss des „Selbstbestimmungs-Modells“ –

- unterschiedlich ausgeprägte Mitwirkungs- und Mitspracherechte behinderter Menschen (z.B. am Arbeitsplatz in Gestalt von Interessenvertretungen behinderter Beschäftigter oder in Einrichtungen in Gestalt von Beiräten behinderter Bewohner einer solchen Einrichtung);³¹
- die Erbringung von Leistungen für behinderte Menschen in Form von Persönlichen Budgets ansehen, die eine Alternative zur fremdbestimmten Leistungszuweisung darstellen und dem behinderten Menschen die Möglichkeit eröffnen kann, in bestimmtem Umfang autonom über die Art der Leistung und den Leistungserbringer zu entscheiden.³² Allerdings wirft diese Form der Leistungserbringung eine Fülle von (auch rechtlichen und finanziellen) Problemen auf, die in den Rechtsordnungen, in denen das Persönliche Budget vorgesehen ist, noch nicht in vollem Umfang gelöst sind.³³
- die Abschaffung oder zumindest Abschwächung von Entmündigung oder sonstiger Einschränkung der rechtlichen Handlungsfähigkeit behinderter Menschen (z.B. des Rechts zu heiraten oder an Wahlen teilzunehmen);³³
- die unterschiedlichen Formen der autonomen Gestaltung der Phase des „Ruhestandes“ älterer behinderter Menschen.

2.2.6. Inklusion durch Recht auf Barrierefreiheit

Um behinderten Menschen ein unabhängiges Leben und die volle Teilhabe in allen relevanten Politikbereichen und an allen Aspekten des Lebens zu ermöglichen, sind in einzelnen Staaten der EU mehr oder weniger intensive Bemühungen festzustellen, rechtliche Regelungen und Maßnahmen zu schaffen, um Hindernisse, die der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen immer noch entgegenstehen, weiter abzubauen (disability mainstreaming).³⁴

31 Vgl. dazu aus deutscher Sicht *Schlummer/Schütte*, Mitwirkung von Menschen mit geistiger Behinderung: Schule, Arbeit, Wohnen, München 2006.

32 Zur rechtlichen Konstruktion von Persönlichen Budgets und den Erfahrungen mit dieser Leistungsform in den Niederlanden, in Großbritannien und in Schweden vgl. *Hajen*, Persönliche Budgets in der Behindertenpolitik, NDV 2001, 113 ff.; *Loeken*, Persönliches Budget für behinderte und pflegebedürftige Menschen im europäischen Vergleich, in: AHA e.V./Windisch (Hrsg.), Persönliches Budget. Neue Form sozialer Leistung in der Behindertenhilfe und Pflege. Nutzerorientierung oder Sparzwang?, Neu-Ulm 2006, S. 30 ff. (Materialien der AG SPAK, M 192); Bundestags-Drucksache 16/3983 (vom 21.12.2006), S. 19 ff.

33 Exemplarisch (zu Niederlande, Schweden und Großbritannien) *Schmidt*, Das Persönliche Budget - Mehr Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit einer Behinderung oder eine neue Form der Einsparpolitik?, Oldenburg 2005; *Loeken* (oben Fn. 32).

33 Vgl. die Beispiele bei *Hellmann*, Rechtliche Unterstützung und Vertretung für Menschen mit geistiger Behinderung in den EU-Staaten, BtPrax 2006, 87 ff.

34 Disability Mainstreaming bedeutet in diesem Zusammenhang, dass das Anliegen von Menschen mit Behinderung zu einem wichtigen Bestandteil von Prozessen in Politik, Verwaltung und Gesellschaft wird, und zwar von Beginn an und nicht erst, nachdem Entscheidungen gefallen sind. Des-

Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Herstellung von Barrierefreiheit, indem etwa Produkte (z.B. Telefone, Geldautomaten), die physische Umgebung (z.B. Gebäude), Transportmittel (z.B. Eisenbahnen), Informations- und Kommunikationstechniken (eAccessibility, z.B. barrierefreie Webseiten für sehbehinderte und blinde Menschen) sowie andere Einrichtungen und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, in einer für alle Menschen – unabhängig von einer Behinderung – gleichermaßen nutzbaren und zugänglichen Art und Weise gestaltet werden. In diesem Bereich der Barrierefreiheit (accessibility) ist europaweit eine Zunahme von rechtlichen Regelungen (z.B. in Gestalt von Behindertengleichstellungsgesetzen) zu beobachten, die auf den Abbau von Barrieren und auf die Herstellung von Barrierefreiheit zielen, und zwar nicht nur im Hinblick auf die physische Umwelt (wie z.B. Gebäude), sondern – im Sinne einer weit verstandenen Barrierefreiheit – unter anderem auch auf den chancengleichen Zugang zu Recht, Rechtsschutz und Rechtsetzung. Exemplarisch ist hinzuweisen auf die rechtliche Verankerung

- von Nutzungsrechten behinderter Menschen (dies bedeutet unter anderem, dass eine Beförderung – z.B. im Flug-, Eisenbahn- oder Busverkehr – nicht allein wegen einer Behinderung ausgeschlossen werden darf);³⁵
- von Mindeststandards bei der Gestaltung von Verkehrsmitteln (z.B. Einstieghilfen) oder Gebäuden (z.B. Rampen für Rollstuhlfahrer);
- von Klagerechten der Verbände behinderter Menschen (um die Möglichkeiten zur Durchsetzung von Barrierefreiheit im Interesse der einzelnen behinderten Menschen zu stärken);
- eines erleichterten Zugangs zu Auskunft und Beratung – speziell zu Leistungen für behinderte Menschen – durch staatliche Stellen oder (mit Hilfe staatlicher finanzieller Unterstützung) durch Selbsthilfeorganisationen oder Selbsthilfegruppen behinderter Menschen;
- von speziellen Beschwerdestellen, z.B. in Gestalt von „Behindertenbeauftragten“ oder von „Ombudsmännern“, an die sich behinderte Menschen im Falle einer (wenn auch nur vermeintlichen) Verletzung ihrer Rechte wenden und dann Unterstützung bei der Durchsetzung ihrer Rechte erfahren können;
- eines Einbezugs von Organisationen behinderter Menschen in den Prozess der Rechtsetzung und Rechtsumsetzung.

Allerdings darf nicht übersehen werden, dass einzelne der genannten Regelungen zur Herstellung von Barrierefreiheit mit etlichen rechtlichen Vorbehalten versehen sind (z.B. Abhängigkeit der barrierefreien Gestaltung bestimmter Gebäude – wie

halb ist Disability Mainstreaming einerseits ein Instrument zur Umsetzung von Barrierefreiheit und Gleichstellung behinderter Menschen und andererseits ein Konzept, weil es eine andere Vorgehensweise und ein grundlegendes Umdenken bzw. einen Perspektivwechsel erfordert. Dazu z.B. *Grüber*, „Disability Mainstreaming“ als Gesellschaftskonzept - Annäherungen an einen vielversprechenden Begriff, *Sozialrecht und Praxis* 2007, S. 437 ff.

35 Eingehend zum dieser Entwicklung -auch unter Berücksichtigung der europarechtlichen Entwicklungen- *Sieger*, *Mobilität für alle* - Herausforderung für ganz Europa, *Sozialrecht und Praxis* 2007, S. 635 ff.

etwa der Bahnhöfe – von der Zahl der potenziellen behinderten Nutzer), und dass nicht wenige der Regelungen lediglich Programme formulieren, deren Missachtung keinerlei rechtliche Sanktionen zur Folge haben und deshalb eher symbolische Politik darstellen (deren Wirkung freilich indes nicht unterschätzt werden darf).

2.2.7 Inklusion durch Antidiskriminierungs- und Nachteilsausgleichsrechte

2.2.7.1. Antidiskriminierungsrechte

Ungeachtet unterschiedlicher Ansätze in den verschiedenen Staaten der EU sehen die meisten dieser Staaten in irgendeiner Weise in ihren Verfassungen Regelungen vor, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen verbieten.³⁶

Festzustellen ist dabei, dass eine Reihe von Verfassungen ausdrückliche Regelungen vorsieht, welche die Diskriminierung behinderter Menschen verbieten, während in anderen Ländern die Rechtsgrundlage für das Verbot einer Benachteiligung behinderter Menschen das allgemeine Diskriminierungsverbot ist.³⁷ Hinzu kommt, dass in allen Staaten der EU inzwischen Vorschriften bestehen, die eine (unmittelbare oder mittelbare) Benachteiligung bzw. die Anweisung zu einer Benachteiligung aus Gründen einer Behinderung im einfachen Recht, insbesondere im Zivil- und Arbeitsrecht,³⁸ grundsätzlich verbieten und nur in engen Ausnahmen eine unterschiedliche Behandlung – z.B. im Arbeitsrecht wegen beruflicher Anforderungen – gestatten. So dürfen nach den Antidiskriminierungsvorschriften dieser Staaten z.B. Bewerber aufgrund einer Behinderung nur dann abgelehnt werden, wenn ein bestimmter gesundheitlicher Zustand wegen der Art der auszuübenden Tätigkeit oder der Bedingung ihrer Ausübung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, der Zweck rechtmäßig und die Anforderung angemessen ist.

36 Allgemein zum Diskriminierungsverbot wegen einer Behinderung in den Staaten der EU u.a. *Breslin/Yee*, Disability Rights and Policy: International and National Perspectives, New York 2002; EU Network of Independent Experts on Disability Discrimination - Baseline Study: Disability Discrimination Law in the EU Member States, Utrecht 2004; *Cormack/Bell*, Entwicklung des Antidiskriminierungsrechts in Europa - Ein Vergleich in den 25 EU-Mitgliedstaaten, Utrecht 2005, S. 24 ff.; *Degener*, Antidiskriminierungsrechte für Behinderte: Ein globaler Überblick, ZaöRV 2005, S. 887 ff; *dies.*, Disability Discrimination Law: A Global Comparative Approach, in: Lawson/Gooding (ed.), Disability Rights in Europe: From Theory to Practice, Oxford/Portland 2005, S. 87 ff.; *McColgan/Niessen/Palmer*, Comparative analysis on national measures to combat discrimination outside employment and occupation, Utrecht 2006; *Schiek* (Hrsg.), Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG), München 2007, § 1 Rz 1 ff. Zum europarechtlichen Hintergrund der Antidiskriminierungsgesetzgebung in der EU-Staaten vgl. *Bell*, Anti-Discrimination Law and the EU, Oxford 2002; *Leder*, Das Diskriminierungsverbot wegen einer Behinderung, Berlin 2006; *Schiek/Waddington/Bell* (ed.), Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Non-Discrimination Law, Oxford 2007.

37 Zum Ganzen vgl. *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 14 ff. mit rechtsvergleichenden Hinweisen.

38 Zu Regelungen im Strafrecht vgl. *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 24 ff.

Zum Teil sind die Vorschriften zum Verbot der Benachteiligung wegen einer Behinderung sowie die Rechtsfolgen einer solchen Benachteiligung über viele Rechtsvorschriften verstreut, zum Teil haben aber die Staaten das Benachteiligungsverbot wegen einer Behinderung in spezifische Antidiskriminierungsgesetze aufgenommen.³⁹ Bemerkenswert erscheint hier, dass in den Antidiskriminierungsvorschriften teilweise keine eigene Bestimmung des Begriffs Behinderung erfolgt. Soweit allerdings der Begriff der Behinderung definiert wird, gibt es eine Reihe gemeinsamer Elemente, nämlich zeitliche Anforderungen (so muss die Beeinträchtigung länger andauern oder sogar von Dauer sein), verschiedene Grade der Beeinträchtigung und tatsächlicher Status (in dem Sinne, dass unterscheiden wird, ob zu einer Beeinträchtigung nur bestehende oder auch künftige Beeinträchtigungen – im Sinne einer drohenden Behinderung – zählen).⁴⁰

Typisch für die Rechtsfolgen einer unzulässigen Benachteiligung wegen einer Behinderung sind unter anderem Vorschriften zur Beweislast und zu finanziellen Sanktionen gegenüber dem Arbeitgeber: Fühlt sich nämlich z.B. Stellenbewerber benachteiligt, so reicht im Rahmen eines von ihm angestrebten gerichtlichen Verfahrens die Vorlage von Indizien, die eine Benachteiligung wegen einer Behinderung vermuten lassen. Gelingt ihm dies, ist es am Arbeitgeber zu beweisen, dass keine unzulässige Diskriminierung vorgelegen hat. Kann der Arbeitgeber die Vorwürfe nicht entkräften, drohen ihm Ansprüche auf Schadensersatz (wegen eines konkreten Vermögensschadens) und auf Entschädigung (für den Schaden, der nicht Vermögensschaden ist), die der Höhe nach grundsätzlich unbegrenzt ist. Um die Akzeptanz von Antidiskriminierungsvorschriften bei den Arbeitgebern zu erhöhen, sind teilweise finanzielle Unterstützung seitens des Staates bzw. der Sozialleistungsträger vorgesehen. Insgesamt betrachtet scheint freilich die Erfüllung der den Arbeitgebern obliegenden Verpflichtungen zur Förderung der Gleichbehandlung eher durch staatliche Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit durchgesetzt zu werden als durch die Begründung individueller Klagerechte.

Schließlich lassen sich – um ein weiteres Beispiel anzuführen –, in den einzelnen Staaten der EU unterschiedliche Ausgestaltungen von Antidiskriminierungs- bzw. Gleichbehandlungsstellen erkennen, an die sich Menschen wenden können, die von Diskriminierung wegen einer Behinderung betroffen sind: So z.B. Ombudsstellen, ferner Stellen, die nur für einzelne Diskriminierungsmerkmale zuständig sind sowie schließlich Stellen, die für verschiedene Diskriminierungsmerkmale zuständig sind und sich die Aufgaben teilen.⁴¹

39 Dazu die oben in Fn. 36 genannten Publikationen; ferner z.B. für Großbritannien: Disability Discrimination Act 1995 (erweitert durch Disability Discrimination Act 2005); für Deutschland: Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (von 2006).

40 Vgl. *Degener*, The Definition of Disability in German and International Discrimination Law, *Disability Studies Quarterly*, Vol. 26 No. 2 Spring 2006 (online).

41 Nachweise bei *Laskowski*, in: Schiek (Hrsg.) -oben Fn. 36-, Vorbemerkung zu §§ 25 ff., Rz. 1 ff.

2.2.7.2. Nachteilsausgleichsrechte

Mittelbar verknüpft mit Antidiskriminierungsrechten finden sich in den einzelnen Staaten der EU zahlreiche Regelungen über Nachteilsausgleiche, also über Maßnahmen, Leistungen und Hilfen für behinderte Menschen zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen zu gewähren. Zu diesen Nachteilsausgleichen, für die in der Regel bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein müssen (z.B. ein bestimmter Schweregrad der Behinderung oder eine spezielle Art der Behinderung) gehören – um nur einige Beispiele zu nennen –⁴²

- Ermäßigung bei oder Befreiung von bestimmten Steuern (z.B. von der Einkommensteuer absetzbare Pauschbeträge, Wegfall der Kraftfahrzeugsteuer),⁴³
- Förderung im Bereich Beförderung und Verkehr (z.B. Fahrtkostenermäßigung, Parkerleichterungen),
- Unterstützung im Bereich Wohnen und Bauen (z.B. bevorzugte Vergabe von öffentlich finanziertem Wohnraum),
- Hilfen bei Kommunikation und Medien (z.B. Ermäßigung bei Telefongebühren, Befreiung von Rundfunk- und Fernsehgebührenpflicht).

Insgesamt gesehen handelt es sich um eine nur schwer überschaubare Fülle von Nachteilsausgleichen, die sich über die gesamte Breite einer Rechtsordnung erstrecken können, und deren Bedeutung für die betroffenen behinderten Menschen nicht unterschätzt werden darf, vor allem im Hinblick darauf, dass durch solche Nachteilsausgleiche eine Inklusion in die Gesellschaft befördert und damit eine Exklusion durch Diskriminierung wegen einer Behinderung möglichst weitgehend vermieden werden kann.

3. Resümee

Der vorstehende Bericht vermag nur einen ersten Einblick in die unterschiedlichen – mit Hilfe des Leitbildes der Inklusion strukturierten – Modelle von rechtlich verfassten Konzepten und Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft vermitteln, die in den Staaten der EU vorzufinden sind. Deutlich wird bei dieser Übersicht aber immerhin zunächst, dass nach wie vor verschiedene Wege beschritten werden, deren Differenzierung in weitem Umfang pfadabhängig von den ungleichartigen kulturellen (politischen, sozialen, rechtlichen usw.) Besonderheiten der einzelnen Staaten sein dürfte.⁴⁴ Zugleich wird aber auch deutlich, dass

42 Ausgewählte rechtsvergleichende Hinweise bei *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 46 ff.

43 Rechtsvergleichende Hinweise bei *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 69.

44 Diese Annahme bedürfte freilich einer intensiven interdisziplinären Untersuchung. Allgemein dazu *Davy*, Pfadabhängigkeit in der sozialen Sicherheit, in: Deutscher Sozialrechtsverband (Hrsg.), Sozialrechtsgeltung in der Zeit, Berlin 2007, S. 103 ff.

ein Vergleich der unterschiedlichen Modelle bereits jetzt Diskussionen und Reformen in einzelnen Staaten angestoßen hat. Dass man z.B. in Deutschland über ein Persönliches Budget nicht nur diskutiert, sondern sogar einen Rechtsanspruch auf ein solches Persönliches Budget eingeführt hat, ist eine Konsequenz rechtsvergleichender Analysen.⁴⁵ Und schließlich wird auch deutlich, dass es einen (ehedem) schroffen Gegensatz zwischen einer Konzeption der Förderung behinderter Menschen einerseits und einer Konzeption des Schutzes gegen Diskriminierung behinderter Menschen andererseits nicht (mehr) gibt, sondern dass beide Konzeptionen in mehr oder weniger prägnanter Ausprägung in jedem einzelnen Staat der EU nebeneinander bestehen und diese Konzeptionen sich zunehmend ergänzen und – jedenfalls in nicht wenigen Bereichen – zumindest im Ergebnis konvergieren.⁴⁶

45 Dazu oben Fn. 32.

46 So die zutreffende Beobachtung von *Steinmeyer* (oben Fn. 1), Rz. 72 ff.

5.8. Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Europa: Behindertenpolitische und behindertenrechtliche Grundlegung: die Europäische Union

Von Bernd Schulte

1. Europäische Politik und Europäisches Recht	307
1.1. Europarat	307
1.2. Europäische Union/Europäische Gemeinschaft	309
2. Das Recht der Rehabilitation, der Eingliederung und der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union	313
3. Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Gegenstand Europäischer Politik und Europäischen Rechts	325
3.1. Entstehung und Entwicklung einer Europäischen Politik für Menschen mit Behinderungen	325
3.2. Verbot der Diskriminierung wegen einer Behinderung	327
4. Aktuelle Rechtsentwicklungen – insbesondere das UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – und Ausblick	331
Annex 1: UN-Konvention über Rechte von Menschen mit Behinderung (2006) (Auszug)	340
Annex 2: Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Fest- legung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleich- behandlung in Beschäftigung und Beruf (Auszug)	352
Annex 3: Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2002) (Auszug)	361

„Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen“ (Charta der Grundrechte der Europäischen Union – Artikel 1 Würde des Menschen –)

„Die Union anerkennt und achtet den Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Maßnahmen zur Gewährleistung ihrer Eigenständigkeit, ihrer sozialen und beruflichen Eingliederung und ihrer Teilnahme am Leben der Gemeinschaft“ (Charta der Grundrechte der Europäischen Union – Artikel 26 Integration von Menschen mit Behinderung –)

„...kann der Rat ... Vorkehrungen treffen, um Diskriminierungen aus Gründen ... einer Behinderung ... zu bekämpfen“ (Vertrag über die Gründung der Europäischen Gemeinschaft – Artikel 13 Antidiskriminierungsmaßnahmen –)

„Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind: a) die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit; b) die Nichtdiskriminierung; c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft; d) die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit; e) die Chancengleichheit; f) die Zugänglichkeit; g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau; h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.“ (Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung vom 13. Dezember 2006 – Artikel 3 Allgemeine Grundsätze –) (zitiert nach BR-Drucks. 760/08)

1. Europäische Politik und Europäisches Recht¹

Europarecht i. w. S. umfasst das Recht der europäischen internationalen Organisationen, d. h. sowohl das Recht des Europarats als auch des sich aus der *Europäischen Union und der supranationalen Europäischen Gemeinschaft* zusammensetzenden Europäischen Staatenverbundes mit seinen gegenwärtig 27 Mitgliedstaaten.

1.1. Europarat

Dem Europarat als der älteren und von Anfang an auch vor allem humanitären Zielsetzungsverpflichteten und sozial orientierten internationalen Organisation kommt für die Behindertenpolitik und das Behindertenrecht in Europa zumal auch für die Europäische Union und die Europäische Gemeinschaft als ihrem supranationalen Kern eine Vorläuferfunktion zu.

Die *Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten* (Europäische Menschenrechtskonvention – EMRK) vom 4. November 1950, die am 3. September 1953 in Kraft getreten ist,² wirkt durch den Grundsatz der Völkerrechtstreue auf die Auslegung sonstigen nationalen Rechts einschließlich des Verfassungsrechts ein. Der Europäische Gerichtshof der EG/EU hat die EMRK als Erkenntnisquelle für das Europäische Gemeinschaftsrecht anerkannt.³ Die Konvention hat auch bei der Erarbeitung der Charta der Grundrechte der Europäischen Union Pate gestanden.

