

Inclusion Handicap
Mühlemattstrasse 14a
3007 Bern

info@inclusion-handicap.ch
www.inclusion-handicap.ch

INCLUSION.
HANDICAP

Dachverband der
Behindertenorganisationen Schweiz

BEHINDERTENPOLITIK IM LICHT DER UNO-BRK

**Bestandesaufnahme und mögliche Ansätze aus Sicht der
Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen
(Nachfolgend: Bestandesaufnahme Behindertenpolitik)**

Version 1, vom Vorstand der Dachorganisation Inclusion Handicap verabschiedet am
12. Mai 2016

Inhaltsverzeichnis

1.	Vision	6
2.	Entstehung, Ziel und Stellenwert der Bestandesaufnahme NBP.....	6
2.1.	Entstehung und Ziel	6
2.2.	Stellenwert	8
3.	Grundsätzliches	9
3.1.	Gründe für eine Behindertenpolitik.....	9
3.2.	Inhaltliche Grundprinzipien einer Nationalen Behindertenpolitik.....	10
3.3.	Grundvoraussetzungen für die Wirksamkeit einer Nationalen Behindertenpolitik.....	10
3.3.1.	<i>Verantwortung, zugeschnittene Ziele, Einbezug und Information</i>	<i>10</i>
3.3.2.	<i>Wirkungsbereich</i>	<i>11</i>
3.3.3.	<i>Umsetzung und Monitoring</i>	<i>12</i>
3.3.4.	<i>Finanzierung durch die öffentliche Hand</i>	<i>13</i>
3.4.	Bekannte Probleme der BehiG-Umsetzung.....	13
4.	Zu den einzelnen Wirkungsbereichen einer Nationalen Behindertenpolitik.....	15
4.1.	Arbeit und Berufsbildung	15
4.1.1.	<i>Ziele.....</i>	<i>15</i>
4.1.2.	<i>Ausgangslage</i>	<i>15</i>
4.1.3.	<i>Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Arbeit.....</i>	<i>17</i>
4.1.4.	<i>Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Berufsbildung</i>	<i>24</i>
4.1.5.	<i>Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK</i>	<i>26</i>
4.2.	Bildung.....	27
4.2.1.	<i>Ziele.....</i>	<i>27</i>
4.2.2.	<i>Ausgangslage</i>	<i>27</i>
4.2.3.	<i>Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....</i>	<i>29</i>
4.2.4.	<i>Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK</i>	<i>33</i>
4.3.	Mobilität	34
4.3.1.	<i>Ziele.....</i>	<i>34</i>
4.3.2.	<i>Ausgangslage</i>	<i>34</i>
4.3.3.	<i>Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge öffentlicher Verkehr</i>	<i>35</i>

4.3.4. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Behindertenfahrdienste	38
4.3.5. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK	39
4.4. Bau	40
4.4.1. 4.4.1 Ziel.....	40
4.4.2. Ausgangslage	40
4.4.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	41
4.4.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK	44
4.5. Dienstleistungen	45
4.5.1. Ziel.....	45
4.5.2. Ausgangslage	45
4.5.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	47
4.6. Selbstbestimmtes Leben	49
4.6.1. Ziele.....	49
4.6.2. Ausgangslage	49
4.6.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	51
4.6.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK	61
4.7. Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	62
4.7.1. Ziel.....	62
4.7.2. Ausgangslage	62
4.7.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	63
4.7.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK	71
4.8. Gesundheit, Habilitation und Rehabilitation.....	72
4.8.1. Ziele.....	72
4.8.2. Ausgangslage	72
4.8.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	74
4.9. Gleiche Anerkennung vor dem Recht.....	87
4.9.1. Ziele.....	87
4.9.2. Ausgangslage	87
4.9.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	89
4.10. Zugang zur Justiz.....	93
4.10.1. Ziel	93
4.10.2. Ausgangslage.....	93
4.10.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	95

4.11. Kommunikation	100
4.11.1. Ziel	100
4.11.2. Ausgangslage.....	100
4.11.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	102
4.12. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben	105
4.12.1. Ziele	105
4.12.2. Ausgangslage.....	106
4.12.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	107
4.12.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK	113
4.13. Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport	114
4.13.1. Ziele	114
4.13.2. Ausgangslage.....	115
4.13.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	117
4.14. Recht auf Leben	128
4.14.1. Ziel	128
4.14.2. Ausgangslage.....	128
4.14.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	129
4.15. Gefahrensituation und humanitäre Notlagen	130
4.15.1. Ziele	130
4.15.2. Ausgangslage.....	130
4.15.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	131
4.16. Freiheit und Sicherheit der Person	134
4.16.1. Ziele	134
4.16.2. Ausgangslage.....	134
4.16.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Zwangseinweisung.....	137
4.16.4. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge zur Behandlung statt Strafe....	143
4.16.5. Handlungsbedarf und -vorschläge Bedingungen im Straf- und Massnahmenvollzug	144
4.17. Freiheit von Folter	145
4.17.1. Ziel	145
4.17.2. Ausgangslage.....	145
4.17.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	147
4.18. Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch.....	149

4.18.1. Ziele	149
4.18.2. Ausgangslage.....	149
4.18.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	151
4.19. Schutz der Unversehrtheit der Person.....	153
4.19.1. Ziele	153
4.19.2. Ausgangslage.....	153
4.19.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	157
4.20. Freizügigkeit/Staatsangehörigkeit	158
4.20.1. Ziele	159
4.20.2. Ausgangslage.....	159
4.20.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	159
4.21. Achtung der Privatsphäre.....	162
4.21.1. Ziel	162
4.21.2. Ausgangslage.....	162
4.21.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	163
4.22. Achtung der Wohnung und der Familie	164
4.22.1. Ziele	164
4.22.2. Ausgangslage.....	164
4.22.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	165
4.23. Statistik	167
4.23.1. Ziele	167
4.23.2. Ausgangslage.....	167
4.23.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	168
5. Begriff der Behinderung.....	171
5.1. Ziele.....	171
5.2. Ausgangslage.....	171
5.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	173
6. Frauen und Kinder mit Behinderungen.....	173
6.1. Frauen mit Behinderungen	173
6.1.1. Ziele.....	173
6.1.2. Ausgangslage	173
6.1.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	175
6.2. Kinder mit Behinderungen.....	183

6.2.1. Ziele.....	183
6.2.2. Ausgangslage	183
6.2.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.....	184
7. Bewusstseinsbildung in der Gesellschaft	192
Anhang: Liste der angefragten ExpertInnen (Stand März 2016).....	194
Abkürzungsverzeichnis	207
Literaturverzeichnis.....	211
Erlassverzeichnis	214
Erlasse der Schweizerischen Eidgenossenschaft.....	214
Erlasse von schweizerischen Kantonen und Gemeinden.....	216
Völker- und europarechtliche Erlasse	216
Materialienverzeichnis	218

1. Vision

Menschen mit Behinderungen nehmen selbstbestimmt und ohne gesellschaftliche Barrieren an allen Lebensbereichen teil. In einer inklusiven Gesellschaft erleben Menschen mit Behinderungen echte Chancengleichheit. Die Vielfalt ist die Norm.

2. Entstehung, Ziel und Stellenwert der Bestandesaufnahme NBP

2.1. Entstehung und Ziel

Die Erarbeitung dieser Bestandesaufnahme Behindertenpolitik wurde 2015 vom Dachverband Inclusion Handicap (IH) in Angriff genommen mit dem Ziel, eine Grundlage für die Erarbeitung einer Nationalen Behindertenpolitik sowie für die Berichterstattung zur Umsetzung der UNO-BRK zuhanden des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu schaffen. In allen Bereichen, die von der UNO-BRK abgedeckt werden, sollten die aktuelle Rechtslage sowie ihre Umsetzung untersucht und kritisch dargestellt werden. Dies in Ergänzung zu den Erkenntnissen aus der Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes sowie zum Initialstaatenbericht der Schweiz. Zudem werden der Handlungsbedarf sowie Lösungsvorschläge präsentiert.

Entstanden ist die Bestandesaufnahme im Rahmen der aus Menschen mit und ohne Behinderungen bestehenden IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/Nationale Behindertenpolitik (AG UNO-BRK/NBP)¹. Einige Mitglieder der AG UNO-BRK/NBP erarbeiteten selber themenspezifische Fact sheets, welche in die Entwürfe der Abteilung Gleichstellung von Inclusion Handicap miteinflussen. Die Entwürfe wurden anlässlich von vier Sitzungen diskutiert, zudem durch die AG UNO-BRK/NBP-Mitglieder auch auf dem schriftlichen Weg ergänzt und weiterentwickelt. Diejenigen Kapitel vorliegender Version der Bestandesaufnahme, die aus zeitlichen Gründen im Rahmen der Arbeitsgruppe noch nicht ausführlich besprochen werden konnten, werden durch eine entsprechende Vorbemerkung eingeleitet.

Das Dokument stützt sich des Weiteren auf folgende Grundlagen:

- Erkenntnisse aus der **Rechtsberatungstätigkeit der beiden Abteilungen von Inclusion Handicap**. Jedes Jahr berät Inclusion Handicap zahlreiche Menschen mit Behinderungen im Bereich des Behindertengleichstellungsrechts sowie des

¹ Mitglieder der AG UNO-BRK/NBP sind (Stand März 2016): Pascale Bruderer-Wyss (Präsidium), Islam Alijaj (seit der 5. Sitzung vom 5. April 2016 ; selbstbestimmung.ch), Urs Dettling (Pro infirmis), Márta Gerbershagen (Schweizerischer Gehörlosenbund SGB-FSS), Lorenzo Giacolini (FTIA), Eva Hammar (gleichstellungsrat.ch), Bernhard Heinser (Access for all), Stephan Hüsler (agile.ch), Pierre Margot-Cattin (gleichstellungsrat.ch), Georg Mattmüller (Behindertenkonferenz Basel), Peter Saxenhofer (Insos), Christa Schönbächler (insieme), Peter Wehrli (Zentrum für Selbstbestimmtes Leben); Anita Biedermann (Pro mente sana), Marie-Thérèse Weber Gobet (seit der 5. Sitzung vom 5. April 2016; procap).

Sozialversicherungsrechts². Daraus ergeben sich wichtige Informationen zum Stand der Umsetzung der UNO-BRK in der Schweiz sowie zu dem zu berücksichtigenden Handlungsbedarf bei der Erarbeitung einer Nationalen Behindertenpolitik.

- Das **Know-How von Expertinnen und Experten³ im und ausserhalb des Behindertenwesens**. Diese wurden mit dem Ziel kontaktiert, die Informationen, über die Inclusion Handicap verfügt, zu überprüfen und zu vervollständigen.
- **Ergebnisse der Tagung vom 3. Dezember 2015 „Jetzt Inklusion“**. Anlässlich dieser von Inclusion Handicap durchgeführten Tagung wurden Auszüge aus der Bestandesaufnahme Behindertenpolitik veröffentlicht und im Rahmen von sechs Workshops zu den Themen Arbeit und Berufsbildung, Bildung, Bau und Mobilität, selbstbestimmtes Leben, angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz, Teilhabe am öffentlichen und politischen Leben sowie Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport inhaltlich diskutiert. Die Teilnehmenden, hauptsächlich bestehend aus den Mitgliederorganisationen von Inclusion Handicap sowie von weiteren Organisationen aus dem Behindertenwesen, haben durch ihre Anregungen den Entwurf von Inclusion Handicap ergänzt und den Handlungsbedarf priorisiert.
- **Erkenntnisse aus der Website Sensor UNO-BRK: www.uno-brk.ch**. Mit dem Ziel, die Meinung von Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen zur Umsetzung der UNO-BRK direkt einzuholen, insbesondere auch derjenigen, die nicht in Behindertenverbänden organisiert sind, lancierte Inclusion Handicap am 3. Dezember 2015 die Webplattform „Sensor UNO-BRK“. Diese soll es den Betroffenen ermöglichen, einen Beitrag beim Erfassen des Handlungsbedarfs und bei der Erarbeitung möglicher Lösungsvorschläge zu leisten. Bis Ende April 2016 nahmen hundert Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen an der Umfrage teil. In den Kapiteln Bildung (S. 33), Arbeit und Berufsbildung (S. 26), Bau (S. 44), Mobilität (S. 39), angemessener Lebensstandard (S. 71), selbstbestimmtes Leben (S. 61) sowie politische Partizipation (S. 113) werden die ersten Tendenzen präsentiert sowie Zitate aufgeführt. Die bisherigen Informationen aus dem Sensor UNO-BRK illustrieren und bekräftigen die in vorliegender Bestandesaufnahme Behindertenpolitik enthaltenen Analysen und Erkenntnisse. Sie erheben keineswegs den Anspruch repräsentativ zu sein.

Der aus Menschen mit und ohne Behinderung bestehende Vorstand von Inclusion Handicap⁴ wurde im Laufe der Erarbeitung der Bestandesaufnahme Behindertenpoli-

² Im 2015 behandelten die Rechtsdienste der Abteilung Sozialversicherung von Inclusion Handicap in Zürich, Lausanne und Bern 1407 Fälle, davon 604 neu in diesem Jahr eröffnet. Zudem beantworteten sie rechtliche Anfragen im Rahmen von 2500 Kurzberatungen. Die Abteilung Gleichstellung behandelte im Rahmen ihrer Rechtsberatung am Sitz von Inclusion Handicap in Bern 172 Fälle und beantwortete zudem 190 rechtliche Anfragen im Rahmen von Kurzberatungen.

³ Siehe die Liste der ExpertInnen im Anhang weiter unten, S. 206ff.

⁴ Mitglieder (ad personam) des Vorstandes von Inclusion Handicap sind: Pascale Bruderer-Wyss (Präsidentin), Verena Kuonen (Vize-Präsidentin), Martin Boltshauser (Procap), Urs Dettling (pro in-

tik mehrmals konsultiert und erhielt die Gelegenheit, schriftliche Anregungen zu unterbreiten, welche ebenfalls in den Text miteingeflossen sind. Diejenigen Kapitel vorliegender Bestandesaufnahme, die aus zeitlichen Gründen im Rahmen des Vorstandes noch nicht besprochen werden konnten, werden durch eine entsprechende Vorbemerkung eingeleitet. Der Vorstand verabschiedete die zurzeit geltende Fassung (Version 1) der Bestandesaufnahme am 12. Mai 2016.

2.2. Stellenwert

In ihrer Version 1 vom 12. Mai 2016 ist die Bestandesaufnahme Behindertenpolitik eine Momentaufnahme, welche den Stand der Umsetzung der UNO-BRK in der Schweiz aus Sicht der Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen wiedergibt sowie Lösungen skizziert. Sie wird für den Dachverband Inclusion Handicap als Grundlage für seine Mitwirkung als Mitglied des vom EDI geschaffenen Projektausschusses bei der Erarbeitung einer Nationalen Behindertenpolitik sowie zur Erstellung seines ersten Schattenberichtes zuhanden des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen dienen.

Darüber hinaus soll die Bestandesaufnahme Behindertenpolitik Inclusion Handicap als **Monitoring Instrument der UNO-BRK-Umsetzung** dienen und in Zusammenarbeit mit der AG UNO-BRK/NBP, gestützt auf weitergehenden – auch rechtsvergleichenden – Recherchen, dem Austausch mit Mitgliederorganisationen, ExpertInnenbefragungen sowie der Webplattform Sensor UNO-BRK, **regelmässig aktualisiert werden**.

Die in der Bestandesaufnahme Behindertenpolitik enthaltenen Aussagen haben Geltung für Menschen mit Behinderungen jeglicher Art. Wo sich jedoch gewisse Gruppen von Menschen mit Behinderungen mit spezifischen Problemen konfrontiert sehen, werden diese entsprechend erwähnt.

3. Grundsätzliches

3.1. Gründe für eine Behindertenpolitik

Durch die Ratifizierung der UNO-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK) hat sich die Schweiz verpflichtet, die volle und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten, insbesondere durch Inklusion, Schutz vor Benachteiligung und Diskriminierung sowie die Garantie der Existenzsicherung. Mit ihrer Bundesverfassung, ihrem Sozialversicherungs- sowie Behindertengleichstellungsrecht verfügt die Schweiz über gute Grundlagen, die es teilweise ermöglichen, diesen Forderungen nachzukommen. Die Erfahrungen aus der Praxis weisen jedoch zum Teil auf schwerwiegende Mängel sowohl auf Ebene der Gesetzgebung als auch der Umsetzung hin, und dies sowohl auf Bundes- als auch auf kantonaler sowie Gemeindeebene. Im Zusammenhang mit dem Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG; SR 151.3) wird dies nun durch die Ergebnisse seiner Evaluation bestätigt⁵.

Was in der Schweiz noch fehlt, ist eine umfassende, kohärente Nationale Behindertenpolitik, welche:

- **die Verpflichtungen der UNO-Behindertenrechtskonvention übernimmt, und diese in Form eines konkreten Aktionsplans mit klaren und nachweisbaren Zielen für alle Ebenen des Gemeinwesens umsetzt.**
- **die bestehenden Gesetze und Massnahmen, welche die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen beeinflussen, in allen Bereichen überprüft und bei Bedarf korrigiert, ergänzt sowie besser koordiniert.**
- **die Strukturen für ihre konsequente Umsetzung auf allen Ebenen des Gemeinwesens sowie für ihre unabhängige, regelmässige Überprüfung sicherstellt.**

Eine Nationale Behindertenpolitik schafft durch die Einbettung und Ergänzung des Bestehenden in einer mit konkret zu messenden Zielen versehenen Gesamtstrategie für die Schweiz ein auch im internationalen Vergleich bewährtes Instrument, um die Umsetzung der UNO-Behindertenrechtskonvention in den nächsten Jahren systematisch voranzutreiben. Auch macht eine Nationale Behindertenpolitik die Anliegen von Menschen mit Behinderungen sichtbar, was wiederum zur Förderung einer inklusiven Gesellschaft beiträgt.

⁵ Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG, im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern - Generalsekretariat GS-EDI/Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW Theres Egger, Heidi Stutz, Jolanda Jäggi, Livia Bannwart und Thomas Oesch (BASS), Tarek Naguib und Kurt Pärli (ZHAW), Bern, August 2015.

3.2. Inhaltliche Grundprinzipien einer Nationalen Behindertenpolitik

Eine Nationale Behindertenpolitik übernimmt die Grundsätze der UNO-BRK (Art. 3):

- die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschliesslich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie die Achtung seiner Unabhängigkeit;
- die Nichtdiskriminierung;
- die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;
- die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- die Chancengleichheit;
- die Zugänglichkeit;
- die Gleichberechtigung von Mann und Frau;
- die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

3.3. Grundvoraussetzungen für die Wirksamkeit einer Nationalen Behindertenpolitik

Folgende Voraussetzungen (Punkte 3.3.1 – 3.3.4) werden von der Dachorganisation Inclusion Handicap bei der Entwicklung und Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik als grundlegend erachtet. Zudem hat Inclusion Handicap für die einzelnen Wirkungsbereiche, welche durch eine Nationale Behindertenpolitik abgedeckt werden müssen, den Handlungsbedarf sowie Handlungsvorschläge auf der Ebene der Rechtssetzung und der Umsetzung formuliert (siehe dazu die Forderungen von Inclusion Handicap zu den einzelnen Bereichen unten, S. 15ff.).

3.3.1. Verantwortung, zugeschnittene Ziele, Einbezug und Information

- **Verantwortung:** Die Entwicklung sowie Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik ist eine **gesamtgemeinschaftliche Herausforderung**. Sie liegt in der Verantwortung sowohl von Bund, Kantonen und Gemeinden als auch in der Verantwortung von nicht staatlichen Akteuren wie etwa Arbeitgebenden, Dienstleistungsanbietern sowie Bau- und Verkehrsunternehmen. Bei den staatlichen Akteuren – insbesondere beim Bund – ist darauf zu achten, dass nicht ausschliesslich diejenigen Ämter miteinbezogen werden, welche sich – historisch gewachsen und als Folge der Wahrnehmung von Behinderung als medizinisches Problem – mit dem Thema bisher auseinandergesetzt haben.

- **Ziele für die einzelnen Akteure:** Eine Nationale Behindertenpolitik muss die Kompetenzen, Massnahmen und Problemstellungen aller erwähnten Akteure mitberücksichtigen und für sie **nachweisbare Ziele** festlegen. Die **eng verwobenen Schnittstellen** sind zu überprüfen, zu verbessern und nachhaltig zu klären.
- **Einbezug:** Zentral bei der Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik ist, dass **der Bund von Anfang an die weiteren Akteure miteinbezieht**. In allen Phasen ist insbesondere der **Einbezug – und somit die Mitbestimmung – der Menschen mit Behinderungen sowie ihrer Organisationen** sicherzustellen.
- **Information:** Entscheidend für die Wirksamkeit einer Nationalen Behindertenpolitik und der in ihr verankerten gesetzgeberischen und politischen Massnahmen ist die **Information von Menschen mit Behinderungen über ihre Rechte**⁶. Wichtig ist zudem auch die Sensibilisierung und Ausbildung der weiteren Akteure, mit dem Ziel, ihr Wissen über ihre Verpflichtungen im Zusammenhang mit den Rechten von Menschen mit Behinderungen zu stärken.

3.3.2. Wirkungsbereich

- Zur Sicherstellung einer insgesamt inklusiven Gesellschaft, an der Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt teilhaben können, ist der Wirkungsbereich einer Nationalen Behindertenpolitik, in Anlehnung an die UNO-BRK, breit festzulegen. Denn Massnahmen in Teilbereichen bringen nur dann die erreichbaren Verbesserungen, wenn alle Teile der UNO-BRK gleichzeitig, integral und koordiniert angegangen werden. Eine Nationale Behindertenpolitik muss deshalb sowohl die „klassische Eingliederungspolitik“ als auch weitere Themen wie zum Beispiel Kommunikation, Arbeit, Bildung, Bau, öffentlicher Verkehr, politische Partizipation, Selbstbestimmung, Anerkennung vor dem Recht, Zugang zur Justiz sowie Kultur umfassen.
- Sowohl bei der Entwicklung als auch bei der Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik ist der Vielfalt der Behinderungen und den damit verbundenen unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung zu tragen. Dabei ist den spezifischen Herausforderungen, mit welchen Kinder und Frauen mit Behinderungen sowie Menschen mit schweren oder Mehrfachbehinderungen (wie zum Beispiel die Hörsehbehinderung) konfrontiert sind, besondere Beachtung zu schenken.
- Die unterschiedlichen Begriffe zwecks Umschreibung der Behinderung (Behinderung/Invalidität) in der Bundesverfassung sowie in der Gesetzgebung des Bundes und der Kantone müssen hinterfragt und ihre negativen Konsequenzen für die Betroffenen sowie ihre Organisationen behoben werden.

⁶ Nach der im Mai 2016 durch den Bundesrat veröffentlichten Studie „Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen“, gehört die mangelnde Kenntnis der Menschen mit Behinderungen über ihre Rechte zu den Hindernissen der Umsetzung des Behindertengleichstellungsrechts: KÄLIN/LOCHER, Zugang zur Justiz, S. 34. Sie auch detaillierter GROHSMANN, Zugang zur Justiz und Behinderung, S. 71.

- Bei der Entwicklung sowie Umsetzung von Nationalen Strategien – so etwa in den Bereichen Bildung, Arbeit, Gesundheit, Alter, Armut⁷, Sport oder Kultur – sind die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen stets auch von Anfang an miteinzubeziehen. Die unterschiedlichen thematischen Strategien sind aufeinander abzustimmen und eine gemeinsame Ausrichtung ist sicherzustellen.