Eine weitere Grundlage für die Arbeit des Europarats im Sozialbereich ist die *Europäische Sozialcharta (ESC)*, in der auch soziale Rechte niedergelegt sind. Um Menschen mit Behinderung ungeachtet ihres Alters und der Art und Ursache ihrer Beeinträchtigung eine wirksame Ausübung des Rechts auf Eigenständigkeit, soziale

1 Vgl. zum Folgenden *Schulte*, Behindertenpolitik und Behindertenrecht in der Europäischen Union als Gemeinschaftsprojekt, in: von Maydell/ Pitschas/Schulte (Hrsg.), *Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich*. Mit einem Beitrag zu den USA, Baden-Baden, 2003, S. 479 ff.; *ders.*, Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Europäischen Union, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte (APUZ)* 2003 B 8, S. 46 ff.; *ders.*, Einordnung des Forschungsprojekts in das Recht der beteiligten europäischen Staaten und in das Europäische Sozialrecht und die Europäische Sozialpolitik, in: Pitschas/von Maydell/Schulte (Hrsg.), *Teilhabe behinderter Menschen an der Bürgergesellschaft in Asien und Europa, Eingliederung im Sozial- und Rechtsvergleich*, Speyer (Speyerer Arbeitsheft Nr. 41) 2002, S. 11 ff.; *ders.*, Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Europäischen Union, in: *Sozialrecht in Deutschland und Europa (ZFSH/SGB)* 2008, S. 131 ff. – Teil 1 – u. S. 200 ff. – Teil 2 –. Auf diese Vorarbeiten – siehe dazu auch den Beitrag von von Maydell in diesem Band – wird verwiesen. –

Zum gesamten deutschen Behindertenrecht sehr umfassend und äußerst instruktiv *Welti*, *Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat*, Tübingen 2005; zum Europäischen Behindertenrecht einschließlich des einschlägigen nationalen Rechts der Mitgliedstaaten vgl. *Steinmeyer*, *Europäisches Behindertenrecht*, in: Hanau/Steinmeyer/Wank (Hrsg.), *Handbuch des europäischen Arbeits- und Sozialrechts*, München 2002, S. 1118 ff., Siehe zum Behindertenrecht europäischer Länder auch *Trenk-Hinterberger* in diesem Band.

2 BGBl. 1954 II S. 14

3 Vgl. EuGH, Rs. C-60/00 (*Carpenter*), Slg. 2002 I-6279

Eingliederung und Teilhabe am Leben der Gemeinschaft zu gewährleisten, verpflichten sich die Vertragsparteien in Art. 15 ESC

„1. die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um für behinderte Menschen Beratung, schulische und berufliche Bildung soweit wie möglich im Rahmen des allgemeinen Systems oder, sofern dies nicht möglich ist durch öffentliche oder private Sondereinrichtungen bereitzustellen; 2. ihren Zugang zur Beschäftigung durch alle Maßnahmen zu fördern, mit denen ein Anreiz für Arbeitgeber geschaffen werden kann, behinderte Menschen in der normalen Arbeitsumwelt einzustellen und weiterzubeschäftigen und die Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse dieser Menschen anzupassen, oder, wenn dies aufgrund der Behinderung nicht möglich ist, durch Gestaltung oder Schaffung von geschützten Arbeitsplätzen entsprechend dem Grad der Beeinträchtigung. Diese Maßnahmen können gegebenenfalls den Rückgriff auf besondere Arbeitsvermittlungs- und Betreuungsdienste rechtfertigen; 3. ihre vollständige soziale Eingliederung und volle Teilhabe am Leben der Gemeinschaft zu fördern, insbesondere durch Maßnahmen, einschließlich technischer Hilfen, die darauf gerichtet sind, Kommunikations- und Mobilitätshindernisse zu überwinden und ihnen den Zugang zu Beförderungsmitteln, Wohnraum, Freizeitmöglichkeiten und kulturellen Aktivitäten zu ermöglichen.“⁴

Bereits auf der Ebene des Europarates sind mithin zwei unterschiedliche Ansätze erkennbar, mit denen einzelne Staaten an die vorstehend aufgeworfenen Fragestellungen herangehen: Zumal in den *angelsächsischen Ländern* spielt das *Verbot der Diskriminierung* von Menschen mit Behinderung eine maßgebliche Rolle: Die Eingliederung Behinderter, die Gewährleistung von Chancengleichheit, Gleichbehandlung und Teilhabe sollen verwirklicht werden durch rechtliche Regelungen, die Diskriminierungen wegen einer Behinderung verbieten.

Diesem Ansatz steht herkömmlicherweise ein zumal in den *kontinentaleuropäischen Ländern* verbreitetes Konzept gegenüber, das auch in Deutschland dominiert und welches sein Hauptaugenmerk auf *Defizit- bzw. Nachteilsausgleich* und *Fördermaßnahmen* richtet, durch die gezielt die Lage der Menschen mit Behinderungen verbessert werden soll. Klassisches Beispiel dafür ist das Schwerbehindertenrecht, das u. a. mit Beschäftigungsquoten arbeitet, dem Arbeitgeber Behinderter Pflichten auferlegt, zugleich aber Fördermaßnahmen einschließlich Leistungen an Arbeitgeber vorsieht.

Der Vergleich zeigt, dass diese beiden Ansätze sich zwar deutlich unterscheiden, dass es aber zugleich – in wachsendem Maße – gewisse Konvergenzen gibt: So wird in den Ländern mit „Antidiskriminierungs-Ansatz“ auch verstärkt mit einem „Förderungsmaßnahmen-Ansatz“ gearbeitet und wird anderswo – in jüngster Zeit vor allem aufgrund einschlägigen EG-rechtlichen Regelungen – der „Förder-Ansatz“ durch

4 Vgl. *Steinmeyer*, Die Rolle des Europarats im Sozialbereich am Beispiel der Behindertenpolitik, in: Becker/Boecken/Nußberge/Steinmeyer (Hrsg.), Reformen des deutschen Sozial- und Arbeitsrechts im Lichte supra- und internationaler Vorgaben, Baden-Baden 2005, S. 65 ff.; auch *Schulte*, ZfSH/SGB 2008, aaO (wie Fn. 1). – Kritisch zur Rolle der EMRK im Hinblick auf die Verbesserung des Behindertenschutzes vgl. *Clements/Read*, The dog that didn't bark: The Issue of Access to Rights under the European Convention Human Rights by Disabled People, in: Lawson/Gooding (Hrsg.), Disability Rights in Europe. From Theory to Practice, Oxford 2005, die u. a. auf die geringe Spruchpraxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu den Rechten behinderter Menschen hinweisen.

Antidiskriminierungsvorschriften ergänzt, und man erkennt in wachsendem Maße, dass nur eine Kombination beider Ansätze zum Ziel führen kann.

„Schrittmacherdienste“ für das Europäische Behindertenrecht i. S. des Behindertenrechts der Europäischen Union/Europäischen Gemeinschaft (im Folgenden im Vorgriff auf die künftige Nomenklatur nach Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon und zur Vereinfachung nurmehr: der Europäischen Union) hat der Europarat im Jahre 1992 auch geleistet mit *seiner Entschlieung über „Eine kohärente Politik für behinderte Menschen,“*⁵ die eine konzeptionelle Leitlinie vorgibt, welche Forderungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen für unterschiedliche Lebens- und Politikbereiche formuliert und gleichsam eine Art „Drehbuch“ für eine zeitgemäße europaweite, d. h. für alle Mitgliedstaaten des Europarechts Geltung beanspruchende – freilich lediglich den Rang einer rechtlich unverbindlichen Empfehlung einnehmenden – Vorgabe für die Behindertenpolitik enthält.

1.2. Europäische Union/Europäische Gemeinschaft

Diese rechtlichen und politischen Vorgaben des Europarates – und im Übrigen auch solche der Vereinten Nationen wie die im Dezember 1993 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedeten *Rahmenbedingungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte* und jüngst das *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung* vom 6. Dezember 2006 (siehe Annex 1.) – wie auch Rechtsinstrumente und Dokumente anderer internationaler Organisationen – Internationale Arbeitsorganisation, Weltgesundheitsorganisation, OECD u. a.⁶ haben Recht und Politik der Europäischen Union stark geprägt, nachdem diese mit der Europäischen Gemeinschaft als supranationaler Kern zunächst ausschließlich und bis zum heutigen Tag überwiegend ökonomisch orientiert gewesen ist, war doch zentrales Ziel des Vertrags über die Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (EWGV) die Errichtung eines Gemeinsamen Marktes, den das in den 1970er Jahren lancierte Binnenmarktprojekt zu vollenden trachtet.⁷

Die durch den *Vertrag über die Europäische Union* („Vertrag von Maastricht“) erfolgte Gründung der Europäischen Union stellte dann einen weiteren Schritt zur Vertiefung der Europäischen Integration dar: Die durch diesen Vertrag vorgenommene Umbenennung des *Vertrags zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft* in *Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft* spiegelt die Erweiterung der Zielsetzungen des „Europäischen Staatenverbundes“⁸ wider, der

5 Straßburg (Europarat) 1992

6 Vgl. dazu *Maschke*, Behindertenpolitik in der Europäischen Union, Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik der 15 Mitgliedstaaten, Hamburg 2008, S. 195 ff.

7 Vgl. im einzelnen die Einheitliche Europäische Akte von 1987 als erste „Revision“ des EWG-Vertrages und „Blaupause“ des Binnenmarktprojekts

8 Vgl. zu diesem Begriff BVerfGE 89, 155 ff. (sog. „Maastricht-Urteil“) zur Verfassungsmäßigkeit des deutschen Zustimmungsgesetzes zum Vertrag über die Europäische Union („Vertrag von Maastricht“)

nicht mehr allein auf die Herstellung einer Wirtschaftsgemeinschaft gerichtet ist, sondern die Schaffung eines Staatenverbundes in umfassenderem Sinne anstrebt bis hin zu einer Wirtschafts- und Währungsunion, einer Politischen Union und last but not least einer Sozialgemeinschaft (während von einer Sozialunion zu sprechen beim gegenwärtigen Stand der Sozialintegration auf Europäischer (= EU) Ebene m. E. noch verfrüht ist).

Was die *Entstehung und Entwicklung einer Europäischen Behindertenpolitik* angeht, so war in der ersten Phase der Europäischen Integration Anfang der 1970er Jahre das Soziale lediglich ein „Annex“ zur Wirtschaftspolitik, d. h. soziale Zielsetzungen wurden nur insofern verfolgt, als es die Errichtung des Gemeinsamen Marktes erforderte. Erst allmählich seit Anfang der 1970er Jahre und dann verstärkt Ende der 1980er Jahre, beginnend mit der für die Herausbildung einer genuinen Europäischen Sozialpolitik sehr bedeutsamen, rechtlich unverbindlichen politischen Erklärung der *Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer* von 1989 hat gleichsam als „soziale Flankierung“ des mit der Einheitlichen Europäischen Akte auf den Weg gebrachten Binnenmarktprojekts eine Stärkung der sozialen Dimension auf Gemeinschaftsebene eingesetzt, die seitdem kontinuierlich fortschreitet.

Die Gemeinschaftscharta enthält auch bereits ein „soziales Grundrecht“ zugunsten von Menschen mit Behinderung, auch wenn ansonsten Arbeitnehmerrechte im Vordergrund stehen:

„31. Im Hinblick auf die möglichst vollständige Eingliederung der Behinderten in das Erwerbsleben sind zusätzliche konkrete Maßnahmen zu treffen, die vor allem die berufliche Ausbildung, die Eingliederung und Rehabilitation sowie den Bereich der gesellschaftlichen Integration durch die Verbesserung des Zugangs zu Räumen, der Mobilität, der Verkehrsmittel und der Wohnraumversorgung betreffen.“⁹

Auch heute noch sind die Mitgliedstaaten allerdings im Grundsatz allein für Auf- und Ausbau sowie Umgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit zuständig. Doch ist auch dabei das Europäische Gemeinschaftsrechts zu beachten: So findet beispielsweise das Verbot der Diskriminierung wegen der Staatsangehörigkeit (Art. 12 EG-Vertrag) Anwendung, sind Frauen und Männer grundsätzlich gleich zu behandeln (Art. 141 EG-Vertrag mit dem Grundsatz des gleichen Entgelts für gleich(wertige) Arbeit und sekundärrechtlich die EG-Gleichbehandlungsrichtlinien für Frauen und Männer in Beschäftigung und sozialer Sicherheit), gelten grundsätzlich auch die Vorschriften des Europäischen Wettbewerbs (Art. 81 – 89 EG-Vertrag) einschließlich Beihilfenrechts und des sekundärrechtlich geregelten Europäischen Vergaberechts, sofern, solange und soweit im Bereich der sozialen Sicherheit wirtschaftlich gehandelt wird (wobei es Ausnahmen gibt für Tätigkeiten von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse, d. h. für die Wahrnehmung von Gemeinwohlaufgaben). Mit dieser gleichsam mittelbaren Einflussnahme auf die sozialpolitischen Ak-

9 Vgl. dazu *Clever*, Soziale Grundrechte und Mindestnormen in der Europäischen Gemeinschaft, in: Zeitschrift für Sozialhilfe und Sozialgesetzbuch (ZfSH/SGB) 1989, S. 393 ff.; *ders.*, Gemeinschaftscharta sozialer Grundrechte und soziales Aktionsprogramm der EG-Kommission – Zwischenbilanz und Ausblick –, in: ZfSH/SGB 1990, S. 225 ff.

tivitäten der Mitgliedstaaten hat die Europäische Integration aber zugleich eine Einschränkung der faktischer Handlungsautonomie der EU-Staaten auch im Bereich der Sozialpolitik zur Folge, kann die Sozialpolitik einschließlich der Politik der sozialen Sicherheit in den wegen der Übertragung von Zuständigkeiten, z. B. für die Wirtschafts- und Währungspolitik – hierfür „steht“ u.a. der Euro –, auf die supranationale Europäische Gemeinschaft nurmehr postsouveränen Mitgliedstaaten der Europäischen Union nicht mehr als eine rein nationale Domänen betrachtet werden, sondern sie ist zwangsläufig *trans-* und z. T. *supranational*.

Von besonders aktueller Bedeutung ist das Zusammentreffen von Gemeinsamen Markt sowie Europäischem Binnenmarkts- und Wirtschaftsrecht einerseits und national gestalteter und auch künftig national verantworteter Sozialstaatlichkeit, nationaler sozialer Daseinsvorsorge und nationalem Sozialrecht einschließlich des Behindertenrechts andererseits: Sowohl die wirtschaftlichen Grundfreiheiten des Gemeinsamen Marktes – Kapitalverkehrsfreiheit und Warenverkehrsfreiheit sowie die Personenverkehrsfreiheiten, d. h. Freizügigkeit der Arbeitnehmer, Niederlassungsfreiheit der Selbstständigen und Dienstleistungsfreiheit – als auch die Wettbewerbsregeln des Europäischen Gemeinschaftsrechts – Verbot wirtschaftsbeschränkender Vereinbarungen und abgestimmter Verhaltensweisen, Verbot der missbräuchlichen Ausnutzung einer marktbeherrschenden Stellung sowie Beihilfenrecht, d. h. die Kontrolle staatlicher Zuwendungen an Unternehmen und Vergaberecht treten in zunehmendem Maße in ein Spannungsverhältnis zu den Institutionen der öffentlichen sozialen Sicherheit, zu den für die Behindertenhilfe traditionell besonders wichtigen „zwischen Staat und Markt“ angesiedelten freigemeinnützigen Institutionen und zu den privat-gewerblichen und gewinnorientierten Leistungsanbietern, deren Bedeutung ständig zunimmt. Die Sozial- und insbesondere Sozialstrukturpolitik unterliegt nämlich gegenwärtig allenthalben in Europa einer neuen Verantwortungsteilung zwischen Staat, Markt und auch Institutionen „zwischen Staat und Markt“, z. B. den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, die gerade auch in der Behindertenpolitik eine wichtige Rolle spielen (ein „Paradigmenwechsel“, den man als Übergang vom sozialen Interventionsstaat bzw. Sozialleistungsstaat zum sozialen Gewährleistungsstaat auf den Begriff bringen kann:

Die Daseinsvorsorge in Gestalt der unmittelbaren Leistungserbringung durch den Staat – und das heißt insbesondere auch in kommunaler Regie durch Gemeinden und Gemeindeverbände¹⁰ sowie auch durch rechtlich eigenständige Körperschaften und Anstalten – wird in zunehmendem Maße durch ein neues Modell staatlicher Gewährleistung von durch private Dritte in staatlichem Auftrag erbrachte gemeinwohlorientierte Dienstleistungen ersetzt. Dieser Wandel entspricht dem Übergang vom sozial intervenierenden Wohlfahrtsstaat der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zum aktivierenden und kooperativen – und zugleich aber auch „distanzierteren“ und „schlankeren“ – Wohlfahrts- bzw. Sozialstaat von heute und ist nicht zuletzt auch auf Globalisierung und Kontinentalisierung – in Europa: „Europäisierung“ – zu-

10 Siehe hierzu insbesondere den Beitrag von *Pitschas* in diesem Band

rückzuführen. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang, dass nicht eine Ausweitung des Anwendungsbereichs des Europäischen Rechts, sondern die zunehmende Ökonomisierung und stärkere Marktorientierung der Sozialpolitik der Mitgliedstaaten der Europäischen Union diese Entwicklung befördert. Damit erlangt das Europäische Gemeinschaftsrecht wachsende Bedeutung auch für die *soziale Daseinsvorsorge* und damit zugleich für die *Behindertenhilfe* in den EU-Staaten.

Im Gefolge der Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zur Geltung der wirtschaftlichen Grundfreiheiten, namentlich der Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit im Gesundheitsbereich¹¹ ist diese Entwicklung offenkundig geworden. Bei den Gesundheitsleistungen, die diesbezüglich eine Vorreiterrolle spielen, hat diese „Entterritorialisierung“ bereits dazu geführt, dass es in zunehmendem Maße grenzüberschreitende Patienten- und Klientenmobilität gibt, zumal in Grenzregionen. Auch wenn die grenzüberschreitende Erbringung und Inanspruchnahme von Gesundheits- und Sozialleistungen, für die die Europäische Kommission jüngst einen Richtlinienvorschlag unterbreitet hat, bis heute noch keinen großen quantitativen Umfang erreicht – EU-weit lediglich rd. 1 v. H. der Gesundheitsausgaben –, wird sie in der Zukunft zunehmen, auch für Menschen mit Behinderungen, die beispielsweise Rehabilitationsleistungen im Grundsatz in allen EU-Mitgliedstaaten werden in Anspruch nehmen können, solange die geltend gemachten Kosten nicht den Betrag übersteigen, auf den sich die Leistungsanspruchnahme im Heimatstaat belaufen würden.¹²

Art. 36 der *Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRCh)* von 2000, die mit Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon ihrerseits gleichfalls Rechtsverbindlichkeit erhalten wird, gewährleistet in *Kapitel IV. Solidarität* neben anderen sozialen Grundrechten auch den für behinderte Menschen in besonderem Maße relevanten *Zugang zu Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse*, wie er durch die einzelstaatlichen Rechtsvorschriften im Einklang mit dem Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft geregelt ist (*siehe Annex 3*).

Die Charta gibt die Richtung an, in welche die Sozialgrundrechtlichkeit auf Europäischer Ebene „gedacht“ und fortentwickelt werden wird. Zugleich illustriert die behindertenspezifische Vorschrift des Art. 26 (der diesem Beitrag in vollem Wortlaut vorangestellt ist,¹³) den hohen Stellenwert des arbeits- und sozialrechtlichen

11 EuGH, Rs. 120/95 (*Decker*), Slg. 1998, I-1831; Rs. C-156/96 (*Kohll*). Slg. 1998, I-1931; Rs. C-368/98 (*Vanbraekel*), Slg. 2001, I-5363; Rs. 57/99 (*Smits u. Peerbooms*), Slg. 2001, I-5473; Rs. C-56/01 (*Inizan*), Slg. 2003, I-12403; Rs. C-385/99 (*Müller-Fauré/Van Riet*), Slg. 2003, I-4509; Rs. 8/02 (*Leichtle*), Slg. 2004, I-2641; Rs. 120/95 (*Watts*), Slg. 2006, I-4325; Rs. C-444/05 (*Stamatelaki*) – in Slg. noch uv.

12 Vgl. Schulte, Zur Kur nach Abano Terme, zum Zahnarzt nach Antwerpen? Europäische Marktfreiheit und nationales Krankenversicherungsrecht, in: Sozialrecht in Deutschland und Europa (ZfSH/SGB) 1999, S. 269 ff. u. 347 ff.; ferner *ders.*, Die Ausübung der Patientenrechte bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung – Zu dem Richtlinienentwurf der Europäischen Kommission vom 2. Juli 2008 –, in: Gesundheits- und Sozialpolitik (*G + S*) 2008, S. ... – Teil 1 – u. 2009, S. ... – Teil 2 – (in Druck)

13 Siehe oben S. 1.

Behindertenschutzes sowie des Diskriminierungsverbots wegen Behinderung im Europäischen Recht.¹⁴

In allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union sind Menschen mit Behinderungen mit zahlreichen und vielfältigen *Barrieren* konfrontiert, nicht nur virtuell bei der Stellensuche und dem Erhalt des Arbeitsplatzes, sondern auch ganz konkret bei der Suche nach geeigneten Verkehrsmitteln, beim physischen Zugang zu Gebäuden und Einrichtungen im Kommunikationsbereich, bei der Wahrnehmung beruflicher Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und auch beim Zugang zur sozialen Sicherheit. Derartige Barrieren hindern Menschen mit Behinderungen häufig daran oder erschweren es ihnen doch zumindest, sich gleichberechtigt am Arbeitsleben und am gesellschaftlichen überhaupt Leben zu beteiligen. Aus diesem Grund sind Menschen mit Behinderungen auch sowohl häufiger ohne abhängige Beschäftigung als auch seltener selbständig erwerbstätig als nicht behinderten Menschen. (Die durchschnittliche Erwerbstätigkeitsquote für Menschen mit Behinderungen in der EU belief sich um die Jahrtausendwende auf rd. 44 v. H. und lag damit um rd. 17 v. H. unter der Quote für die gesamte Bevölkerung.)

Die Vorschrift des Art. 26 GRCh gewährt kein unmittelbares subjektives Recht, ist aber in verschiedener Hinsicht von Bedeutung: Es wird im Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot wegen Behinderung klargestellt, dass Fördermaßnahmen dem genannten Ziel nicht entgegenstehen. Es wird auch deutlich, dass das Europäische Recht auf nationaler Ebene entsprechende Rechtsvorschriften und Maßnahmen voraussetzt. Das Recht auf Gleichbehandlung hat eine „Brückenfunktion“ zwischen den Freiheitsrechten und den Gleichheitssätzen einerseits sowie den im *Kapitel 4. Solidarität* der Charta aufgenommenen wirtschaftlichen und sozialen Grundrechten andererseits. Die Bedeutung des Europäischen Behindertengrundrechts für das nationale Sozialrecht der Mitgliedstaaten geht damit deutlich über eine lediglich symbolische Gesetzgebung hinaus.

Die Grundrechtecharta wird nach ihrem Inkrafttreten zeitgleich mit dem *Vertrag von Lissabon*, dem dadurch geänderten *Vertrag über die Europäische Union* und dem an die Stelle des EG-Vertrags tretenden *Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union* eine wichtige Rechtsgrundlage und rechtliche Vorgabe für das Europäische Behindertenrecht sein (*siehe Annex 3.*).

2. Das Recht der Rehabilitation, der Eingliederung und der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union

Die medizinischen, sozialen und pädagogischen Wissenschaften haben neue Erkenntnisse gewonnen und Modelle vorgestellt darüber, was Behinderung ausmacht.

14 Vgl. Art. 13 EG-Vertrag und Art. 21 GRCh

In der jüngeren Vergangenheit haben behinderte Menschen selbst in zunehmendem Maße gesellschaftliche Defizite an Teilhabe und Gleichheit artikuliert.¹⁵

Die internationale Gemeinschaft hat im Rahmen der Vereinten Nationen – jüngst in Gestalt des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung vom 6. Dezember 2006 (*siehe Annex 1*) –, der Weltgesundheitsorganisation, der Internationalen Arbeitsorganisation, des Europarats und in jüngerer Zeit auch in zunehmendem Maße eben auch des Europäischen Staatenverbundes vieles davon aufgegriffen und in rechtliche Normen und fachlichen Regelwerken gefasst sowie in rechtlich unverbindlichen Empfehlungen und Standards festgehalten und systematisiert.

Der Begriff der *Behinderung* selbst ist ein über Jahrzehnte gewachsener außerrechtlicher Begriff und mit seinem heutigen Inhalt erst später eingeführt worden.

Behinderungen gehen auf sehr unterschiedliche Gesundheitsstörungen zurück. Bis ins 20. Jahrhundert hinein waren vor allem *Blindheit*, *Taubheit*, *Verkrüppelung*, *Geistesschwäche*, *Geisteskrankheit* und *Trunksucht* verwendete Rechtsbegriffe. Hinzu kamen abstraktere Bezeichnungen für bestimmte Aspekte der gesellschaftlichen Folgen der Gesundheitsstörungen wie *Invalidität*, *Hilflosigkeit* und *Gebrechen*. Andere Begriffe wurden als Reaktionen auf Behinderung geprägt wie *Pflegebedürftigkeit* oder – z. B. sonderpädagogischer – *Förderbedarf*. Mit dem steigenden Bewusstsein für die gesellschaftliche Bedingtheit der Behinderung ist neuerlich der Begriff *Barriere* (Zugänglichkeit) hinzugetreten. Gesellschaftliche Konsequenz einer Behinderung kann Ausschließung von gesellschaftlichem Leben (*Exklusion*) sein.

Die medizinischen, beruflichen, sozialen und dann auch rechtlichen Bemühungen um den Umgang mit Behinderung und behinderten Menschen sind vor allem mit dem Begriff *Rehabilitation* bezeichnet worden. Dieser Begriff ist im Kontext von Recht, Gesundheitswesen, Bildungssystem und Arbeitswelt sowie von gesellschaftlichem Leben überhaupt mit jeweils Konnotationen belegt und in unterschiedliche institutionelle, fachliche und rechtliche Kontexte einbezogen worden.

Die „*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*“ der Weltgesundheitsorganisation betont den gesellschaftlichen Kontext, in dem Menschen mit Behinderungen leben, sowie ihre positiven Möglichkeiten (*Funktionsfähigkeiten*) zur Erreichung aktiver und selbstbestimmter Teilhabe als Ziel. Der Begriff *Partizipation* steht dabei nicht nur für die soziale Überwindung der negativen Befindlichkeit, des *handicaps*, sondern verkörpert nun eine klare sozialintegrative Zielsetzung. Diese deutliche Richtungsänderung hin zu behindertensoziologischem Denken entspricht weitgehend der Position, welche die „Soziologie der Behinderten“ als Wissenschaft vom Zusammenleben der Menschen vertritt.¹⁶

Die im 19. und 20. Jahrhundert in Kontinentaleuropa entstandenen Rechts- und Sozialordnungen haben die Frage der Behinderung und der behinderten Menschen zum einen im Sozialrecht geregelt, zum anderen aber auch viele weitere Schutznor-

15 Siehe dazu am Beispiel des deutschen Rechts den Betrag von *Drewes* in diesem Band.

16 Vgl. zum Vorstehenden *Welti*, aaO (Fn. 1), m. w. N.

men geschaffen, vorwiegend im sonstigen öffentlichen Recht einschließlich etwa des Steuerrechts, aber auch im Arbeitsrecht und im Zivilrecht. Dabei ist in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts der Begriff der Eingliederung bzw. Integration geprägt worden. Eingliederung soll die Möglichkeit dafür schaffen, dass behinderte Menschen menschenwürdig leben und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Diese Zielsetzung weist über einen rein kompensatorischen Ansatz und zugleich über das Sozialrecht hinaus. Die Ziele der Rehabilitation können und müssen in allen Bereichen der Gesellschaft und des Rechts verfolgt werden, in denen persönliche Beeinträchtigungen und gesellschaftliche Barrieren sich zu Behinderungen „verdichten.“¹⁷ So kann die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben nicht allein mit sozialrechtlichen Mitteln gesichert werden, sondern sie bedarf auch arbeitsrechtlicher Regelungen. Die Mobilität von Rollstuhlfahrern oder Blinden wird nicht alleine durch sozialrechtlich bereitgestellte Hilfsmittel erreicht, sondern auch durch eine barrierefreie Gestaltung von Straßen und öffentlichen wie privaten Gebäuden. Nahezu alle Rechtsbereiche können somit für die Rehabilitation, Integration und Teilhabe behinderter Menschen relevant werden.

Aus soziologischer Sicht ist für das Erreichen des Ziels der *Integration* nicht zuletzt die Entstigmatisierung wesentlich; Integration ist danach ein auf Solidarität fußender und auf Emanzipation ausgerichteter gesellschaftlicher Interaktionsprozess, der von sozialen Zuschreibungen und Etikettierungen absieht und das Behindertsein als ‚normal‘ belässt und nicht ‚verbesondert‘. Behinderte Menschen sollen unabhängig von Art und Schweregrad ihrer Beeinträchtigung vorbehaltlos, d. h. unabhängig von ihren Fähigkeiten und Unfähigkeiten in allen Lebensbereichen grundsätzlich die gleichen Zutritts-, Teilnahme- und Teilhabechancen haben wie nichtbehinderte. Ein solcher fundamentaler rechtlicher Ansatz verweist darauf, dass bereits der Terminus „*Integration*“ ein „Grundrecht im Zusammenleben der Menschen“ betont und zugleich dem international und auch auf Europäischer Ebene favorisierten Begriff von Inklusion entspricht. Für das Ziel der Integration sind nicht zuletzt vielfältige Möglichkeiten von Kontakten zwischen Behinderten und Nichtbehinderten ausschlaggebend, weil diese zum Abbau bestehender Vorurteile führen und behinderten Personen als solche respektierende Einstellungen und Verhaltensweisen hervorbringen können. Nicht zuletzt die Erkenntnis, dass alle Menschen im Laufe ihres Lebens behindert werden können, sollte geeignet sein, Solidarität zwischen Behinderten und Nichtbehinderten zu stiften.

Dies lässt sich dies am Beispiel des gemeinsamen Unterrichts behinderter und nicht behinderter Kinder illustrieren:¹⁸

17 So plastisch *Welti*, aaO (Fn. 1), S. 1.

18 Vgl. zu dieser Thematik exemplarisch die Beiträge in: Becker/Graser (Hrsg.), *Perspektiven der schulischen Integration von Kindern mit Behinderung. Interdisziplinäre und vergleichende Betrachtungen*, Baden-Baden 2004; siehe insbesondere auch *Trenk-Hinterberger* in diesem Band. – Zu europäischen Fallstudien O’Harlon/Randoll (Hrsg.), *A child with learnig difficulties in Europe. Nine Case Studies*, Baden-Baden 1993; Bloemers, W. u. a. (Hrsg.), *European Perspectives on Disabled People/Behinderte Menschen aus europäischen Blickwinkeln*, Frankfurt/Main u.a. 2004

In den *Schlussfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Bildungswesen der Mitgliedstaaten* vom 14.5.1987 heißt es bereits:¹⁹

„Die Integration behinderter Kinder in normalen Schulen sollte als wichtiger Teil der Aktion zur Eingliederung der Behinderten in die Gesellschaft gesehen werden. Sie kann für behinderte Kinder zu einem befriedigenderen Erwachsenen- und Erwerbsleben führen. Gleichzeitig ist es für normale Kinder gewinnbringend, gemeinsam mit behinderten Kindern aufzuwachsen, und die Integration behinderter kann zu allgemein wünschenswerten schulischen Reformen Anlass geben“,

und in der *EntschlieÙung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Bildungswesen vom 31.5.1990 über die Eingliederung von behinderten Kindern und Jugendlichen in allgemeine Bildungssysteme* heißt es:

„1. Die Mitgliedstaaten sind übereingekommen, sich (...) um die Eingliederung (...) behinderter Schüler (...) in ihre allgemeinen Bildungssysteme zu bemühen.

2. Die völlige Eingliederung in das allgemeine Bildungssystem sollte in allen geeigneten Fällen als vorrangige Option gelten.“²⁰

Eine entsprechende Vorgabe (die möglicherweise zu Änderungen in der entsprechenden deutschen Rechtspraxis führen wird, was ihre Bedeutung für die Praxis auch in den EU-Staaten unterstreicht) enthält jetzt auch das UN-Übereinkommen von 2006 (*siehe dazu Annex 1.*) in *Artikel 7 (Behinderte Kinder)*.

In der Studie „Transforming Disability into Ability“ der OECD²¹ werden Rechte und Pflichten behinderter Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben formuliert und wird Teilhabeleistungen Vorrang vor Geldleistungen gegeben. Insofern sind auch die behinderten Menschen Adressaten aktivierender Sozialpolitik, wie sie auf nationale wie auf Europäischer Ebene programmiert, propagiert und praktiziert wird, zumal im Rahmen einer auch Menschen mit Behinderung berücksichtigenden Beschäftigungspolitik.²² Der gegenüber „Integration“ umfassendere Begriff „Inklusion“ bezeichnet auf der Europäischen Ebene diesen politischen Ansatz.²³

Die Rechtsvorschriften, die spezielle Regelungen für Menschen mit Behinderung vorsehen, sind allenthalben nicht in einer einzigen einheitlichen gesetzlichen Regelung enthalten, sondern über verschiedene Rechtsbereiche verstreut – vom Arbeits- und Zivilrecht über das Sozial- und sonstige Besondere Verwaltungsrecht bis hin zum Steuerrecht und in zunehmendem Maße auch dem Verfassungsrecht. Weit gefasst kann der Begriff *Behindertenrecht* als Sammelbegriff die Gesamtheit aller rechtlichen Vorschriften bezeichnen, die Betroffenen helfen sollen, eine Behinderung bzw. deren Auswirkungen zu überwinden.

19 Vgl. ABl. EG 1987 Nr. C 211 vom 8. 8. 1987.

20 Vgl. ABl. EG 1990 Nr. C 162 vom 3. 7. 1990.

21 OECD (Hrsg.), *Transforming Disability into Ability*, Paris 2003; dazu auch *Welti*, Leistungen zur Teilhabe als Element aktivierender Intervention, in: Deutscher Sozialrechtsverband (Hrsg.), *Jahrestagung 2003 in Berlin*, Berlin 2004, S. 85 ff., 86

22 Vgl. dazu Eichhorst/Kaufmann/Konle-Seidl (Hrsg.), *Bringing the Jobless into Work? Experiences with Activation Schemes in Europe and the US*, Berlin 2008

23 Vgl. z. B. Europäische Kommission, *Gemeinsamer Bericht über die soziale Eingliederung, soziale Sicherheit und soziale Integration*, Brüssel 2004

Das Recht hat die Funktion, getroffene politische Entscheidungen umzusetzen. Zu bewerten, wann Integration gelungen ist, ist herkömmlicherweise Sache der Medizin, der Pädagogik, der Soziologie und auch der Ökonomie. Das Recht kann für möglichst große Konsistenz der im Gesetz materialisierten normativen Vorgaben sorgen, Widersprüche aufzeigen sowie auf offene Fragen hinweisen. Es bestimmt ferner, wer welche Entscheidung in welchem Verfahren zu treffen hat und setzt dafür den verfahrensmäßigen Rahmen.

In welchem Ausmaß und auf welche Weise Menschen mit Behinderung in die jeweilige Gesellschaft eingegliedert werden und teilhaben können, hängt von zahlreichen Faktoren ab: Durch Kultur, Religion und gesellschaftliche und politische Anschauungen u. a. geprägte Leitbilder, die sich auch in der Verfassung und im sonstigen Recht widerspiegeln, sind ggf. ähnlich bedeutsam wie die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse in einem Land. Auch diesbezüglich ist es nicht zuletzt das *Recht*, welches gesellschaftliche Leitbilder zu politische Zielvorgaben erhebt, Institutionen schafft, Rechtsansprüche auf Sozialleistungen begründet und überhaupt die Rechtsstellung von Menschen mit Behinderung konkretisiert, u. a. dadurch, dass Verbote und Gebote ausgesprochen, Leistungsansprüche eingeräumt und Institutionen für die Leistungsgewährung und damit Förderung der Integration in die Gesellschaft geschaffen werden. Insofern enthalten die Rechtsordnungen aller EU-Mitgliedstaaten Vielzahl auch die Behinderten betreffende Regelungen.

Das System der Leistungserbringung stellt sich i. d. R. sehr uneinheitlich dar, weil die Dienste und Einrichtungen von einer Vielzahl unterschiedlicher Träger unterhalten werden:²⁴ So erbringen Rehabilitationsträger zwar auch Leistungen in eigenen Einrichtungen, doch bedienen sie sich auch der Hilfe sonstiger öffentlicher, wohlfahrtsverbandlich-freigemeinnütziger oder in zunehmendem Maße auch privatgewerblicher Leistungserbringer.

Es besteht heute von Rechts wegen auch in wachsendem Maße die Möglichkeit, die Wahl des konkreten Leistungserbringers der Entscheidung des behinderten Menschen selbst zu überlassen, indem ihm nach Vorbildern aus einzelnen europäischen Ländern – z. B. den Niederlanden – ein zweckgebundenes persönliches Budget eingeräumt wird, welches es ihm erlaubt, die benötigten sozialen Dienstleistungen selbst „einzukaufen“. Überhaupt kommt dem *Wunsch- und Wahlrecht* des Betroffenen zunehmende Bedeutung zu.

Im Jahre 2003 hat das Informationssystem der Europäischen Kommission zur sozialen Sicherheit MISSOC (= Mutual Information System on Social Security) in einer Sonderpublikation zum Thema „Soziale Sicherung für Menschen mit Behinderung“²⁵ in einem ersten Teil einen Überblick über die wichtigsten Entwicklungen in Europa in Bezug auf Menschen mit Behinderung sowie eine Darstellung der Kon-

24 Vgl. exemplarisch für Deutschland, als Problemaufriss und Raster auch für vergleichende Studien geeignet und auch heute noch in methodischer Hinsicht überzeugend *Schulin*, Die soziale Sicherung der Behinderten, Wiesbaden 1981

25 Europäische Kommission (Hrsg.), Soziale Sicherung für Menschen mit Behinderung. MISSOC-Info 1/2003, Brüssel 2003

zepte und der Ausgestaltung von Rechten und Leistungen gegeben; ein zweiter Teil enthält Berichte aus den 15 „alten“ EU-Mitgliedstaaten und den drei Ländern *Island, Liechtenstein, Norwegen* als neben den EU-Staaten erweiterten Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sowie der *Schweiz*,²⁶ die unterschiedene Politikansätze sowie *Modelle* und *Leitbilder* der einzelnen Länder widerspiegeln.²⁷

*Peter Trenk-Hinterberger*²⁸ führt in seinem Beitrag aus, wie sich die einzelnen nationalen „Modelle“ der Teilhaberechte für behinderte Menschen u. a. unterscheiden durch Leitbilder, Rechts- und Politiktraditionen, Regelungsebenen und Zuständigkeiten – zentral, regional, kommunal (und in der EU in wachsendem Maße eben auch „Europäisch“, d. h. trans- und auch supranational) –, Behinderungsbegriffe, Vielfalt der rechtlichen Regelungsbereiche (u. a. Verfassungsrecht, Sozialrecht, Arbeitsrecht, Zivilrecht, Steuerrecht), unterschiedliche Anknüpfungspunkte für Teilhaberechte (z. B. Art und Ursachen der Behinderung), die an der Realisierung von Teilhaberechten beteiligten (z. B. staatlichen und nicht-staatlichen – gemeinnützigen oder gewinnorientierten – Akteure, Regelungstechniken (z. B. weit gefasste Rahmenregelungen, die sehr flexible Aktivitäten ermöglichen, und eng gefasste Detailregelungen), Leistungsarten und Leistungserbringungssysteme – z. B. Dienst-, Sach- und Geldleistungen –, soziale Sicherungssysteme – öffentliche oder private Versicherungssysteme mit Kostenerstattungs- oder Sachleistungsprinzip und staatliche Gesundheitsdienste –, unterschiedliche Finanzierungssysteme – z. B. Beitrags-, Steuer- oder Mischfinanzierung –, Techniken der Kooperation, Koordination und übergreifenden Planung und Steuerung – zwischen den beteiligten Trägern der sozialen Sicherheit, zwischen Leistungserbringern sowie zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern – u. a.

Jahrzehntelang beherrschten in den EU-Staaten die Leitbilder *Normalisierung* und *Integration* die Diskussion um Teilhabe und Anerkennung behinderter Menschen. Zunehmend werden diese Leitbilder jedoch ergänzt, überlagert und sogar verdrängt von Leitbildern wie *Empowerment*, *Autonomie*, *Selbstbestimmung* und *Inklusion*. Namentlich das letztgenannte Leitbild der *Inklusion* prägt zunehmend die Diskussion um die Ausgestaltung und Umsetzung von Rechtsnormen mit Bezug zu

- 26 Belgien, Dänemark, Deutschland, Griechenland, Spanien, Frankreich, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweiz, Finnland, Schweden, Vereinigtes Königreich
- 27 Zu einem Überblick und auch zum Folgenden vgl. *Engel/Pfeuffer*, Einführung in: Europäische Kommission (Hrsg.), aaO (Fn. 25), S. 1 ff. sowie die einzelnen Landesberichte.–
Zu einem aktuellen Überblick über die z. T. auch behindertenspezifischen Leistungen bei Invalidität und Pflegebedürftigkeit vgl. Europäische Kommission, MISSOC, Brüssel 2007. Die soziale Sicherheit in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz, Brüssel 2007 (Tabelle II – Krankheit – Sachleistungen; VI: Invalidität und XII: Pflegebedürftigkeit.–
Zu Indikatoren und statistischen Daten zur Art und Ausmaß von Behinderung in der EU vgl. European Commission/Eurostat, Disability and social participation in Europe, Luxemburg 2001
- 28 Siehe *Trenk-Hinterberger*, Teilhaberecht behinderter Menschen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union – Bericht über Leitbilder und Modelle, in diesem Band.

behinderten Menschen und ihrer Teilhabe an der Gesellschaft, zumal Europäischer Ebene. Es enthält in diesem Zusammenhang das Postulat, dass jeder Mensch in seiner Individualität akzeptiert wird und ihm das Recht zuerkannt wird, in vollem Umfang an den einzelnen Funktionsbereichen der Gesellschaft teilzuhaben, wobei das Recht auf Teilhabe sich auf sämtliche Lebensbereiche erstreckt, die grundsätzlich jedermann – unabhängig von spezifischen Bedürfnissen und Möglichkeiten – offen stehen. Dieses Leitbild dient der Strukturierung einzelner *Teilhabebereiche* auch von Menschen mit Behinderung wie Bildungswesen, Erwerbsleben, Einkommenssicherung, grundlegende Alltagsverrichtungen, u.a. mit den *Teilhabezielen* Selbstbestimmung (Autonomie), Nachteilsausgleich, Verbot der Diskriminierung/Gleichbehandlung und Barrierefreiheit.

Am 20. Dezember 1993 sind von der Generalversammlung der *Vereinten Nationen* „*Rahmenbedingungen für die Herstellung von Chancengleichheit für behinderte Menschen*“ verabschiedet worden. Danach (gemäß Regel 15) sind die Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen gehalten, bestehende diskriminierende Rechtsvorschriften abzuschaffen und die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Gleichberechtigung behinderter Menschen zu schaffen (*siehe dazu unten 4.*).

Im Vorfeld des „Europäischen Jahres“ 2003 ist auf dem Europäischen Kongress der Menschen mit Behinderungen im März 2002 in Madrid die sog. Deklaration von Madrid unter dem Titel „*Non-discrimination plus positive action results in social inclusion*“ proklamiert worden.