3.3.3. Umsetzung und Monitoring

- Auf allen Ebenen des Gemeinwesens sind dauerhafte Anlaufstellen für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik zu bestimmen sowie die Schaffung von Koordinationsmechanismen zu prüfen, welche die Durchführung der Massnahmen in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen erleichtern, wie dies von der UNO-BRK im Zusammenhang mit ihrer Umsetzung verlangt wird (Art. 33 Abs. 1 UNO-BRK).
- Die Anlaufstellen sollten nicht bei einer staatlichen Stelle angeschlossen werden, die sich thematisch der Gesundheit, Arbeit oder Fürsorge widmet, sondern bei denjenigen Einheiten, welche sich gegen Diskriminierungen und für Menschenrechte einsetzen. Eine der zentralen Aufgaben dieser Anlaufstellen soll darin bestehen, die Rechte der Menschen mit Behinderungen in der Politik präsent zu halten und die Regierung dazu zu bringen, sich mit den Fragen der Behindertengleichstellung auseinanderzusetzen.
- Die Nationale Behindertenpolitik muss ein Monitoring-System vorsehen, durch welches die terminierten Zielvorgaben und Inklusionsfortschritte in allen von ihr abgedeckten Bereichen auf allen Ebenen des Gemeinwesens durch Indikatoren messbar gemacht werden. In diesem Zusammenhang ist die Erhebung von statistischen Daten zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen von zentraler Bedeutung. Diese Daten müssen nach Geschlecht, Alter, Behinderungsart, Region und Herkunft aufgefächert werden. Wie von der UNO-BRK verlangt, ist eine unabhängige Monitoring-Stelle zu schaffen, welche (bspw. durch die Untersuchung von Einzelbeschwerden und die Überprüfung von Rechtsvorschriften auf die Einhaltung der Menschenrechtsnormen, die Überwachung der politischen Konzepte der Regierung sowie durch Sensibilisierungskampagnen) der Förderung, dem Schutz und der Überwachung der UNO-BRK (gemäss den Pariser Grundsätzen) dient (Art. 33 Abs. 2 UNO-BRK). Am besten angesiedelt wäre eine solche unabhängige Monitoring-Stelle nach Massgabe der UNO-BRK bei einer

⁷ Gemäss den vom Bundesamt für Statistik veröffentlichten Zahlen sind Menschen mit Behinderungen stärker armutsgefährdet als Menschen ohne Behinderungen, wobei dieser Graben seit 2007 tendenziell grösser wird. Im Jahr 2012 lebten 19 Prozent der Personen mit Behinderungen in einem Haushalt, dessen verfügbares Einkommen unter 60 Prozent des Schweizer Medianeinkommens lag, während 2007 nur 14 Prozent armutsgefährdet waren. Bei der übrigen Bevölkerung lag dieser Anteil sowohl 2007 als auch 2012 bei rund 11 Prozent. Personen mit Behinderungen, die sie im Alltagsleben stark einschränken, waren noch stärker armutsgefährdet (2012: 25%). Diese Zahlen und ihre Analyse durch das Bundesamt für Statistik können konsultiert werden auf <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/04/03.html> (letzter Aufruf 02.05.2016).

nationalen Menschenrechtsinstitution mit genügend finanziellen und personellen Ressourcen und einem möglichst breiten Mandat, welches durch die Verfassung oder ein Gesetz abgesichert ist. Wird jedoch zur Wahrnehmung der Monitoring-Aufgabe eine bestehende Stelle gewählt, soll diese offiziell als unabhängige Stelle gemäss der UNO-BRK bezeichnet werden.

- Die Zivilgesellschaft, insbesondere die Behindertenorganisationen, soll beim Monitoring der UNO-BRK-Umsetzung und bei der periodischen Berichterstattung an den UNO-Ausschuss eingebunden werden (Art. 33 Abs. 3 UNO-BRK). Damit dies möglich ist, muss durch das Gemeinwesen sichergestellt werden, dass für eine Teilnahme der Zivilgesellschaft am Monitoring und an der Berichterstattung genügend finanzielle Ressourcen vorhanden sind, sodass alle Vorkehrungen für eine barrierefreie Teilnahme getroffen werden können.

3.3.4. Finanzierung durch die öffentliche Hand

- Die Fördermittel und -programme der öffentlichen Hand basieren heute mehrheitlich auf dem Ansatz der Fürsorge und leisten somit einen zu geringen Beitrag zur Umsetzung der UNO-BRK. Es braucht auf bundes- wie auf kantonaler und kommunaler Ebene zusätzliche (bedarfsorientierte) auf die Ziele und Vorgaben der UNOBRK ausgerichtete Fördermittel- und -programme für die Verwirklichung der Inklusion. Bei deren Entwicklung und Umsetzung sollen Menschen mit Behinderungen konsequent einbezogen werden.
- Die Finanzierung der Massnahmen/Leistungen und Institutionen zur Förderung der Inklusion und Unterstützung der Menschen mit Behinderungen soll transparent und wirkungsorientiert ausgestaltet werden. Unter dem Aspekt der Selbstbestimmung soll eine Subjektfinanzierung angestrebt werden.

3.4. Bekannte Probleme der BehiG-Umsetzung

Bei der Entwicklung und Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik sind über diese allgemeinen Grundvoraussetzungen hinaus die nachfolgend aufgezählten, u.a. durch die BehiG-Evaluation sichtbar gemachten **bereichsübergreifenden Gesetzesmängel** sowie **Umsetzungsprobleme** anzugehen. **Weitere, bereichsspezifische Lücken der Gesetzgebung** sowie **Umsetzungshindernisse** sind unten unter **Punkt 4, „Wirkungsbereiche einer wirksamen Nationalen Behindertenpolitik“** (S. 15ff.) **aufgeführt**.

- Der verfassungsrechtliche Auftrag (Art. 8 Abs. 4 der Bundesverfassung, BV) an den Gesetzgeber des Bundes, der Kantone und der Gemeinden, Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen zu beseitigen („mainstreaming“), wird nicht konsequent umgesetzt. Folglich werden die meisten Gesetze auf allen Stufen des Gemeinwesens ohne Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ohne Berücksichtigung ihrer Anliegen sowie Bedürfnisse er-

lassen und revidiert⁸. Zwar nutzen die Behindertenorganisationen die Möglichkeit der Anhörungs- und Vernehmlassungsverfahren, um zumindest auf Bundesebene die Vorlagen auf ihre Vereinbarkeit mit den Anforderungen der UNO-Behindertenrechtskonvention, der BV und des BehiG zu überprüfen. Sie vermögen jedoch die diesbezügliche Untätigkeit der Verwaltungen und der Gesetzgeber nicht zu kompensieren, auf kantonaler sowie kommunaler Ebene schon gar nicht.

- Das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) hat innerhalb der Bundesverwaltung eine zu schwache Stellung⁹. Das ursprüngliche Konzept des Gesetzgebers, wonach jedes Amt für die Umsetzung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen zuständig ist, und das EBGB koordinierend wirkt, funktioniert in der Praxis nur punktuell¹⁰. Dies liegt u.a. daran, dass in den meisten Ämtern das nötige Expertenwissen zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen nach wie vor fehlt und auf die Mitarbeit des EBGB nicht systematisch zurückgegriffen wird¹¹.
- Die Schnittstellen zwischen Behindertengleichstellungsrecht und Sozialversicherungsrecht sowie deren Umsetzung bzw. die Schnittstellen zwischen EBGB und BSV sind zum Teil nicht geklärt¹². Dies betrifft alle Bereiche aber insbesondere Arbeit und Bildung. Hier sind kooperative Lösungsstrategien zu entwickeln, welche die zur Verfügung stehenden Instrumente besser fruchtbar machen.
- In den Kantonen und Gemeinden fehlen Strukturen für die Umsetzung des Behindertengleichstellungsrechts¹³. Die mit Anliegen von Menschen mit Behinderungen betrauten Behörden sind oft noch stark von einem fürsorgerischen Ansatz geprägt und fühlen sich dafür nicht zuständig. Dies führt innerhalb des gleichen Kantons oder der gleichen Gemeinde zu unkoordinierten, nicht effizienten Lösungen, die sich auf die betroffenen Menschen mit Behinderungen nachteilig auswirken.
- Ein griffiger Schutz (inkl. Rechtsmittel) der Menschen vor Diskriminierungen aufgrund ihrer Behinderung durch Private fehlt weitgehend¹⁴.

⁸ Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 381.

⁹ Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 51.

¹⁰ Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 38f, S. 52.

¹¹ Als jüngstes Beispiel kann die zurzeit laufende Revision des Bundesgerichtsgesetzes (BGG, SR 173.110) erwähnt werden. Weder der Vernehmlassungsentwurf noch der diesbezügliche Bericht des Bundesamtes für Justiz berücksichtigen die aus Art. 8 Abs. 4 BV sowie Art. 13 UNO-BRK folgenden Verpflichtungen im Zusammenhang mit dem Zugang zur Justiz. Siehe dazu die [Stellungnahme von Inclusion Handicap](#), (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹² Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 51.

¹³ Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 51, S. 381f.

¹⁴ Vgl. Anm. 5, BehiG-Evaluation, S. 271ff.

4. Zu den einzelnen Wirkungsbereichen einer Nationalen Behindertenpolitik

4.1. Arbeit und Berufsbildung

4.1.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen haben die Möglichkeit, ihren Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, inklusiven und barrierefrei zugänglichen Arbeitsmarkt und -umfeld frei gewählt werden kann.
- Die Teilhabe am ersten Arbeitsmarkt und einem inklusiven Arbeitsumfeld ist auch für Menschen gewährleistet, welche als Folge ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt durch Arbeit sicherzustellen.
- Menschen mit Behinderungen können einer Tätigkeit nachgehen, welche ihren Qualifikationen entspricht und ihnen Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung bietet.
- Menschen mit Behinderungen haben Zugang zu Angeboten der Berufsbildung, unabhängig von ihrer Fähigkeit, auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein.
- Die in der Berufsbildung eingesetzten Lehr- und Lernmittel stehen Menschen mit Behinderungen in einem barrierefreien Format zur Verfügung.

4.1.2. Ausgangslage

Zugang zur Berufsbildung, Teilhabe an der Arbeitswelt und die Wertschätzung der geleisteten Arbeit sind von elementarer Bedeutung. Einer sinnvollen Berufsbildung und Arbeit nachgehen zu können, bedeutet soziale Inklusion sowie (oft) finanzielle Unabhängigkeit. Menschen mit Behinderungen sind jedoch bereits beim Zugang zur Berufsbildung und anschliessend beim Zugang zum Arbeitsmarkt, im Zusammenhang mit Weiterbeschäftigung sowie im beruflichen Aufstieg bzw. in der beruflichen Weiterentwicklung mit zahlreichen, zum Teil auch schweren Benachteiligungen konfrontiert¹⁵. Dies trifft auf junge Menschen mit einer psychischen oder mit einer kognitiven Behinderung ganz besonders zu.

So werden etwa bei der Berufsbildung Massnahmen des Nachteilsausgleichs oder die nötige Assistenz verweigert¹⁶. Hinzu kommt, dass nicht alle Jugendlichen mit Behinderungen eine Berufsausbildung absolvieren können. Während bei bestehenden Arbeitsverhältnissen im Bereich der Prävention bzw. der Früherkennung gewisse

¹⁵ Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG, im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern - Generalsekretariat GS-EDI/Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW Theres Egger, Heidi Stutz, Jolanda Jäggi, Livia Bannwart und Thomas Oesch (BASS), Tarek Naguib und Kurt Pärli (ZHAW), Bern, August 2015; S. 191.

¹⁶ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 152.

Instrumente entwickelt wurden (Bspw.: Webtool der Helsana), bestehen bei der beruflichen Reintegration von Menschen mit Behinderungen besonders grosse Probleme, welche durch verstärkte Massnahmen in diesem Bereich angegangen werden müssen; dies auch im Hinblick auf die Zielsetzung der Fachkräfteinitiative des Bundes.

Viele Menschen mit Behinderungen arbeiten heute auf **Arbeitsstellen in „geschützten Werkstätten“**, dem sog. **2. Arbeitsmarkt**¹⁷. Die Kantone sind gemäss Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) dazu verpflichtet, in Werkstätten Arbeitsplätze für Personen anzubieten, die „unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können“. Dieses Angebot muss den „Bedürfnissen in angemessener Weise“ entsprechen. **Dieser 2. Arbeitsmarkt birgt die Gefahr, dass Menschen mit Behinderungen meist „unter sich bleiben“ und keine oder wenig Zusammenarbeit mit nicht behinderten Menschen stattfindet.** Hinzu kommt, dass für die geschützten Werkstätten keine Anreize bestehen, ihre Arbeitnehmenden für den 1. Arbeitsmarkt zu trainieren.

Die UNO-BRK verpflichtet die Schweiz in Art. 27, die nötigen Massnahmen zu ergreifen, um eine inklusive Berufsbildung, einen inklusiven Arbeitsmarkt sowie ein inklusives Arbeitsumfeld sicherzustellen. Dazu gehören unter anderem ein wirksamer Schutz vor „Diskriminierungen in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung“ (Bst. a), ein wirksamer Zugang zur Berufsausbildung (Bst. d), Massnahmen zur Förderung der „Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im privaten Sektor“ (Bst. h) sowie Programme für ihre berufliche Rehabilitation, den Erhalt ihres Arbeitsplatzes und ihren beruflichen Wiedereinstieg (Bst. k)¹⁸.

Von **besonderer Bedeutung** im Zusammenhang mit dem Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Diskriminierung bei der Berufsbildung und am Arbeitsplatz ist die **Sicherstellung angemessener Vorkehrungen** („reasonable accommodations“), wonach im Rahmen der Verhältnismässigkeit **technische oder organisatorische Anpassungen** vorzunehmen sind, um das Angebot der Berufsbildung sowie das Arbeitsumfeld entsprechend den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen auszugestalten¹⁹.

Zwar beinhalten das **Behindertengleichstellungsrecht, das Sozialversicherungsrecht sowie das Berufsbildungsgesetz**²⁰ Bestimmungen, welche das Ziel verfolgen, die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Arbeitswelt und bei der Berufsbildung zu fördern. Sie genügen jedoch keineswegs und zeigen **in der Praxis viel zu wenig positive Wirkung.** Unter anderem **fehlt ein Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Diskriminierungen im Zusammenhang mit privaten Ar-**

¹⁷ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 191.

¹⁸ Zu Art. 27 UNO-BRK vgl. PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 27, sowie DERSELBE in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S. 103ff.

¹⁹ Vgl. bspw. Die Concluding Observations zu Dänemark: CRPD, CO, Denmark (2014), N. 58 und 59.

²⁰ Art. 3 lit. c, Art. 18 Abs. 1, Art. 21 Abs. 2 lit. c, Art. 55 Abs. 1 lit. a BBG.

beitsverhältnissen gänzlich²¹. Zudem enthält etwa das Berufsbildungsgesetz keine Regelung zu den niederschweligen Ausbildungen für stärker beeinträchtigte Jugendliche.

4.1.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Arbeit

– Kein gesetzlicher Schutz vor Diskriminierung

Das BehiG findet ausschliesslich auf den Bund als Arbeitgeber Anwendung, nicht jedoch auf Arbeitgeber der Kantone, Gemeinden oder der Privatwirtschaft. Es hat somit nur einen **geringen Einfluss auf die Erwerbschancen von Menschen mit Behinderungen** und schützt sie kaum vor behinderungsbedingten Diskriminierungen im Bereich (Erwerbs-) Arbeit. Zudem ist auch die vom Gesetzgeber ursprünglich angestrebte Signalwirkung des BehiG auf die Kantone ausgeblieben.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Erlass von wirksamen Rechtsvorschriften durch Bund und Kantone im jeweiligen Kompetenzbereich, welche Diskriminierung aufgrund von Behinderung im öffentlich- und privatrechtlichen Arbeitsverhältnis ahnden²². Diese sollten insbesondere für die Begründung des Arbeitsverhältnisses, die Aufgabenzuteilung, die Gestaltung der Arbeitsbedingungen, die Entlohnung, die Aus- und Weiterbildung, Beförderungen sowie die Kündigung gelten und den Anspruch der Menschen mit Behinderungen auf Beseitigung und Unterlassung von Benachteiligungen gewährleisten. Als Vorlage für die Erarbeitung solcher Vorschriften kann das Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (Gleichstellungsgesetz, GIG; SR 151.1) dienen. Besonders zu berücksichtigen sind die angemessenen Vorkehrungen und die diesbezügliche Schnittstelle zu den Leistungen des Invalidenversicherungsrechts.
- ❖ Erleichterung der Rechtsdurchsetzung durch **Einführung niederschwelliger Verfahren**, wie Mediations- oder Schlichtungsverfahren²³.
- ❖ Einführung einer **Beweislasterleichterung** bei behaupteter Diskriminierung („glaubhaft machen“ genügt)²⁴.

²¹ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 266.

²² In seinem Bericht zur im Mai 2016 veröffentlichten Studie betreffend Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen erachtet es der Bundesrat als sinnvoll zu prüfen, in welchen Lebensbereichen (wie beispielsweise Arbeitsleben, Mietrecht, allgemeines Vertragsrecht usw.) zusätzliche Diskriminierungsschutznormen nötig sind, siehe Schutz vor Diskriminierung, S. 20.

²³ In seinem Bericht zur im Mai 2016 veröffentlichten Studie betreffend Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen verweist der Bundesrat auf die Möglichkeit, die Mechanismen der aussergerichtlichen Schlichtungs- und Streitbeilegungsverfahren für Fälle von Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit den Revisionsarbeiten zum Behindertengleichstellungsgesetz näher zu prüfen, siehe Schutz vor Diskriminierung, S. 19.

– Schwere Benachteiligungen beim Zugang zum Arbeitsmarkt

Die **vergangenen Reformen der IV** verfolgten hohe Ziele im Zusammenhang mit der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen, haben diese jedoch nur zu einem kleinen Teil erreicht. **Menschen mit Behinderungen sind nach wie vor mit schwerwiegenden Benachteiligungen beim Zugang zum Arbeitsmarkt konfrontiert**, und der **Anteil an Arbeitnehmenden mit Behinderungen ist entsprechend auf niedrigem Niveau geblieben**. Dies obschon es etliche Menschen mit Behinderungen gibt, die über gute berufliche Qualifikationen und hohe Motivation verfügen. Zudem ist nicht klar, inwiefern es sich bei erfolgten Reintegrationen um wirksame bzw. langfristige Eingliederungen handelt, da bspw. der IV-Statistik qualitative Indikatoren fehlen.

– Geringe Motivation zur Neuanstellung

Arbeitgebende sind aus Angst vor Problemen im Team und wegen des zu erwartenden grossen Betreuungsaufwandes selten motiviert, Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit Sinnes-, psychischen oder geistigen Behinderungen neu anzustellen. Die heutigen Angebote der IV sind noch nicht optimal auf die Bedürfnisse der Arbeitgebenden abgestimmt, sie bieten nur kurzfristige Hilfeleistungen, jedoch keine langfristigen Unterstützungen.

²⁴ In einer 2016 durch den Bundesrat veröffentlichten Studie wird das Fehlen einer Beweislastumkehr im Behindertengleichstellungsrecht als „gewichtiger Nachteil“ beim Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen bezeichnet, siehe GROHSMANN, Zugang zur Justiz und Behinderung, S. 72.

Handlungsvorschläge 1. Arbeitsmarkt:

❖ **Prüfen von Anreizsystemen** zur Förderung der Anstellung von Menschen mit Behinderungen im **primären Arbeitsmarkt**. Dazu gehören zum Beispiel:

- Verankerung von **verbindlichen Zielvorgaben** für die Anstellung von Menschen mit Behinderungen für Arbeitgebende ab einer gewissen Anzahl Mitarbeitenden.
- Verpflichtung zur **Schaffung von Integrationsbeauftragten** sowie eines **wirkungsvollen präventiven Massnahmensystems** für Unternehmen ab einer gewissen Anzahl Mitarbeitenden.
- Schaffung von **finanziellen Anreizen für Unternehmen sowie Organisationen, insbesondere auch im Behindertenwesen**, damit sie trotz eines allfälligen Mehraufwandes Menschen mit Behinderungen beschäftigen (z.B. Bonus-Malus-System).
- Gleichstellungsklauseln im öffentlichen Beschaffungs- und Subventionsrecht.

❖ Erarbeitung einer **einheitlichen, koordinierten und departementsübergreifenden Strategie** zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Bereich Ausbildung, Berufsbildung und Arbeit.

❖ Sicherstellung von **Unterstützungsangeboten oder Arbeitgeberanreizen auch für Menschen mit stärkeren Leistungseinschränkungen**, d.h. auch für Personen, die trotz Anstellung auf eine IV-(Teil)Rente angewiesen sind.

❖ Unterstützung der Mitarbeitenden beim **Wechsel auf eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt** (mit Wiederaufnahmemöglichkeit in der Werkstätte).

❖ **Erhaltung und Förderung "niederschwelliger Arbeitsplätze"** für Menschen mit Leistungsbeeinträchtigungen (Stichwort: einfache Tätigkeiten, angepasste Stellenprofile).

❖ Mainstreaming der Arbeit von Menschen mit Behinderungen im Rahmen von Wirtschaftsförderprogrammen von Bund und Kantonen.

❖ Erwägung eines **Systemwechsels hin zu einem Aufwandlohn anstelle eines Leistungs- bzw. Output-Lohnes**, wobei die Differenz zwischen dem monetären Wert der erbrachten Leistung und dem auszahlenden Aufwandlohn staatlich vergütet werden könnte.

Handlungsvorschlag 2. Arbeitsmarkt:

- ❖ Entwicklung des 2. Arbeitsmarktes mit dem Ziel, ein **inklusives Arbeitsumfeld zu ermöglichen**; Schaffung von Arbeitsplätzen in einem inklusiven Umfeld (Auslagerung von Arbeitsplätzen, Arbeitseinsätze in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes; Führung von Dienstleistungsbetrieben, die öffentlich zugänglich sind und vom breiten Publikum genutzt werden).

Handlungsvorschlag Unterstützung Arbeitgeber:

- ❖ Sicherstellung einer **proaktiv angebotenen langfristigen Unterstützung/Beratung der Arbeitgebenden und ihrer Teams** durch die Invalidenversicherung oder unabhängige Stellen über die heute gut abgedeckte Einarbeitungszeit hinaus. Diese Unterstützung/Beratung könnte auch den durch die Einstellung von Menschen mit Behinderungen häufig gefürchteten Mehraufwand abfangen.

– **Fehlanreize durch die Gefahr des Rentenverlusts**

Eines der **grössten Hindernisse, resp. einer der grössten negativen Anreize** für einen Wiedereinstieg ins Berufsleben ist die Tatsache, dass die betroffene Person durch die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder die Erhöhung ihres Arbeitspensums **Gefahr** läuft, ihren **Rentenanspruch zu verlieren**. Die in der **IVG-Revision 6a eingeführten Auffanginstrumente** (Übergangsleistungen bei Rückfällen) sind noch **zu wenig ausgebildet und kommen nur selten zur Anwendung**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Einführung der Möglichkeit, eine Rente zu sistieren** – wenn eine Person mit Behinderungen eine Stelle findet – und diese sofort wieder aufleben zu lassen – wenn die Stelle aus nicht gesundheitlichen behinderungsbedingten Gründen wieder verloren geht. Dominiert die Angst vor dem Rentenverlust nicht mehr, wird ein **wichtiger Erwerbsanreiz für Menschen mit Behinderungen geschaffen**.
- ❖ Die im Rahmen der IVG-Revision 6a eingeführte Übergangsleistung soll auch dann zur Anwendung gelangen, wenn eine (noch unsichere) gesundheitliche Verbesserung eintritt, die 3-jährige Frist soll auf mindestens 5 Jahre verlängert werden.

– Fehlanreize durch die Krankentaggeldversicherung

Versicherungen nehmen in vielen Fällen Menschen mit chronischen Krankheiten oder Behinderungen nicht auf bzw. erhöhen die Prämien für die Arbeitgebenden, wenn es überdurchschnittlich häufig gesundheitliche Ausfälle der Arbeitnehmenden gibt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Der Handlungsvorschlag wird im Kapitel „Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz“ aufgeführt.

– Assistenz am Arbeitsplatz

Menschen mit Behinderungen sind oft auf eine **Assistenz am Arbeitsplatz angewiesen um ihr Leistungspotential in der Arbeitswelt ausschöpfen zu können** (z.B. Unterstützung durch Gebärdensprachdolmetscher/in). Solche Assistenzleistungen werden von der IV heute **nur in engem Rahmen übernommen**: Entweder erfolgt sie als „Dienstleistung an Stelle eines Hilfsmittels“, was wiederum bedingt, dass es Hilfsmittel gibt, welche die gleiche Funktion erfüllen könnten; oder sie wird im Rahmen des Assistenzbeitrags (in sehr reduziertem Ausmass) übernommen, was wiederum bedingt, dass die betroffene Person eine Hilflosenentschädigung bezieht.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die im Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit erforderliche Assistenz am Arbeitsplatz ist von der IV als „berufliche Massnahme“ unabhängig davon zu übernehmen, ob sie ein Hilfsmittel ersetzt, und unabhängig davon, ob eine Hilflosenentschädigung bezogen wird. Soweit sie erforderlich ist, sind die Kosten unter Anrechnung eines realistischen Stundenansatzes zu übernehmen.

– Arbeitsvermittlung

Menschen mit Behinderungen, denen in Anbetracht der teilweise erheblichen Einschränkungen nur ein reduzierter Stellenmarkt offen steht, **finden oft trotz intensiver Suche keine Arbeit**. Sie sind auf fachkundige Unterstützung bei der Arbeitssuche angewiesen. Die IV gewährt zwar Arbeitsvermittlung als berufliche Massnahme, die einzelnen IV-Stellen interpretieren diesen Auftrag jedoch sehr unterschiedlich: Oft beschränkt er sich auf eine Beratung im Hintergrund ohne aktive Unterstützung. Zudem wird die Arbeitsvermittlung in aller Regel trotz Erfolgslosigkeit nach 6 Monaten abgebrochen.

Private Initiativen müssen heute staatliche Lücken im Bereich der Arbeitsvermittlung in den ersten Arbeitsmarkt füllen. Fachpersonen erzählen von Beispielen aus der Praxis, in denen es dazu kommen kann, dass eine Person, die eine 50% IV-Rente erhält und für die anderen 50% von der IV als voll arbeitsfähig angesehen wird, um Arbeitsvermittlungsmassnahmen durch die IV kämpfen muss und notfalls auf private Arbeitsvermittlungsprogramme zurückzugreifen hat, die sie dann aus eigener Tasche finanzieren muss.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Das BSV sorgt dafür, dass die **Arbeitsvermittlung von den IV-Stellen als aktive Unterstützung erfolgt**. Die IV-Stellen entwickeln **enge Kontakte zu den Arbeitgebern**, vermitteln Kontakte und begleiten die Arbeitssuchenden bei Anstellungsgesprächen. Die Arbeitsvermittlung wird nicht zeitlich begrenzt, sondern so lange weitergeführt, wie die betroffene Person aktiv mitwirkt.
- ❖ IV-Stellen sollen mit **Beispielen von Best Practice betreffend erfolgreiche Eingliederung untereinander in eine positive Konkurrenz treten**. Das BSV soll bewährte Eingliederungskonzepte danach für alle IV-Stellen verbindlich erklären können.
- ❖ Prüfung, inwiefern die **Arbeitsmarktnähe**, die es für die Aufgabe der Arbeitsvermittlung braucht, mittels **Vergabe von externen Aufträgen** an entsprechende Unternehmen durch die IV-Stellen, besser gewährleistet wäre.

– **Strukturierung Eingliederungsstellen**

Die heutige Strukturierung der Eingliederungsstellen ist oft ineffizient. Die interinstitutionelle Zusammenarbeit von ALV, Sozialhilfe und IV kommt überhaupt nicht auf Touren. Der Einsatz aller drei Akteure bei der beruflichen Eingliederung ist nicht koordiniert sowie zu wenig Ergebnis orientiert. Das System der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ), das vom Ansatz her in die richtige Richtung weist, zeigt nach Ansicht der Fachpersonen in der Praxis kaum Wirkung. Dies hat zum einen damit zu tun, dass die IIZ kantonal sehr unterschiedlich stark ernst genommen wird und daher die Motivation der eingesetzten Mitarbeitenden teilweise schwach ist. Zum anderen kommt es in der Praxis vor, dass die Mitarbeitenden der unterschiedlichen Behörden wie RAV, kantonale IV-Stellen oder Sozialämter mehr auf die Erfüllung der ihnen vorgegebenen Kennzahlen hinarbeiten, als auf die erfolgreiche Reintegration von Menschen mit Behinderungen. Nur in wenigen Kantonen, in denen die Zusammenarbeit dieser Stellen mit Organisationen von Menschen mit Behinderungen bzw. Betroffenen selbst funktioniert, zeigt das System der IIZ auch positive Auswirkungen in der Praxis.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Prüfung der Idee eines **von den einzelnen Sozialversicherungen unabhängigen Arbeitsmarktbüros**, in dem ArbeitsmarktexpertInnen Arbeitsmarkteinsätze vermitteln sowie Training und Coaching anbieten. Insbesondere eine verstärkte Anwendung des Ansatzes des „**Supported Employment**“ muss hier im Vordergrund stehen. Studien zeigen dessen praktische Wirksamkeit. Gegenwärtig wird dieser Ansatz in wenigen Regionen der Schweiz bereits angewandt – eine Erstreckung auf die ganze Schweiz ist anzustreben.

– Kontinuierliche Begleitung

Insbesondere für Jugendliche mit Persönlichkeits- und Anpassungsstörungen sowie für Menschen mit einer psychischen oder geistigen Behinderung ist eine kontinuierliche, spezialisierte Begleitung von zentraler Bedeutung. Diese muss langfristig angelegt sein, um auch Rückfälle oder Schwierigkeiten auffangen zu können. Dies ist heute nicht gewährleistet.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Spezielle Coaching- und Begleitangebote für Jugendliche in Problemsituationen sind im Rahmen eines Case-Management-Systems in allen Kantonen einzuführen und deren Finanzierung ist sicherzustellen.
- ❖ Einführung von **Peer-to-Peer-Unterstützungsmechanismen**, bei welchen Menschen mit Behinderungen von anderen Menschen mit Behinderungen begleitet werden.
- ❖ Gewährleistung von Brückenangeboten zwischen Ausbildung und Arbeit in der ganzen Schweiz.

– Prävention zum Erhalt der Gesundheit

Erfahrungsgemäss können gesundheitliche Probleme am Arbeitsplatz oft mit frühzeitiger Beratung und Begleitung erfolgreich aufgefangen werden. Viele Arbeitgebende verfügen jedoch über keine präventiven Konzepte und nehmen auch die Dienste der Berufsfachleute der IV aus verschiedensten Gründen nicht in Anspruch. Ist eine Person bereits mehrere Monate von der Arbeit ferngeblieben, erweisen sich die Bemühungen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit als wesentlich schwieriger.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Es ist in die Prävention im Bereich der Gesundheit von Arbeitnehmenden – z.B. Prävention psychischer Probleme – stärker zu investieren.
- ❖ **Arbeitgebervertreter, staatliche Stellen und Vertreter von Menschen mit Behinderungen arbeiten zusammen**, um wirksame und zielgruppenorientierte **Präventionsprogramme** (wie z.B. die Präventionskampagne für psychische Gesundheit am Arbeitsplatz „Wie geht’s dir“) zu entwickeln. Inhalt entsprechender Kampagnen sollte auch ein gesunder Umgang mit dem Thema Leistung und die Förderung eines positiven Arbeitsklimas sein. Eine schweizweite Unterstützung solcher Kampagnen sollte gefördert werden.
- ❖ **Verstärkung der Schutzbestimmungen im Arbeitsrecht** mit dem Ziel, auch psychische Erkrankungen, wie etwa Burn-outs oder Depressionen möglichst zu vermeiden. Die Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden ist vermehrt auf das psychische Wohl der Arbeitnehmenden auszurichten.

– **Selbstständige Tätigkeit**

Die Quote von **Menschen mit Behinderungen in selbständiger Tätigkeit** ist niedrig und es gibt kaum Unterstützung bei der Unternehmensgründung, welche auf die jeweiligen behinderungsspezifischen Bedürfnisse Rücksicht nimmt. Beispiele aus den Nachbarländern zeigen, dass Menschen mit Behinderungen bei der Gründung eines eigenen Unternehmens individuell abgestimmte Unterstützung erhalten (z.B. Gründerinnenzentrum in Österreich).

Handlungsvorschläge:

- ❖ Für Menschen mit Behinderungen, die eine selbstständige Tätigkeit aufnehmen möchten, müssen **mehr spezifische Unterstützungsmöglichkeiten** geschaffen werden.
- ❖ Die Gewährung von Kapitalhilfe durch die IV muss weniger restriktiv gehandhabt werden.

4.1.4. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Berufsbildung

– **Fehlen der Rechtsgrundlagen für ein inklusives Berufsbildungssystem**

In der Berufsbildung fehlen detaillierte Regelungen zur Unterstützung der betroffenen Personen, bspw. zur Gewährleistung des Nachteilsausgleichs. Dies hat zur Folge, dass Menschen mit Behinderungen oft nicht wissen, dass sie ein Recht darauf haben, im Rahmen der Verhältnismässigkeit Anpassungen in der Berufsbildung, insbesondere auch der Prüfungsmodalitäten, zu verlangen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Grundlegender Wandel in der Berufsbildungspolitik:** Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen muss selbstverständlich werden und die dafür benötigten finanziellen Mittel müssen sichergestellt werden.
- ❖ **Systematische Überprüfung und Anpassung der anwendbaren Rechtsgrundlagen** mit dem Ziel eines möglichst umfassenden Zugangs von Menschen mit Behinderungen zur Berufsbildung nach Art. 27 lit. d UNO-BRK, ausgestaltet nach den Grundsätzen des „universal design“.
- ❖ Verankerung der Barrierefreiheit von Lehr- und Lernmitteln im Berufsbildungsgesetz, mit der Verpflichtung zur Errichtung und Verabschiedung von Standards.

– **Zugang zur Berufsbildung**

Viele Jugendliche mit geistigen oder psychischen Behinderungen erfüllen die Anforderungen für die berufliche Grundbildung mit Berufsattest (EBA) nicht, welche im Berufsbildungsgesetz verankert ist (Art. 12ff BBG, Anforderungen: Art. 15, 16 und 19 BBG sowie Bildungsverordnungen). Ihnen bleibt lediglich die Möglichkeit einer IV-Anlehre oder einer praktischen Ausbildung nach INSOS. Die Anforderungen für die

Finanzierung solcher Ausbildungen durch die IV wurden aber vom BSV verschärft, so dass viele Jugendliche sich mit einem Ausbildungsjahr begnügen müssen. Als Anforderung für ein zweites Ausbildungsjahr gilt seit 2011, dass „gute Aussichten bestehen auf eine Erwerbsfähigkeit in rentenbeeinflussendem Ausmass“ oder wenn zumindest „eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt erwartet werden kann“. Die Erhebungen von INSOS bei den PrA-INSOS-Ausbildungen deuten auf einen Abbau bei den Ausbildungen für stärker beeinträchtigte Jugendliche hin.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Sicherstellung der Finanzierung einer **adäquaten beruflichen Grundausbildung auch für Menschen mit schweren Behinderungen**, die voraussichtlich trotz Ausbildung auf eine Rente angewiesen sein werden. Insbesondere: Ermöglichung erstmaliger Berufsausbildungen und individueller beruflicher Entwicklung (2-jährige Lehrzeit, Erleichterung Stellenwechsel, regelmässige Weiterbildung).
- ❖ Gesetzliche Verankerung von Ausbildungsmöglichkeiten für Jugendliche mit Behinderungen im Berufsbildungsgesetz unter Einschluss niederschwelliger Ausbildungen. Anerkennung neuer Instrumente wie z.B. den individuellen Kompetenznachweis.

– **Beseitigung der IVG-immanenten Fehlanreize**

Nach IVG führt eine **erfolgreiche Berufsbildung häufig zu einem Verlust des Rentenanspruchs**. Dies führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen teilweise von einer Berufsbildung absehen, aus Angst vor diesem Verlust sowie aus dem Wissen, dass ihre Chancen, auf dem Arbeitsmarkt eine Stelle zu finden, auch mit abgeschlossener Berufsbildung eingeschränkt sind.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Behebung der IVG-immanenten Fehlanreize**, wonach eine erfolgreiche Ausbildung häufig zu einem Verlust des Rentenanspruchs führt. Für die Festlegung des Rentenanspruchs darf nicht der Ausbildungsabschluss allein massgebend sein, sondern es muss eine realistische Erfassung der behinderungsbedingten Leistungseinschränkungen aufgrund der Erfahrungen im Ausbildungsbetrieb erfolgen.

– **Finanzierung von Umschulungen**

Menschen, die in **Niedriglohnberufen** arbeiten (mehrheitlich Frauen) und aus gesundheitlichen Gründen ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können (aber in einer angepassten anderen Arbeitstätigkeit theoretisch arbeitsfähig wären), wird das Recht auf eine von der IV finanzierte **Umschulung** meistens mit der Begründung verweigert, dass der Invaliditätsgrad unter 20% liegt. Diese Personen vermögen aber die ihnen von der IV attestierte **theoretische Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit** auf dem Arbeitsmarkt nicht zu verwerten und bleiben arbeitslos und doch ohne Rente.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Sicherstellung eines Umschulungsanspruchs auch für Personen in Niedriglohnberufen**, welche ihre erlernte bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können, aber theoretisch in einer angepassten Tätigkeit noch arbeitsfähig wären: Dies, damit diese Personen **dank einer beruflichen Qualifikation realistische Chancen erhalten, tatsächlich wieder eine neue Stelle zu finden.**

– **Angebot an spezialisierten Berufsschulen**

In einem inklusiven Berufsbildungssystem ist zu gewährleisten, dass alle Menschen mit Behinderungen die nötige Unterstützung erhalten. Für einen effektiven Zugang von Menschen mit einer Hörbehinderung zur Berufsbildung braucht es ein genügendes Angebot an spezialisierten Berufsschulen. Dies hat sich in der Praxis bereits als wichtige Massnahme zur Eingliederung von Menschen mit Hörbehinderung im ersten Arbeitsmarkt erwiesen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Es ist ein genügendes Angebot an spezialisierten Berufsschulen für Menschen mit einer Hörbehinderung sicherzustellen.

4.1.5. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK²⁵

Die bisherigen Rückmeldungen gehen in unterschiedliche Richtungen: Zufriedenheit und Unzufriedenheit über die aktuelle Arbeitssituation halten sich in etwa die Waage. Als benachteiligt erachten sich diejenigen Personen, die lieber einer Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nachgehen würden, statt in geschützten Werkstätten arbeiten zu müssen.

„Non, absolument pas, étant titulaire d'un diplôme d'une école de commerce, je suis employée en atelier protégé. Aucune solution alternative ne m'a été proposée, l'assurance-invalidité ayant scellé mon sort à 18 ans sans m'en faire part“.

Zudem berichten die Rückmeldenden über die Schwierigkeit, überhaupt eine Tätigkeit zu finden.

„Bin schon seit über einem Jahr ohne Arbeit. Reintegration in den 1. Arbeitsmarkt ist schwierig. Entweder fehlt es an der Bereitschaft der Arbeitgeber oder die technischen Voraussetzungen sind nicht vorhanden“.

Die Unzufriedenheit mit dem Lohn ist tendenziell gekoppelt an die negativen Rückmeldungen betreffend den Inhalt der Tätigkeit.

²⁵ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar auf der Website [Sensor UNO-BR](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

„Ich arbeite und ich mag meinen Job. Mit dem Lohn ist es nicht immer gerecht, ich arbeite gleich wie die Hörenden, und trotzdem verdiene ich weniger! Ich beziehe keine IV Rente!!“

4.2. Bildung

4.2.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen nehmen an einem inklusiven Aus- und Weiterbildungssystem teil, in welchem ihre Persönlichkeit, ihre Begabungen und ihre Kreativität sowie ihre geistigen, intellektuellen sowie körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung kommen.
- Menschen erhalten die als Folge ihrer Behinderung notwendigen Nachteilsausgleich sowie Unterstützung.
- Barrierefreie Lehr- und Lernmittel stehen Menschen mit Behinderungen auf allen Stufen des Bildungs- und Ausbildungswesens in einem barrierefreien Format zur Verfügung.
- Menschen mit Behinderungen steht die Möglichkeit des lebenslangen Lernens zu.

4.2.2. Ausgangslage

Bildung gehört zu den zentralen Voraussetzungen einer selbstbestimmten, vollen und wirksamen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. **Sie ist für die Inklusion, insbesondere in den Arbeitsmarkt, von absolut zentraler Bedeutung.**

Art. 24 UNO-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten zur Gewährleistung eines **inklusi-ven²⁶ Bildungssystems** auf allen Ebenen und des lebenslangen Lernens mit dem Ziel, „die menschlichen Möglichkeiten sowie das Bewusstsein der Würde und das Selbstwertgefühl des Menschen voll zur Entfaltung zu bringen und die Achtung vor den Menschenrechten, den Grundfreiheiten und der menschlichen Vielfalt zu stärken“ (Art. 24 Abs. 1 lit. a), die Persönlichkeit, Begabungen und Kreativität von Menschen mit Behinderungen sowie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung bringen zu lassen (Art. 24 Abs. 1 lit. b) und sie zur wirklichen Teilhabe an einer freien Gesellschaft zu befähigen (Art. 24 Abs. 1 lit. c)²⁷.

Beim Zugang zur **Bildung auf allen Stufen** – vom Frühbereich bis zum lebenslangen Lernen – sehen sich jedoch Menschen mit Behinderungen mit zahlreichen, zum Teil auch schweren Benachteiligungen konfrontiert. So sind etwa für **Menschen mit**

²⁶ Auf Französisch „système d’insertion scolaire“, auf Englisch „inclusive education system“. In der deutschen Fassung „integrativ“. Zu den Begriffen Inklusion/Integration, siehe etwa KÄLIN, Gutachten UNO-BRK, S. 14 sowie CAROLINE HESS-KLEIN, Internationale Perspektiven und Fragestellungen, Inklusion und Umsetzung der UNO-BRK, in: HEDDERICH, Handbuch Inklusion, S.601ff.

²⁷ Zur Art. 24 UNO-BRK: ANDREA PLATTE in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenkonvention, S.130ff., sowie MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 24, sowie MARIUS KRAJEWSKI/THOMAS BERNHARD, in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 24.

geistiger Behinderung die meisten regulären Angebote (abgesehen von den Sonderschulen) auf allen Ebenen der Bildung nicht zugänglich. Kinder mit Behinderungen werden zum Beispiel in **die Sonderschule zugewiesen, obschon sie mit der nötigen sonderpädagogischen Unterstützung oder Assistenz die Regelschule absolvieren könnten**. Dies betrifft insbesondere **Kinder mit einer geistigen Behinderung sowie Kinder mit Autismus**, für welche heute nach wie vor die Schulung in einer Sonderschule der Regelfall und die inklusive Schulung eher die Ausnahme darstellt. Obwohl viele psychische Behinderungen während der obligatorischen Schulzeit ihren Anfang nehmen, bestehen **zu wenig Massnahmen zur Früherkennung und Unterstützung der Betroffenen**, welche ihnen erst den Abschluss ihrer Schulbildung ermöglichen würden. Weiter werden **auf allen Bildungsstufen Massnahmen des Nachteilsausgleichs oder die nötige Assistenz verweigert**. Gegenüber Massnahmen des Nachteilsausgleichs bestehen seitens der Lehrpersonen, Eltern sowie MitschülerInnen oft Misstrauen; dies ist in Fällen von nicht sichtbaren Behinderungen wie etwa Dyslexie oder ADHS noch verstärkt.

Bei den **Bildungsabschlussraten von Menschen mit und ohne Behinderungen** bestehen grosse Unterschiede, die nicht allein durch gewisse Leistungseinschränkungen erklärt werden können.

Mit dem Diskriminierungsverbot in der Bundesverfassung (Art. 8 Abs. 2 BV), dem Anspruch auf ausreichende Sonderschulung (Art. 19 und 62 Abs. 3 BV)²⁸, den BehiG-Bestimmungen im Bereich des Grundschulunterrichts (Art. 20 BehiG) sowie der Aus- und Weiterbildung (Art. 2 Abs. 5 und 3 lit. f BehiG), zudem auch künftig mit dem Weiterbildungsgesetz (Art. 8 lit. b)²⁹ **verfügt die Schweiz grundsätzlich über wichtige Rechtsgrundlagen, um Menschen mit Behinderungen im Bereich der Bildung vor Diskriminierungen zu schützen**, wie es von Art. 24 UNO-BRK verlangt wird. Insbesondere trägt dazu auch das Bundesgericht mit seiner Auslegung der genannten Verfassungsbestimmungen bei. Sie weisen aber insbesondere im Frühbereich **sowie in der Erwachsenenbildung Lücken auf und reichen im Hinblick auf das umfassende Ziel der Inklusion keineswegs**.

Bildung liegt zudem oft in der **Kompetenz der Kantone**, so etwa im vorschulischen Bereich sowie im **Grundschulunterricht**, bei der schulischen Bildung auf der **Sekundarstufe II** sowie der **universitären Bildung**, mit Ausnahme der Hochschulen des Bundes (ETH und EPFL). Die **BehiG-Evaluation** gibt **keinen Aufschluss** darüber, **ob die jeweils anwendbaren kantonalen Rechtsgrundlagen genügen, um das durch Art. 24 UNO-BRK angestrebte tiefgreifende Umdenken zu erreichen**, welches für die Sicherstellung **eines inklusiven Bildungssystems** nötig ist. Inklusion setzt Strukturen im Bildungsbereich voraus, welche den sozialen und individuellen

²⁸ Zum Inhalt von Art. 19 und Art. 62 Abs. 3 BV vgl. MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S. 782ff.

²⁹ Bundesgesetz über die Weiterbildung (WeBiG) vom 20. Juni 2014, Inkrafttreten per 1. Januar 2017.

Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen **in ihrer Vielfalt und damit gleichberechtigt auch jenen von Menschen mit Behinderungen gerecht wird**³⁰.