Die Europäische Kommission versteht soziale Inklusion als „Prozess, durch den gewährleistet wird, dass Personen, die von Armut und sozialer Ausgrenzung (Exklusion) bedroht sind, die erforderlichen Chancen und Mittel erhalten, um am wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Geschehen voll teilzunehmen und in den Genuss des Lebensstandards und Wohlstands zu kommen, der in der Gesellschaft, in der sie leben, als normal gilt“, und sie definiert Exklusion als „Prozess, durch den bestimmte Personen an den Rand der Gesellschaft gedrängt und durch ihre Armut bzw. unzureichender Grundfertigkeiten oder fehlender Angebote für lebenslanges Lernen oder aber infolge von Diskriminierung an der vollwertigen Teilhabe gehindert werden“.²⁹

Nicht zufällig nennt sich ein Zusammenschluss von 47 Verbänden aus 34 Ländern, der eine umfassende und koordinierte Strategie zu entwickeln sucht, die darauf abzielt, den Zugang von Menschen mit geistiger Behinderung zu Verwaltung und Justiz zu verbessern, im Anschluss an das von der Europäischen Kommission geförderte Projekt „Inklusion. Recht und Gerechtigkeit für Menschen mit geistiger Behinderung“ *Inclusion Europe*.³⁰

29 Europäische Kommission, Gemeinsamer Bericht über die soziale Eingliederung, Soziale Sicherheit und soziale Integration, Brüssel/Luxemburg 2004, S. 12; dazu *Schulte*, Soziale Inklusion im europäisch-vergleichenden Zusammenhang aus juristischer Sicht, Düsseldorf 2008

30 Vgl. dazu *Inclusion Europe*, Armut und geistige Behinderung, Brüssel 2005; *ders.*, Gleiche Rechte für alle! Zugang zu Rechten und Gerechtigkeit für Menschen mit geistiger Behinderung, Brüssel 2005

Im Hinblick auf die Eingliederung in das Erwerbsleben unterscheiden die EU-Staaten im Wesentlichen drei Ebenen: Den allgemeinen („ersten“) Arbeitsmarkt, den besonderen („geschützten“) Arbeitsmarkt mit einem Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung der dort Beschäftigten, und den „therapeutischen“ Beschäftigungssektor.³¹

Ansprüche auf unterstützende Leistungen und Hilfen bei grundlegenden Verrichtungen des täglichen Lebens betreffen vor allem die Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Mobilität und die hauswirtschaftliche Versorgung.³²

In zunehmendem Maße ist auch zu beobachten, dass sich in den Rechtsordnungen einzelner Mitgliedstaaten die Erkenntnis durchsetzt, wie wichtig die individuelle Autonomie für behinderte Menschen ist, mithin die Freiheit, eigene Entscheidungen treffen zu können.³³ Die für ein selbstbestimmtes Handeln behinderter Menschen erforderlichen rechtlichen Instrumente sind bislang freilich nur Teilbereiche und auch dort nur in bestimmten Ansätzen entwickelt worden in Richtung auf ein „Selbstbestimmungs-Modell“, welches das früher dominierende „Fürsorge-Modell“ zu ersetzen sucht.

Ein Element eines solchen „Selbstbestimmungs-Modell“ ist ein Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen etwa im Hinblick auf die Art und/oder Ausgestaltung und Ausführung einer Leistung (welches freilich i. d. R. durch Maximen wie „Berechtigung“ eines Wunsches und „Wirtschaftlichkeit“ der Leistungserbringung u.a. begrenzt ist).

Ausprägungen des „Selbstbestimmungs-Modells“ sind Mitbestimmungs-, Mitwirkungs-, Mitsprache-, Anhörungs-, Informations- und sonstige Beteiligungsrechte etwa am Arbeitsplatz in Gestalt von Interessenvertretungen behinderter Arbeitnehmer oder in Einrichtungen in Gestalt von Beiräten behinderter Bewohner einer solchen Einrichtung.

Die bereits angesprochene Erbringung von Leistungen für behinderte Menschen in Form eines *persönlichen Budgets* (personal budget) ist eine Alternative zu fremdbestimmter Leistungsbestimmung und -zuweisung und ermöglicht es dem behinder-

- 31 Vgl. dazu Europäische Kommission (Hrsg.), *Benchmarking employment policies for people with disabilities – A study prepared by ECOTEC Research and Consulting Ltd.*, Brüssel 2000; dies. (ed.), *Access to Assistive Technology in the European Union – A Study prepared by Deloitte & Touche*, Brüssel 2003; dies., *Disability Mainstreaming in the European Employment Strategy*, Brüssel 2005, (EMCO/11/290605); vgl. ferner *Waddington*, *Legislation to Employ People with Disabilities: The European and American Way*, in: *Maastricht Law Journal* 1994, S. 376 ff.; dies./Diller, *Tensions and Coherence in Disability Policy: The Uneasy Relationship between Social Welfare and Civil Rights Models of Disability in American, European and International Employment Law*, in: Breslin/Yee (Hrsg.), *Disability Rights Law and Policy: International and National Perspectives*, New York 2002, S. 241 ff.
- 32 Vgl. dazu z. B. Europäische Kommission (Hrsg.), *Sozialschutz bei Pflegebedürftigkeit im Alter in den 15 EU-Mitgliedstaaten und in Norwegen*, Brüssel 1998; dies., *MISSOC 2007*, Fn. 27); ferner *Schulte*, „Pflege in Europa“ – Die soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union -, in: *Sozialrecht in Deutschland und Europa (ZFSH/SGB) 2008*, S. ... – Teil 1 –, 2009, S. – Teil 2 – u. S. ... – Teil 3 – (in Druck)
- 33 Vgl. *Waldschmidt*, *Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma – Perspektiven der Disability Studies*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte (APUZ) B 8/2003*, S. 13 ff.

ten Menschen, in bestimmtem Umfang autonom über die Art der Leistung und den Leistungserbringer zu entscheiden.

Auch die Abschaffung oder zumindest Abschwächung von Einschränkungen der rechtlichen Handlungsfähigkeit behinderter Menschen ist hier zu nennen, wie sie in den modernen Regelungen über *Betreuung/Vormundschaft (Guardianship) über volljährige Personen* ihren Niederschlag findet.³⁴ Hier macht das UN-Übereinkommen von 2006 über die Rechte behinderter Menschen wichtige und weitreichende Vorgaben (in Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht (*siehe dazu Annex I*) (die möglicherweise auch zu Änderungen des deutschen Betreuungsrechts nötigen werden)).³⁵

Schließlich ist die Ausformung eines spezifischen *Altenrechts* als Schutzrecht für ältere Menschen hier zu nennen.

Um behinderten Menschen ein unabhängiges Leben und volle Teilhabe in allen relevanten Politikbereichen und an allen Aspekten des Lebens zu ermöglichen, sind in einzelnen Mitgliedstaaten mehr oder weniger intensive Bemühungen festzustellen, in umfassender Weise durch rechtliche Regelungen und sonstige Maßnahmen dafür zu sorgen, dass Hindernisse, die der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung immer noch entgegenstehen, abgebaut werden.³⁶ Solches sog. „*disability mainstreaming*“ bedeutet, dass die Anliegen von Menschen mit Behinderungen zu einem wichtigen Bestandteil aller Prozesse in Politik, Recht, Verwaltung und Gesellschaft werden, bevor Entscheidungen fallen und Maßnahmen getroffen werden, und erfordert insofern einen Perspektivenwechsel.

Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Herstellung von *Barrierefreiheit* (bzw. *Zugänglichkeit*) dergestalt, dass die physische Umgebung (z. B. Gebäude und Straßen), Transportmittel (z. B.- Bahnen und Busse), Informations- und Kommunikationstechnologien sowie andere Einrichtungen und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, in einer für alle Menschen – auch solche mit Behinderungen – gleichermaßen nutzbaren und zugänglichen Art und Weise gestaltet werden. In diesem Bereich der „*accessibility*“ ist eine Zunahme von rechtlichen Regelungen, z. B. in Gestalt von Behindertengleichstellungsgesetzen, zu registrieren im Sinne einer in weitem Sinne verstandenen Barrierefreiheit unter Einschluss des gleichberechtigten und gleich möglichen Zugangs zum Recht einschließlich Rechtsschutz und Rechtsdurchsetzung. Hierzu gehören Klagerechte der Betroffenen und ihrer Verbände, ein erleichterter Zugang zu Aufklärung, Auskunft und Beratung insbesondere auch in Bezug auf Leistungen für Behinderte sowohl durch staatliche als auch durch nichtstaatliche und staatsunabhängige Hilfsorganisationen und Selbsthilfegruppen, spezielle Beschwerdeinstanzen, z. B. in Gestalt in von „Behin-

34 Vgl. dazu *Schulte*, *Betreuungsrecht in internationaler Perspektive*, München 2009 (Ms. Veröff. i. Vorb.)

35 Vgl. *Lachwitz*, *Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Auswirkungen auf die Rechte von Menschen mit geistiger Behinderung und/oder psychosozialen Problemen*, in: *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 2008, S. 143 ff.

36 Vgl. *Disability Mainstreaming als Gesellschaftskonzept – Annäherungen an einen vielversprechenden Begriff*, in: *Sozialrecht und Praxis* 2007, S. 437 ff.

derthenbeauftragten“ oder „Ombudsmännern“ und –„*frauen*“, an die sich behinderte Menschen im Falle einer wirklichen oder vermeintlichen Verletzung ihrer Rechte wenden und wo sie dann Unterstützung bei der Durchsetzung ihrer Rechte erfahren können, sowie auch der Einbezug von Organisationen behinderter Menschen in den Prozess der Rechtsetzung und Rechtsumsetzung (wie dies exemplarisch bei der Erarbeitung des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Fall gewesen ist) (*siehe Annex I*).³⁷

Auch sehen viele Mitgliedstaaten der EU mittlerweile nicht zuletzt aufgrund der EG-rechtlichen Vorgaben³⁸ Regelungen vor, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen verbieten.³⁹ In einzelnen Mitgliedstaaten finden sich Regelungen über Nachteilsausgleiche, d.h. über Maßnahmen, Leistungen und Hilfen für behinderte Menschen zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen, wie z. B. Ermäßigung bei oder Befreiung von bestimmten Steuern, Förderung im Bereich Beförderung und Verkehr (z. B. Fahrkostenermäßigung), Unterstützung im Bereich Wohnen und Bauen (z. B. bevorzugte Vergabe von Wohnungen), Hilfen bei Kommunikation und Information (z. B. Ermäßigung bei Telefongebühren, Befreiung von den Rundfunk- und Fernsehgebührenpflicht).

Deutlich wird bei diesem kursorischen Überblick, dass nach wie vor in den EU-Staaten unterschiedliche Wege beschritten werden, deren Ausgestaltung in weitem Umfang „pfadabhängig“ von den unterschiedlichen politischen, kulturellen sozialen, rechtlichen usw. Besonderheiten der einzelnen Staaten bestimmt wird.⁴⁰ Zugleich wird aber auch deutlich, dass ein Vergleich der unterschiedlichen Modelle bereits jetzt Diskussionen und Reformen in einzelnen Staaten angestoßen hat.

Dass man z. B. in Deutschland über ein persönliches Budget nicht nur diskutiert, sondern sogar einen Rechtsanspruch auf ein solches persönliches Budget eingeführt hat, ist eine Konsequenz rechtsvergleichender Analysen und das Studium EU-ausländischer „good practices“.

37 Vgl. dazu den Beitrag von *Lachwitz* in diesem Band m.w.N.

38 Siehe dazu unten 3.

39 Allgemein zum Diskriminierungsverbot wegen einer Behinderung in den Staaten der EU u. a. vgl. *Breglin/Yee*, Disability Rights and Policy, International and National Perspectives, New York 2002; EU Network of Independent Experts on Disability Discrimination, Baseline Study: Disability Discrimination Law in the EU Member States, Utrecht 2004; *Cormack/Bell*, Entwicklung des Antidiskriminierungsrechts in Europa - Ein Vergleich in den 25 EU-Mitgliedstaaten, Utrecht 2005, S. 24 ff.; *Degener*, Antidiskriminierungsrechte für Behinderte: Ein globaler Überblick, Zeitschrift für ausländisches und öffentliches Recht und Völkerrecht (ZaöRV) 2005, S. 887 ff., *dies.*, Disability Discrimination Law: A Global Comparative Approach, in: Lawson/Gooding (Hrsg.), Disability Rights in Europe: From Theory to Practice, Oxford u.a. 2005, S. 87 ff.; *McColgan/Niessen/Palmer*, Comparative analysis on national measures to combat discrimination outside employment and occupation, Utrecht 2006; *Leder*, Das Diskriminierungsverbot wegen einer Behinderung, Berlin 2006; *Schiek/Waddington/Bell*, Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Non-Discrimination Law, Oxford 2007

40 Vgl. dazu *Davy*, Pfadabhängigkeit in der sozialen Sicherheit, in: Deutscher Sozialrechtsverband (Hrsg.), Sozialrechtsgeltung in der Zeit (Tagung 2006 des Deutschen Sozialrechtsverbandes), Berlin 2007, S. 103 ff.

Schließlich wird auch deutlich, dass es einen (ehedem durchaus vorhandenen) schroffen Gegensatz zwischen einer Konzeption der Förderung behinderter Menschen einerseits und einer Konzeption des Schutzes gegen Diskriminierung behinderter Menschen andererseits nicht (mehr) gibt, sondern dass beide Konzeptionen in mehr oder weniger prägnanter Ausprägung in jedem einzelnen Mitgliedstaat nebeneinander bestehen und diese Konzeptionen sich zunehmend ergänzen und – jedenfalls in Bereichen – zumindest im Ergebnis konvergieren.

Seit den 1990er Jahren ist in rechtlicher Hinsicht in Europa insofern ein Paradigmenwechsel eingeleitet worden, als behinderte Menschen nicht mehr in erster Linie als Empfänger von Sozialleistungen angesehen werden, sondern als gleichberechtigte Bürger. Dies bedeutet nicht zuletzt eine Abwendung von einem überwiegend medizinischen Verständnis und eine stärkere Hinwendung zu einer sozialen Sichtweise von Behinderung, dem es u. a. entspricht, die Probleme behinderter Menschen nicht als individuelles „Schicksal“ aufgrund von Defiziten einzuordnen, sondern als Umweltprobleme i.w.S. zu betrachten.

Diese veränderte Sichtweise auf die Behindertenproblematik tritt nicht nur auf Europäischer Ebene, sondern nahezu weltweit zutage, wie nicht zuletzt das *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* von 2006 zeigt (siehe Annex 1.)

In jüngerer Zeit finden sich umfassende Beschreibungen von Behinderungen insbesondere im Zusammenhang mit Diskriminierungsverboten.

So wird beispielsweise⁴¹ im *britischen Disability Discrimination Act* eine umfassende Beschreibung gegeben, wobei hier darauf hingewiesen wird, dass aufgrund der jeweils unterschiedlichen Zielsetzungen eine Vereinheitlichung der verschiedenen Definitionen, die sich aus anderen Gesetzen ergeben, nicht geplant ist.

In der *Schweiz* ist in Bezug auf Maßnahmen zur Beseitigung von Ungleichheiten im *Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen* eine umfassende Beschreibung von Behinderung aufgenommen. Danach liegt eine Behinderung bei Vorliegen einer Funktions- oder Aktivitätsbeeinträchtigung sowie einer Beeinträchtigung im Hinblick auf die gesellschaftliche Teilhabe der Menschen vor; hierbei wird auf das Alter und Geschlecht sowie nach den vorherrschenden sozialen und kulturellen Bedingungen „normale Maß von Aktivität und Teilhabe abgestellt.

Entsprechend vielfältig sind die verwandten Kriterien für das Vorliegen einer Behinderung.

Die *Dauer* der Beeinträchtigung dient i.d. R. der Abgrenzung von Behinderung gegenüber einer Krankheit oder den Folgen eines Unfalls; in einigen Ländern werden hier explizit zeitliche Grenzen (i. d. R. sechs Monate) genannt.

Unterschiedliche Leistungsgesetze kommen auch je nach der *Ursache* oder der *Art der Behinderung* zur Anwendung (z. B. *Frankreich, Luxemburg, Finnland*).

41 Vgl. zum Folgenden Europäische Kommission, MISSOC, aaO (Fn. 25, 26 u. 27)

Weitere Kriterien sind der Grad der Behinderung sowie das Alter der Betroffenen, die Art und der Grad der Beeinträchtigung körperlicher und mentaler Fähigkeiten (z. B. Dänemark, Frankreich, Luxemburg) oder eingeschränkte Fähigkeiten bei der Ausübung der Verrichtungen des täglichen Lebens, wozu auch die eingeschränkte Mobilität oder ein Hilfebedarf in Gestalt einer Begleitung oder Assistenz gehört (z. B. Liechtenstein, Luxemburg, Vereinigtes Königreich).

Auch die Minderung der Erwerbsfähigkeit und das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit spielen häufig als Kriterien für Behinderungen eine wichtige Rolle (z. B. Dänemark, Frankreich, Liechtenstein, Luxemburg, Norwegen, Finnland, Vereinigtes Königreich, Schweiz). Einige Länder stellen in ihren Leistungsgesetzen explizit auf die Folgen einer Behinderung.

So lehnt sich z. B. das dänische System an ein „soziales Modell“ an und stellt umfassend die Lebenslage des behinderten Menschen in Rechnung und nicht verschiedene Kategorien von Behinderung.

Häufig wird hinsichtlich der Leistungen zwischen Renten für Erwerbsunfähige/Invaliden auf der einen Seite und Hilfen für erwerbsfähige behinderte Menschen auf der anderen Seite unterschieden (z. B. *Dänemark, Norwegen, Frankreich, Liechtenstein*).

Die Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung ist ein zentrales Thema. Häufig enthalten die Verfassungen der Mitgliedstaaten ein ausdrückliches Verbot von Diskriminierung u. a. aufgrund von Behinderung. Der Schutz behinderter Menschen vor Diskriminierung kann überdies durch besondere Gesetze zum Diskriminierungsverbot oder Gleichstellungsgesetze für Menschen mit Behinderungen erreicht werden. Inhaltlich geht es bei den gesetzlichen Regelungen vor allem darum, den Zugang zu Bildung, Arbeit, Diensten, Gütern, Gebäuden und Verkehr so zu gestalten, dass er möglichst auf keine Barrieren trifft, sondern für alle einschließlich behinderter Menschen gleichermaßen möglich ist. In diesem Zusammenhang ist auch auf den bereits angesprochenen Ansatz zu verweisen, Behinderung als Querschnittsthema in allen Bereichen zu berücksichtigen („mainstreaming“). Besonderes Augenmerk wird des Weiteren nach wie vor auf den Ansatz der *Normalisierung* gelegt. Auch hier gibt es besondere Maßnahmen zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt, zum Abbau von Barrieren im öffentlichen Raum, zur Umsetzung des Grundsatzes „ambulanz“ vor „stationär“, zur Schaffung von Wohneinheiten sowie zur Verbesserung der Qualität von sozialen Dienstleistungen, z. B. durch Standardsetzung und Zertifizierung.

3. *Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Gegenstand Europäischer Politik und Europäischen Rechts*

3.1. Entstehung und Entwicklung einer Europäischen Politik für Menschen mit Behinderungen

Von Bedeutung auch für Menschen mit Behinderungen ist seit jeher auch das Europäische koordinierende Sozialrecht, geregelt durch die auf Art. 42 EG (ex 51 EGV) gestützten Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 über die soziale Sicherheit der Arbeitnehmer, Selbständige und Studenten, die in der Gemeinschaft zu- und abwandern (demnächst ersetzt durch die Verordnung (EG) 883 (2004) und ihre noch zu erlassende Durchführungsverordnung).⁴²

Nach den Vorschriften über Leistungen bei Krankheit (Art. 18 - 36 VO 1408/71) werden Sachleistungen – z.B. ambulante und stationäre medizinische Behandlung und medizinische Rehabilitationsleistungen – grundsätzlich vom Träger des Wohn- oder Aufenthaltsortes der von einem in einen anderen Mitgliedstaate wandernden versicherten Person“ gewährt auf Kosten des für die soziale Sicherheit des Betroffenen zuständigen Staates.

Setzt das Vorliegen des Leistungsanspruchs die Erfüllung von Versicherungs- oder Beschäftigungszeiten voraus, so werden nach den Rechtsvorschriften anderer Mitgliedstaaten zurückgelegte Zeiten berücksichtigt (Grundsatz der Zusammenrechnung von Zeiten).

Auch Leistungen bei Pflegebedürftigkeit, die für Menschen mit Behinderung häufig von Bedeutung werden nach Maßgabe der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs als Leistungen bei Krankheit behandelt. Demgemäss muss z. B. Pflegegeld ggf. ins EU-Ausland gezahlt werden, d. h. es ist exportpflichtig.⁴³ Auch Leistungen der beruflichen Rehabilitation werden von den Gemeinschaftsverordnungen über die soziale Sicherheit erfasst.

Betrachtet man die internationale Entwicklung, so war es eine Tat,⁴⁴ den bereits bestehenden europarechtlichen Schutz vor Diskriminierungen⁴⁵ auf andere Merkma-

42 Vgl. dazu *Schulte*, Die Geschichte der Reform der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71, in: Deutsche Rentenversicherung Bund/Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht (Hrsg.), Die Reform des Europäischen koordinierenden Sozialrechts. Von der VO (EWG) Nr. 1408/71 zur VO (EG) Nr. 883/2004, Berlin 2007, S. 9 ff., m.w.n.; ferner Fuchs (Hrsg.), Europäisches Sozialrecht, Baden-Baden 2005; Marhold (Hrsg.), Das neue Europäische Sozialrecht Wien 2006; demnächst Eichenhofer (Hrsg.), 50 Jahre Europäische Sozialrechtskoordinierung (Jahrestagung des Europäischen Instituts für Soziale Sicherheit 2008 in Berlin) (Arbeitsitel), Berlin 2009 (i. Vorb.).

43 Vgl. zu dieser Problematik die Beiträge in: Sieveking (Hrsg.), Soziale Sicherung bei Pflegebedürftigkeit in der Europäischen Union, Baden-Baden 1998; auch *Schulte*, aaO (Fn. 12), Teil I.

44 *Thüsing*, Handlungsbedarf im Diskriminierungsrecht. Die Umsetzungserfordernisse auf Grund der Richtlinien 2000/78/EG und 2000/43/EG, in: Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht (NZA) 2001, S. 1061 f.; instruktiv auch *Davy*, aaO (Fn. 40)

45 Vgl. zum US-amerikanischen Recht, das eine ähnliche Entwicklung mit etwa 20-jährigem Vorsprung vor Europa genommen hat, *Lewis*, Employment Discrimination Law, London 1994.

le als das Geschlecht auszudehnen. Ein entscheidender Schritt in diese Richtung ist im Jahre 2000 unternommen worden mit der Richtlinie 2000/78/EG, die eine Benachteiligung des Arbeitnehmers wegen der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität untersagt.