Erfahrungen aus der Sozial- und Rechtsberatungspraxis der Behindertenorganisationen zeigen jedoch klar, dass gegenwärtig sogar jene individuellen Massnahmen, welche die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen fördern sollen, wie z.B. der Nachteilsausgleich, etwa in Form von persönlicher Assistenz³¹, immer noch häufig punktuell von den betroffenen Menschen hart erkämpft werden müssen.

Ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen, welches selbstverständlich und von sich aus die notwendigen Massnahmen zur Verfügung stellt, ist damit noch in weiter Ferne³². Ein umfassendes pädagogisches sowie bildungsrechtliches Konzept für das Zusammenleben aller Kinder mit und ohne Behinderungen fehlt gänzlich.

4.2.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

Vorbemerkung: Im Bildungsbereich sind die Gesetzgebungs- sowie Umsetzungs Kompetenzen auf Bund und Kantone verteilt. Inclusion Handicap schlägt im Hinblick auf die Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik Handlungen vor, die sich an das im Rahmen der Kompetenzaufteilung zuständige Gemeinwesen richten. Diese sind im Rahmen eines zu erarbeitenden Gesamtkonzeptes aufeinander abzustimmen und zu koordinieren.

Gestützt auf die Ergebnisse der BehiG-Evaluation³³ sowie seiner eigenen Praxiserfahrung stellt Inclusion Handicap folgenden **Handlungsbedarf** fest:

– Neues, inklusives Bildungssystem in der Schweiz

Die Schweiz verfügt heute keineswegs über ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen. Die Erfahrungen aus der Beratungspraxis der Behindertenorganisationen zeigen, dass das nötige Wissen der zuständigen Bundes-, kantonalen und Gemeindestellen sowie der Bildungsinstitutionen über ihre Verpflichtungen nach UNO-BRK, Bundesverfassung und BehiG im Zusammenhang mit Inklusion noch sehr ungenü-

³⁰ Vgl. etwa u.a. SVEN SAUTER, Inklusion in Erziehungs- und Bildungsprozessen, Grundbegriffe und Grundlagen: Erziehung, Bildung, Entwicklung und Heterogenität, in: HEDDERICH, Handbuch Inklusion, S. 169ff.; CHRISTINA HANSEN, Inklusion in Erziehungs- und Bildungsprozessen, Inklusive Schulentwicklung, in: HEDDERICH, Handbuch Inklusion, S. 194ff.; HEINER BIELEFELDT, Menschenrecht auf inklusive Bildung - Der Anspruch der UN-Behindertenrechtskonvention, in: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 1/2010, S. 66-69.

³¹ Bis zum Bundesgericht mussten ein Kind mit Asperger Autismus und seine Eltern gehen, weil der Kanton sich weigerte, die Gesamtkosten für die persönliche Assistenz zur Integration in der Regelschule zu übernehmen. Das Bundesgericht hiess die Beschwerde gut, gestützt auf den verfassungsrechtlichen Anspruch auf einen ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterricht nach Art. 19 BV; BGE 141 I 9 (insbesondere Erwägung 4).

³² Siehe die entsprechende Empfehlung des KRK-Ausschusses: CRC, CO, (2015) Rz. 55 lit. b, sowie lit. c, wonach die Inklusion statt die Integration gefördert werden sollte.

³³ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 143ff., S. 257ff., S. 303ff.

gend ist. Dies führt insbesondere dazu, dass innerhalb eines Gemeinwesens oft niemand für diese Aufgabe zuständig ist.

Auch der **finanzielle Druck auf die Gemeinwesen** wirkt sich auf die Entwicklung und Umsetzung eines solchen Bildungssystems negativ aus. So wird etwa die Auflösung von Werk- und Kleinklassen nicht selten als Sparmassnahme verstanden und die Anzahl Unterstützungslektionen für Kinder mit Behinderungen gekürzt. Lehrpersonen erhalten oft weder die nötige Unterstützung, noch die erforderliche Ausbildung und Information im Zusammenhang mit der Schulung von Kindern mit Behinderungen in der Regelschule. Wer integriert wird, und mit welchem Erfolg, ist nach wie vor abhängig von der Motivation der Lehrpersonen. Eine grosse Barriere ist häufig die **Haltung der Schulleitung und der Lehrpersonen zur inklusiven Schulung**³⁴.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Grundlegender Wandel in der Bildungspolitik:** Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen muss die Regel sein und die dafür benötigten finanziellen Mittel durch Bund und Kantone sichergestellt werden.
- ❖ **Ausreichende Finanzierung der Aus- und Weiterbildung des Lehrpersonals** hinsichtlich der notwendigen Kompetenzen für die Entwicklung eines inklusiven Bildungssystems.
- ❖ Installierung eines Bundesprogramms zur Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen in nachobligatorischen Ausbildungen und zur Sicherstellung des Austausches zwischen den Kantonen. Damit kann ein Anstoss für einen systematischeren Lernprozess und die Bereitstellung von mehr finanziellen Mitteln gegeben werden.

– **Sonderpädagogikkonkordat**

Seit 2011 ist die **interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik** in Kraft, welche grundsätzlich den Vorrang der integrativen vor der separativen Schulung verlangt. Diesem Konkordat sind nach wie vor nicht alle Kantone beigetreten (Stand März 2016: 16 Kantone). Zudem läuft die **Umsetzung** in denjenigen Kantonen, welche beigetreten sind, zum Teil **zögerlich**.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Konsequente Ratifizierung und Umsetzung der interkantonalen Vereinbarung im Bereich der Sonderpädagogik und des standardisierten Abklärungsverfahrens durch die Kantone.**

³⁴ Angehende Lehrpersonen können an der FHNW eine Vorlesung und 2 Seminare zum Thema inklusives Unterrichten im Bachelorstudium sowie einen Schwerpunkt Inklusion im Masterstudium besuchen. Es werden auch Weiterbildungen zum Thema Inklusion angeboten.

– **Anpassung der Gesetzgebung auf Bundes- und kantonaler Ebene**

Wie vom Bundesgericht in seiner neuen Rechtsprechung festgehalten, sind im Bereich des Grundschulunterrichts die kantonalen Regelungen verfassungsrechtlich problematisch, die eine maximale Anzahl an Unterstützungslektionen im Rahmen der integrativen Schulung festlegen, bei deren Überschreitung nur eine separierende Beschulung in Frage kommt.

Im Frühbereich, im Grundschulunterricht, auf Sekundarstufe II, auf tertiärer Ebene sowie in der Erwachsenenbildung fehlen sehr oft noch detaillierte Regelungen zur Unterstützung in der Bildung, beispielsweise zur Gewährleistung des Nachteilsausgleichs. Es fehlen etwa klare gesetzliche Regelungen zur Sicherstellung sowie zur Finanzierung der nötigen persönlichen Assistenz/Unterstützung, auf welche Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene mit Behinderungen spezifisch im Zusammenhang mit ihrer Bildung/Ausbildung angewiesen sind. Dies hat zur Folge, dass Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene mit Behinderungen oft nicht wissen, dass sie ein Recht darauf haben, im Rahmen der Verhältnismässigkeit Anpassungen in der Schule und im Studium, insbesondere der Prüfungsmodalitäten zu verlangen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Systematische Überprüfung und Anpassung der anwendbaren Rechtsgrundlagen** auf allen Ebenen des Gemeinwesens mit dem Ziel eines möglichst umfassenden Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu einem inklusiven Bildungssystem nach Art. 24 Abs. 1 UNO-BRK, ausgestaltet nach den Grundsätzen des „**universal design**“.

– **Ausserschulisches Angebot mit Bildungsauftrag**

Das in der Schweiz bestehende **ausserschulische Angebot** ist oft für Kinder mit Behinderungen nicht zugänglich, bzw. nicht an ihre Bedürfnisse angepasst.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Gewährleistung eines lückenlosen und flächendeckenden ausserschulischen, familienergänzenden Angebots.

– **Angebot bei der Erwachsenenbildung**

Das heutige Angebot der Erwachsenenbildung berücksichtigt kaum die Bedürfnisse von Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung, welche als Folge davon keinen Zugang zur Erwachsenenbildung haben.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Sicherstellung der Finanzierung eines vielfältigen Angebots im Bereich Erwachsenenbildung, insbesondere auch für Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung.

– Finanzierung der individuellen Begleitung

Es bestehen **Finanzierungslücken bei der individuellen Begleitung**. Sowohl im Grundschulunterricht und beim Übergang in die Ausbildung (10. Schuljahr, Orientierungsklasse usw.) als auch danach, während der Ausbildung, wird die nötige individuelle Begleitung – z.B. Assistenzperson, Gebärdensprachdolmetscher – nicht zur Verfügung gestellt. Die Finanzierung ist nicht oder nicht klar geregelt. So sind etwa für junge Menschen mit psychischer Behinderung Coaching- und Assistenz- Angebote wichtig, werden oft aber nicht zur Verfügung gestellt und finanziert.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Sicherstellung und Finanzierung der für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss vor und während der Ausbildung benötigten **Beratung, Begleitung (Coaching) und Assistenz der Personen mit Behinderungen**, in enger Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und der IV. Dies insbesondere auch, um Ausbildungsabbrüche bei jungen Menschen zu verhindern.
- ❖ Gewährleistung der Beratung und Begleitung (Coaching) der Ausbildungsstätten und Lehrpersonen.

– Zugänglichkeit der Lehrmittel

Inklusion in der Bildung setzt voraus, dass auch die **Lehrmittel für alle Lernenden zugänglich** sind. Insbesondere ist barrierefreie IKT im Kontext von Bildungsinstitutionen aller Stufen ein Erfordernis erster Güte. So sind insbesondere Menschen mit sensorischen, motorischen und kognitiven Behinderungen auf Lehrmittel in auch für sie zugänglichen Formaten angewiesen. Heute ist die Teilhabe von Kindern mit Behinderungen am Unterricht in der Regelschule nicht selten durch das Fehlen entsprechender Lehrmittel (etwa in elektronischer Form oder in Braille) erschwert oder gar verunmöglicht.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die zuständigen Behörden auf Bundes- und kantonaler Ebene stellen die **Zugänglichkeit der abgegebenen Lehrmittel** sicher, in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachstellen im Behindertenwesen sowie den Lehrmittelverlagen.
- ❖ Lehrmittel, welche in elektronischen Formaten zur Verfügung gestellt werden, berücksichtigen stets die Grundsätze der **e-Accessibility**.

– Lehrkräfte, die der Gebärdensprache/Leichten Sprache mächtig sind

In der Schweiz gibt es zu wenig LehrerInnen, die der Gebärdensprache und/oder der Leichten Sprache mächtig sind. Zudem hat es kaum Lehrkräfte mit Behinderungen, die Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen als Identifikationsfigur und Vorbild

dienen könnten. Beispielsweise gibt es aktuell einen einzigen gehörlosen Lehrer³⁵, während eine weitere Person im Ausland eine pädagogische Ausbildung absolviert³⁶. Lehrkräfte mit einer Behinderung unterstützen die Entfaltung der Persönlichkeit, der Begabung, der Kreativität sowie der geistigen und körperlichen Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung. Beispielsweise können gehörlose Lehrkräfte, deren Muttersprache die Gebärdensprache ist, optimal zur sprachlichen Identitätsentwicklung gehörloser Schüler beitragen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Förderung der Lehrpersonen in Gebärdensprache und in Leichter Sprache. (Es sind zu wenig Gebärdensprache-Lehrpersonen und Lehrpersonen, die Kenntnisse in Leichter Sprache haben, vorhanden).
- ❖ Förderung der Gebärdensprache als überall erlernbare „Fremdsprache“.
- ❖ Einstellung von Lehrkräften, einschliesslich solcher mit Behinderungen, die in Brailleschrift, Leichter Sprache und alternativen Kommunikationsformen wie etwa in ELS (Ergänzte Laut-Sprache)³⁷ ausgebildet sind.

4.2.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK³⁸

Im Zentrum der Rückmeldungen steht die mangelnde Zugänglichkeit der Ausbildungsgebäude.

„Wäre ich damals im Rollstuhl gewesen, wäre der Zugang zu den Schulräumen bedeutend schwieriger gewesen. Überall Stufen, praktisch keine hindernisfreien Zugänge, keine Aufzüge“.

„Ma formation s’est bien déroulée dans l’ensemble, cependant, le bâtiment n’était pas accessible aux personnes en fauteuils roulants. Il n’y avait par exemple pas de toilettes que je puisse utiliser“.

Bei Personen mit einer Hörbehinderung wird die Schwierigkeit hervorgehoben, eine Ausbildung ohne Gebärdensprachdolmetscher/in machen zu müssen. Thematisiert wird in diesem Zusammenhang auch, dass gewisse Ausbildungsstätten den Beizug von Gebärdensprachdolmetschern/Gebärdensprachdolmetscherinnen verbieten.

³⁵ An der SEK3 Oberstufe für Gehörlose und Schwerhörige.

³⁶ Angestellt am Pädagogischen Zentrum für Hören und Sprache.

³⁷ In der Schweiz, vor allem in der Westschweiz, verbreitet als: Langue française Parlée Complétée (LPC).

³⁸ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BRK](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

„Zuerst Sonderschule. Damals war die Gebärdensprache an meiner Schule verboten. Dann Regelschule, ohne Dolmetscher. Universitätsabschluss erst im zweiten Anlauf, dank Gebärdensprachdolmetscher“.

Auch die schwierige, nicht systematisch angegangene Inklusion wird angesprochen. Sie wird vor allem auf mangelndes Wissen und Willen der beteiligten (Lehr-) Personen zurückgeführt.

Nichtsdestotrotz lässt sich den Aussagen insgesamt entnehmen, dass im Bildungsbereich tendenziell eine Verbesserung der allgemeinen Situation für Menschen mit Behinderungen festgestellt wird.

4.3. Mobilität

4.3.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen haben Zugang zum gesamten System des öffentlichen Verkehrs und können dieses autonom nutzen.
- Menschen mit Behinderungen, die trotz aller Anpassungen den öffentlichen Verkehr nicht autonom nutzen können, steht ein genügendes Angebot an Fahrdiensten zu, welches ihnen eine aktive Teilnahme am beruflichen und sozialen Leben ermöglicht.

4.3.2. Ausgangslage

Mobilität ist eine zentrale Voraussetzung für die gleichberechtigte, selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Einigermassen mobil zu sein ermöglicht erst das Absolvieren einer Ausbildung, das Ausüben einer beruflichen Tätigkeit, das Pflegen sozialer Kontakte sowie den Zugang zu Tätigkeiten im Bereich der Freizeit, der Kultur oder des Sports.

Mobilität als Voraussetzung der gesellschaftlichen Teilhabe steht im Zentrum der UNO-BRK: Der Zugang von Menschen mit Behinderungen zum öffentlichen Verkehr ist nach **Art. 9 UNO-BRK** durch geeignete Massnahmen sicherzustellen. **Barrieren der Benutzbarkeit sind festzustellen und zu beseitigen**³⁹. Zudem müssen die Vertragsstaaten nach Art. 20 lit. a UNO-BRK die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen in der Art und Weise und zum Zeitpunkt ihrer Wahl sowie **zu erschwinglichen Kosten** erleichtern. An letzterer Verpflichtung ist nicht zuletzt auch das **Angebot der Behindertenfahrdienste** zu messen.

Dieser grundlegenden Bedeutung der Mobilität, gerade auch für Menschen mit Behinderungen, hat das BehiG Rechnung getragen, in dem es Unternehmen des öffentlichen Verkehrs und das Gemeinwesen zu Anpassungen der Fahrzeuge sowie der

³⁹ Zum Umfang der Barrierefreiheit gemäss Art. 9 UNO-BRK siehe PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 9.

Infrastruktur an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen innerhalb einer Frist verpflichtet (Art. 15 und 22 BehiG.) Verkehrsunternehmen können gestützt auf das BehiG finanzielle Unterstützung beim Bund für die Vornahme von Anpassungen beantragen. Die materiellen Anforderungen, welche zur Sicherstellung der Hindernisfreiheit erfüllt werden müssen, wurden in zwei Verordnungen zum BehiG höchst detailliert konkretisiert, wie sonst in keinem Bereich des Behindertengleichstellungsrechts. Zudem finden **zahlreiche Vorschriften der Europäischen Union (insbesondere TSI PRM⁴⁰) im öffentlichen Verkehr als Folge der bilateralen Abkommen in der Schweiz direkt Anwendung**, und zwar sowohl auf den interoperablen als auch auf den nicht-interoperablen Verkehr. Da jedoch die TSI PRM für den Eisenbahnverkehr mit dem Ziel der Interoperabilität entwickelt worden sind, vermögen sie keine oder keine befriedigende Antwort im Hinblick auf die **Standards, welche für die Hindernisfreiheit eines Fahrzeuges etwa im Tram-, Bus-, Schiffs-, Luft- oder Seilbahnverkehr eingehalten werden müssen**, zu liefern.

Die BehiG-Evaluation kommt zum Schluss, dass die **Vorschriften betreffend den hindernisfreien öffentlichen Verkehr mittlerweile auf grosse Akzeptanz** stossen und entsprechend auch Wirkung entfaltet haben, insbesondere auf den Bahn- und Busverkehr. So seien Ende 2014 laut Bundesamt für Verkehr (BAV) 70% der **Züge BehiG-konform⁴¹**.

4.3.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge öffentlicher Verkehr

Vorbemerkung: Als Folge der verfassungsrechtlichen Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen verfügt der Bund zwar über eine umfassende Gesetzgebungskompetenz im Bereich des öffentlichen Verkehrs. Für die Anpassung der zahlreichen Bushaltestellen sind jedoch die Kantone und Gemeinden zuständig. Gerade weil Letztere eine grosse Schwachstelle bei der Umsetzung des BehiG im Bereich des öffentlichen Verkehrs darstellen, müssen im Rahmen der Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik gemeinsam mit den zuständigen Akteuren (mit den Kantonen und Gemeinden) Massnahmen zur Behebung der geschilderten Mängel entwickelt werden. Die Handlungsvorschläge von Inclusion Handicap richten sich an das jeweils zuständige Gemeinwesen.

Gestützt auf die Ergebnisse der BehiG-Evaluation sowie seiner eigenen Praxiserfahrung stellt Inclusion Handicap folgenden **Handlungsbedarf** fest:

– **Einhaltung der Fristen**

Die Frist für die Anpassung der **Kommunikationssysteme und der Billettausgabe** (Ende 2013) wurde gemäss BehiG-Evaluation (S.112f.) nur zu 80% bis 90% einge-

⁴⁰ TSI PRM: Technische Spezifikationen für die Interoperabilität mit Standards für Personen mit reduzierter Mobilität.

⁴¹ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 363.

halten. Das **Zweisinnprinzip**, das die Benutzbarkeit des öffentlichen Verkehrs durch Menschen mit einer Sinnesbehinderung sicherstellen soll, wird zudem nicht systematisch eingehalten. Grosse Defizite gibt es im ländlichen Gebiet und bei Nichtschienenfahrzeugen.

Bei der Anpassung der **baulichen Infrastruktur** ist die Umsetzung des BehiG nicht genügend fortgeschritten. Insbesondere bei Tram- und Bushaltestellen sowie Kurvenbahnhöfen ist die Umsetzung noch ungenügend. **Die Sicherstellung der Hindernisfreiheit der Bahninfrastrukturen bis Ende 2023 scheint gefährdet.**

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Das BAV, das BAZL sowie die zuständigen Behörden auf kantonaler und kommunaler Ebene** sorgen bei der Anpassung von Kommunikations- und Billet-bezugssystemen für eine konsequente Einhaltung des **Zweisinnprinzips**.
- ❖ Information und Monitoring des BAV zwecks Beschleunigung der Anpassung von Bushaltestellen. Konsequente Einforderung von Ersatzmassnahmen bei mangelnder Verhältnismässigkeit.
- ❖ Es sind durch die Transportunternehmen in Zusammenarbeit mit dem BAV sowie den Fachexperten und -expertinnen aus dem Behindertenwesen **Lösungen für Bahnhöfe zu entwickeln, die in einer Kurve liegen.**
- ❖ Auf eine Verlängerung der BehiG-Anpassungsfristen im Bereich des öffentlichen Verkehrs ist zu verzichten.

– **Koordination der Umsetzung**

Die Verkehrsunternehmungen sowie die zuständigen Gemeinwesen auf kantonaler Ebene gehen die vom BehiG geforderten Anpassungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu wenig koordiniert an. Eine **Gesamtsteuerung der Umsetzung des BehiG im Bereich des öffentlichen Verkehrs durch die zuständigen Bundesbehörden BAV und BAZL fehlt**, damit verbunden auch ein Gesamtkonzept für einen hindernisfreien Verkehr in der Schweiz sowie eine **klare und beaufsichtigte Umsetzungsplanung**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Aktives Monitoring der BehiG-Umsetzung** durch das BAV sowie das BAZL. Entsprechende Verpflichtung der Verkehrsunternehmungen, BAV und BAZL alle zur Überprüfung der BehiG-Konformität notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen.
- ❖ **Information der Kantone und Gemeinden** durch das BAV, das BAZL sowie das EBGB im Zusammenhang mit der Umsetzung der BehiG-Verpflichtungen im Bereich des öffentlichen Verkehrs in ihren Kompetenzbereichen.

❖ Erarbeitung eines **koordinierten Gesamtkonzeptes zur Sicherstellung eines hindernisfreien öffentlichen Verkehrs** in der Schweiz durch die zuständigen Akteure im Bereich des öffentlichen Verkehrs: Bund, Kantone, Verkehrsunternehmen, Hersteller sowie Fachexperten und -expertinnen aus dem Behindertenwesen.

– **Umsetzung von Art. 8 Abs. 4 BV**

BAV und BAZL greifen nicht systematisch auf das Expertenwissen des EBGB im Behindertengleichstellungsrecht zurück. Dies hat zur Folge, dass **Gesetzes- oder Verordnungsrevisionen** im Bereich des öffentlichen Verkehrs, welche die Rechte von Menschen mit Behinderungen in beträchtlichem Masse tangieren, **ohne genügende Rücksicht auf die Interessen der Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden**. Vielmehr stellen das BAV und das BAZL andere öffentliche Interessen wie etwa die Sicherheit oder die Interoperabilität – teilweise unbedacht – in den Vordergrund.

Hinzu kommt, dass sowohl das BehiG als auch die dazugehörigen Verordnungen sowie die technischen Vorschriften aus der verkehrsrechtlichen Gesetzgebung den Fokus sehr stark auf den Bus und den Schienenverkehr legen. **Schiffe, Flugzeuge, Berg- sowie Luftseilbahnen gehen vergessen, insbesondere bei der Ausgestaltung der technischen Anforderungen.**

Schliesslich hat die pauschale Übernahme der EU-Vorschriften auch für den Bereich des nicht-interoperablen Verkehrs überwiegend Verschlechterungen für Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf die autonome Nutzung des öffentlichen Verkehrs zur Folge.

Handlungsvorschlag:

❖ **Stärkung der Rolle des EBGB im Gesetzgebungsverfahren** zur Unterstützung des jeweils zuständigen Amtes, damit BAV und BAZL entsprechend ihrem **Gesetzgebungsauftrag nach Art. 8 Abs. 4 BV** bei der Bearbeitung von Vorschriften im Bereich des gesamten öffentlichen Verkehrs stets sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen nicht benachteiligt werden.

– **Finanzierung der gemäss BehiG verlangten Anpassungen**

Die **Finanzierung der vom BehiG verlangten Anpassungsmassnahmen ist nicht gesichert**: Seit 2016 sind gemäss FABI die Kantonsbeiträge an die BehiG-Umsetzung weggefallen. Zudem hat das BAV den Zuwachs der Mittel auf 1.5% begrenzt.

Handlungsvorschlag:

❖ **Sicherstellung der Finanzierung** der vom BehiG verlangten Anpassungsmassnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs durch Bund und Kantone.

– **Nicht sichtbare Punkte im Plan-/Baubewilligungsverfahren**

Erschwerend für die Umsetzung der BehiG-Vorschriften sind die **Punkte, welche in den Plan-/Baubewilligungsverfahren nicht geregelt sind**, wie insbesondere die Billetautomaten. Dadurch sind die Kontrollmöglichkeiten des BAV sowie die Beschwerdemöglichkeiten der Verbände eingeschränkt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Gesetzliche Verankerung der Verpflichtung der Verkehrsunternehmungen, BAV, BAZL oder zuständigen kantonalen Behörden, alle zur Überprüfung der BehiG-Konformität notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen.**

– **Vergünstigungen als Ersatzlösungen**

Solange der öffentliche Verkehr nicht an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen angepasst ist, werden diese **ökonomisch benachteiligt**. Sie bezahlen den vollen Preis für ein Angebot, welches sie unter Umständen nicht oder nur beschränkt nutzen können.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Vergünstigungen für Menschen mit Behinderungen** solange die Benutzung des öffentlichen Verkehrs nur beschränkt möglich ist (bspw. im Verhältnis zur effektiven Nutzbarkeit verbilligte Abonnemente).

4.3.4. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Behindertenfahrdienste

– **Genügendes Angebot an Fahrdiensten für Menschen mit Behinderungen und Sicherstellung von deren Finanzierung**

Für Menschen mit Behinderungen, die den öffentlichen Verkehr nicht nutzen können, stehen in der ganzen Schweiz Behindertenfahrdienste zur Verfügung. Dieses Angebot, welches einen Ersatz für den (noch) nicht für alle Menschen mit Behinderungen zugänglichen öffentlichen Verkehr darstellt, ist jedoch **stark eingeschränkt**, je nach Kanton unterschiedlich schwer. So sind etwa die **Anzahl Fahrten**, welche einer Person mit Behinderungen zur Verfügung stehen, derart beschränkt, dass keine selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich ist. Zudem bestehen zum Teil **organisatorische Hürden** (z.B. mehrere Tage Bestellfrist oder sogenannte Sammelfahrten), welche die Mobilität der Person mit Behinderungen erheblich beeinträchtigen.

Es ist noch **keine befriedigende Finanzierung für die Behindertenfahrdienste** gefunden worden.

Fahrten mit einem Behindertenfahrdienst sind bis zu 400% teurer, als eine Fahrt derselben Strecke mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. In einigen Kantonen werden Vergünstigungen der Behindertenfahrdienste nur an Personen mit Ergänzungsleis-

tungen vergeben⁴². Unterschiedliche Systeme der Behindertenfahrdienste in den Kantonen/Städten, ohne Systeme der gegenseitigen Anerkennung der Transporttitel, erschweren schliesslich noch die Mobilität von Menschen mit Behinderungen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Sicherstellung und Finanzierung** eines angemessenen **Angebots an Transportdiensten** für Menschen mit Behinderungen, die trotz aller Anpassungen den öffentlichen Verkehr nicht autonom nutzen können. Dieses soll auch diesen Menschen eine aktive Teilnahme am beruflichen und sozialen Leben ermöglichen.
- ❖ Als Ersatz für den nicht barrierefreien öffentlichen Verkehr müssen die Fahrpreise der Behindertentransporte für alle Berechtigten dem Fahrpreis des öffentlichen Verkehrs entsprechen, unabhängig vom Einkommen der betroffenen Person.
- ❖ Schaffung eines Fahrkartensystems, das die Mobilität mittels Behindertenfahrdienste auch über die Gemeinde- und kantonalen Grenzen hinweg ermöglicht.

– **Zugang zu den Taxis**

Auch reguläre Taxis können einen Beitrag zur Mobilität von Menschen mit Behinderungen leisten. Oft stossen jedoch Menschen mit Behinderungen auf Benachteiligungen, weil die Fahrzeuge nicht zugänglich sind, Haltestellen für Menschen mit Sehbehinderung nicht erkennbar sind, TaxifahrerInnen die Beförderung von Assistenzhunden verweigern oder je nach Behinderungsart auf Sicherheitsprobleme hinweisen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Kantone und Gemeinden stellen im Rahmen ihrer Kompetenzen sicher, dass die auf ihrem Gebiet tätigen Taxiunternehmen auch über für Menschen mit Rollstuhl zugängliche Fahrzeuge verfügen.
- ❖ Die Information betreffend die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen ist in die Ausbildung der TaxifahrerInnen zu integrieren.

4.3.5. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK⁴³

Überwiegendes Thema bei den bisherigen Rückmeldungen aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK ist die mangelnde Zugänglichkeit der verschiedenen Verkehrsmittel sowie der Bahnhöfe und Haltestellen. Als Problem erwähnt werden etwa das Fehlen von Niederflurzügen oder –Trams.

„Täglich mehrmals. Das Tram ist nicht Niederflur, also warte ich aufs nächste oder übernächste... Bei Kälte und Nässe ist das sehr ärgerlich. Beim Zug sind

⁴² So etwa Promobil in Zürich.

⁴³ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BRK](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

nicht alle Haltestellen oder Zugkompositionen selbstständig im Rollstuhl benutzbar. In Kurvenbahnhöfen wie Bern bin ich immer auf Hilfe angewiesen.“

„J’habite dans une commune de 10’000 habitants, mais malgré tout, la gare CFF n’est pas accessible en fauteuil roulant: pour aller sur les quais, il n’y a pas d’ascenseur“.

Ebenfalls ins Gewicht fallen die Rückmeldungen betreffend Fahrgastinformationen: Vor allem für Menschen mit Hör- und/oder Sehbehinderungen stellen unterbliebene/ungenügende Durchsagen sowie schlechte Informationsanzeigen in Bahnhöfen und Verkehrsmitteln Probleme dar.

„Ich wünsche mir sehr, dass Busse, Züge ... gross, lesbar und mit gutem Kontrast angeschrieben sind, resp. die Infotafeln in Bahnhöfen, Bus- und Tramhaltestellen. So könnte ich, ohne mehrmals zu fragen das richtige Transportmittel finden. Ich wünsche mir sehnlichst Leitlinien auch an kleineren Bahnhöfen als Zürich und Bern. Ich wäre auf Lautsprecherdurchsagen in allen Verkehrsmitteln des öffentlichen Verkehrs angewiesen. Und was oft vergessen geht, geschultes, sensibilisiertes Personal!“

4.4. Bau

4.4.1. 4.4.1 Ziel

Menschen mit Behinderungen haben gleichberechtigten Zugang zur gebauten Umwelt und können diese autonom nutzen.

4.4.2. Ausgangslage

Der hindernisfreie Zugang zu Bauten und Anlagen gehört zu den zentralen Voraussetzungen einer **selbstbestimmten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben** und ist für die Inklusion von zentraler Bedeutung⁴⁴. Die **UNO-BRK** verlangt entsprechend in einer **Generalklausel betreffend Zugänglichkeit** (Art. 9), dass auch im Zusammenhang mit der gebauten Umwelt die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden. Zur Sicherstellung des **Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu Bauten und Anlagen** sind von den Vertragsstaaten die nötigen Massnahmen zu ergreifen, damit Barrieren festgestellt und beseitigt werden. Die Vertragsstaaten müssen die Forschung und Entwicklung für **Einrichtungen in universellem Design** – die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden – sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung fördern. Sie müssen sich zudem auch bei der **Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einsetzen** (Art. 4 lit. f).

⁴⁴ So auch Observation générale Art. 9, Rz. 12 sowie 34ff..

Das BehiG verpflichtet zur hindernisfreien Gestaltung von **öffentlich zugänglichen Bauten und Anlagen**, von **Wohngebäuden mit mehr als acht Wohneinheiten** sowie von **Gebäuden mit mehr als 50 Arbeitsplätzen**. Voraussetzung ist, dass für diese eine Bewilligung für den Bau oder für die Erneuerung erteilt wird⁴⁵.

Die baurechtlichen Bestimmungen des BehiG gelten für den Bund direkt und umfassend. Ohne Grundlage in der Bundesverfassung finden hingegen die baupolizeirechtlichen Bestimmungen des BehiG auf die Kantone nicht direkt Anwendung. Sie werden als „**grundsätzliche Regeln und Rahmenbestimmungen**“ verstanden, die den Inhalt vom im Baubewilligungsverfahren direkt anwendbaren Art. 8 Abs. 2 BV wiederholen. Technische Konkretisierungen der Hindernisfreiheit sind in zwei Normen der Fachverbände SIA und VSS festgelegt; soweit die Gesetzgebung auf sie verweist, sind sie verbindlich⁴⁶.

Die BehiG-Evaluation gibt keinen Aufschluss darüber, inwiefern Bauten und Anlagen in der Schweiz als Folge des BehiG zugänglicher geworden sind⁴⁷. Auch lässt sich laut Evaluationsbericht mangels Datengrundlagen nicht beurteilen, wie weit die Durchsetzung des bestehenden Rechts insgesamt funktioniert. Positiv gewürdigt wird aber, dass durch das BehiG die **Akzeptanz des hindernisfreien Bauens gestiegen** sei und ein **Umdenken, vor allem im öffentlichen Raum, stattgefunden habe**. Es habe dazu beigetragen, bei den Behörden die **Vorteile des hindernisfreien Bauens für breite Gruppen der Bevölkerung** sichtbar zu machen und die **Ängste vor übertriebenen Forderungen und unverhältnismässigen Kosten in den Hintergrund zu rücken**⁴⁸. Auch hat seit Inkrafttreten des BehiG die Mehrheit der Kantone Anpassungen der Baugesetzgebung vorgenommen, ohne dass jedoch von einer Vorreiterrolle des BehiG gesprochen werden kann: Insbesondere im Wohnungsbau hat die Mehrheit der Kantone die Verpflichtung zum hindernisfreien Bauen von einer tieferen Anzahl Wohnungen als das BehiG abhängig gemacht⁴⁹.

4.4.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

Vorbemerkung: Als Folge der verfassungsrechtlichen Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen verfügt der Bund ausser für seine eigenen Bauten sowie im Bereich der Bauten mit Arbeitsplätzen über keine Zuständigkeit zum Erlass von baupolizeirechtlichen Bestimmungen oder entsprechende Empfehlungen an die Kantone. Es müssen deshalb im Rahmen der Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik gemeinsam mit den zuständigen Akteuren (Kantone, Gemeinden) Massnahmen zur Behebung der geschilderten

⁴⁵ Art. 3 lit. a, c und d BehiG.

⁴⁶ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 60f. und S. 67.

⁴⁷ Zur Würdigung der Zugänglichkeit von Bauten und Anlagen weltweit, siehe Rapport mondial, S. 10.

⁴⁸ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 79-81.

⁴⁹ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 248ff.

Mängel entwickelt werden. Die Handlungsvorschläge von Inclusion Handicap richten sich an das jeweils zuständige Gemeinwesen.

Gestützt auf die Ergebnisse der BehiG-Evaluation sowie seiner eigenen Praxiserfahrung stellt Inclusion Handicap folgenden **Handlungsbedarf** fest:

– Wissen der Baubewilligungsbehörden

Bei den **Baubewilligungsbehörden fehlen oft sowohl das nötige Expertenwissen als auch die Personalressourcen**⁵⁰, welche für die konsequente Umsetzung des Behindertengleichstellungsrechts im Baubereich von Amtes wegen nötig sind. Dieser Mangel kann durch die in der Evaluation als hoch kompetent qualifizierte Beratung und Unterstützung der Schweizerischen Fachstelle für behindertengerechtes Bauen sowie der kantonalen Fachstellen der Behindertenorganisationen nicht kompensiert werden. Diese können trotz ihres grossen Einsatzes mangels ausreichender Finanzierung **höchstens einen Drittel der BehiG relevanten Baubewilligungsverfahren** behandeln.

Hinzukommt, dass **viele Details im Baubewilligungsverfahren**, welche für die Hindernisfreiheit einer Baute oder Anlage für Menschen mit verschiedenen Behinderungsarten von zentraler Bedeutung sind, **gar nicht ersichtlich sind**. Die Vereinbarkeit mit den technischen Anforderungen könnte somit sogar von der bestens qualifizierten Baubewilligungsbehörde nicht rechtzeitig überprüft werden. Nachträgliche Anpassungen sind kostspielig und müssen durch die Betroffenen über das Zivilverfahren mühsam erkämpft werden.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Gesetzliche Verankerung der Verpflichtung zur Institutionalisierung von Fachberichten zur Barrierefreiheit im Baubewilligungsverfahren.

– Kontrolle der Umsetzung

Eine **systematische Kontrolle der Umsetzung** der im Baubewilligungsverfahren verfügbaren Massnahmen wird **nicht durchgeführt**⁵¹. Es kommt somit vor, dass sich eine Baute, welche auf dem bewilligten Plan die Anforderungen des BehiG sowie des anwendbaren kantonalen Rechts erfüllt, später als nicht hindernisfrei herausstellt.

⁵⁰ Auch der UNO-BRK Ausschuss moniert, dass das Fehlen von technischer Expertise sowie mangelnde persönliche sowie materieller Ressourcen bei den Baubehörden ein Problem der UNO-BRK Umsetzung im Baubereich ist: Observation générale, Art. 9, Rz. 10.

⁵¹ Für den UNO-BRK Ausschuss stellt das Fehlen eines Kontrollmechanismus eines der grössten Hindernisse bei der Umsetzung von Art. 9 UNO-BRK im Baubereich dar, dazu Observation générale Art. 9, Rz. 10.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Einführung einer **gesetzlichen Verpflichtung zur systematischen Kontrolle der Hindernisfreiheit bei der Bauabnahme** (analog dem Bereich des Feuer-schutzes). Verankerung der Verpflichtung der zuständigen Behörde, bei Missach-tung von Auflagen für deren Erfüllung zu sorgen.

– **Wirkung im Wohnbau**

Im **Wohnbaubereich hat sich das BehiG kaum positiv ausgewirkt**, einerseits we-gen der hohen Mindestgrenze von mehr als 8 Wohneinheiten, andererseits weil es lediglich den Zugang zur Wohnung verlangt, nicht aber die spätere Anpassbarkeit derselben.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Verankerung des Konzeptes der Anpassbarkeit des Wohnungsbaus** gemäss Norm SIA 500 in den kantonalen Regelungen, mit einer den kantonalen Verhält-nissen angepassten Schwelle, ab wie vielen Wohnungen dies erforderlich ist.

– **Anknüpfung an die Baubewilligung**

Die Pflicht zum hindernisfreien Bauen wird erst durch ein Baubewilligungsverfahren ausgelöst. Bestehende Bauten und Anlagen sowie Teile derselben, welche durch eine Renovation keine Nutzungs- bzw. Zweckänderung erfahren, sind somit nicht erfasst. Dies hat zur Folge, dass selbst Anpassungen, welche finanziell dem Grund-satz der Verhältnismässigkeit entsprechen oder deren Kosten sogar von der IV über-nommen werden, nicht verlangt werden können. Dies **verlangsamt die hindernis-freie Gestaltung der Schweiz**, mit welcher das Ziel der selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben verfolgt wird.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Gesetzliche Verankerung der Verpflichtung zur Anpassung von bestehenden öf-fentlich zugänglichen Bauten und Anlagen, Bauten mit mehr als 8 Wohnungen oder mehr als 50 Arbeitsplätzen, unabhängig vom Vorhandensein eines Baube-willigungsverfahrens, analog der Regelung nach § 8 Abs. 3 KV/BS sowie § 62a Bau- und Planungsgesetz/BS.

– **Vereinfachtes Baubewilligungsverfahren**

Bei Bau- sowie Umbauvorhaben, welche nach kantonalem Recht dem **vereinfachten Baubewilligungsverfahren** unterstehen, besteht keine Möglichkeit der Kontrolle sowie Intervention durch Behindertenorganisationen und ihre kantonalen Fachstel-len.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Gesetzliche Verankerung einer Publikationspflicht** für Bau- sowie Umbauvorhaben, welche zwar vom Geltungsbereich des BehiG erfasst sind, jedoch nach kantonalem Recht dem vereinfachten Baubewilligungsverfahren unterstehen.

– **Bauliche Anpassungen an der Wohnung**

Die IV übernimmt Hebebühnen und Treppenlifte sowie die Kosten der Beseitigung von baulichen Hindernissen im und um den Arbeits-, Ausbildungs-, Schulungs- und Wohnbereich, wenn damit die Überwindung des Wegs zur Arbeits-, Ausbildungs- und Schulungsstätte ermöglicht wird. Besucht eine Person demgegenüber nicht mehr die Schule oder eine Ausbildung oder ist sie behinderungsbedingt nicht mehr erwerbstätig, werden bauliche Anpassungen nur noch in beschränktem Ausmass übernommen. An einen nötigen Treppenlift wird z.B. nur noch ein Beitrag von maximal 8'000 Franken bezahlt. Wenn die Betroffenen die nötigen Vorkehrungen nicht privat finanzieren können, ist es Ihnen als RollstuhlfahrerInnen z.B. nicht mehr möglich, in ihre Wohnung selbständig reinzukommen bzw. diese zu verlassen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Übernahme von baulichen Anpassungen durch die Invalidenversicherung**, damit auch Personen, die keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen können, in ihre Wohnung selbständig hineinzukommen bzw. diese verlassen können.

4.4.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK⁵²

Mit Abstand am meisten genannt wird bisher die mangelhafte Zugänglichkeit zu Bauten allgemein: Hingewiesen wird etwa auf das Fehlen von Rampen und Aufzügen, das den Zugang erschwert oder verunmöglicht.

„Täglich mehrmals, meist Treppen und Stufen, kein Lift, keine Rampe. Private und öffentliche Gebäude und selbst kulturelle Orte wie Theater. Häufig gibt es auch keine Möglichkeit für einen WC-Besuch oder eine Parkmöglichkeit in der Nähe.“

Innerhalb von Gebäudekomplexen, wie zum Beispiel Einkaufszentren, wird zudem auch die Orientierung aufgrund fehlender oder ungeeigneter Ausschilderung oder taktil-visueller Leitlinien als schwierig empfunden.

„Führungslinien von einer Haltestelle des öffentlichen Verkehrs zu wichtigen Bauten, Orientierungstafeln beim Gebäudeeingang auf Augenhöhe in genügend grosser Normalschrift und in Blindenschrift, Grosschrift- und Blindenschriftmarkierungen bei der Tastatur in Aufzügen inkl. Stockwerkansage mit elektronischer Sprachausgabe würden die Orientierung und damit die auto-

⁵² Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BRK](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

nome Zugänglichkeit für mich erheblich erleichtern. Musterbeispiel hierfür ist die Augenklinik des Universitätsspitals Zürich. Solchen Einschränkungen begegne ich etwa zweimal in der Woche“.

Rückmeldungen von Menschen mit Hörbehinderungen weisen auf Probleme im Zusammenhang mit Gegensprechanlagen, weil sie das Gesprochene nicht verstehen bzw. selber nicht antworten können.

„Bei Gegensprechanlage (Klingel und sprechen) sind wir hilflos. Weil wir das gesprochene nicht verstehen und jemand uns auch nicht versteht, wird die Tür nicht geöffnet. Das ist vor allem bei Gehörlose das Kommunikationsproblem“.

4.5. Dienstleistungen

Vorbemerkung: Die Kompetenz, die hindernisfreie Inanspruchnahme von Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen sicherzustellen, ist auf Bund und Kantone verteilt. Die Handlungsvorschläge von Inclusion Handicap richten sich an das jeweils zuständige Gemeinwesen.

4.5.1. Ziel

- Menschen mit Behinderungen können Dienstleistungen des Gemeinwesens, von in einem Monopol des Bundes oder eines Kantons tätigen Unternehmen sowie von Privaten autonom in Anspruch nehmen.

4.5.2. Ausgangslage

Auch entscheidend für die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben ist die Möglichkeit, öffentlich zugängliche Dienstleistungen ohne Benachteiligungen in Anspruch nehmen zu können. Erst dadurch eröffnet sich etwa der von der UNO-BRK ausdrücklich garantierte Zugang zur Kommunikation, zum politischen und kulturellen Leben, zur Freizeit sowie zum Sport (Art. 9, 21, 29 und 30 UNO-BRK) oder zur Justiz (Art. 13 UNO-BRK).

Die UNO-BRK verlangt entsprechend in einer **Generalklausel betreffend Zugänglichkeit** (Art. 9), dass auch im Zusammenhang mit Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden⁵³. Zur Sicherstellung des Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu Dienstleistungen sind von den Vertragsstaaten die nötigen Massnahmen zu ergreifen, damit Barrieren festgestellt und beseitigt werden. Die Vertragsstaaten müssen die Forschung und Entwicklung für **Güter, Dienstleistungen und Geräte in universellem Design** – die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden – so-

⁵³ Zur Zugänglichkeit gemäss Art. 9 UNO-BRK vgl. Anm. 39.

wie ihre Verfügbarkeit und Nutzung fördern. Sie müssen sich zudem auch bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einsetzen (Art. 4 lit. f).

Art. 8 Abs. 2 BV schützt Menschen mit Behinderungen vor Diskriminierungen bei der Inanspruchnahme von **Dienstleistungen des Gemeinwesens**. Er verpflichtet Bund, Kantone und Gemeinden, sich von Amtes wegen im Rahmen des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anzupassen. Das **BehiG** findet auf öffentlich zugängliche Dienstleistungen Privater, des Bundes sowie der in einem Monopol des Bundes tätigen Unternehmen Anwendung (Art. 3 lit. e BehiG). Auf Dienstleistungen der Kantone ist das verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot anwendbar. Die Anforderungen, welche das BehiG an den Bund sowie an die in einem Monopol des Bundes tätigen Unternehmen stellt, entsprechen den Verpflichtungen nach Art. 8 Abs. 2 BV. Dagegen sind nach **Art. 6 BehiG** Private lediglich **an ein Verbot der Diskriminierung gebunden, welches das Bundesgericht sehr eng auslegt**⁵⁴. Im einzigen Fall, in dem es sich mit der Tragweite dieses Diskriminierungsverbotes ausführlich auseinandersetzte, verkürzt das Gericht den Diskriminierungsbegriff, in dem auf das Vorliegen einer herabwürdigenden Motivation abgestellt wird. Hinzu kommt, dass das BehiG von privaten Dienstleistungsanbietern **keine Massnahmen zur Beseitigung der Benachteiligungen** von Menschen mit Behinderungen verlangt. Im Falle einer Diskriminierung werden sie **lediglich zu einer Entschädigung verpflichtet** (Art. 8 Abs. 3 BehiG). Diese beträgt **max. 5000 Franken** (Art. 11 Abs. 2 BehiG)⁵⁵. Im Rahmen des **ideellen Verbandsbeschwerderechts** nach Art. 9 Abs. 3 lit. a BehiG haben Behindertenorganisationen einen Anspruch auf Feststellung einer Diskriminierung nach Art. 6 BehiG. Gegen Benachteiligungen bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen des Gemeinwesens allgemein sieht das BehiG **kein ideelles Verbandsbeschwerderecht vor**. Dieses ist nach Art. 9 Abs. 3 lit. d Ziff. 2 und 3 BehiG lediglich auf Verfügungen der Bundesbehörden über die Erteilung von Konzessionen nach FMG und RTVG⁵⁶ beschränkt.