Die Bedeutung dieser Europäischen Rechtsakte für die EU-Mitgliedstaaten ist außerordentlich groß, zumal für Rechtsordnungen, die wie z. B. die deutsche herkömmlicherweise dem Diskriminierungsschutz keine allzu große Bedeutung beimessen.

Die *Politik der Europäischen Union für Menschen mit Behinderungen* stand seit Ende der 1980er Jahre im Zeichen der Eingliederung bzw. Integration. Behinderte Menschen sollen die Möglichkeit haben, selbständig an der Gesellschaft in allen ihren Formen und Ausprägungen teilzuhaben auf der Grundlage gleicher Rechte wie alle anderen Bürger. Dieser Politikansatz verlangt, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung grundsätzlich bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen in alle relevanten Tätigkeitsbereichen der Gemeinschaft – Beschäftigung, Bildung, Binnenmarkt, soziale Eingliederung, Verkehr usw. – einbezogen werden; eine hervorragende Rolle spielt dabei die Eingliederung in das Erwerbsleben.

Darüber hinaus kommt der Verankerung des Rechts auf Chancengleichheit maßgebliche und wachsende Bedeutung zu. Dies heißt zugleich, dass sich die Politik der Europäischen Union, die in der Vergangenheit auch im sozialen Bereich zunächst ausschließlich und dann doch immer noch wesentlich von wirtschaftlichen Erwägungen bestimmt gewesen ist, sich verstärkt von humanitären und grundrechtlichen Maßstäben leiten lassen muss.

Ein Ausweis dieser politischen Neuorientierung war die von der Europäischen Kommission im Jahre 1996 vorgelegte *Mitteilung über die Chancengleichheit für behinderte Menschen*, die darauf abzielte, die wesentlichen Hindernisse, mit denen behinderte Menschen konfrontiert werden, zu ermitteln und zu beseitigen, und in der die Europäische Kommission sich darüber hinaus dazu verpflichtet hat, die Anliegen der Menschen mit Behinderung in die Gestaltung der Politik und der Gesetzgebung via „mainstreaming“ allen Gebieten einzubringen, zugleich aber anerkannt hat, dass die Zuständigkeit für Maßnahmen in diesem Bereich nach wie vor bei den Mitgliedstaaten liegt und die Gemeinschaftsorgane im Wesentlichen auf die Unterstützung mitgliedstaatlicher Maßnahmen und die Förderung der Koordination und der Kooperation zwischen den Mitgliedstaaten beschränkt sind.

Durch Unterstützung der mit Behindertenfragen befassten Nichtregierungsorganisationen und durch das *Europäische Behindertenforum* ist diese Thematik zugleich in den – hier in Annäherung an den Begriff *Sozialer Dialog* für den Dialog mit den Sozialpartnern hier so genannten – *Zivilen Dialog* einbezogen worden.

Das Jahr 2003 ist seinerzeit von der Europäischen Union zum „*Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen*“ ausgerufen worden. Dadurch sollte nach Angaben der zuständigen Kommissarin allen Menschen speziell ins Bewusstsein gerufen werden, dass Personen mit Behinderungen das Recht auf Gleichbehandlung und auf Teilnahme und Teilhabe in allen Bereichen haben. Es geht darum die Barrieren anzugehen, mit denen behinderte Menschen immer wieder konfrontiert wer-

den. Letztendlich sollte das Europäische Jahr das Bewusstsein dafür wecken, dass Behinderung ein Thema ist, welches alle angeht.⁴⁶

3.2. Verbot der Diskriminierung wegen einer Behinderung

Die Vorschrift des Art. 13 EG, der durch den Vertrag von Amsterdam in den EG-Vertrag eingefügt worden ist, ergänzt das für die Europäische Integration seit jeher zentrale Verbot der Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats⁴⁷ und des Geschlechts⁴⁸ um eine Reihe weiterer Diskriminierungsverbote, u. a. die Behinderung.⁴⁹ Nachdem durch Art. 13 EG-Vertrag die Europäische Gemeinschaft ermächtigt worden ist, Diskriminierungen aus Gründen des Geschlechts, der Rasse, der ethnischen Herkunft der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung zu bekämpfen, ist durch den Vertrag von Nizza dieser Vorschrift ein Absatz 2 angefügt worden, derzufolge der Rat im Verfahren der Mitentscheidung über gemeinschaftliche Fördermaßnahmen entscheidet, mit denen die Mitgliedstaaten zur Verwirklichung der in dieser Vorschrift genannten Ziele beitragen. Aus der Vorschrift des Art. 13 EG selbst lassen sich – im Gegensatz zur Vorschrift des Art. 141 EG (ex 119 EGV) hinsichtlich des Grundsatzes gleichen Entgelts für gleiche Arbeit für Männer und Frauen – keine unmittelbaren Rechte ableiten; sie kann aber unmittelbar die Auslegung des Gemeinschaftsrechts beeinflussen. Seither hat die Europäische Union aber eine genuine Kompetenz für Regelungen gegen Diskriminierung wegen einer Behinderung. Ihre Wahrnehmung setzt einen einstimmigen Beschluss des Ministerrates mit Zustimmung des Europäischen Parlaments voraus. Auf Art. 13 EG gestützt ist die für den Diskriminierungsgrund Behinderung einschlägige Richtlinie 2000/78/EG des Rates zu Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf ergangen (siehe Annex 2.).⁴⁹

Ein Bündel von Richtlinien („Europäischen Rahmengesetzen“)⁵⁰ verpflichten u.a. dazu, Schutz vor Diskriminierung in *Beschäftigung und Beruf* hinsichtlich der

46 Vgl. zum Vorstehenden *Schulte*, aaO (wie Fn. 1), ZfSH/SGB 2008, S. 208 ff.

47 Vgl. dazu nur *Becker*, Die Bedeutung des gemeinschaftsrechtlichen Diskriminierungsverbots für die Gleichstellung von Sachverhalten im koordinierenden Sozialrecht, in: Vierteljahresschrift für Sozialrecht (VSSR) 2000, S. 221; *Rossi*, Das Diskriminierungsverbot nach Art. 12 EGV, in: Europarecht (EuR) 2000, S. 197 ff.

48 Vgl. *Davy*, Das Verbot der Diskriminierung wegen der Behinderung im deutschen Verfassungsrecht und im europäischen Gemeinschaftsrecht, in: Deutscher Sozialrechtsverband (Hrsg.), Die Behinderten in der sozialen Sicherung (Bundestagung 2001 des Deutschen Sozialrechtsverbundes in Schwerin), Wiesbaden 2002, S. 7 ff.

49 ABl. EG 2000 Nr. L 306/16

50 Richtlinie (RL) 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft, 50 ABl. EG Nr. L 180 S. 22; RL 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, ABl. EG Nr. L 303 S. 16; RL 2002/73/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 zur Ände-

Merkmale Rasse, ethnische Herkunft, Religion und Weltanschauung, *Behinderung*, Alter, sexuelle Identität und Geschlecht rechtlich insbesondere im Verhältnis zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern umzusetzen.

Die Richtlinien definieren für ihren jeweiligen Geltungsbereich die unterschiedlichen Arten von Diskriminierung und verpflichten u.a. auch zu wirksamen Sanktionen bei Verstößen gegen das Gleichbehandlungsgebot und sehen Beweiserleichterungen für die Betroffenen vor. Um den Rechtsschutz effektiv zu gewährleisten, schreiben die Richtlinien ergänzend vor, dass Verbände das Recht erhalten sollen, sich zur Unterstützung der Betroffenen an den Verfahren zu beteiligen. Ferner muss eine nationale Stelle („Antidiskriminierungsstelle“) eingerichtet werden, deren Aufgabe es ist, die Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung aller Personen ohne Diskriminierung zu fördern.

Die *RL 2000/78/EG* gilt in personeller Hinsicht für alle Personen im öffentlichen und privaten Bereich einschließlich öffentlicher Stellen in Bezug auf die Bedingungen für den Zugang zu selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit, zu allem Formen und Ebenen der Berufsberatung, der Berufsausbildung, der beruflichen Weiterbildung und Umschulung, der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen, sachlicher Hinsicht und die Mitgliedschaft der Arbeitnehmer und Arbeitgeber in Berufsorganisationen (Art. 3 Abs. 1). Ausgeklammert bleiben Leistungen der sozialen Sicherheit und des sozialen Schutzes (Art. 3 Abs. 3). Die Mitgliedstaaten dürfen auch die Streitkräfte ausnehmen (Art. 3 Abs. 4).

Eine Diskriminierung kann verneint werden, wenn das betreffende Unterscheidungsmerkmal aufgrund der Art der Tätigkeit oder der Umstände ihrer Ausübung eine maßgebliche berufliche Anforderung darstellt (Art. 4 Abs. 1).

Arbeitgeber müssen angemessene Vorkehrungen treffen, um die Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes auf *behinderte Menschen* zu gewährleisten (Art. 5).

Der Gleichbehandlungsgrundsatz hindert die Mitgliedstaaten auch nicht daran, zur Herbeiführung tatsächlicher Gleichheit im Berufsleben spezifische Maßnahmen beizubehalten oder einzuführen, mit denen Benachteiligungen verhindert oder ausgeglichen werden können (Art. 7 Abs. 1).

Die Mitgliedstaaten müssen dafür sorgen, dass alle Personen, die sich durch die Nichtanwendung des Gleichbehandlungsgrundsatz in ihren Rechten verletzt fühlen, ihre Ansprüche auf die gerichtlich geltend machen und dabei auch von Verbänden; Organisationen oder anderen juristischen Personen unterstützen oder vertreten lassen können (Art. 9). Zur besseren Rechtsdurchsetzung können sich Personen, die sich diskriminiert fühlen und die Tatsachen glaubhaft machen, die das Vorliegen einer Diskriminierung vermuten lassen auf eine Beweislastumkehr berufen; der beklagten Person obliegt es dann zu beweisen, dass der Gleichbehandlungsgrundsatzes nicht

rung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen, ABl. EG Nr. L 269 S. 15; RL 2004/113/EG des Rates vom 13. Dezember 2004 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, ABl. EG Nr. L

verletzt ist (Art. 10). Schließlich sollen die Mitgliedstaaten den sozialen Dialog zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern sowie mit Nichtregierungsorganisationen fördern, mit dem Ziel, die rechtlichen Vorgaben der Richtlinien durchzusetzen (Art. 14). (*Siehe zur RL 2000/78/EG Annex 2.*)

Die Mitgliedstaaten haben die Richtlinie durch Erlass der erforderlichen nationalen Rechts- und Verwaltungsvorschriften umgesetzt. Auf diese Weise rücken – auf nationaler wie auf internationaler und zumal auch Europäischer Ebene – in jüngster Zeit zunehmend das Verbot von Diskriminierung und das Ziel der Chancengleichheit in den Mittelpunkt, und zwar sowohl in der öffentlichen Diskussion als auch in der politischen und rechtlichen Auseinandersetzung.

Damit einher geht ein Paradigmenwechsel im Grundansatz der Politik zugunsten von Menschen mit Behinderung: Den Ausgangspunkt bildet hier nicht mehr die „paternalistische“ oder auch „maternalistische“ sozialfürsorgerische Perspektive, welche die Behindertenpolitik auch noch in den vergangenen Jahrzehnten geprägt hat, sondern im Mittelpunkt der Befassung stehen die behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen als gleichberechtigte Träger der ihnen zustehenden Rechte. Zugleich sollen Hindernisse beseitigt werden, die trotz aller erreichten Fortschritte einer gleichwertigen Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft noch immer entgegenstehen.

In den Begründungserwägungen hat sich der Europäische Gesetzgeber u. a. bezogen auf den Schutz der Behinderten nach der Charta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer von 1989, auf die Beschäftigungspolitischen Leitlinien aus dem Jahr 2000 auf die Notwendigkeit, einen Arbeitsmarkt zu schaffen, der die soziale Eingliederung fördert, sowie auf die Bedeutung der Bekämpfung von Diskriminierungen auch für die Erreichung der Ziele des EG-Vertrages, nämlich ein hohes Beschäftigungsniveau, ein hohes Maß an sozialem Schutz, die Hebung des Lebensstandards und der Lebensqualität für den wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt, Solidarität und Freizügigkeit. Die Richtlinie strebt die Schaffung eines allgemeinen Rahmens zur Bekämpfung der Diskriminierung wegen Religion oder Weltanschauung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung und auch der Behinderung in Beschäftigung und Beruf für die Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung in den Mitgliedstaaten genannt.

Durch den Begriff der Gleichbehandlung wird im Vergleich zum Diskriminierungsverbot gleichsam insofern ein „offensiverer Akzent“ gesetzt, als diese Formulierung auf „positive“ statt nur auf „defensive“ Maßnahmen hinweist.⁵¹

Sowohl das Aktionsprogramm zur Bekämpfung von Diskriminierungen⁵² als auch die Durchführung des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003⁵³ sind als Fördermaßnahmen auf Art. 13 EG gestützt worden.

51 So zurecht *Welti, aaO (Fn. 1)*, S. 411

52 Beschluss des Rates vom 27. Dezember 2000 über ein Aktionsprogramm zur Bekämpfung von Diskriminierungen (2001-2006) (2000/750/EG), ABl. EG Nr. L 303/23 vom 2. Dezember 2000

53 Beschluss des Rates vom 3. Dezember 2001 über das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 (2001/903/EG), ABl. EG Nr. L 335/15 vom 19. Dezember 2001

Auf der Regierungskonferenz von Amsterdam ist seinerzeit auch eine Erklärung darüber aufgenommen, dass die Organe der Gemeinschaft bei allen Maßnahmen zur Angleichung von Rechts- und Verwaltungsvorschriften den Bedürfnissen von Personen mit Behinderung Rechnung tragen müssen.⁵⁴ Diese sog. *Querschnittsklausel* für die Bekämpfung von Diskriminierungen entspricht dem politischen Prinzip des aus Recht und Politik der Geschlechtergleichbehandlung bereits bekannten „Mainstreaming“. Sie soll dafür sorgen, dass bestimmte Anliegen in der Formulierung aller Gemeinschaftspolitiken umfassend und von Anfang an berücksichtigt werden. Das Gebot, bei staatlichem Handeln die Interessen auch behinderter Menschen zu berücksichtigen, wird so auf dem Wege einer umfassenden Anwendung des Diskriminierungsverbots verwirklicht.⁵⁵

Die Richtlinie 2000/78/EG verbietet nicht nur unmittelbar und mittelbare Diskriminierungen u. a. wegen einer Behinderung, sondern verpflichtet auch Arbeitgeber, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um behinderten Menschen Zugang zur Beschäftigung, Ausübung eines Berufs und beruflichen Aufstieg zu ermöglichen. Die daraus erwachsende Belastung der Arbeitgeber wird durch Maßnahmen in Rahmen der Behindertenpolitik der Mitgliedstaaten zu kompensieren gesucht. Arbeitsrechtliche Gleichstellung und sozialrechtliche Förderung sind insofern keine konträren Konzepte, sondern komplementäre Strategien, die in unterschiedlicher Gewichtung in allen Mitgliedstaaten bereits heute zur Anwendung kommen.

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur Gleichbehandlung von Männern und Frauen, dem auch für andere Diskriminierungstatbestände eine Leitfunktion zukommt,⁵⁶ liegt eine Diskriminierung vor, wenn unterschiedliche Vorschriften auf gleiche Sachverhalte angewandt werden oder wenn dieselbe Vorschrift auf ungleiche Sachverhalte angewandt wird.

Der Gleichbehandlungsgrundsatz kann auch nur dann als tatsächlich verwirklicht angesehen werden, wenn bei Verstößen gegen ihn, denjenigen, die Opfer einer Diskriminierung geworden sind, als Sanktion eine dem erlittenen Schaden angemessene Entschädigung zuerkannt wird.

Die Verwirklichung der Gleichbehandlung von Männern und Frauen, ausgehend von der Bestimmung des Art. 141 (ex 119) EG, der den Grundsatz des gleichen Entgelts für Männer und Frauen für gleich(wertige) Arbeit festschreibt, und umgesetzt durch eine Reihe einschlägiger EG-Richtlinien,⁵⁷ die auch den Bereich der

54 Erklärung 22 zur Schlussakte der Regierungskonferenz von 1997

55 Zu diesen Beispielen vgl. *Welti*, aaO (Fn. 1), S. 412 f.

56 Vgl. z. B. EuGH, RS C-394/96 (*Brown*), Slg. 1998, I-4185; RS C-342/93 (*Gillespie*), Slg. 1996, I-475

57 Vgl. die sog. *Entgeltgleichheitsrichtlinie* RL 75/112/EWG, die sog. *Gleichbehandlungsrichtlinie* RL 76/207/EWG hinsichtlich der Beschäftigung und ihre Änderungsrichtlinie 2002/73/EG, RL 79/7/EWG in Bezug auf die soziale Sicherheit, RL 86/378/EWG zu den betrieblichen Systemen der sozialen Sicherheit, die *Elternurlaubsrichtlinie* RL 96/34/EG, die sogenannte Beweislastrichtlinie 80/EG über die Beweislast bei Diskriminierungen wegen des Geschlechts, die *Teilzeitarbeitsrichtlinie* RL 97/81/EG

sozialen Sicherheit betreffen, stellt vielleicht das erfolgreichste Kapitel Europäischer Sozialpolitik dar.

Die ausgefeilte Dogmatik des geschlechtsspezifischen EG-Gleichbehandlungsgrundsatzes hat der Konzipierung des allgemeinen Antidiskriminierungsrechts Pate gestanden. Hier kann die Bedeutung der Judikatur des Europäischen Gerichtshofs nicht deutlich genug hervorgehoben werden und auch auf die künftige Rolle des Gerichtshofs im Zusammenhang mit der Auslegung des behindertenspezifischen Antidiskriminierungsrechts ist ausdrücklich hinzuweisen.

Nach der jüngsten Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs ist eine Diskriminierung wegen einer Behinderung i. S. d. RL 200/78/EG ggf. auch dann gegeben, wenn eine Person nicht selbst behindert ist, sondern dadurch diskriminiert wird, dass eine Person, für die sie Pflegeleistungen erbringt, behindert ist (etwa das Kind einer Arbeitnehmerin).⁵⁸

4. Aktuelle Rechtsentwicklungen – insbesondere das UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – und Ausblick

Es gibt eine Europäische Politik für behinderte Menschen. Sie bündelt gleichsam Werte, Prinzipien, Ziele, rechtliche Regelungen und Politiken, die in den Mitgliedstaaten auch nach EU-rechtlichen Vorgaben praktiziert werden, namentlich soziale Leistungen für Menschen mit Behinderung und Maßnahmen gegen Diskriminierung. Hier gilt es auch den Beitrag des Europarates angemessen zu berücksichtigen.

Die sich seinerzeit formierende Behindertenpolitik der Europäischen Gemeinschaft stand in der zweiten Hälfte der 90er Jahre im Zeichen der Eingliederung bzw. Integration behinderter Menschen, sollten und sollen doch alle behinderten Menschen die Möglichkeit haben, selbstständig an der jeweiligen Gesellschaft ihres Heimatlandes in allen ihren Formen und Ausprägungen teilzuhaben auf der Grundlage gleicher Rechte und unter Inanspruchnahme der gleichen Vergünstigungen, wie sie alle übrigen Bürger genießen. Ein derartiger Politikansatz verlangt, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung „gleichsam präventiv“ bereits bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen in allen relevanten Tätigkeitsbereichen der Gemeinschaft – Beschäftigung, Bildung, Binnenmarkt, soziale Eingliederung, sozialer Schutz, Verkehr usw. – berücksichtigt werden; eine besonders wichtige Rolle spielt dabei die Eingliederung in das Erwerbsleben und damit dann auch die Beschäftigungspolitik.

Darüber hinaus gibt es eine Abstimmung der Sozialpolitiken der Mitgliedstaaten auf freiwilliger Basis, in jüngster Zeit mündend in die politische Strategie der sog. *Offenen Methode der Koordinierung (OMK)*, die nach ihrer Anwendung in der Wirt-

58 EuGH, Urt. v. 17.7.2008 (*Coleman*) – in Slg. noch uv. (= EuroAS 2008, S. 107 ff.)

schafts- und – seit Ende der 90er Jahre – in der Beschäftigungspolitik seit dem Jahr 2000 auch im Bereich des Sozialschutzes praktiziert wird und die zwar nicht *behindertenspezifisch* ist, aber doch auch *behindertenrelevant* im Rahmen der Politik der Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung, d. h. der „OMK Soziale Inklusion“, – der „OMK Alterssicherung“ sowie insbesondere auch – und für Menschen mit Behinderung besonders bedeutsam – der „OMK Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege“. Tragendes Element dieser Strategie ist die Vereinbarung gemeinsamer Ziele, deren „An-“, und „Abnäherung“ seitens der Mitgliedstaaten anhand gemeinsam konsentierter Indikatoren in einem regelhaften Verfahren erfolgt, welches in einem festen zeitlichen Rahmen eingebettet ist. Dabei wird die jeweilige nationale Entwicklung in einem nationalen Bericht abgebildet, der mit den entsprechenden Berichten der anderen Mitgliedstaaten verglichen und in einem Europäischen Bericht bewertet wird.⁵⁹

Sowohl die nationale – mitgliedstaatliche –⁶⁰ als auch die Entwicklung auf Europäischer Ebene zeigen, dass die Behindertenthematik sowohl eine menschen- und grundrechtliche als auch eine sozialrechtliche Dimension hat. Dabei kommt der Verankerung des Rechts auf Chancengleichheit in allen maßgeblichen Gemeinschaftspolitiken Bedeutung zu.

Die Behindertenpolitik hat sich dahin gewandelt, dass die physischen oder geistigen Beeinträchtigungen eines Menschen nicht mehr i. S. eines „Defizit-Modells“ von Behindertenrecht und –politik thematisiert werden, sondern dass das Potenzial behinderter Menschen zur Beteiligung am gesellschaftlichen Leben und insbesondere am Erwerbsleben sowie die Achtung und Einlösung ihrer Grundrechte im Vordergrund stehen. Dementsprechend werden diese Rechte heute als Verpflichtungen der Regierungen verstanden, Menschen mit Behinderungen nicht zu diskriminieren oder auszugrenzen, rückt m. a. W. der Gedanke der Chancengleichheit auch für Menschen mit Behinderung in den Vordergrund, Antidiskriminierungsvorschriften zu realisieren.

Die Behindertenpolitik der Europäischen Gemeinschaft wird nicht isoliert als eigenständiger Politikbereich betrieben, sondern notwendigerweise im Gesamtkontext der Europäischen Sozial-, Wirtschafts- und Beschäftigungspolitik. (von Maydell hat auf diese Komplexität des Behindertenrechts in seinem Einführungsbeitrag hingewiesen.) So lassen sich als aus diesen Politiken hervorgegangenes „zur Norm geworden“ *Europäisches Behindertenrecht* diejenigen Vorschriften des Europäischen Gemeinschaftsrechts auf den Begriff bringen, die auf Menschen mit Behinderungen Anwendung finden.

Eine *Gruppe hochrangiger Experten für Behindertenfragen*, bestehend aus Vertretern der Mitgliedstaaten, hat die Aufgabe, Prioritätensetzungen und Maßnahmen der Behindertenpolitiken in den Mitgliedstaaten zu beobachten, Informationen und Erfahrungen zu sammeln und die Europäische Kommission bei der Entwicklung von

59 Zur OMK vgl. *Schulte*, aaO (Fn. 29) m.w.N.

60 Siehe dazu oben 2.

Methoden und bei der Berichterstattung über die Behindertenthematik in der Europäischen Union zu beraten.

Durch Unterstützung der mit Behindertenfragen befassten Nicht-Regierungsorganisationen und durch das *Europäische Behindertenforum* wird diese Thematik zugleich in den – hier in Annäherung an den Begriff des *Sozialen Dialogs* für den Umgang mit den Sozialpartnern hier so genannten – *Zivilen Dialog* einbezogen, in den die Europäische Kommission mit den Akteuren der Zivilgesellschaft in den Mitgliedstaaten eingetreten ist.

Auch der sog. Beschäftigungstitel (Art. 125 – 130 EG) des EG-Vertrags bietet rechtliche Ansatzpunkte für eine so konzipierte neue Behindertenpolitik der Europäischen Union. So hat der Rat im Jahre 1999 eine *Entschließung über gleiche Beschäftigungschancen für behinderte Menschen* verabschiedet.⁶¹

In ihrer Mitteilung „*Auf dem Weg zu einem Europa ohne Hindernisse für Menschen mit Behinderungen*“⁶² vom Mai 2000 verpflichtet die Europäische Kommission sich zur Entwicklung und Unterstützung einer umfassenden und integrierten Strategie zum Abbau baulicher und konstruktionsbedingter sowie gesellschaftlicher Hindernisse, die Menschen mit Behinderungen unnötigerweise in ihrem Zugang zu gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Möglichkeiten einschränken. Die Mitgliedstaaten werden aufgefordert, die Behindertenperspektive bei der Festlegung von Maßnahmen in allein einschlägigen Bereichen einzubeziehen, behinderten Menschen durch den Abbau von Hindernissen eine uneingeschränkte Mitwirkung am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und auf die öffentliche Meinung dahingehend einzuwirken, dass sie sowohl den Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung als auch Strategien, die auf Chancengleichheit für behinderte Menschen abzielen, aufgeschlossen gegenüber steht.

Im letzten Jahrzehnt haben sich europaweit Organisationen von Menschen mit Behinderung für einen neuen Stellenwert der Behindertenthematik im breiteren Rahmen der Menschen- und Bürgerrechte eingesetzt.

Resümierend lässt sich mithin in der Tat die Feststellung treffen, dass es ein Europäisches Behindertenrecht und eine Europäische Politik für Menschen mit Behinderungen gibt. Sie bündeln gleichsam Werte, Prinzipien, Ziele, Rechtsregelungen und Politiken, die in den Mitgliedstaaten respektiert und praktiziert werden, namentlich Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung sowie Maßnahmen gegen Diskriminierung, d. h. sie verfolgen Förderkonzeption und Antidiskriminierungsansatz, zwischen denen es aber keinen „Glaubenskrieg“ gibt,⁶³ die aber aufeinander abgestimmt sein und verzahnt sein müssen. Ziel ist die Inklusion von Menschen mit Behinderungen.

Mit dem von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedeten *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (siehe Annex 1),

61 Vgl. dazu im einzelnen Europäische Kommission/Generaldirektion, Beschäftigung und soziale Angelegenheiten, in: forum spezial: Fünf Jahre Sozialpolitik, Brüssel 1999, S. 51 ff.

62 KOM (2000) 284 endg.

63 So zurecht Steinmeyer, aaO (Fn. 1), S. 1118 ff.

das in Deutschland 2007 in Kraft getreten ist,⁶⁴ liegt erstmals ein internationales Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen für die 192 UN-Mitgliedstaaten vor, das den Schutz der Menschenrechte aus deren spezifischem Blickwinkel behinderter Menschen regelt. Alle Staaten, die diesen völkerrechtlichen Vertrag ratifizieren, sind verpflichtet, ihre Gesetzgebung zugunsten behinderter Menschen so auszurichten, dass die in der Konvention geregelten Rechte verwirklicht werden und eine gesellschaftliche Entwicklung in Gang gesetzt wird, die Menschen unabhängig von der Art und vom Schweregrad ihrer Behinderung als vollwertige und gleichberechtigte Bürger ihres Landes anerkennt.

Das Übereinkommen basiert auf den zentralen Menschenrechtsabkommen der Vereinten Nationen und konkretisiert die dort verankerten Menschenrechte für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen. Es verbietet die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen und garantiert ihnen die bürgerlichen, politischen und wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Menschenrechte. Das Übereinkommen ist am 3. Mai 2008 nach der zwanzigsten Ratifikation in Kraft getreten

Das ergänzende *Fakultativprotokoll* ist ein eigenständiger, völkerrechtlicher Vertrag. Es erweitert die Kompetenzen des Ausschusses für Menschen mit Behinderungen nach Artikel 34 des Übereinkommens um das Verfahren der Individualbeschwerde und das Untersuchungsverfahren. Beide Verfahren zielen darauf ab, die Umsetzung und Überwachung des Übereinkommens zu stärken.

Das Übereinkommen tritt als dritte Säule neben die zwei weiteren wichtigen Instrumente zur Förderung der Teilhabe behinderter Menschen auf der Ebene der Vereinten Nationen – das „Weltaktionsprogramm für Menschen mit Behinderungen“ (1982) und die „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen“ (1993).

Das Weltaktionsprogramm wurde am 3. Dezember 1982 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen (Res. 37/52); es stellt einen umfassenden politischen Rahmen dafür dar, die volle Teilhabe und Gleichbehandlung von behinderten Menschen im gesellschaftlichen Leben zu fördern. Es war ein Schritt, sich weltweit vom Ansatz zu lösen, Behinderung nur als Frage der Prävention und Rehabilitation zu begreifen, und stattdessen einen rechtbasierten Ansatz zu verankern.

Die *Rahmenbestimmungen* enthalten behindertenpolitische Empfehlungen für 22 Bereiche mit dem Ziel der vollen Teilhabe von behinderten Menschen an der Gesellschaft. Beim Weltaktionsplan und den Rahmenbestimmungen handelt es sich jedoch um rechtlich nicht verbindliche Instrumente.

64 Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. 2008 Teil II Nr. 35 v. 31.12.2008, S. 1419

Vgl. dazu *Petri/Stähler*, Menschenrechte und Behinderung, in: ZESAR 2008, S. 167 ff.; *Degener*, Menschenrechtsschutz für behinderte Menschen, in: Vereinte Nationen 2006, S. 104 ff.; siehe dazu auch den Beitrag von *Lachwitz* in diesem Band.

„*Menschen mit Behinderungen*“ sind nach dem Übereinkommen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. „Behinderung“ entsteht aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- bzw. umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Dies verdeutlicht, dass „Behinderung“ nicht als fest definiertes Konzept verstanden wird, sondern von gesellschaftlichen Entwicklungen abhängig ist.

Als „Diskriminierung“ aufgrund von Behinderung gilt jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass das auf die Gleichberechtigung mit anderen gegründete Anerkennen, Beanspruchen oder Ausüben aller Menschenrechte und Grundfreiheiten im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, bürgerlichem oder jedem anderen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird.

Subjektive Rechtsansprüche begründet auch das Übereinkommen nicht. Sie ergeben sich erst aufgrund innerstaatlicher Regelungen. Allerdings ist das Übereinkommen für die Staaten rechtlich verbindlich, die es ratifiziert haben.

„*Barrierefreiheit*“ ist eine Zielvorgabe für die Gestaltung aller Lebensbereiche.

Die Bedeutung des Übereinkommens liegt vor allem darin, dass Problemlagen behinderter Menschen nicht nur zusammenfassend gewürdigt und einer rechtlichen Gesamtbetrachtung unterzogen, sondern in vielen Facetten und unter Berücksichtigung aller Lebensfelder analysiert und teilweise detailliert beschreiben und bewertet werden. Zu verdanken ist dieser Erfolg nicht zuletzt der frühen Einbindung behinderter Menschen als „Experten in eigener Sache“ in den Erstellungsprozess des Konventionstextes, an dem führende internationale Behindertenverbände neben den offiziellen Regierungsvertretern beteiligt waren. Dabei wurden die internationalen Dachorganisationen der Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen häufig durch Menschen mit Behinderung vertreten.

Die *persönliche Autonomie* und die *Freiheit, eigene Entscheidungen* zu treffen, ist ein zentrales Anliegen auch für Menschen mit geistiger oder psychischer Erkrankung. Der *Zweck* der Konvention besteht nämlich darin, die Menschenwürde sowie die volle und gleichberechtigte Ausübung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle behinderten Menschen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten.

Bereits in der Präambel verankert ist der Satz, dass die *Familie* die natürliche und grundlegende Gruppeneinheit der Gemeinschaft ist und Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen den Schutz und die Hilfe erhalten sollten, die es Familien ermöglicht, zur uneingeschränkten und gleichberechtigten Anwendbarkeit der Rechte von Menschen mit Behinderung beizutragen.

Zu den *Allgemeinen Grundsätzen* des Übereinkommens zählen die Achtung der Menschen Würde, die Nichtdiskriminierung, die volle und wirksame Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft

Besondere Erwähnung verdient der Respekt vor der Unterschiedlichkeit und die *Akzeptanz von Behinderung als Teil der menschlichen Diversität*. Behinderung wird

demgemäß nicht als Defizit betrachtet, sondern als Quelle möglicher kultureller Bereicherung angesehen und geschätzt.

Dieser „Diversity“-Ansatz findet eine exemplarische Ausprägung in kulturellem Leben, Freizeit und Sport (Artikel 30), wo anerkannt wird, dass gehörlose Menschen nicht nur mit der Gebärdensprache und auf andere Weise kommunizieren können, sondern dass es eine eigene „Kultur der Gehörlosen“ gibt.

Zu den „*Allgemeinen Verpflichtungen*“ der Vertragsstaaten gehören alle geeigneten Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen und entgegenstehende Regelungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu beseitigen.

Frauen und Mädchen (Artikel 6) und *Kinder mit Behinderung* (Artikel 7) werden wegen ihrer besonderen Schutzbedürftigkeit besonders erwähnt.

Der Grundsatz der Barrierefreiheit (Artikel 9) verlangt Zugänglichkeit; Hindernisse und Zugangsbarrieren sind zu beseitigen und für Gebäude, Straßen, Transport-, Informations-, Kommunikations- und andere Dienstleistungen ein Höchstmaß an Barrierefreiheit zu erreichen.

Für Menschen mit *geistiger Behinderung* und/oder *seelischer Erkrankung* oder psychischer Beeinträchtigung wird bekräftigt, dass sie gleichberechtigt rechtsfähig in allen Lebensbereichen sind und Anspruch haben auf die Unterstützung, die sie zur Wahrnehmung ihrer Rechtsfähigkeit benötigen. Zugleich ist sicherzustellen durch entsprechende Schutzvorkehrungen, dass ein Missbrauch ihrer besonderen Lebenssituation ausgeschlossen wird (Artikel 12).

Auch ist ihnen der Zugang zur Justiz zu erleichtern. Die dort tätigen Personen sollen durch geeignete Fortbildungsmaßnahmen in die Lage versetzt werden, mit behinderten Menschen zu kommunizieren (Artikel 13).

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur zulässig im Einklang mit dem Gesetz. Das Vorliegen einer Behinderung allein rechtfertigt in keinem Fall eine Freiheitsentziehung (Artikel 14).

Auch Behinderte dürfen ihren Wohnsitz frei wählen und entscheiden, wo und mit wem sie leben wollen. Sie dürfen insbesondere nicht verpflichtet werden, in besonderen Wohnformen zu leben.

Wirtschaftliche, soziale und kulturelle Menschenrechte sind von dem jeweiligen Unterzeichnerstaat „unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel und erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit“ umzusetzen (Artikel 4 Ziff. 2); diese Formulierung entspricht Art. 3 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte von 1964 und trägt dem Umstand Rechnung, dass insbesondere die weniger entwickelten Länder sich oft nicht in der Lage sehen, die gleichen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu gewähren, die in Industrienationen üblich sind.

Der Schutz der Privatsphäre verlangt, dass personenbezogene Informationen und Daten vertraulich behandelt werden (Artikel 22).

Auch behinderte Menschen dürfen eine Ehe eingehen, eine Familie gründen, selbst über die Anzahl ihrer Kinder entscheiden u.ä.. Die Sterilisation eines Menschen wegen seiner Behinderung ist unzulässig.

Behinderte Menschen dürfen nicht auf Grund ihrer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden. Die Eltern eines geistig behinderten Kindes können deshalb darauf bestehen können, dass ihr Kind eine allgemeine Schule besuchen darf.

Auch die Rechte auf Gesundheit (Artikel 25), Habilitation und Rehabilitation (Artikel 26), auf Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27), das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz (Artikel 28) werden garantiert. Gleiches gilt für die Teilname am politischen öffentlichen Leben und das aktive und passive Wahlrecht, ggf. auch durch eine Person der Wahl des Behinderten, falls dieser selbst nicht an der Wahl teilnehmen kann (Artikel 29).

Das Vertragswerk ist das erste universelle Rechtsinstrument, das bestehende Menschenrechte, bezogen auf die Lebenssituation behinderter Menschen, konkretisiert. Es würdigt Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens und überwindet damit das noch in vielen Ländern vorherrschende defizitorientierte Verständnis.

Bereits am 30. März 2007 hatte der Großteil der EU-Mitgliedstaaten das Abkommen unterzeichnet. Daneben hat auch die Europäische Gemeinschaft das Übereinkommen auf der Grundlage eines Beschlusses des Rates der Europäischen Union vom 20. März 2007 unterschrieben und damit erstmalig einen menschenrechtlichen Vertrag unterzeichnet.

Mit Artikel 32 erkennen die Vertragsstaaten die Bedeutung der internationalen Zusammenarbeit und ihrer Förderung zur Unterstützung einzelstaatlicher Anstrengungen zur Umsetzung des Übereinkommens an. Die Vertragsstaaten treffen dafür geeignete und wirksame Maßnahmen, zwischenstaatlich, oder auch in Partnerschaft mit internationalen und regionalen Organisationen und der Zivilgesellschaft, insbesondere Organisationen von Menschen mit Behinderungen.

Artikel 44 Abs. 1 definiert den Begriff „*Organisationen der regionalen Integration*“. Dieser Terminus bezeichnet eine von souveränen Staaten einer bestimmten Region geschaffene Organisation, deren Mitgliedstaaten ihr Zuständigkeiten für bestimmte von diesem Übereinkommen erfasste Angelegenheiten übertragen haben. Die Vorschrift ist auf die Europäische Gemeinschaft zugeschnitten, die selbst nicht Vertragsstaat werden kann, da ihr die Staatsqualität fehlt. Sie ist aber eine internationale Regionalorganisation, die für die Umsetzung von Teilen des Artikels 27 des Übereinkommens, nämlich Arbeit und Beschäftigung im Rahmen des Artikels 13 EG i.V. mit der RL 2000/78/EG zur Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf nach Gemeinschaftsrecht zuständig ist,⁶⁵ da ihr die Mitgliedstaaten der Europäischen Union entsprechende Gesetzgebungskompetenzen übertragen haben.

Insofern spiegelt auch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen den für das Behindertenrecht und die

65 Siehe oben 3.2.

Behindertenpolitik in den EU-Staaten bedeutsamen Prozess der Europäischen Integration wider.

Die durch die Europäische Gemeinschaft rechtlich wie politisch – im Wege der OMK – angestrebte Angleichung von Politik und Recht der Mitgliedstaaten in bestimmten Rechtsbereichen begegnet zuweilen dem Einwand, sie trage den unterschiedlichen Rechtskulturen der Mitgliedstaaten nicht hinreichend Rechnung, „propfe“ gelegentlich den nationalen Rechtssystemen Regeln auf, die dann aufgrund der unterschiedlichen rechtskulturellen Vorgaben ganz unterschiedliche praktische Wirkungen im Rechtsleben entfalteten.⁶⁶ Dieser Kritik ist entgegenzuhalten, dass die Rechtskultur zwar auch eine *nationale* Kultur ist, aber jedenfalls heute nicht mehr nur, sondern dass die Technizität des Rechts, die allgemein anerkannte „rule of law“ (Rechtsstaatlichkeit), die Rolle des Rechts bei der Steuerung wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Abläufe sowie bei der Lösung von Konflikten, last but not least die Existenz allgemein anerkannter Menschenrechte sowie allgemeiner Rechtsgrundsätze, dann aber auch die Herausbildung sowohl einer – regionalen – europäischen Rechtskultur als auch eine globale Weltrechtskultur befördern.

Faktoren, die diese Entwicklung befördern, sind zum einen die Globalisierung, die u. a. zu einer Einschränkung sowohl rechtlicher Souveränität als auch politischer Autonomie der Staaten führt, sowie die Individualisierung, die u. a. dem einzelnen sowohl gegenüber dem Staat als auch gegenüber internationalen Organisationen eine mit Rechten ausgestattete Position verleiht. (Namentlich die Globalisierung auch der Information durch moderne Kommunikationstechniken wie das Internet trägt dazu bei, diesen Prozess weltweit zu befördern.)

Das Völkerrecht reflektiert diese Entwicklungen: Die Dynamisierung von Rechtsbildungsprozessen in speziellen „Regelungsregimes“ auf regionaler – z. B. Europäischer – wie auf universaler Ebene sind ein neues Element der Verrechtlichung, wobei die Intensivierung der Rechtsfortbildung und Durchsetzung nicht zuletzt auch auf eine Diversifizierung und Multiplizierung der beteiligten Akteure zurückzuführen ist, wobei namentlich die Organisationen der Zivilgesellschaft hervorzuheben sind (und die Internationale Arbeitsorganisation mit der Einbeziehung der Sozialpartner in den Rechtssetzungsprozess durchaus als Vorläuferin angesehen werden kann.⁶⁷ Das Völkerrecht ist eben heute nicht nur eine Rechtsordnung, welche die Beziehungen zwischen Staaten regelt, sondern es begünstigt auch den Einzelnen, indem es die internationale Gemeinschaft verpflichtet, die Menschenrechte zu schützen – letzteres eine zentrale Innovation des universellen Völkerrechts unter der Ägide der Vereinten Nationen, die nach dem Zweiten Weltkrieg eingesetzt hat.⁶⁸

66 Vgl. zu dieser Kritik *Basedow*, Rechtskultur – Zwischen nationalem Mythos und europäischen Ideal, in: Zeitschrift für Europäisches Privatrecht (ZEuP) 1996, S. 379 ff.

67 Vgl. in diesem Sinne etwa *Bothe*, Wandel des Völkerrechts – Herausforderung an die Steuerungsfähigkeit des Rechts im Zeitalter der Globalisierung, in: Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft (KritV) 2008, S. 233 ff.

68 Vgl. zu dieser Entwicklung grundlegend *Köhler*, Sozialpolitische und sozialrechtliche Aktivitäten in den Vereinten Nationen, Baden-Baden 1997

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen des Jahres 2006, das nach seinem Inkrafttreten – in Deutschland, wie erwähnt Anfang 2009 – auch in einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union, und damit eben auch der Europäischen Union selbst seine Wirkung entfaltet, ist ein Ergebnis dieser Entwicklung, denn

„the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities is about more than making sure that existing human rights are applied to persons with disabilities. It also subtly reformulates and extends existing human rights to take into account the specific rights experience of persons with disability. In fact, the argument can be made that the Convention comes close to creating new rights, or at least very new ways of seeing common rights. This suggests a deeper point about the fragmentation of international human rights law and the increasingly recognized need to take into account the irreducibility of the experience of certain categories of persons.“⁶⁹

Umsetzung und Durchsetzung der in diesem Rechtsinstrument verankerten Rechte für Menschen mit Behinderungen auf unterschiedlichen Wegen und mit unterschiedlicher Intensität mögen ein Indikator sein für Behindertenpolitik, das Behindertenwesen und das Behindertenrecht in den Staaten Europas und Asiens und auch ein Ansatz für die weitere vergleichende Arbeit. Dabei ist die advocatorische Rolle („advocacy“) der Menschen mit Behinderungen selbst ein Element, dem besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.⁷⁰ Ein zweites wichtiges Element, dem verstärkt Rechnung zu tragen ist, ist die Entstaatlichung des Rechts, die sich in vielerlei Hinsicht Bahn bricht.⁷¹

Diese Elemente gilt es zu berücksichtigen, wenn im Zusammenhang mit den Vorschlägen zur Fortführung und zum Abschluss des Projekts die Vorschläge diskutiert werden, die im Generalbericht von *Alexander Graser* in diesem Band zur Diskussion gestellt worden sind.