Darüber, in welchem Ausmass öffentlich zugängliche Dienstleistungen in der Schweiz für Menschen mit Behinderungen ohne Benachteiligungen in Anspruch genommen werden können, gibt die **BehiG-Evaluation** gestützt auf eine Analyse der Rechtsgrundlagen sowie Befragungen von Fachpersonen und Betroffenen Auskunft⁵⁷. Im Fokus der BehiG-Evaluation im Dienstleistungsbereich standen zwar die

⁵⁴ BGE 138 I 475 E.3.3.2 S. 480f. und dazu SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 298ff.

⁵⁵ In einer 2016 durch den Bundesrat veröffentlichten Studie wird die entsprechende Regelung kritisiert und darauf hingewiesen, dass Inklusion so keineswegs zu erreichen ist, siehe GROHSMANN, Zugang zur Justiz und Behinderung, S. 73f.

⁵⁶ Fernmeldegesetz vom 30. April 1997, SR 784.10 und Bundesgesetz über Radio und Fernsehen vom 24. März 2006, SR 784.40.

⁵⁷ Wichtige Hinweise liefern auch die vom Bundesamt für Statistik veröffentlichten Zahlen betreffend die Zugänglichkeit von Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen. Demnach wird der Zugang zu den einzelnen berücksichtigten Dienstleistungen von der Mehrheit der Bevölkerung als leicht oder sehr leicht eingestuft. Menschen mit Behinderungen geben jedoch häufiger an, dass der Zugang zu solchen Dienstleistungen für sie schwierig oder sehr schwierig sei: Je nach betrachteter

Information und Kommunikation durch öffentliche Stellen. Dabei sind Mängel insbesondere bei **Websites des Gemeinwesens** festgestellt und ihre negativen Auswirkungen auf die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen hervorgehoben worden. Die Zugänglichkeit von Webseiten oder Dienstleistungen des Gemeinwesens (wie z.B. Steuererklärungen) muss geräteunabhängig ermöglicht werden, d.h., dass die verwendeten Systeme nicht nur auf den neuesten Endgeräten (neueste Computer, neuestes Handy) nutzbar sein dürfen, da sonst viele Personen mit Einschränkungen (insbesondere auch ältere Personen) nicht in den Genuss der Änderungen für die Zugänglichkeit kommen⁵⁸ (siehe unsere Analyse des diesbezüglichen Handlungsbedarfs sowie die entsprechenden Handlungsvorschläge weiter unten im Kapitel Kommunikation, S. 100ff.).

Schwerwiegende Mängel unterstreicht der Evaluationsbericht jedoch vor allem im Bereich der Dienstleistungen Privater. Die Entschädigung von max. 5'000 Franken, welche das BehiG als einzige Rechtsfolge vorsieht, hat gemäss Evaluation keine abschreckende Wirkung. Sie stellt auch keine Unterstützung dar, um betroffene Menschen mit Behinderungen zu ermutigen, einen Verstoß gegen das BehiG in einem aufwendigen Verfahren einzuklagen. Diese Würdigung entspricht auch den Erkenntnissen aus der Rechtsberatungspraxis von Inclusion Handicap. Die diesbezügliche Rechtslage in der Schweiz ist mit den Anforderungen nach Art. 9 Abs. 2 lit. b UNO-BRK keineswegs vereinbar⁵⁹.

4.5.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– **Verpflichtung zur Anpassung öffentlich-zugänglicher Dienstleistungen Privater**

Die **Inanspruchnahme von öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen Privater** durch Menschen mit Behinderungen ist in der Schweiz **keineswegs sichergestellt**. Dies weil private Dienstleistungsanbieter zu keinerlei Anpassungen verpflichtet werden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Schaffung eines **gesetzlichen Verbotes der Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen in der Gesetzgebung auf Bundesebene**, das **private Anbieter** von öffentlich zugänglichen Dienstleistungen erfasst und sie dazu verpflicht-

Dienstleistung berichten 14% bis 19% von ihnen von Zugangsschwierigkeiten, verglichen mit 8% bis 11% in der restlichen Bevölkerung. Am schwierigsten ist u.a. der Zugang zu den Bankdienstleistungen, siehe die Website des Bundesamtes für Statistik <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/06/04.html> (letzter Aufruf 02.05.2016).

⁵⁸ Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 224ff., sowie 232ff.

⁵⁹ Zur Praxis des UNO-BRK-Ausschusses im Zusammenhang mit öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen Privater, siehe BRA Nyusti and Takács v. Hungary, CRPD/C/9/D/1/2010 (2013) abrufbar unter: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Jurisprudence.aspx> (letzter Aufruf 02.05.2016).

tet, im Rahmen des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit, die hierzu allfälligen Massnahmen zu ergreifen.

- ❖ Verankerung eines **Rechtsanspruchs von Menschen mit Behinderungen auf Unterlassung und Beseitigung von Benachteiligungen** durch private Anbieter von öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen. Dieses soll im Rahmen des ideellen Verbandsbeschwerderechts nach Art. 9 BehiG auch durch Behindertenorganisationen geltend gemacht werden können.
- ❖ **Ausdehnung des ideellen Verbandsbeschwerderechts** nach Art. 9 BehiG auf Dienstleistungen des Gemeinwesens.

– **Überprüfung Sicherheitsvorschriften**

Die Inanspruchnahme von öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen durch Menschen mit Behinderungen wird oft mit Hinweis auf bestehende Sicherheitsvorschriften – etwa des Brandschutzes – abgelehnt. Dies führt zum Ausschluss vieler Menschen mit Behinderungen etwa aus Kultur- oder Sportveranstaltungen oder erschwert ihnen den Zugang dazu, ohne dass jedoch die Vereinbarkeit solcher Sicherheitsvorschriften mit dem Behindertengleichstellungsrecht näher untersucht werden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Studie zur Vereinbarkeit bestehender Brandschutzvorschriften mit dem Behindertengleichstellungsrecht und Entwicklung möglicher Anpassungen.
- ❖ Entwickeln von Sicherheitsvorschriften/Geräten und Anlagen, die die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen einbeziehen.

– **Dienstleistungen von in einem Monopol des Bundes tätigen Unternehmen**

Durch sukzessive Revisionen, insbesondere im Rahmen der Bahnreformen, wurde der **Geltungsbereich im Zusammenhang mit den Dienstleistungen konzessionierter Unternehmen eingeschränkt**, ohne dass jedoch eine diesbezügliche Absicht des Gesetzgebers erkennbar wäre⁶⁰. Dies hat zur Folge, dass gewisse solcher Unternehmen nunmehr nur noch als private Dienstleistungsanbieter im Sinne von Art. 3 lit. e BehiG gelten und somit lediglich an das Diskriminierungsverbot von Art. 6 BehiG gebunden sind.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Änderung des Art. 3 lit. e BehiG: Der Wortlaut soll wieder der ursprünglichen – und seitdem nicht in Frage gestellten – Absicht des Gesetzgebers entsprechen,

⁶⁰ Dazu ausführlich die Stellungnahmen von Inclusion Handicap im Rahmen der Vernehmlassungen/Anhörungen bei der Revision RTVG, VBöV, etc. sowie SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 264ff., auch mit Verweis auf die Abhandlung im Kapitel öffentlicher Verkehr.

Dienstleistungen in einem bundesrechtlichen Monopol strengeren Verpflichtungen nach BehiG zu unterwerfen als Dienstleistungen Privater. Dies unabhängig davon, ob die in Frage stehenden Unternehmen über eine Konzession verfügen, oder ob sie im Rahmen einer Bewilligung oder gar nur einer Meldepflicht ihre einem bundesrechtlichen Monopol unterstehende Tätigkeit ausüben.

4.6. Selbstbestimmtes Leben

4.6.1. Ziele

- Das Recht jedes Menschen auf selbstbestimmtes Leben ist gewährleistet.
- Menschen mit Behinderungen haben die Wahlfreiheit, ihren Aufenthaltsort zu bestimmen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Sie sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben.
- Menschen mit Behinderungen haben Zugang zu jener wohnortsnahen Unterstützung und jenen Hilfsmitteln, die ihrem persönlichen Bedarf am besten entsprechen. Die notwendige Unterstützung sowie die Hilfsmittel für ein selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Behinderungen werden ausreichend finanziert.
- Gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen, die der Allgemeinheit offen stehen, sind für Menschen mit Behinderungen zugänglich.

4.6.2. Ausgangslage

Die UNO-BRK fordert, dass Menschen mit Behinderungen ein **selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft** führen können. Dementsprechend verlangt Art. 19 UNO-BRK insbesondere, dass Menschen mit Behinderungen die **gleichen Wahlmöglichkeiten** haben müssen, ihren **Wohnsitz** zu bestimmen und zu entscheiden, **wo und mit wem sie leben**, und **nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben**⁶¹.

In der Schweiz leben viele Personen mit Behinderungen in Institutionen⁶². **Die Zahl der in Institutionen lebenden Menschen mit Behinderungen hat in den letzten zehn Jahren kontinuierlich zugenommen**⁶³. Die Kantone sind seit 2008 verpflichtet, geeignete Wohnplätze anzubieten und zu finanzieren (Grund: Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA); Die gesetzliche Grundlage: IFEG). Durch die einseitige Ausrichtung des IFEG auf die

⁶¹ Zur Bedeutung von Art. 19 UNO-BRK vgl. ALBRECHT ROHRMANN/ERIK WEBER, in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S. 226ff. sowie PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ: UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 19.

⁶² Das Bundesamt für Statistik spricht von sozialmedizinischen Institutionen, diese umfassen nicht nur „klassische“ Institutionen für Menschen mit geistiger oder Mehrfachbehinderung, sondern auch Altersheime, Pflegeheime, Institutionen für Suchtkranke und jene für Personen mit psychosozialen Problemen; Link zur [Website des BFS](#): (letzter Aufruf: 02.05.2016).

⁶³ Vgl. Angaben des BFS: [Link des BFS](#). (letzter Aufruf: 02.05.2016).

verpflichtende Finanzierung von Wohnplätzen in Institutionen werden Gelder gebunden, so dass die Finanzierung von Alternativen Wohnmöglichkeiten sehr beschränkt ist. Die Mehrheit der Menschen, welche in einer Institution lebt, hat eine kognitive Beeinträchtigung. Die betroffenen Personen können bei der Suche nach einem Wohnplatz wenig Wahlfreiheit ausüben und müssen häufig **froh sein, überhaupt eine Wohnmöglichkeit zu finden**. Dem Wunsch nach einer innovativen Wohnform (z.B. gemeindenah und -integriert, autonom, flexible Betreuung, kleinere Wohngruppe/eigene Wohnung) kann häufig nicht entsprochen werden.

Insbesondere für (junge) Erwachsene, die allein in einer eigenen Wohnung leben möchten, Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen, Menschen mit schwerer und/oder mehrfacher Behinderung, für Paare, die ihre Beziehung leben und ev. Kinder haben wollen, Erwachsene, die betagte Eltern haben und seit Jahrzehnten im Elternhaus leben und ältere Personen mit altersbedingtem Pflegebedarf/Demenzkrankungen ist es schwierig, ein adäquates Angebot zu finden.

In der Schweiz stehen Personen mit Behinderungen grundsätzlich folgende finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung: die Hilflosenentschädigung, der Assistenzbeitrag, die Krankenversicherungsleistungen an die Spitex sowie die EL-Leistungen an die Pflege zu Hause. In Kombination können diese Leistungen heute teilweise und für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen eine Unterstützung der im Artikel 19 UNO-BRK verlangten Wahlfreiheit der Wohnform bzw. einer wohnortnahen Unterstützung bieten. Allerdings nur in eingeschränkter Masse: Zum einen, weil auch bei Bezug aller möglichen finanziellen Unterstützungsleistungen keine 24-Stunden-Assistenz möglich ist, zum anderen, weil Beschränkungen für den Kreis der Bezugsberechtigten und der praktischen Anwendung, insbesondere des Assistenzbeitrages, bestehen.

Der **Zugang zum 2012 in der Schweiz eingeführten Assistenzbeitrag** ist mit **grossem Aufwand** verbunden. So ist schon alleine die Gesuchstellung für viele Menschen mit Behinderungen, z.B. mit kognitiven Einschränkungen, ohne entsprechende Unterstützung nicht möglich. Zudem ist der Assistenzbeitrag eng an das Arbeitgebermodell geknüpft und verlangt von den Menschen mit Behinderungen ein relativ hohes Mass an Organisationsfähigkeit sowie an rechtlich-sozialen Kompetenzen, weshalb er sich nicht für alle Menschen mit Behinderungen in gleichem Masse eignet. Insbesondere für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist dieses Modell (des Assistenzbeitrages) ohne entsprechende Unterstützung (dies umfasst z.B. auch die Zurverfügungstellung der Unterlagen in Leichter Sprache) nicht zugänglich. Schliesslich ist die Anstellung von Familienangehörigen oder Lebenspartner/innen als Assistenzpersonen ausgeschlossen. Die ersten Erfahrungen mit dem Assistenzbeitrag zeigen, dass **weniger Personen als erwartet den Assistenzbeitrag beziehen**. Es handelt sich überwiegend um Menschen mit (schweren) körperlichen Behinderungen und es gibt **kaum Beispiele von geistig behinderten Menschen, die dank dem Assistenzbeitrag aus einer Institution ins selbständige Wohnen wechseln**. Diese Erfahrungen zeigen, dass das Modell des Assistenzbeitrages in seiner Konzeption ungenügend breit angelegt wurde, da es einen grossen Teil von Menschen mit Behinderungen von vornherein ausschliesst.

Die IV finanziert eine Reihe von **Hilfsmitteln sowie baulichen Massnahmen** und erleichtert damit die Selbstsorge und die Pflege gesellschaftlicher Kontakte. **Der Leistungskatalog weist allerdings noch einige Lücken auf.** Zudem sind in den letzten Jahren vermehrt die Beiträge der IV hinsichtlich des Preises mit der Folge limitiert worden, dass **die Versicherten einen grossen Teil der Finanzierung selber übernehmen müssen. Kaum Unterstützung erhalten zudem Menschen, die erst im AHV-Alter erstmals auf Hilfsmittel angewiesen sind.**

Praktisch kein Kanton kennt die Subjektfinanzierung. Sowohl in Bezug auf die Menschen mit Behinderungen zugesprochene Unterstützung oder Hilfsmittel als auch hinsichtlich der Finanzierung von Institutionen ist die Objektfinanzierung vorherrschend. Dies verunmöglicht eine auf den individuellen Menschen und seine Wünsche ausgerichtete Vorgehensweise⁶⁴.

Ein **selbstbestimmtes Leben ausserhalb von Heimstrukturen** bedingt schliesslich, dass **ausreichend bezahlbare hindernisfreie Wohnungen** gefunden werden können. Für Personen, die auf Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe angewiesen sind, trifft dies oft nicht zu, weil die anrechenbaren Mietzinse auf einem Niveau begrenzt werden, welches den realen Angeboten auf dem Wohnungsmarkt nicht entspricht.

Der Auftrag der BRK in Art. 19, Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben mit Wahlfreiheit zu ermöglichen, ist in der Schweiz somit nicht umgesetzt.

4.6.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Verbreitete Objektfinanzierung statt Subjektfinanzierung

Das IFEG und die kantonalen Behindertenkonzepte sind bis auf wenige Ausnahmen (Bern, Basel) ganz **auf die Finanzierung von Institutionen ausgerichtet.** Deren Finanzierung ist durch das jeweils anwendbare Gesetz einseitig gesichert und bindet Ressourcen, die für das selbstbestimmte Leben zu Hause mit Assistenz fehlen.

Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen stehen diesen mehrheitlich nicht zur freien Wahl.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Umstellung** aller Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen hin zur **Subjektfinanzierung.**
- ❖ **Neuregelung im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)** so dass **Pflegefinanzierung subjektorientiert** ausbezahlt wird und zur Finanzierung von Assistenz oder anderen Dienstleistungen herangezogen werden kann.

⁶⁴ Als Beispiel das „Berner Modell“, „VIBEL“: [Medienmitteilung der GEF](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

– Vereinfachung des Zugangs zum Assistenzbeitrag

Der **Zugang** zum Assistenzbeitrag ist mit **erheblichem administrativem Aufwand bereits für die Gesuchstellung** verbunden. Vor allem Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind ohne entsprechende Unterstützung bereits in diesem Stadium vom Assistenzbeitrag faktisch ausgeschlossen. Viele Institutionen in denen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wohnen, **informieren diese nicht über die vorhandenen Angebote** zum Leben ausserhalb der Institution und **unterstützen sie auch nicht in der Gesuchstellung**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die zuständigen Stellen für die Leistung von Unterstützung und Hilfsmittel und die Institutionen, in denen Menschen mit Behinderungen leben, müssen verpflichtet werden, aktiv Informationen über Unterstützung und Hilfsmittel für ein Leben ausserhalb von Institutionen weiterzugeben. Dies muss insbesondere auch Informationen in Leichter Sprache umfassen.
- ❖ Starke Vereinfachung der Struktur und der Assistenzadministration.

– Inhaltliche Voraussetzungen zum Bezug des Assistenzbeitrages

Die primäre Grundvoraussetzung für den Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, nämlich der Anspruch auf eine „Hilflosenentschädigung“ (HE), ist so gestaltet, dass Menschen mit einer intellektuellen und/oder einer psychischen Behinderung benachteiligt werden. Die Kriterien für den Bezug einer Hilflosenentschädigung sind fast ausschliesslich auf körperliche Hilfestellungen, wie sie bei Menschen mit einer Körperbehinderung üblich sind ausgerichtet, und passen nicht für die Bedürfnisse von Menschen mit einer psychischen oder kognitiven Behinderung. Obwohl diese Personengruppen zum Teil einen weit höheren Unterstützungsbedarf aufweisen, z.B. weil sie mehr Assistenz im Sinne einer laufenden Beaufsichtigung benötigen, wird ihr Anspruch auf Hilflosenentschädigung auf die Hilflosenentschädigungs-Stufen „leicht“ und „mittel“ beschränkt wenn keine weitere körperliche Behinderung vorliegt. Insbesondere ist es fast unmöglich, dem wechselhaften Unterstützungsbedarf bei gewissen „wellenförmigen“ psychischen Behinderungen gerecht zu werden, weil grundsätzlich nur der permanent vorhandene Unterstützungsbedarf anerkannt wird.

Auch Kinder haben nur einen äusserst beschränkten Zugang zum Assistenzbeitrag. So sind etwa Kinder mit tiefem oder mittlerem Bedarf vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen. Gänzlich ausgeschlossen vom Bezug des Assistenzbeitrages sind alle betagten Personen ab 65 Jahren, Personen ohne Hilflosenentschädigung sowie Personen, die eine Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung beziehen.

Für einen **überwiegenden Teil der Menschen mit Behinderungen gibt es also gar keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag**. Für sie bleibt Art. 19 UNO-BRK unerfüllt: Sie werden faktisch weiterhin auf Grund ihrer Behinderung zu bestimmten, oft segregierenden Wohnformen gezwungen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Einführung nicht diskriminierender Zugangskriterien für Assistenzbeiträge anstelle der Hilflosenentschädigung, welche sich am konkreten Bedarf ausrichten, um sicherzustellen dass keine Gruppe (Betagte, Kinder, Menschen mit kognitiven oder psychischen Behinderungen, Unfallopfer etc.) schlechter gestellt ist als andere.
- ❖ Entwicklung **alternativer Modelle zum Arbeitgebermodell**, wie Arbeitsgenossenschaften, delegierte Verwaltung der Lohnleistung an Assistenzpersonen oder Wohngemeinschaften, die den Assistenzbeitrag gemeinsam verwalten, um die **Wahlfreiheit** für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.
- ❖ **Menschen mit Behinderungen**, sind in die Entwicklung neuer Modelle und Alternativen zum bestehenden System **miteinzubeziehen**.

– **Höhe des Assistenzbeitrages**

Die Höhe des Assistenzbeitrages ist gegenwärtig nicht am tatsächlichen Bedarf der Menschen mit Behinderungen ausgerichtet.

Insbesondere bei Menschen mit schweren Beeinträchtigungen ist der **Assistenzbeitrag nicht kostendeckend**, während gleichzeitig die Institutionen und andere Dienstleister im Behindertenbereich von den Kantonen immer noch zum überwiegenden Teil objektorientiert finanziert werden. Dadurch haben **Menschen mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf faktisch keine Wahlfreiheit** und sind auf Grund ihrer Behinderung zum u. U. segregierten Leben in Institutionen gezwungen.

Die bei Assistenzbeitrag (Art. 39a-39m IVV) und Ergänzungsleistungen (Art. 14 ELG: gemäss den jeweiligen kantonalen Verordnungen) **vorgesehenen Lohnhöhen** des Assistenzpersonals **entsprechen** – insbesondere bei schweren, lebensbedrohenden Beeinträchtigungen – **nicht den qualitativen Anforderungen an das Assistenzpersonal, sind also schlicht zu tief**. Der Assistenzbeitrag beträgt 32.90 CHF pro Stunde (Art. 39f IVV).

Die **Aufteilung der subjektorientierten Finanzierung** auf Hilflosenentschädigung, Assistenzbeitrag, Ergänzungsleistung und Spitex sowie die restriktiven Strukturen dieser Möglichkeiten erzeugen für den betroffenen Menschen einen **immensen Verwaltungsaufwand**. Eine administrative Unterstützung der Menschen mit Behinderungen durch Dritte ist nur in zeitlich und finanziell eng begrenztem Rahmen vorgesehen. Angehörige, die z.T. erhebliche Assistenzleistungen erbringen (müssen!), damit die Personen mit Behinderungen die gewählte Alternative leben können, werden wie weiter unten dargestellt in keiner Weise entschädigt. **Damit müssen Angehörige Verwaltungsleistungen gratis erbringen, die eigentlich durch den Assistenzbeitrag abgedeckt werden sollten**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Menschen mit Behinderungen, die einen Unterstützungsbedarf ausweisen, sollen **in der Höhe dieses ausgewiesenen Bedarfs** Assistenzbeitrag erhalten.
- ❖ Einführung einer **obligatorischen Assistenz- bzw. Pflegeversicherung finanziert durch Bund, Kantone, Gemeinden und Krankenkassen**, oder über eine neue einkommensabhängige Steuer (bei gleichzeitiger Senkung von allgemeinen Steuern und Kranken-, Unfall- und Pensionskassenbeiträgen um die gesparten Beträge).
- ❖ **Alternativ Bildung eines Unterstützungsfonds** – finanziert wie oben – der die Bemessung und Ausrichtung der „subjektfinanzierenden“ Leistungen übernimmt.
- ❖ Schaffung eines allgemeinen (Dienstleister- und Finanzierer-unabhängigen) **Messinstrumentes zur „ungedeckelten“ Erhebung des effektiven Unterstützungs- bzw. Assistenzbedarfs**, d.h. auch kostendeckend z.B. im Hinblick auf administrativen Aufwand.

– **Familienangehörige als Assistenzpersonen**

Gerade bei **Kindern mit Behinderungen** ist der **Erfolg inklusiver Anstrengungen** häufig stark von der Fähigkeit der **Familie abhängig**, die notwendigen, im Einzelfall sehr aufwändigen, zusätzlichen Leistungen zu erbringen. Das **heute geltende Verbot der Anstellung von Familienangehörigen als Assistenzperson** kann als Folge der Befürchtung angesehen werden, die bis heute vor allem von Frauen gratis erbrachten familiären Pflegeleistungen finanziell anerkennen zu müssen⁶⁵.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass dieser kategorische Ausschluss das gesamte Instrument des Assistenzbeitrages und damit die Inklusion von Menschen mit Behinderungen gefährden kann. Die UNO-BRK verlangt die Wahlfreiheit für alle Menschen mit Behinderungen, dies muss sich auch vollumfänglich auf die **Wahl der Assistenzperson** beziehen. Dahinter stehende gesellschaftspolitische Überlegungen dürfen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf selbstbestimmtes Leben nicht einschränken.

Schliesslich schränkt der Ausschluss von Familienangehörigen als Assistenzperson auch die **Möglichkeit von Menschen mit Behinderungen ein, nach eigenem Wunsch in der Familie bzw. Partnerschaft zu leben**, ohne (zu viele) fremde Personen im eigenen Zuhause zu haben.

⁶⁵ Dazu die Botschaft im Wortlaut „Ausschluss von direkten Familienangehörigen ergibt sich aus dem Umstand, dass eine finanzielle Abgeltung von Familienarbeit eine übergeordnete gesellschaftspolitische Frage mit hohen Kostenfolgen ist, die nicht isoliert im Rahmen dieser Vorlage behandelt werden soll. Familienarbeit, welche mehrheitlich durch Frauen erbracht wird, wird heute mittels Betreuungsgutschriften der AHV gewürdigt“, BBl 2010 1817, 1867.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Gesetzliche Anpassung betreffend mögliche Assistenzpersonen** mit dem Ziel, die **Wahlfreiheit** von Menschen mit Behinderungen in diesem Zusammenhang sicherzustellen.
- ❖ Dies bedeutet insbesondere die **Anerkennung und realistische finanzielle Entschädigung der Unterstützungsleistungen von Angehörigen** – insbesondere im Falle von Kindern – und Mitbewohner/innen sowie die Aufhebung der Leistungsreduktion im Falle von Mitbewohner/innen oder Lebenspartner/innen.

– **Kürzung von Krankenversicherungsleistungen an die Spitex-Pflege**

Bei **langdauernder ambulanter Pflege** kommt es immer wieder vor, dass die Krankenkassen ihren Beitrag an die Kosten der Spitex-Pflege mit Hinweis auf eine angebliche Überentschädigung, verursacht durch den gleichzeitigen Bezug einer Hilflosenentschädigung, kürzen. Wohl rechnen sie nur einen Teil der Hilflosenentschädigung an und verzichten auf eine Kürzung, wenn die versicherte Person nachweisen kann, dass sie die Hilflosenentschädigung für die Finanzierung anderer Pflegeleistungen benötigt hat. **Ist die Pflege hingegen primär durch Familienangehörige erbracht worden, so wird dennoch gekürzt.** Der Mehraufwand der Familienangehörigen wird bei der Überentschädigungsberechnung nicht berücksichtigt resp. nur, wenn diese einen eigentlichen Verdienstausfall nachweisen können. **Personen, die sich von Angehörigen pflegen lassen, werden damit insofern bestraft, dass sie einen beachtlichen Teil der Spitex-Rechnungen selber bezahlen müssen.**

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die Überentschädigungsdefinition im Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist anzupassen: Die von den Angehörigen unentgeltlich erbrachten Hilfeleistungen sind gleich zu behandeln wie die von Dritten gegen Entgelt erbrachte Pflege, Betreuung und Assistenz.

– **IV-Hilfsmittel**

Die IV finanziert ein **breites Spektrum von Hilfsmitteln** im Hinblick auf die berufliche und soziale Eingliederung und zur Ermöglichung oder Erleichterung der Selbstsorge. Dieser positiv zu würdigenden Rechtsgrundlage steht **eine problematische Entwicklung** entgegen: In der Annahme, dass die Hilfsmittel in der Schweiz im internationalen Vergleich zu teuer sind, werden von der Bundesverwaltung **Preislimiten und Pauschalvergütungen auf tiefem Niveau** festgelegt. Sie verspricht sich von dieser Politik, dass die Anbieter von Hilfsmitteln gezwungen werden, ihre Preise nach unten zu korrigieren. Wie das Beispiel der Hörgeräte zeigt, **spielt der Wettbewerb jedoch kaum**, die Preise verharren weiterhin auf hohem Niveau und die **Menschen mit Behinderungen müssen entweder die Differenz aus ihrer eigenen Tasche berappen oder sich mit einer qualitativ schlechteren Versorgung begnügen.**

Kunde der Hilfsmittelanbieter ist die IV und nicht der einzelne Mensch mit Behinderung, dies widerspricht der Wahlfreiheit.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die Finanzierung von Hilfsmitteln sollte **nicht auf einem einschränkenden Hilfsmittelkatalog** basieren, **sondern sich am Bedarf des Individuums** ausrichten. Nur ohne einen einschränkenden Hilfsmittelkatalog kann eine individuell angepasste Unterstützung tatsächlich gewährleistet und auch die Verwendung neuer technischer Hilfsmittel schneller ermöglicht werden.
- ❖ Preislimiten und Pauschalvergütungen sind so festzulegen, dass sich alle Menschen mit Behinderungen in der Schweiz eine **qualitativ genügende zweckmässige Versorgung leisten** können. Dabei ist dem in Anbetracht der unterschiedlichen Beeinträchtigungen verschiedenartigen Bedarf Rechnung zu tragen.
- ❖ Das in der Schweiz faktisch herrschende Monopol an Hilfsmittelanbietern ist aufzulösen. Der Mensch mit Behinderungen sollte der **Kunde des Hilfsmittelanbieters** sein und nicht die IV und er sollte die **Wahl zwischen Produkten unterschiedlicher Anbieter auf einem freien Markt** haben.

– **Hilfsmittel im AHV-Alter**

Wer vor Erreichen des AHV-Rentenalters bereits einen Anspruch auf ein bestimmtes Hilfsmittel erworben hat, erhält dieses Hilfsmittel im Rahmen der **Besitzstandsgarantie** auch im Rentenalter weiter im bisherigen Ausmass finanziert. Menschen mit Behinderungen, die hingegen **erst nach Erreichen des Rentenalters erstmals ein bestimmtes Hilfsmittel benötigen, gehen in aller Regel leer aus**; denn die AHV finanziert im Gegensatz zur IV **nur einige wenige Hilfsmittel**, beschränkt sich dabei auf einen Kostenbeitrag und übernimmt weder die Kosten eines nötigen Gebrauchstrainings noch Reparatur- und Unterhaltskosten. Begründet wird diese Ungleichbehandlung damit, dass die AHV im Gegensatz zur IV eine Renten- und nicht eine Eingliederungsversicherung sei. **Das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Behinderungen im AHV-Alter wird dadurch massiv erschwert.**

Handlungsvorschläge:

- ❖ Das **bisherige Konzept**, vor Erreichen des AHV-Alters einen IV-Anspruch haben zu müssen, um im AHV-Alter die Unterstützung im bisherigen Ausmass zu erhalten, **ist aufzulösen.**
- ❖ Kurzfristig ist der **Hilfsmittel-Leistungskatalog der AHV erheblich zu erweitern und dem Katalog der IV anzupassen**, soweit es sich um Hilfsmittel handelt, die der Selbstsorge, der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakte dienen.

– **Patientenbeteiligung an die Pflege durch Spitexorganisationen**

Die **Krankenkassen** haben einen **gesetzlich festgelegten Beitrag an die Kosten der Pflege** (Behandlungs- und Grundpflege) **durch Spitexorganisationen** zu erbringen. Die pflegebedürftigen Personen müssen ihrerseits je nach Wohnort ebenfalls einen Beitrag leisten: **Die 26 unterschiedlichen Lösungen in den Kantonen**

bewegen sich zwischen maximal Fr. 15.95 pro Tag (und damit bis zu Fr. 5'860.- pro Jahr) und gar keiner Patientenbeteiligung. Für Betroffene stellt diese Selbstbeteiligung eine **grosse Belastung** dar, insbesondere falls sie sich die Kosten nicht durch die Ergänzungsleistungen vergüten lassen können. Es kommen noch die Kosten hinzu, welche durch den Beizug der Spitex bei der Haushalthilfe entstehen. Zudem stellen die Spitex-Organisationen in verschiedenen Kantonen auch noch Wegpauschalen in Rechnung, die ebenfalls nicht von den Krankenkassen übernommen werden.

Handlungsvorschlag:

❖ Die Patientenbeteiligung ist zu streichen.

– **Niederlassungsfreiheit**

Personen, die einen Wohnplatz in einer Institution benötigen oder wollen, können den **Wohnkanton nicht frei wählen**. Dies kann auf mehrere Gründe zurückgeführt werden:

- Es herrscht die Tendenz, dass die Kantone prioritär die freien Plätze der Institutionen im eigenen Kanton belegen wollen, vorzugsweise mit eigenen Kantonsbewohner/innen. Dabei werden die Wünsche von Menschen mit Behinderungen nicht berücksichtigt.
- Die Hürden für die Finanzierung eines ausserkantonalen Heimplatzes sind zudem sehr hoch: In Bezug auf die EL bleibt für immer der Kanton, in dem die betroffene Person vor ihrem ersten Heimeintritt gewohnt hat, zuständig. Die EL übernimmt nur die Taxen in der Höhe der Heime im zuständigen Kanton. Wenn die Person in ein Heim in einem anderen Kanton ziehen will, und dieses teurer ist als ein entsprechendes Heim im zuständigen Kanton, wird der „Heimat-Kanton“ das Kosten-Delta nur übernehmen, wenn er selber keinen adäquaten Heimplatz anbieten kann.
- Darüber hinaus ist ein Kantonswechsel für die betroffene Person zudem häufig mit finanziellen Nachteilen verbunden. So gibt es z.B. unterschiedliche Regelungen über die Finanzierung von Abwesenheitstagen von kantonalen und ausserkantonalen Heimbewohner/innen. Dies führt in der Praxis zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Schlechterbehandlung ausserkantonomer Heimbewohner/innen. Insbesondere Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen, die ständig auf Unterstützung im Alltag angewiesen sind, welche nicht in jedem Kanton zur Verfügung steht, müssen den Kanton oft wechseln. Sie sind davon deshalb besonders betroffen.
- Die IVSE (Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen) ist zu stark auf die Finanzierung der nächsten möglichen Heimplatz ausgerichtet.
- Zieht ein Schweizer/eine Schweizerin mit Behinderung freiwillig in eine Institution, so will er/sie in der Regel dort ihren Lebensmittelpunkt haben. Damit wird ein zivilrechtlicher Wohnsitz begründet, der vor allem für die aktive und passive Ausübung des Wahl- und Abstimmungsrechts relevant ist. Die Praxis in einigen Ge-

meinden ist allerdings, Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, die Anmeldung zu verweigern.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Verbesserung der Koordination der Wohnplatzfinanzierung** zwischen den Kantonen mit dem Ziel, die Niederlassungsfreiheit zu gewährleisten.
- ❖ Neuausrichtung der IVSE im Sinne des Art. 19 UNO-BRK.
- ❖ Gleichbehandlung der kantonalen und ausserkantonalen Bewohner/innen (Abwesenheitstage).
- ❖ Einbezug der Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen in die Bedarfplanung der Kantone.
- ❖ Die Kantone sorgen dafür, dass Gemeinden das Recht von Menschen mit Behinderungen, sich in der Gemeinde anzumelden, in der sie ihren Lebensmittelpunkt haben, nicht einschränken.

– **Institutionen für Menschen mit Behinderungen**

Viele der heute bestehenden **Institutionen für Menschen mit Behinderungen** richten sich **nicht nach den Vorgaben und Zielen der UNO-BRK** aus. Sie beziehen Menschen mit Behinderungen kaum bis gar nicht in ihre Planungen mit ein und sind häufig noch von einem karitativen Bild geprägt.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Festlegung von **gesamtschweizerisch einheitlichen Vorgaben für Institutionen für Menschen mit Behinderungen im IFEG**. Institutionen müssen stärker in die Pflicht genommen werden, sich an den Vorgaben der BRK auszurichten.
- ❖ Die **Kantone** sind zurzeit daran, **Qualitätsstandards für die Institutionen zu formulieren**. Diese müssen sich an den Vorgaben und Zielen der UNO-BRK ausrichten und **unter Einbezug der Menschen mit Behinderungen** entwickelt werden.
- ❖ Ausrichtung der **kantonalen Behindertenkonzepte** (Grundlage: Art. 197 Ziff. 4 BV, Art. 10 IFEG) an den **Vorgaben der UNO-BRK**, insbesondere betreffend Institutionen.
- ❖ Aufnahme von neuen Kriterien in die Leistungsvereinbarungen der Kantone mit Institutionen, die sich an den Vorgaben des Art. 19 UNO-BRK ausrichten.
- ❖ „Autonome Lebensführung“ als Qualitätsstandard bei den institutionellen Angeboten etablieren.

❖ **Sozialräumliche Ausrichtung von bestehenden Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen**, d.h. verstärkte soziale Einbindung von Menschen mit Behinderungen in Vereine oder andere der Öffentlichkeit zugängliche Angebote.

– **Wohnungsangebot**

Es **fehlt an ausreichend kostengünstigen, barrierefreien Wohnungen**, die von den Personen mit Behinderungen selbst oder von unterstützenden Organisationen gemietet werden können.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Ausweitung des barrierefreien Wohnbaus** (dazu Vorschläge im Kapitel Bau, S. 41).
- ❖ **Schaffung von mehr gemeindenahen unterstützten Wohnangeboten** (institutionelle und nicht institutionelle).

– **Alternative Wohnformen**

Alternative Wohnformen, wie begleitete Wohngemeinschaften, werden von den Kantonen nicht als „Heim“ definiert und daher nicht finanziert. Der Bund auf der anderen Seite hat die finanziellen Leistungen für Personen in diesen Wohnformen massiv gekürzt. (Art. 35^{ter} Abs. 1-4 IVV). Damit droht eine **Finanzierungslücke**.

Einen **Teil des Problems** stellt die **geteilte Verantwortlichkeit** (Finanzierungszuständigkeit) **zwischen Bund und Kantonen** dar. Der Bund ist zuständig für die IV-Leistungen, insbesondere den Assistenzbeitrag und das begleitete Wohnen (Art. 74 IVG) sowie die Krankenversicherung (Pflege). Die Kantone sind zuständig für die institutionellen Wohnplätze und die Ergänzungsleistungen für Heimbewohner/innen. Es besteht die Gefahr, dass statt einer „inkluisiven“ Entwicklung der Wohnangebote hier eine Abgrenzungsstrategie verfolgt wird – dies im Sinne „keine Übernahme von Kosten, für die ein anderer Träger verantwortlich sein könnte“.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Anpassung der relevanten IV-Verordnung**, um die Finanzierungslücke im Zusammenhang mit alternativen Wohnformen zu schliessen.
- ❖ **Regionale und überregionale Gesamtpläne** mit Zielsetzungen und Schwerpunkten für Wohn- und Assistenzangebote für Menschen mit Behinderungen.
- ❖ **Finanzielle Förderung innovativer Wohnprojekte** durch Bund und Kantone.

– **Angebot bestehender Wohnformen**

Das **Angebot bestehender (auch institutioneller) Wohnformen ist unübersichtlich**. Betroffenen fehlt die Information, wo welche Angebote bestehen, die ihnen allenfalls entsprechen würden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Kantone müssen **mehr Information für Menschen mit Behinderungen** über alternative Wohnformen, Finanzierungsmodelle und andere Angebote zur Verfügung stellen, um sie in ihrer Wahlfähigkeit zu stärken.
- ❖ Die Kantone müssen die Wahlfreiheit der Wohnform für Menschen mit Behinderungen durch ein Überangebot, durch diversifizierte Angebote und durch Durchlässigkeit der Angebote verwirklichen.

– **Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Gemeinschaft**

Der Aspekt der **Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Gemeinschaft** wird heute in der Schweiz noch nicht als wichtiger Teilaspekt eines selbstbestimmten Lebens erkannt. Es fehlen insbesondere gemeindenahere Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderungen. Gemeindenahere Dienstleistungen sowie Einrichtungen sind für Menschen mit Behinderungen oft nicht zugänglich.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Massnahmen in den Bereichen Dienstleistungen, Bau oder ÖV (siehe in den entsprechenden Kapiteln) müssen immer auch deren Zusammenhang zur Förderung des selbstbestimmten Lebens berücksichtigen.
- ❖ Bund, Kantone und Gemeinden sollen durch **Sensibilisierungsmassnahmen** dazu beitragen, dass Einrichtungen und Dienstleistungen, die der Allgemeinheit offenstehen, z.B. das Vereinswesen oder regionale Verbände, auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich werden.

– **Mietkosten**

Ein **selbstbestimmtes Leben bedingt**, dass sich Menschen mit Behinderungen **eine Wohnung leisten können, die ihren spezifischen Bedürfnissen entspricht**. Dies gilt in erster Linie für Menschen, die zur Fortbewegung auf einen Rollstuhl angewiesen sind. Da ein grosser Teil der IV-Rentner und IV-Rentnerinnen (44%) auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind, ist es für diese Menschen von entscheidender Bedeutung, ob die in der EL anrechenbaren Mietkosten es erlauben, auf dem Markt eine angepasste Wohnung zu finden. Dies ist in zunehmendem Masse nicht mehr der Fall, denn **die anrechenbaren Mietzinsmaxima sind seit 15 Jahren bei den Ergänzungsleistungen nicht mehr der mittlerweile erheblichen Teuerung angepasst worden**. (Art. 10 Abs. 1 lit. b ELG).

Was für die EL-Bezügerinnen und EL-Bezüger gilt, betrifft ebenfalls Personen, die zur Deckung des Lebensbedarfs auf die **Sozialhilfe** angewiesen sind: Die anrechenbaren Mietzinse sind hier noch tiefer, **eine rollstuhlgängige Wohnung lässt sich kaum finden, und die Betroffenen werden letztlich gezwungen ins Heim zu ziehen**.

- ❖ Handlungsvorschläge:
- ❖ Die anrechenbaren Mietzinsmaxima bei den Ergänzungsleistungen sind jeweils automatisch an die Teuerung anzupassen. Das gilt insbesondere auch für den Zuschlag für rollstuhlgängige Wohnungen.
- ❖ Die Kantone haben die **Grenzwerte für Mietkosten in der Sozialhilfe** so anzusetzen, dass die Mietkosten für die hindernisfreien Wohnungen bezahlt werden können.

4.6.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK⁶⁶

Als Hindernis für ihr selbstbestimmtes Leben führen die bisherigen Rückmeldenden insbesondere die Abhängigkeit von Behörden und anderen Menschen an.

In einigen Rückmeldungen wird das Vorhandensein einer geeigneten Wohnung sowie die Entschädigung der Assistenz durch Angehörige als zentrale Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben hervorgehoben.

„Plus ou moins, les logements adaptés sont rares et onéreux ! Ce n'est pas simple d'obtenir un logement... Vivre comme on veut, pas vraiment, car l'Al n'aide plus financièrement nos proches qui sont les plus à même de nous aider au quotidien car ils nous connaissent mieux qu'un professionnel“.

„Es gibt immer wieder Hürden verschiedener Art, angefangen mit der Wohnsituation. Eine rollstuhlgängige Wohnung zu finden, die ich bezahlen kann, versuche ich seit über 8 Jahren, ohne Erfolg. Deshalb muss ich viele Einschränkungen hinnehmen“.

Finanzielle Sorgen und Probleme bei der Aus- und Weiterbildung werden schliesslich auch als grosse Hindernisse für ein selbstbestimmtes Leben erwähnt.

„Ich bin zufrieden betreffend selbstbestimmtes Leben. Nur mit der Weiterbildung ist es mühsam für Gehörlose. Die IV entscheidet was ich als Weiterbildung machen darf wegen der Gebärdensprachdolmetscherkosten“.

⁶⁶ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BR](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

4.7. Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

4.7.1. Ziel

- Menschen mit Behinderungen verfügen über die nötigen finanziellen Mittel, um ein Leben mit angemessenem Standard führen zu können. Angemessen ist ein Lebensstandard, wenn er den betroffenen Menschen erlaubt, am sozialen und kulturellen Leben aktiv teilzunehmen.

4.7.2. Ausgangslage

Nach Art. 28 UNO-BRK anerkennen die Vertragsstaaten das „Recht (...) von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschliesslich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“ (Abs. 1). Nach Abs. 2 ist zudem auch das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz zu anerkennen⁶⁷.

Ist es einer Person wegen ihrer Behinderung nicht möglich, durch eine Erwerbstätigkeit die für die Lebensführung (und Deckung der damit in Zusammenhang stehenden Kosten) benötigten Mittel zu erzielen, **haben die Sozialversicherungen für ein angemessenes Ersatzeinkommen zu sorgen.**

Das Schweizerische System kennt verschiedene Versicherungen, die für den kurzfristigen Erwerbsausfall als Folge einer gesundheitlichen Beeinträchtigung aufkommen (Krankentaggeldversicherung, Unfallversicherung, teilweise auch Invaliden- und Arbeitslosenversicherung) und ein entsprechendes Taggeld ausrichten. Wiederum andere Versicherungen haben die Aufgabe, den Erwerbsausfall und die Kosten einer langfristigen Beeinträchtigung zu ersetzen (Invalidenversicherung, berufliche Vorsorge, Unfallversicherung, Ergänzungsleistungen).

Die Leistungen der Sozialversicherungen in der Schweiz stellen als Ganzes einen im internationalen Vergleich **alles in allem zufriedenstellenden sozialen Schutz für Menschen mit Behinderungen** sicher⁶⁸. Das ganze System ist aber historisch ge-

⁶⁷ Zu Art. 28 UNO-BRK siehe MARCUS KREUTZ in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 28 sowie JAN GEHRKEN in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 28.

⁶⁸ Nichtsdestotrotz zeigen die Zahlen des Bundesamtes für Statistik, dass Menschen mit Behinderungen mit ihrer finanziellen Situation weniger zufrieden sind als Menschen ohne Behinderungen. Auf einer Skala von 0 bis 10 beträgt die Zufriedenheit im Jahr 2013 durchschnittlich 6,7 gegenüber 7,3 bei der restlichen Bevölkerung. Bei Personen, die sich als stark eingeschränkt bezeichnen, liegt dieser Wert sogar bei 5,8 und somit an der Grenze zur Unzufriedenheit, siehe dazu die Website des Bundesamtes für Statistik betreffend Behinderung, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/04/01.html> (letzter Aufruf 02.05.2016). Zudem sind auch in der Schweiz Menschen mit Behinderungen stärker als Menschen ohne Behinderungen von Armut gefährdet, siehe dazu ebenfalls die Angaben des Bundesamtes für Statistik, weiter oben, Anm. 7.

wachsen und **nur teilweise koordiniert, sodass immer wieder Lücken im sozialen Netz entstehen**. Zudem erweisen sich die Leistungen für einzelne Personengruppen im Umfeld eines Landes mit hohem Lebensstandard, aber auch hohen Lebenskosten, als vergleichsweise bescheiden, wovon insbesondere Menschen mit einer Geburts- und Frühbehinderung betroffen sind. **Wohl bleibt als Letztes das Netz der Sozialhilfe bestehen, doch deckt die Sozialhilfe nur das Existenzminimum**. Eine aktive Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben ist mit den Mitteln der Sozialhilfe nur in äusserst eingeschränktem Rahmen möglich.