69 *Mégret*, The Disabilities Convention: Human Rights of Persons with Disabilities or Disability Rights? In: *Human Rights Quarterly* 2008, S. 494 ff.

70 Vgl. dazu Beiträge in: *Bresling/Yee* (Hrsg.), *Disability Right Law and Policy. International and National Perspectives*, Ardsley, NY (USA) 2002

71 Vgl. dazu etwa *Zimmermann*, *Globalisierung und Entstaatlichung des Rechts*, 2 Bde, Tübingen 2008

*Annex 1: UN-Konvention über Rechte von Menschen mit Behinderung
(2006) (Auszug)*

United Nations General Assembly

6 December 2006, Sixty-first session: item 67 (b): Human rights questions including alternative approaches for improving the effective enjoyment of human rights and fundamental freedoms

I. Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol to the Convention

Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit
Behinderungen⁷²
(Auszug)

Präambel

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens,

- a) unter Hinweis auf die in der Charta der Vereinten Nationen verkündeten Grundsätze, denen zufolge die Anerkennung der Würde und des Wohles, die allen Mitgliedern der Gesellschaft innewohnen, sowie ihrer gleichen und unveräußerlichen Rechte die Grundlage von Freiheit, Gerechtigkeit und Frieden in der Welt bildet,
- ...
- c) bekräftigend, dass alle Menschenrechte und Grundfreiheiten allgemein gültig und unteilbar sind, einander bedingen und miteinander verknüpft sind und dass Menschen mit Behinderungen der volle Genuss dieser Rechte und Freiheiten ohne Diskriminierung garantiert werden muss,
- ...
- e) in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen auf einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern,
- ...
- f) in der Erkenntnis, dass die in dem Weltaktionsprogramm für Behinderte und den Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Be-

72 Deutsche Fassung: Bundesrat-Drucksache 760/08 v. 17. Oktober 2008: Entwurf eines Gesetzes zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie Denkschrift zu dem Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

hinderte enthaltenen Grundsätze und Leitlinien einen wichtigen Einfluss auf die Förderung, Ausarbeitung und Bewertung von politischen Konzepten, Plänen, Programmen und Maßnahmen auf einzelstaatlicher, regionaler und internationaler Ebene zur Verbesserung der Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen haben,

...

- h) ebenso in der Erkenntnis, dass jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung eine Verletzung der Würde und des Wertes darstellt, die jedem Menschen innewohnen,
- j) in Anerkennung der Notwendigkeit, die Menschenrechte aller Menschen mit Behinderungen, einschließlich derjenigen, die intensivere Unterstützung benötigen, zu fördern und zu schützen,
- l) in Anerkennung der Bedeutung der internationalen Zusammenarbeit für die Verbesserung der Lebensbedingungen der Menschen mit Behinderungen in allen Ländern, insbesondere den Entwicklungsländern,
- n) in der Erkenntnis, wie wichtig die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit für Menschen mit Behinderungen ist, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen,
- o) in der Erwägung, dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben sollen, aktiv an Entscheidungsprozessen über politische Konzepte und Programme mitzuwirken, insbesondere wenn diese sie unmittelbar betreffen,
- r) in der Erkenntnis, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in vollem Umfang genießen sollen, und unter Hinweis auf die zu diesem Zweck von den Vertragsstaaten des Übereinkommens über die Rechte des Kindes eingegangenen Verpflichtungen,
- s) nachdrücklich darauf hinweisend, dass es notwendig ist, bei allen Anstrengungen zur Förderung des vollen Genusses der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen die Geschlechterperspektive einzubeziehen,
- t) unter besonderem Hinweis darauf, dass die Mehrzahl der Menschen mit Behinderungen in einem Zustand der Armut lebt, und diesbezüglich in der Erkenntnis, dass die nachteiligen Auswirkungen der Armut auf Menschen mit Behinderungen dringend angegangen werden müssen,

...

- v) in der Erkenntnis, wie wichtig es ist, dass Menschen mit Behinderungen vollen Zugang zur physischen, sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Umwelt, zu Gesundheit und Bildung sowie zu Information und Kommunikation haben, damit sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll genießen können,
- x) in der Überzeugung, dass die Familie die natürliche Kernzelle der Gesellschaft ist und Anspruch auf Schutz durch Gesellschaft und Staat hat und dass Menschen mit Behinderungen und ihre Familienangehörigen den erforderlichen Schutz und die notwendige Unterstützung erhalten sollen, um es den Familien zu ermöglichen, zum vollen und gleichberechtigten Genuss der Rechte der Menschen mit Behinderungen beizutragen,

- y) in der Überzeugung, dass ein umfassendes und in sich geschlossenes internationales Übereinkommen zur Förderung und zum Schutz der Rechte und der Würde von Menschen mit Behinderungen sowohl in den Entwicklungsländern als auch in den entwickelten Ländern ... einen maßgeblichen Beitrag zur Beseitigung der tiefgreifenden sozialen Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen leisten und ihre Teilhabe am bürgerlichen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben auf der Grundlage der Chancengleichheit fördern wird,
- haben Folgendes vereinbart:

Artikel 1 Zweck

Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

Artikel 2 Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Übereinkommens

...

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

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

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

Artikel 3 Allgemeine Grundsätze

Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind:

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

Artikel 4 Allgemeine Verpflichtungen

- 1. Die Vertragsstaaten verpflichten sich, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragsstaaten,
 - a) alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen;
 - b) alle geeigneten Maßnahmen einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen zur Aufhebung oder Änderung bestehender Gesetze, Verordnungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu treffen, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen darstellen;
 - c) den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen;
 - d) Handlungen oder Praktiken, die mit diesem Übereinkommen unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass die staatlichen Behörden und öffentlichen Einrichtungen im Einklang mit diesem Übereinkommen handeln;
 - e) alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung aufgrund von Behinderung durch Personen, Organisationen oder private Unternehmen zu ergreifen;
 - f) Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, wie in Artikel 2 definiert, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden, zu betreiben oder zu fördern, ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und sich bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einzusetzen;

...

- h) für Menschen mit Behinderungen zugängliche Informationen über Mobilitätshilfen, Geräte und unterstützende Technologien, einschließlich neuer Technologien, sowie andere Formen von Hilfe, Unterstützungsdiensten und Einrichtungen zur Verfügung zu stellen;
 - i) die Schulung von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderungen arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu fördern, damit die aufgrund dieser Rechte garantierten Hilfen und Dienste besser geleistet werden können.
2. Hinsichtlich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte verpflichtet sich jeder Vertragsstaat, unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel und erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit Maßnahmen zu treffen, um nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind.
 3. Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.
 4. Dieses Übereinkommen lässt zur Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen besser geeignete Bestimmungen, die im Recht eines Vertragsstaats oder in dem für diesen Staat geltenden Völkerrecht enthalten sind, unberührt. Die in einem Vertragsstaat durch Gesetze, Übereinkommen, Verordnungen oder durch Gewohnheitsrecht anerkannten oder bestehenden Menschenrechte und Grundfreiheiten dürfen nicht unter dem Vorwand beschränkt oder außer Kraft gesetzt werden, dass dieses Übereinkommen derartige Rechte oder Freiheiten nicht oder nur einem geringeren Ausmaß anerkenne.

...

Artikel 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

1. Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind und ohne Diskriminierung Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben.
2. Die Vertragsstaaten verbieten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und garantieren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen.
3. Zur Förderung der Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung unternehmen die Vertragsstaaten alle geeigneten Schritte, um die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten.
4. Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens.

Artikel 6 Frauen mit Behinderungen

...

Artikel 7 Kinder mit Behinderungen

...

Artikel 8 Bewusstseinsbildung

...

Artikel 9 Zugänglichkeit

1. Um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen, um für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und –systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten. Diese Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen, gelten unter anderem für
 - a) Gebäude, Straßen und Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten;
 - b) Informations-, Kommunikations- und andere Dienste einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste;
2. Die Vertragsstaaten treffen außerdem geeignete Maßnahmen,
 - a) um Mindeststandards und Leitlinien für die Zugänglichkeit von Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, auszuarbeiten und zu erlassen und ihre Anwendung zu überwachen.
 - b) um sicherzustellen, dass private Rechtsträger, die Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, anbieten, alle Aspekte der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen berücksichtigen;
 - c) um betroffenen Kreisen Schulungen zu Fragen der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen anzubieten;
 - d) um in Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, Beschilderungen in Brailleschrift und in leicht lesbarer und verständlicher Form anzubringen;
 - e) um menschliche und tierische Hilfe sowie Mittelspersonen, unter anderem Personen zum Führen und Vorlesen sowie professionelle Gebärdensprachdolmetscher und –dolmetscherinnen, zur Verfügung zu stellen mit dem Ziel, den Zugang zu Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, zu erleichtern;
 - f) um andere geeignete Formen der Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen zu fördern, damit ihr Zugang zu Informationen gewährleistet wird;

- g) um den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu den neuen Informations- und Kommunikationstechnologien und –systemen, einschließlich des Internets, zu fördern;
- h) um die Gestaltung, die Entwicklung, die Herstellung und den Vertrieb zugänglicher Kommunikationstechnologien und –systeme in einem frühen Stadium zu fördern, sodass deren Zugänglichkeit mit möglichst geringem Kostenaufwand erreicht wird.

Artikel 10 Recht auf Leben

...

Artikel 11 Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen

...

Artikel 12 Gleiche Anerkennung vor dem Recht

1. Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall als rechtsfähige Person anerkannt zu werden.
2. Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.
3. Die Vertragsstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen.
4. Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Maßnahmen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen geeignete und wirksame Sicherungen vorgesehen werden, um Missbräuche zu verhindern. Diese Sicherungen müssen gewährleisten, dass bei den Maßnahmen betreffend die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und auf die Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von möglichst kurzer Dauer sind und einer regelmäßigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde oder gerichtliche Stelle unterliegen. Die Sicherungen müssen im Hinblick auf das Ausmaß, in dem diese Maßnahmen die Rechte und Interessen der Person berühren, verhältnismäßig sein.
5. Vorbehaltlich dieses Artikels treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten und wirksamen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen das gleiche Recht wie andere haben, Eigentum zu besitzen oder zu erben, ihre finanziellen Angelegenheiten selbst zu regeln und gleichen Zugang zu Bankdarlehen, Hypotheken und anderen Finanzkrediten zu haben, und gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen nicht willkürlich ihr Eigentums entzogen wird.

Artikel 13 Zugang zur Justiz

1. Die Vertragsstaaten gewährleisten Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksamen Zugang zur Justiz, unter anderem durch verfahrensbezogene und altersgemäße Vorkehrungen, um ihre wirksame unmittelbare und mittelbare Teilnahme, einschließlich als Zeugen und Zeuginnen, an allen Gerichtsverfahren, auch in der Ermittlungsphase und in anderen Vorverfahrensphasen, zu erleichtern.
2. Um zur Gewährleistung des wirksamen Zugangs von Menschen mit Behinderungen wirksamen Zugang zur Justiz beizutragen, fördern die Vertragsstaaten geeignete Schulungen für die im Justizwesen tätigen Personen, einschließlich des Personals von Polizei und Strafvollzug.

Artikel 14 Freiheit und Sicherheit der Person

...

Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

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

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Wohnsitz zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;
- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;
- c) gemeindenahen Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

Artikel 20 Persönliche Mobilität

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

- a) die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen in der Art und Weise und zum Zeitpunkt ihrer Wahl und zu erschwinglichen Kosten erleichtern;
- b) den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu hochwertigen Mobilitätshilfen, Geräten, unterstützenden Technologien und menschlicher und tierischer

Hilfe sowie Mittelspersonen erleichtern, auch durch deren Bereitstellung zu erschwinglichen Kosten;

- c) Menschen mit Behinderungen und Fachkräften, die mit Menschen mit Behinderungen arbeiten, Schulungen in Mobilitätsfertigkeiten anbieten;
- d) Hersteller von Mobilitätshilfen, Geräten, unterstützenden Technologien ermutigen, alle Aspekte der Mobilität für Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Artikel 22 Achtung der Privatsphäre

1. Menschen mit Behinderungen dürfen unabhängig von ihrem Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben, keinen willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in ihr Privatleben, ihre Familie, ihre Wohnung oder ihren Schriftverkehr oder andere Arten der Kommunikation oder rechtswidrigen Beeinträchtigungen ihrer Ehre oder ihres Rufes ausgesetzt werden. Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf rechtlichen Schutz gegen solche Eingriffe oder Beeinträchtigungen.
2. Die Vertragsstaaten schützen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen die Vertraulichkeit von Informationen über die Person, die Gesundheit und die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen.

Artikel 23 Achtung der Wohnung und der Familie

1. Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie und Partnerschaften betreffen, um zu gewährleisten, dass
 - a) das Recht aller Menschen mit Behinderungen im heiratsfähigen Alter, auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen, anerkannt wird;
 - b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden.
- ...
2. Die Vertragsstaaten gewährleisten die Rechte und Pflichten von Menschen mit Behinderungen in Fragen der Vormundschaft, Pflegschaft, Personen- und Vermögenssorge, Adoption von Kindern oder ähnlichen Rechtsinstituten, soweit das innerstaatliche Recht solche kennt; in allen Fällen ist das Wohl des Kindes ausschlaggebend. Die Vertragsstaaten unterstützen Menschen mit Behinderungen in angemessener Weise bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung.

...

Artikel 24 Bildung

...

Artikel 25 Gesundheit

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung auf Grund von Behinderung.

...

Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation

1. Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und –programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und die Sozialdienste.

...

Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung

1. Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften, um unter anderem
 - a) Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschließlich der Auswahl-, Einstellungs- und Beschäftigungsbedingungen, der Weiterbeschäftigung, des beruflichen Aufstiegs sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, zu verbieten;

...

Artikel 28 Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

1. Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich ausreichender Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung die Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung auf Grund einer Behinderung.

...

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

...

Artikel 32 Internationale Zusammenarbeit

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

...

Artikel 33 Nationale Durchführung und Überwachung

1. Die Vertragsstaaten bestimmen nach Maßgabe ihrer staatlichen Organisation eine oder mehrere staatliche Anlaufstellen für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Übereinkommens und prüfen sorgfältig die Schaffung oder Bestimmung eines staatlichen Koordinierungsmechanismus, der die Durchführung der entsprechenden Maßnahmen in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen erleichtern soll. ...
- ...
3. Die Zivilgesellschaft, insbesondere Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, wird in den Überwachungsprozess einbezogen und nimmt in vollem Umfang daran teil.

Artikel 34 Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

...

Artikel 35 Berichte der Vertragsstaaten

1. Jeder Vertragsstaat legt dem Ausschuss über den Generalsekretär der Vereinten Nationen innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Übereinkommens für den betreffenden Vertragsstaat einen umfassenden Bericht über die Maßnahmen, die er zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus dem Übereinkommen getroffen hat, und über die dabei erzielten Fortschritte vor

...

Dieses Übereinkommen liegt für alle Staaten und für Organisationen der regionalen Integration ab dem 30. März 2007 am Sitz der Vereinten Nationen in New York zur Unterzeichnung auf.

Artikel 45 Inkrafttreten

1. Dieses Übereinkommen tritt am dreißigsten Tag nach Hinterlegung der zwanzigsten Ratifizierungs- oder Beitrittsurkunde in Kraft.
2. Für jeden Staat und jede Organisation der regionalen Integration, der beziehungsweise die dieses Übereinkommen nach Hinterlegung der zwanzigsten entsprechenden Urkunde ratifiziert, förmlich bestätigt oder ihm beitrifft, tritt das Übereinkommen am dreißigsten Tag nach Hinterlegung der eigenen Urkunde in Kraft.

Artikel 50 Verbindliche Wortlaute

Der arabische, der chinesische, der englische, der französische, der russische und der spanische Wortlaut dieses Übereinkommens sind gleichermaßen verbindlich.

...

Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

... (vom Abdruck abgesehen)

Annex 2: Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf (Auszug)

Der Rat der Europäischen Union – gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Art. 13

...

in Erwägung nachstehender Gründe:

- (1) Nach Artikel 6 Absatz 2 des Vertrags über die Europäische Union beruht die Europäische Union auf Freiheit, Demokratie, der Achtung der Menschenrechte und Grundfreiheiten sowie der Rechtsstaatlichkeit: diese Grundsätze sind allen Mitgliedstaaten gemeinsam. Die Union achtet die Grundrechte, wie sie in der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten gewährleistet sind und wie sich aus den gemeinsamen Verfassungsüberlieferungen der Mitgliedstaaten als allgemeine Grundsätze des Gemeinschaftsrechts ergeben.
- (2) Der Grundsatz der Gleichbehandlung von Männern und Frauen wurde in zahlreichen Rechtsakten der Gemeinschaften verankert, insbesondere in der Richtlinie 76/207/EWG des Rates vom 9. Februar 1976 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen.
- (3) ...
- (4) Die Gleichheit aller Menschen vor dem Gesetz und der Schutz vor Diskriminierung ist ein allgemeines Menschenrecht; dieses Recht wurde in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, im VN-Übereinkommen zur Beseitigung aller Formen von –Diskriminierung von Frauen, im Internationalen Pakt der VN über bürgerliche und politische Rechte, im Internationalen Pakt der VN über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte sowie in der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten anerkannt, die von allen Mitgliedstaaten unterzeichnet wurden. Das Übereinkommen 111 der Internationalen Arbeitsorganisation untersagt Diskriminierungen in Beschäftigung und Beruf.
- (5) ...
- (6) ...
- (7) ...
- (8) ...
- (9) Beschäftigung und Beruf sind Bereiche, die für die Gewährleistung gleicher Chancen für alle und für eine volle Teilhabe der Bürger am wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen und sozialen Leben sowie für die individuelle Entfaltung von entscheidender Bedeutung sind.
- (10) Der Rat hat am 29. Juni 2000 die Richtlinie 2000/43/EG zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen

Herkunft angenommen, die bereits einen Schutz vor solchen Diskriminierungen in Beschäftigung und Beruf gewährleistet.

- (11) Diskriminierungen wegen der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder sexuellen Ausrichtung können die Verwirklichung der im EG-Vertrag festgelegten Ziele unterminieren, insbesondere die Erreichung eines hohen Beschäftigungsniveaus und eines hohen Maßes an sozialem Schutz, die Hebung des Lebensstandards und die Lebensqualität, den wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt, die Solidarität sowie der Freizügigkeit.
- (12) Daher sollte jede unmittelbare oder mittelbare Diskriminierungen wegen der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder sexuellen Ausrichtung in den von der Richtlinie abgedeckten Bereichen gemeinschaftsweit untersagt werden. Dieses Diskriminierungsverbot sollte auch für Staatsangehörigen dritter Länder gelten, betrifft jedoch nicht die Ungleichbehandlungen über die Einreise und den Aufenthalt von Staatsangehörigen dritter Länder und ihren Zugang zu Beschäftigung und Beruf unberührt.
- (13) Diese Richtlinie findet weder Anwendung auf die Sozialversicherungs- und Sozialschutzsysteme, deren Leistungen nicht einem Arbeitsentgelt in dem Sinne gleichgestellt werden, der diesem Begriff für die Anwendung des Artikels 141 des EG-Vertrags gegeben wurde, noch auf Vergütungen jeder Art seitens des Staates, die den Zugang zu einer Beschäftigung oder die Aufrechterhaltung eines Beschäftigungsverhältnisses zum Ziel haben.
- (14) ...
- (15) ...
- (16) Maßnahmen, die darauf abstellen, den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung am Arbeitsplatz Rechnung zu tragen, spielen eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung von Diskriminierungen wegen einer Behinderung.
- (17) Mit dieser Richtlinie wird unbeschadet der Verpflichtung, für Menschen mit Behinderung angemessene Vorkehrungen zu treffen, nicht die Einstellung, die berufliche Aufstieg, die Wiedereingliederung oder Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen einer Person vorgeschrieben, wenn diese Person für die Erfüllung der wesentlichen Funktionen des Arbeitsplatzes oder zur Absolvierung nicht kompetent, fähig oder verfügbar ist.
- (18) ...
- (19) ...
- (20) Es sollten geeignete Maßnahmen vorgesehen werden, d. h. wirksame und praktikable Maßnahmen, um den Arbeitsplatz der Behinderung entsprechend einzurichten, z. B. durch eine entsprechende Gestaltung der Räumlichkeiten, oder eine Anpassung des Arbeitsgeräts, des Arbeitsrhythmus, der Aufgabenverteilung oder des Angebots der Ausbildungs- und Einarbeitungsmaßnahmen.
- (21) ...
- (22) ...
- (23) Unter sehr begrenzten Bedingungen kann eine unterschiedliche Behandlung gerechtfertigt sein, wenn es Merkmal das mit Merkmal der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung zu-

sammenhängt, eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern es sich um einen rechtmäßigen Zweck und eine angemessene Forderung handelt.

(24) ...

(25) ...

(26) Das Diskriminierungsverbot sollte nicht der Beibehaltung oder dem Erlass von Maßnahmen entgegenstehen, mit denen bezweckt wird, Benachteiligungen von Personen mit einer bestimmten Religion, Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung verhindern oder auszugleichen, und diese Maßnahmen können die Einrichtung und Beibehaltung von Organisationen von Personen mit einer Bestimmte Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung zulassen, wenn deren Zweck hauptsächlich darin besteht, diese Bedürfnisse der Personen zu fördern.

(27) ...

(28) In dieser Richtlinie werden Mindestanforderungen festgelegt; es steht den Mitgliedstaaten somit frei, günstigere Vorschriften einzuführen und beizubehalten.

...

(29) Opfer von Diskriminierungen sollten über einen angemessenen Rechtsschutz verfügen. Um einen effektiveren Schutz zu gewährleisten, sollte auch die Möglichkeit bestehen, dass sich Verbände oder andere juristische Personen unbeschadet der nationalen Verfahrensordnung bezüglich der Vertretung und Verteidigung vor Gericht bei einem entsprechenden Beschluss der Mitgliedstaaten im Namen eines Opfers oder zu seiner Unterstützung an einem Verfahren beteiligen.

(30) Die effektive Anwendung des Gleichheitsgrundsatzes erfordert einen angemessenen Schutz vor Viktimisierung.

(31) Eine Änderung der Regeln für die Beweislast ist geboten, wenn ein glaubhafter Anschein einer Diskriminierung besteht. ...

(32) ...

(33) Die Mitgliedstaaten sollten den Dialog zwischen den Sozialpartnern und im Rahmen der einzelstaatlichen Gepflogenheiten mit Nichtregierungsorganisationen mit dem Ziel fördern, die Diskriminierung am Arbeitsplatz anzugehen und diese zu bekämpfen.

(34) ...

(35) Die Mitgliedstaaten sollten wirksame, verhältnismäßige und abschreckende Sanktionen für den Fall vorsehen, dass gegen die aus diesen Richtlinien erwachsenden Verpflichtungen verstoßen wird.

(36) Die Mitgliedstaaten können den Sozialpartnern auf deren gemeinsamen Antrag die Durchführung der Bestimmungen dieser Richtlinie übertragen, die in den Anwendungsbereich von Tarifverträgen fallen, ...

hat folgende Richtlinie erlassen:

Kapitel I Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Zweck

Zweck dieser Richtlinie ist die Schaffung des allgemeinen Rahmens zur Bekämpfung der Diskriminierung wegen der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung in Beschäftigung und Beruf im Hinblick auf die Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung in den Mitgliedstaaten.

Artikel 2 Der Begriff „Diskriminierung“

- (1) Im Sinne dieser Richtlinie bedeutet „Gleichbehandlungsgrundsatz“, dass es keine unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung wegen eines der in Artikel 1 genannten Gründe geben darf.
- (2) Im Sinne des Absatzes 1
 - a) liegt eine unmittelbare Diskriminierung vor, wenn eine Person wegen eines der in Artikel 1 genannten Gründe in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung erfährt als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde
 - b) liegt eine mittelbare Diskriminierung vor, wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren der Personen mit einer bestimmten Religion oder Weltanschauung, einer bestimmten Behinderung, eines bestimmten Alters oder bestimmten sexuellen Ausrichtung gegenüber anderen Personen in besonderer Weise benachteiligen können, es sei denn:
 - (i) diese Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt, und die Mittel sind zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich, oder
 - (ii) der Arbeitgeber oder jede Person oder Organisation, auf die diese Richtlinie Anwendung findet, ist im Falle von Personen mit einer bestimmten Behinderung aufgrund der einzelstaatlichen Rechts verpflichtet, geeignete Maßnahmen entsprechend den in Artikel 5 enthaltenen Grundsätzen vorzusehen, um die sich durch diese Vorschrift, dieses Kriterium oder Verfahren ergebenden Nachteile zu beseitigen.
- (3) Unerwünschte Verhaltensweisen, die mit einem der Gründe nach Artikel 1 in Zusammenhang stehen und bezwecken oder bewirken, dass die Würde der betreffenden Person verletzt und ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird, sind Belästigungen, die als Diskriminierung im Sinne von Absatz 1 gelten. In diesem Zusammenhang können die Mitgliedstaaten den Begriff Belästigungen im Einklang mit den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten definieren.

Artikel 3 Geltungsbereich

- (1) Im Rahmen der auf die Gemeinschaft übertragenen Zuständigkeiten gilt diese Richtlinie für alle Personen in öffentlichen und privaten Bereichen, einschließlich öffentlicher Stellen, in Bezug auf
 - a) Die Bedingungen – einschließlich Auswahlkriterien und Einstellungsbedingungen für den Zugang zu unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit, unabhängig von Tätigkeitsfeld und beruflicher Position, einschließlich des beruflichen Aufstiegs
 - b) den Zugang zu allen Formen und allen Ebenen der Berufsberatung, der Berufsausbildung, der beruflichen Weiterbildung und der Umschulung, einschließlich der praktischen Berufserfahrung;
 - c) die Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen einschließlich der Entlassungsbedingungen und des Arbeitsentgelts;
 - d) die Mitgliedschaft und Mitwirkung in einer Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberorganisation oder einer Organisation, deren Mitglieder einer bestimmten Berufsgruppe angehören, einschließlich der Inanspruchnahme der Leistungen solcher Organisationen;
- (2) Diese Richtlinie betrifft nicht unterschiedliche Behandlungen aus Gründen der Staatsangehörigkeit und berührt nicht die Vorschriften und Beschäftigungen für die Einreise von Staatsangehörigen dritter Länder oder staatenlosen Personen in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten oder deren Aufenthalt im Hoheitsgebiet sowie eine Behandlung, die sich aus der Rechtstellung von Staatsangehörigen dritter Länder oder staatenloser Personen ergibt.
- (3) Diese Richtlinie gilt nicht für Leistungen jeder Art seitens der staatlichen Systeme oder damit gleichgestellten Systeme einschließlich der staatlichen Systeme der sozialen Sicherheit oder des sozialen Schutzes.
- (4) Die Mitgliedstaaten können vorsehen, dass diese Richtlinie hinsichtlich von Diskriminierungen wegen einer Behinderung und des Alters nicht für die Streitkräfte gilt.

Artikel 4 Berufliche Anforderungen

- (1) Ungeachtet des Artikels 2 Absätze 1 und 2 können die Mitgliedstaaten vorsehen, dass eine Ungleichbehandlung wegen eines Merkmals, das im Zusammenhang mit einem der in Artikel 1 genannten Diskriminierungsgründe steht, keine Diskriminierungen darstellt, wenn das betreffende Merkmal aufgrund der Art einer bestimmten beruflichen Tätigkeit oder Bedingungen ihrer Ausübung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern es sich um einen rechtmäßigen Zweck und eine angemessene Anforderung handelt.

...

Artikel 5 Angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderung

Um die Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes auf Menschen mit Behinderung zu gewährleisten, sind angemessene Vorkehrungen zu treffen. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber die geeigneten und im konkreten Fall erforderlichen Maßnahmen

me ergreift, um den Menschen mit Behinderung den Zugang zur Beschäftigung, die Ausübung eines Berufs, des beruflichen Aufstiegs, Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zu ermöglichen, es sei denn diese Maßnahme würden den Arbeitgeber unverhältnismäßig belasten. Diese Belastung ist nicht unverhältnismäßig, wenn sie durch geltende Maßnahmen im Rahmen der Behindertenpolitik des Mitgliedstaats nicht ausreichend kompensiert wird.

Artikel 6 Gerechtfertigte Ungleichbehandlung wegen des Alters

...

Artikel 7 Positive und spezifische Maßnahmen

- (1) Der Gleichbehandlungsgrundsatz hindert die Mitgliedstaaten nicht daran, zur Gewährleistung der völligen Gleichstellung im Berufsleben spezifische Maßnahmen beizubehalten oder einzuführen, mit denen Benachteiligungen wegen eines Diskriminierungsgrundes verhindert oder ausgeglichen werden.
- (2) Im Falle von Menschen mit Behinderung steht der Gleichbehandlungsgrundsatz weder dem Recht der Mitgliedstaaten entgegen, Bestimmungen zum Schutz der Gesundheit und der Sicherheit am Arbeitsplatz beizubehalten oder zu erlassen, noch steht er Maßnahmen entgegen, mit denen Bestimmungen der Vorkehrungen eingeführt oder beibehalten werden sollen, die einer Eingliederung von Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt dienen oder dieser Eingliederung fördern.

Artikel 8 Mindestanforderungen

- (1) Die Mitgliedstaaten können Vorschriften einführen, oder beibehalten die im Hinblick auf die Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes günstiger als die in dieser Richtlinie vorgesehenen Vorschriften sind.
- (2) Die Umsetzung dieser Richtlinie darf keinesfalls als Rechtfertigung für eine Absenkung des von den Mitgliedstaaten bereits garantierten allgemeinen Schutzniveaus in Bezug auf Diskriminierungen in den von der Richtlinie abgedeckten Bereichen benutzt werden.

Kapitel II

Rechtsbehelfe und Rechtsdurchsetzung

Artikel 9 Rechtsschutz

- (1) Die Mitgliedstaaten stellen sicher, dass alle Personen, die sich durch die Nichtanwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes in ihren Rechten für verletzt halten, ihre Ansprüche aus dieser Richtlinie auf dem Gerichts- oder Verwaltungsweg sowie, wenn diese Mitgliedstaaten es angezeigt hatten, in Schlichtungsverfahren geltend machen können, selbst wenn das Verhältnis, während dessen die Diskriminierung vorgekommen sein soll, bereits beendet ist.
- (2) Die Mitgliedstaaten stellen sicher, dass Verbände, Organisationen oder andere juristische Personen, die gemäß den in ihrem einzelstaatlichen Recht festgeleg-

ten Kriterien ein rechtmäßiges Interesse daran haben, für die Einhaltung der Bestimmungen dieser Richtlinie zu sorgen, sich entweder im Namen der beschwerten Person oder zu deren Unterstützung und mit deren Einwilligung an den in dieser Richtlinie zur Durchsetzung vorgesehenen Gerichts- und/oder Verwaltungsverfahren beteiligen können.

...

Artikel 10 Beweislast

Die Mitgliedstaaten ergreifen im Einklang mit ihrem nationalen Gerichtswesen die erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass immer dann, wenn Personen, die sich durch die Nichtanwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes für verletzt halten, und bei einem Gericht oder einer anderen zuständigen Stelle glaubhaft machen, die das Vorliegen einer unmittelbaren oder mittelbaren Diskriminierung vermuten lassen, es dem Beklagte obliegt, Tatsachen zu beweisen, dass keine Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes vorgelegen hat.

...

Artikel 11 Viktimisierung

Die Mitgliedstaaten treffen im Rahmen ihrer nationalen Rechtsordnung die erforderlichen Maßnahmen, um die Arbeitnehmer vor Entlassung oder anderen Benachteiligungen durch den Arbeitgeber zu schützen, die als Reaktion auf eine Beschwerde innerhalb des betreffenden Unternehmens oder auf die Einleitung eines Verfahrens zur Durchsetzung der Gleichbehandlung erfolgen.

Artikel 12 Unterrichtung

Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass die gemäß dieser Richtlinie getroffenen Maßnahmen sowie die bereits geltenden einschlägigen Vorschriften allen Betroffenen in geeigneter Form, zum Beispiel am Arbeitsplatz, in ihrem Hoheitsgebiet bekannt gemacht werden.

Artikel 13 Sozialer Dialog

- (1) Die Mitgliedstaaten treffen im Einklang mit den einzelstaatlichen Gepflogenheiten und Verfahren geeignete Maßnahmen zur Förderung des sozialen Dialogs zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern mit dem Ziel, die Verwirklichung des Gleichbehandlungsgrundsatzes durch Überwachung der betrieblichen Praxis, oder durch einen Austausch von Erfahrungen und bewährten Verfahren, voranzubringen.
- (2) Soweit vereinbar mit den einzelstaatlichen Gepflogenheiten und Verfahren, fordern die Mitgliedstaaten Arbeitnehmer und Arbeitgeber ohne Eingriff in deren Autonomie auf, auf geeigneter Ebene Antidiskriminierungsvereinbarungen zu schließen, die die in Artikel 3 genannten Bereiche betreffen, soweit diese in den Anwendungsbereich der Tarifparteien fallen. Die Vereinbarungen müssen den in dieser Richtlinie sowie den in den einschlägigen nationalen Durchführungsbestimmungen festgelegten Mindestanforderungen entsprechen.

Artikel 14 Dialog mit Nichtregierungsorganisationen

Die Mitgliedstaaten fördern den Dialog mit den jeweiligen Nichtregierungsorganisationen, die gemäß den Rechtsvorschriften und den einzelstaatlichen Gepflogenheiten ein rechtmäßiges Interesse daran haben, sich an der Bekämpfung von Diskriminierung wegen eines der in Artikel 1 genannten Gründe beteiligen, um die Einhaltung des Grundsatzes der Gleichbehandlung zu fördern.

Kapitel III
Besondere Bestimmungen

Artikel 15 Nordirland

...

Kapitel IV
Schlussbestimmungen

Artikel 16 Einhaltung

Die Mitgliedstaaten treffen die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass

- a) die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die dem Gleichbehandlungsgrundsatz zuwiderlaufen, aufgehoben werden
- b) die mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz nicht zu vereinbarenden Bestimmungen im Arbeits- und Tarifverträgen, Betriebsordnungen und Statuten der freien Berufe und Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen für nichtig erklärt werden oder erklärt werden können oder geändert werden

Artikel 17 Sanktionen

Die Mitgliedstaaten legen die Sanktionen fest, die bei einem Verstoß gegen die einzelstaatlichen Vorschriften zur Anwendung dieser Richtlinie zu verhängen sind, und treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um deren Durchführung zu gewährleisten. Die Sanktionen, die auch Schadensersatzleistungen an die Opfer umfassen können, müssen wirksam, verhältnismäßig und abschreckend sein.

Artikel 18 Umsetzung der Richtlinie

Die Mitgliedstaaten erlassen die erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften um dieser Richtlinie spätestens zum 2. Dezember 2003 nachzukommen, oder können den Sozialpartnern auf deren gemeinsamen Antrag die Durchführung übertragen, die in den Anwendungsbereich von Tarifverträgen fallen ...

Artikel 19 Bericht

- (1) Bis zum 2. Dezember 2005 und in der Folge alle fünf Jahre übermitteln die Mitgliedstaaten der Kommission sämtliche Informationen, die diese für die Erstellung eines dem Europäischen Parlament und dem Rat vorzulegenden Berichts über die Anwendung dieser Richtlinie benötigt.

- (2) Die Kommission berücksichtigt in ihrem Bericht in angemessener Weise die Standpunkte der Sozialpartner und der einschlägigen Nichtregierungsorganisationen. Im Einklang mit dem Grundsatz der systematischen Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Fragen wird ferner in dem Bericht die Auswirkung auf Frauen und Männer bewertet. Unter Berücksichtigung der übermittelten Informationen enthält der Bericht erforderlichenfalls auch Vorschläge zu Änderungen und Aktualisierungen dieser Richtlinie.

Artikel 20 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am Tag ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften in Kraft.

Artikel 21 Adressaten

Diese Richtlinie ist an die Mitgliedstaaten gerichtet.

Geschehen zu Brüssel am 27. November 2000

Annex 3: Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2002)
*(Auszug)*⁷³

PRÄAMBEL

... erkennt die Union die nachstehend aufgeführten Rechte, Freiheiten und Grundsätze an.

KAPITEL I
WÜRDE DES MENSCHEN

Artikel 1 Würde des Menschen

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.

Artikel 2 Recht auf Leben

- (1) Jede Person hat das Recht auf Leben.

Artikel 3 Recht auf Unversehrtheit

- (1) Jede Person hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit.
(2) Im Rahmen der Medizin und der Biologie muss insbesondere Folgendes beachtet werden:
die freie Einwilligung der betroffenen Person nach vorheriger Aufklärung entsprechend den gesetzlich festgelegten Modalitäten,
das Verbot eugenischer Praktiken, insbesondere derjenigen, welche die Selektion von Personen zum Ziel haben,
das Verbot, den menschlichen Körper und Teile davon als solche zur Erzielung von Gewinnen zu nutzen,
das Verbot des reproduktiven Klonens von Menschen.

...

Artikel 14 Recht auf Bildung

- (1) Jede Person hat das Recht auf Bildung sowie auf Zugang zur beruflichen Ausbildung und Weiterbildung.
(2) Dieses Recht umfasst die Möglichkeit, unentgeltlich am Pflichtschulunterricht teilzunehmen.
(3) Die Freiheit zur Gründung von Lehranstalten unter Achtung der demokratischen Grundsätze sowie das Recht der Eltern, die Erziehung und den Unterricht ihrer Kinder entsprechend ihren eigenen religiösen, weltanschaulichen und erzieherischen Überzeugungen sicherzustellen, werden nach den einzelstaatlichen Gesetzen geachtet, welche ihre Ausübung regeln.

73 ABl. EG Nr. L 364 vom 18.12.2000 S. 1

Artikel 15 Berufsfreiheit und Recht zu arbeiten

- (1) Jede Person hat das Recht, zu arbeiten und einen frei gewählten oder angenommenen Beruf auszuüben.
- (2) Alle Unionsbürgerinnen und Unionsbürger haben die Freiheit, in jedem Mitgliedstaat Arbeit zu suchen, zu arbeiten, sich niederzulassen oder Dienstleistungen zu erbringen.
- (3) Die Staatsangehörigen dritter Länder, die im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten arbeiten dürfen, haben Anspruch auf Arbeitsbedingungen, die denen der Unionsbürgerinnen und Unionsbürger entsprechen.

...

KAPITEL III
GLEICHHEIT

Artikel 20 Gleichheit vor dem Gesetz

Alle Personen sind vor dem Gesetz gleich.

Artikel 21 Nichtdiskriminierung

- (1) Diskriminierungen insbesondere wegen des Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der ethnischen oder sozialen Herkunft, der genetischen Merkmale, der Sprache, der Religion oder der Weltanschauung, der politischen oder sonstigen Anschauung, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung sind verboten.
- (2) Im Anwendungsbereich des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Vertrags über die Europäische Union ist unbeschadet der besonderen Bestimmungen dieser Verträge jede Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit verboten.

Artikel 22 Vielfalt der Kulturen, Religionen und Sprachen

...

Artikel 23 Gleichheit von Männern und Frauen

Die Gleichheit von Männern und Frauen ist in allen Bereichen, einschließlich der Beschäftigung, der Arbeit und des Arbeitsentgelts, sicherzustellen.

Der Grundsatz der Gleichheit steht der Beibehaltung oder der Einführung spezifischer Vergünstigungen für das unterrepräsentierte Geschlecht nicht entgegen.

Artikel 24 Rechte des Kindes

- (1) Kinder haben Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für ihr Wohlergehen notwendig sind. Sie können ihre Meinung frei äußern. Ihre Meinung wird in den Angelegenheiten, die sie betreffen, in einer ihrem Alter und ihrem Reifegrad entsprechenden Weise berücksichtigt.
- (2) Bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher oder privater Einrichtungen muss das Wohl des Kindes eine vorrangige Erwägung sein.

- (3) Jedes Kind hat Anspruch auf regelmäßige persönliche Beziehungen und direkte Kontakte zu beiden Elternteilen, es sei denn, dies steht seinem Wohl entgegen.

Artikel 25 Rechte älterer Menschen

Die Union anerkennt und achtet das Recht älterer Menschen auf ein würdiges und unabhängiges Leben und auf Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben.

Artikel 26 Integration von Menschen mit Behinderung

Die Union anerkennt und achtet den Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Maßnahmen zur Gewährleistung ihrer Eigenständigkeit, ihrer sozialen und beruflichen Eingliederung und ihrer Teilnahme am Leben der Gemeinschaft.

KAPITEL IV
SOLIDARITÄT

Artikel 27 Recht auf Unterrichtung und Anhörung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Unternehmen

...

Artikel 28 Recht auf Kollektivverhandlungen und Kollektivmaßnahmen

...

Artikel 29 Recht auf Zugang zu einem Arbeitsvermittlungsdienst

...

Artikel 30 Schutz bei ungerechtfertigter Entlassung

...

Artikel 31 Gerechte und angemessene Arbeitsbedingungen

...

Artikel 32 Verbot der Kinderarbeit und Schutz der Jugendlichen am Arbeitsplatz

...

Artikel 33 Familien- und Berufsleben

- (1) Der rechtliche, wirtschaftliche und soziale Schutz der Familie wird gewährleistet.
- (2) Um Familien- und Berufsleben miteinander in Einklang bringen zu können, hat jede Person das Recht auf Schutz vor Entlassung aus einem mit der Mutterschaft zusammenhängenden Grund sowie den Anspruch auf einen bezahlten Mutterschaftsurlaub und auf einen Elternurlaub nach der Geburt oder Adoption eines Kindes.

Artikel 34 Soziale Sicherheit und soziale Unterstützung

- (1) Die Union anerkennt und achtet das Recht auf Zugang zu den Leistungen der sozialen Sicherheit und zu den sozialen Diensten, die in Fällen wie Mutterschaft, Krankheit, Arbeitsunfall, Pflegebedürftigkeit oder im Alter sowie bei Verlust des Arbeitsplatzes Schutz gewährleisten, nach Maßgabe des Gemeinschaftsrechts und der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

- (2) Jede Person, die in der Union ihren rechtmäßigen Wohnsitz hat und ihren Aufenthalt rechtmäßig wechselt, hat Anspruch auf die Leistungen der sozialen Sicherheit und die sozialen Vergünstigungen nach dem Gemeinschaftsrecht und den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.
- (3) Um die soziale Ausgrenzung und die Armut zu bekämpfen, anerkennt und achtet die Union das Recht auf eine soziale Unterstützung und eine Unterstützung für die Wohnung, die allen, die nicht über ausreichende Mittel verfügen, ein menschenwürdiges Dasein sicherstellen sollen, nach Maßgabe des Gemeinschaftsrechts und der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

Artikel 35 Gesundheitsschutz

Jede Person hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten. Bei der Festlegung und Durchführung aller Politiken und Maßnahmen der Union wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt.

Artikel 36 Zugang zu Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse

Die Union anerkennt und achtet den Zugang zu Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse, wie er durch die einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten im Einklang mit dem Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft geregelt ist, um den sozialen und territorialen Zusammenhalt der Union zu fördern.

...

KAPITEL VII ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 51 Anwendungsbereich

- (1) Diese Charta gilt für die Organe und Einrichtungen der Union unter Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips und für die Mitgliedstaaten ausschließlich bei der Durchführung des Rechts der Union. Dementsprechend achten sie die Rechte, halten sie sich an die Grundsätze und fördern sie deren Anwendung gemäß ihren jeweiligen Zuständigkeiten.
- (2) Diese Charta begründet weder neue Zuständigkeiten noch neue Aufgaben für die Gemeinschaft und für die Union, noch ändert sie die in den Verträgen festgelegten Zuständigkeiten und Aufgaben.

6. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in Asien