4.7.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Obligatorische Krankentaggeldversicherung

Es fehlt in der Schweiz nach wie vor eine **obligatorische Sozialversicherung zur Deckung** eines der wichtigsten Risiken, nämlich des **Erwerbsausfalls als Folge einer Krankheit**. Das Arbeitsvertragsrecht schreibt nur eine zeitlich sehr eingeschränkte Lohnzahlungspflicht der Arbeitgebenden im Falle einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vor. Zwar hat der Grossteil der Arbeitgebenden – teilweise auch aufgrund von Verpflichtungen durch verbindliche Gesamtarbeitsverträge – eine Krankentaggeldversicherung für die eigenen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen abgeschlossen, ein nach wie vor erheblicher Teil der Arbeitnehmenden verfügt aber nicht über einen entsprechenden Schutz. Es kommt hinzu, dass die Krankentaggeldversicherungen heute praktisch ausschliesslich den Regeln des **Privatversicherungsrechts** unterliegen und die Vertragsparteien somit frei in der Ausgestaltung der Leistungsvoraussetzungen sind. **Die Leistungen für Menschen, welche bereits bei Arbeitsantritt über gewisse gesundheitliche Beeinträchtigungen verfügt haben, werden oft ausgeschlossen oder zeitlich massiv reduziert**. Wer im Falle einer längeren krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit über keine Vermögensreserven verfügt, ist dadurch gezwungen, Sozialhilfeleistungen in Anspruch zu nehmen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Füllen der letzten grossen Lücke im Schweizer Sozialversicherungsrecht durch Einführung einer **obligatorischen Krankentaggeldversicherung**, die allen arbeitsunfähigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern für die Dauer von 2 Jahren eine Taggeldleistung im Umfang von 80% des entgangenen Lohnes garantiert. Auch selbständig Erwerbende sollen die Möglichkeit erhalten, zu den selben Konditionen freiwillig eine solche Taggeldversicherung für sich und ihre mitarbeitenden Familienangehörigen (analog der Regelung bei der Unfallversicherung) abzuschliessen. Vorbehalte und Ausschlüsse für gesundheitlich beeinträchtigte Personen sind dabei unzulässig (Modell der Volldeckung).
- ❖ Eine solche obligatorische Sozialversicherung sollte so ausgestaltet sein, dass die Arbeitgebenden nicht befürchten müssen, bei einem oder mehreren „Schadenfällen“ eine Kündigung des Versicherungsvertrags zu erhalten. Damit dürfte sich auch ihre **Bereitschaft erhöhen, Menschen mit einem erhöhten gesund-**

heitlichen „Risiko“ anzustellen und damit einen Beitrag an die Eingliederung zu leisten.

- ❖ Als Alternative zur Einführung einer weiteren Sozialversicherung besteht die Möglichkeit, dass im **Arbeitsvertragsrecht** (resp. im Obligationenrecht) eine Verpflichtung der Arbeitgebenden festgelegt wird, für ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen eine Krankentaggeldversicherung abzuschliessen. Gleichzeitig müsste im VVG⁶⁹ festgehalten werden, dass die Taggeldversicherer im Bereich der Kollektivversicherung keine gesundheitlichen Vorbehalte vorsehen dürfen.

– Lange Verfahren in der IV

Wer sich in der Schweiz bei der IV zum Leistungsbezug anmeldet, muss erfahrungsgemäss **oft mit einem jahrelangen Verfahren rechnen**, bis endlich ein Rentenentscheid gefällt wird. Dieses Verfahren beansprucht nicht selten 3-5 Jahre. Auch wenn dann rückwirkend eine Rente ausbezahlt wird, sind die betroffenen Personen in der **Zwischenzeit** regelmässig gezwungen, **Leistungen der Sozialhilfe zu beanspruchen** und sich dabei einem im gesellschaftlichen Umfeld entwürdigenden Stigma auszusetzen.

Die Gründe für diese langen Verfahren sind mannigfaltig: Einerseits kann ein **schwankender Krankheitsverlauf** mit unsicherem Ausgang Grund für die Verzögerung sein, oft ist es aber auch die **Überlastung der IV-Stellen** und regionalen ärztlichen Dienste (RAD) der IV, bei denen die Dossiers liegen bleiben. Schliesslich bilden die langen Wartefristen bei der Einholung von medizinischen Gutachten einen wichtigen Grund für die höchst unbefriedigende Situation.

Es kommt noch eine zusätzliche Entwicklung hinzu: Das Bundesgericht hat in seiner neuesten Rechtsprechung festgehalten, dass **Schmerzstörungen** erst dann eine Invalidität zu begründen vermögen, wenn sie trotz längerer adäquater medizinischer Behandlung **nicht geheilt** werden können. Es gibt verschiedene Hinweise darauf, dass diese Praxis auch auf weitere Diagnosen ausgeweitet werden könnte. Damit würde die Verfahrensdauer bei derartigen Erkrankungen systematisch verlängert.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die IV-Stellen und ihre ärztlichen Dienste sind personell so auszugestalten, dass sie die Dossiers in allen Fällen speditiv behandeln können. BSV und IV-Stellen haben ein **genügendes Netz von Gutachter-Stellen** zu organisieren, damit vom Gutachtensauftrag bis zur Abgabe des Gutachtens nicht mehr als 3 Monate verstreichen.
- ❖ Es ist sicherzustellen, dass bei Arbeitsunfähigkeit **während der Dauer des Abklärungsverfahrens** in jedem Fall von der IV ein **Taggeld** ausgerichtet wird, solange die versicherte Person korrekt an der Abklärung mitwirkt und von keiner

⁶⁹ Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908, SR 221.229.1.

anderen Versicherung ein Taggeld bezieht; und zwar nicht nur wie heute für die Dauer von eigentlichen Eingliederungsmassnahmen (Integrationsmassnahmen, Arbeitsversuche, erstmalige berufliche Ausbildungen, Umschulungen), sondern auch für die Zeit der Abklärung und des Wartens auf eine Rentenverfügung.

- ❖ Als Alternative kommt die Einführung befristeter **Übergangsrenten** in Frage, wenn ein definitiver Rentenentscheid sich über Gebühren verzögert.

– **Unabhängigkeit der GutachterInnen**

Taggeld- und Rentenleistungen rechtfertigen sich in dem Ausmass, in welchem einer Person die Erzielung eines Erwerbseinkommens behinderungsbedingt nicht möglich ist. Für die entsprechende Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit von zentraler Bedeutung ist dabei die medizinische Einschätzung, welche in der Praxis oft umstritten ist. Deshalb ist ein **Begutachtungssystem, welches unabhängige und qualitativ überzeugende Einschätzungen sicherstellt, die sich auf den medizinischen Wissensstand abstützen** („evidenzbasiert“ sind), für die Akzeptanz des Verfahrens seitens der Betroffenen Menschen mit Behinderungen zwingend.

Bei der Umsetzung dieses Grundsatzes sind leider noch **verschiedene Mängel** festzustellen: Wie die langjährigen Erfahrungen aus der Rechtsberatung der Behindertenorganisationen zeigen, werden viel zu oft **Ärztinnen und Ärzte mit Expertisen beauftragt, nur weil sie erfahrungsgemäss Einschätzungen abliefern, welche dem Standpunkt der Versicherungen entgegenkommen**. Zudem findet bezüglich der Gutachten **keine systematische Qualitätskontrolle** statt, sondern es wird einzig darauf hingewiesen, dass es jeder Person freisteht, mit Beschwerde ein Gericht anzurufen. Es wird dabei übersehen, dass die Gerichte mangels medizinischen Fachwissens kaum je in der Lage sind, die Gutachten ernsthaft zu hinterfragen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Nicht nur polydisziplinäre Gutachten, sondern auch mono- und bidisziplinäre Gutachteraufträge sind **nach dem Zufallsprinzip zu vergeben**, wie dies heute bereits bei den MEDAS-Gutachten geschieht.
- ❖ Es ist darauf zu achten, dass alle GutachterInnen **zu mindestens 50% noch in der ärztlichen Praxis tätig** sind und über die nötige klinische Erfahrung verfügen. Dadurch kann eine allzu grosse Abhängigkeit von Gutachtensaufträgen verhindert und der nötige Praxisbezug sichergestellt werden.
- ❖ Die Verwaltung hat zusammen mit den Versicherern, welche den Invaliditätsgrad einer Person beurteilen müssen, eine **systematische Qualitätskontrolle** bezüglich der eingeholten Gutachten zu entwickeln und umzusetzen. Die Kontrolle selber ist durch externe Fachstellen vorzunehmen. Erweisen sich Begutachtungen durch eine Gutachterstelle formell oder materiell wiederholt als ungenügend, sind die entsprechenden Expertinnen und Experten nicht mehr zu berücksichtigen.

– **Beurteilung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt**

Der schweizerische Invaliditätsbegriff ist erwerbsbezogen: Die Invalidität wird aufgrund eines Vergleichs zweier Einkommen bemessen: Einerseits des Einkommens, das eine Person mutmasslich ohne Invalidität erzielen würde, andererseits des Einkommens, das sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach Durchführung von Eingliederungsmassnahmen in zumutbarer Weise noch erzielen kann. Dabei werden **nicht die konkreten Erwerbsmöglichkeiten, die einer Person auf dem realen Arbeitsmarkt tatsächlich offen stehen**, dem Entscheid zugrunde gelegt. Vielmehr werden die Erwerbsmöglichkeiten berücksichtigt, die auf einem **theoretischen Arbeitsmarkt** bestehen, der jede Art von Tätigkeit auch für Personen mit erheblichen Einschränkungen anbietet. Insbesondere wird **das fortgeschrittene Alter einer Person nicht berücksichtigt**, obschon es bei Personen über 55 Jahren mit starken Einschränkungen eine Eingliederung praktisch meistens verunmöglicht. **In der Folge erhalten viele Menschen, die trotz grosser Motivation behinderungsbedingt keine Stelle finden, keine Renten.**

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die Praxis für die Beurteilung einer Invalidität ist anzupassen, nötigenfalls durch eine Anpassung von Gesetz und Verordnung: Ist eine Person für ihre bisherige Tätigkeit arbeitsunfähig geworden, so muss das Invalideneinkommen aufgrund der **Erwerbsmöglichkeiten auf dem realen Arbeitsmarkt**, welcher dieser Person tatsächlich offensteht, beurteilt werden. Einzig vorübergehende konjunkturelle Schwankungen sind ausser Acht zu lassen. Erwerbsmöglichkeiten an einem „Nischenarbeitsplatz“ dürfen nur berücksichtigt werden, wenn der Versicherer (IV, Unfallversicherung, Pensionskasse) einen solchen tatsächlich vermitteln kann.
- ❖ Für die Beurteilung der realen Erwerbsmöglichkeiten sind die praktischen Erfahrungen, welche im Rahmen der **IV-Arbeitsvermittlung** gemacht worden sind, zu berücksichtigen.

– **Zumutbares Invalideneinkommen: Realistische Tabellenlöhne**

Bei der Bemessung der Invalidität wird im Rahmen des Einkommensvergleichs das zumutbare Invalideneinkommen in den meisten Fällen aufgrund von **statistischen Durchschnittslöhnen** festgelegt. Das ist zumindest immer dann der Fall, wenn eine Person nach Ansicht der IV die ihr zumutbare Erwerbsfähigkeit nicht „verwertet“.

Die statistischen Durchschnittslöhne in der Schweiz sind hoch, sie berücksichtigen auch die guten Löhne von Arbeitnehmenden, die während Jahren auf ihrem Beruf gearbeitet haben und dabei im Rahmen ihrer beruflichen Karriere mit steten Lohnerhöhungen belohnt worden sind. Menschen mit Behinderungen, die ihren bisherigen Beruf behinderungsbedingt aufgeben mussten und aus medizinischer Sicht nur noch für angepasste Tätigkeiten (bei Körperbehinderung z.B. leichte wechselbelastete Tätigkeiten mit der Möglichkeit Pausen einzulegen; bei psychischen Behinderungen z.B. Tätigkeiten ohne Druck, die einen verständnisvollen Arbeitgeber voraussetzen) arbeitsfähig sind, erreichen erfahrungsgemäss diese Durchschnittslöhne nicht. Es

wird somit das zumutbare Invalideneinkommen aufgrund von unrealistischen Annahmen getroffen.

Das Bundesgericht erlaubt zwar, von den Tabellenlöhnen einen „leidensbedingten“ Abzug von 5-25% vorzunehmen, von dieser Möglichkeit wird jedoch zurückhaltend und meistens nur im Ausmass eines 10%-Abzugs Gebrauch gemacht. Selbst die auf diese Weise angepassten Tabellenlöhne entsprechen in aller Regel nicht den effektiven Verdienstmöglichkeiten solcher gesundheitlich beeinträchtigter Personen auf dem Arbeitsmarkt. Es kommt hinzu, dass die Löhne in der Schweiz regional unterschiedlich hoch sind, was bei den statistischen Löhnen nicht berücksichtigt wird, dem aber bei der Invaliditätsbemessung Rechnung zu tragen wäre, um die realen Verdienstmöglichkeiten zu erhalten.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Für eine faire Bemessung der Invalidität sind die **realen Verdienstmöglichkeiten** von Menschen mit Behinderungen, welche aus gesundheitlichen Gründen zu einem Berufswechsel gezwungen werden, als zumutbares Invalideneinkommen beizuziehen. Um diese zu ermitteln, sind die Löhne von Personen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit **statistisch zu erheben** und mit den statistischen Durchschnittslöhnen der Lohnstrukturerhebung LSE zu vergleichen. Aufgrund dieses Vergleichs sind die leidensbedingten Abzüge von den LSE-Löhnen neu zu definieren.
- ❖ Den **regional unterschiedlichen Löhnen** ist bei der Festlegung des Invalideneinkommens Rechnung zu tragen.

– **Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode**

Bei Personen, die ohne Invalidität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit teilerwerbstätig wären und daneben noch einem Aufgabenbereich (Haushaltsführung, Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, gemeinnützige Tätigkeit) nachgehen würden, wird die Invalidität in der IV nach der **gemischten Methode** bemessen. Die Methode steht seit Jahren in der Kritik, weil sie nur in den wenigsten Fällen (bei völliger oder weitgehender Erwerbsunfähigkeit) zu einer rentenbegründenden Invalidität von mindestens 40% führt. Betroffen sind zu mehr als 90% Frauen, bei Männern kommt die Methode kaum je zur Anwendung. Ein kürzlich gefälltes **Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte stellt fest, dass die Schweiz durch die Anwendung der gemischten Methode im Falle einer Frau Art. 14 (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) der europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) verletzt**⁷⁰.

Aufgrund eines Postulats von Nationalrat Jans hat der Bundesrat einen Bericht verfasst, darin die Methode und ihre Ergebnisse dargelegt, die Kritik an der Methode wiedergegeben und Möglichkeiten zu einer Änderung der Praxis aufgezeigt. Er ist

⁷⁰ EGMR, Urteil Trizio c. Suisse vom 2. Februar 2016, No. 7186/09.

schliesslich aber zum Ergebnis gelangt, dass die bekannten Änderungsvorschläge aus systematischen und finanziellen Gründen nicht weiterverfolgt werden sollen; hingegen sei eine Optimierung denkbar, indem bei der medizinischen Beurteilung die Wechselwirkungen zwischen der Belastung bei der Erwerbstätigkeit und dem Aufgabenbereich besser berücksichtigt werden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Der **Kritik an der gemischten Methode ist Rechnung zu tragen**. Diese Methode führt zu einer faktischen Diskriminierung doppelbelasteter Frauen in der IV, die nicht zu rechtfertigen ist. Dass bei einem Wechsel des Systems Mehrkosten für die Versicherung entstehen, darf kein Grund sein, solche Benachteiligungen fortzuführen.
- ❖ Unter den zur Diskussion stehenden Alternativmethoden ist jener der Vorzug zu geben, bei welcher der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich aufgrund eines Vergleichs des noch zumutbaren Invalideneinkommens mit einem hypothetischen 100%-Einkommen erfolgt, wie dies in der Unfallversicherung praktiziert wird. Zumindest müsste aber die vom Bundesrat empfohlene Optimierungsvariante (Berücksichtigung der Wechselwirkungen im Rahmen der medizinischen Beurteilung) ohne Verzug umgesetzt werden, wofür es höchstens eine Verordnungsänderung braucht.

– **Fehlende zweite Säule**

Das Rentensystem in der Schweiz beruht auf dem Gedanken, dass der Versicherungsschutz gegen Alter, Tod und Invalidität nicht durch eine einzige Versicherung erfolgt, sondern **im Rahmen verschiedener Säulen**: Während die erste Säule (AHV, IV) den Existenzbedarf angemessen decken soll, ist es Aufgabe der 2. Säule (berufliche Vorsorge), die gewohnte Lebensführung auch nach Eintritt des versicherten Risikos sicherzustellen.

Dieses System funktioniert bei der Altersvorsorge inzwischen recht gut, bei der Invaliditätsvorsorge aber nur bedingt; denn einzig 45% der IV-Rentner und IV-Rentnerinnen bezieht tatsächlich auch eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge. Dafür gibt es unterschiedliche Ursachen: Einerseits können geburts- und frühbehinderte Personen, die schon nach Abschluss der beruflichen Ausbildung einen Invaliditätsgrad von 40% und mehr aufweisen, gar nicht in der beruflichen Vorsorge für das Invaliditätsrisiko versichert werden. Andererseits erhalten aber auch Personen, die beim Eintritt der Invalidität gerade nicht versichert gewesen sind, weil sie z.B. haushaltsführend waren oder bei verschiedenen Arbeitgebenden mit kleinen (nicht versicherten) Pensen gearbeitet haben, keine Rente aus beruflicher Vorsorge. Schliesslich gibt es häufig Situationen, in denen unklar bleibt, welche von verschiedenen möglichen Pensionskassen eine Rente zahlen müsste und bei denen alle Vorsorgeeinrichtungen einen Anspruch ablehnen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Um die Lücken in der beruflichen Vorsorge zu schliessen, müsste primär die **Eintrittsschwelle für die obligatorische berufliche Vorsorge gesenkt** werden, z.B. auf den Wert, wie ihn der Bundesrat in der Vorlage zur Reform der Altersvorsorge 2020 vorgeschlagen hat (minimale jährliche Altersrente, Fr. 14'100.-).
- ❖ Bei **Teilzeitbeschäftigten** ist der **Koordinationsabzug** entsprechend dem Verhältnis des Teilzeitpensums zum Vollzeitpensum zu reduzieren.
- ❖ Zudem muss die Möglichkeit geschaffen werden, bei Austritt aus einem Arbeitsverhältnis die **Risikoversicherung weiterzuführen**. Heute wird dies bei Bezüglern einer Arbeitslosenentschädigung praktiziert. Die Möglichkeit müsste auch bei anderen Unterbrüchen in der Erwerbsbiographie offenstehen, ohne dass zugleich die (für die meisten Leute zu teure) Altersvorsorge ebenfalls weitergeführt werden muss.
- ❖ Auch wenn gewisse Lücken geschlossen werden können, so werden immer Personen verbleiben, denen der Aufbau eines Versicherungsschutzes in der beruflichen Vorsorge verschlossen bleibt (z.B. viele Geburts- und Frühbehinderte). In diesem Fall ist zu anerkennen, dass diese Personen dringend auf **Ergänzungsleistungen** angewiesen sind. Die Ergänzungsleistungen dürfen trotz politischen Druckes nicht abgebaut werden, sondern müssen auf einem Niveau belassen werden, welches den Betroffenen ein aktives soziales Leben weiter ermöglicht.

– **Berechnung der Ergänzungsleistungen bei Teilinvalidität**

Bei Personen, die eine **Teilrente der IV** (Viertelrente, halbe Rente, Dreiviertelsrente) beziehen, arbeitslos sind und Ergänzungsleistungen beantragen, wird für die Bemessung der Ergänzungsleistung jeweils ein **hypothetisches Erwerbseinkommen** angerechnet. Nur wenn eine Person den Nachweis erbringen kann, dass sie trotz intensiver Bemühungen keine Stelle finden kann, wird auf die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens verzichtet. Diese Bemühungen müssen Jahr für Jahr nachgewiesen werden. Dabei setzen die EL-Stellen eine hohe Intensität voraus (8-10 ernsthafte Bewerbungen pro Monat), welche dem eingeschränkten Arbeitsmarkt für Personen mit erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in keiner Weise entspricht. In der Praxis vermögen immer weniger Teil-InvalidenrentnerInnen den Nachweis genügender Arbeitsbemühungen zu erbringen. Diese Personen erhalten stark gekürzte oder gar keine Ergänzungsleistungen, vermögen ihr Existenzminimum nicht mehr zu decken und werden in der Folge von der Sozialhilfe abhängig.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Bei der Bemessung des EL-Anspruchs von Personen mit einer Viertelrente, halben Rente oder Dreiviertelrente der IV **ist von der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens abzusehen**, wenn eine Person sich im Rahmen der konkreten offenen Stellen auf dem Arbeitsmarkt vergeblich um Arbeit bemüht. Es dürfen keine Arbeitsbemühungen verlangt werden, welche den konkreten Stellenangeboten auf dem Arbeitsmarkt nicht entsprechen.

– **Wartezeit bei der Berechnung von Ergänzungsleistungen**

Invalidenrentner und Invalidenrentnerinnen, die sich für den Bezug von Ergänzungsleistungen anmelden, müssen häufig **jahrelang warten**, bis die EL-Stelle die Ergänzungsleistungen berechnet und auszahlt. Grund dafür ist, dass die EL-Stelle nicht bereit ist, die Berechnung vorzunehmen, solange unklar ist, ob eine Person zusätzlich noch Anspruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge hat und welche Pensionskasse allenfalls leistungspflichtig ist. Bis diese Frage jeweils abgeklärt (und im Falle von Streitigkeiten gerichtlich entschieden) ist, kann es mehrere Jahre dauern. **In der Zwischenzeit bleibt den betroffenen Personen nur noch der Gang zur Sozialhilfe.**

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die EL-Stellen haben **Ergänzungsleistungen auch dann zu gewähren, wenn noch nicht feststeht, ob eine Rente aus beruflicher Vorsorge geschuldet ist**. Den EL-Stellen wird als Sicherheit ein direkter Verrechnungsanspruch bei Rentennachzahlungen sowie gegenüber Freizügigkeitsguthaben eingeräumt.

– **Pflegende Angehörige**

Pflegende Angehörige (insb. Eltern von Kindern und Jugendlichen mit schweren Behinderungen) sind als Folge des hohen Pflege-, Betreuungs- und Assistenzaufwandes häufig **nicht in der Lage, ein angemessenes Einkommen mit eigener Erwerbstätigkeit sicherzustellen**. Sie leben dann während Jahren in höchst bescheidenen Verhältnissen oder müssen sogar von der Sozialhilfe unterstützt werden. Zwar richtet die IV eine Hilflosenentschädigung (und bei Minderjährigen einen Intensivpflegezuschlag) aus, mit welcher ein Teil des Betreuungsaufwandes abgegolten werden kann. Die übrigen Sozialversicherungsleistungen an die Pflege (Krankenversicherungsleistungen, Assistenzbeitrag) stehen Angehörigen heute aber nicht zu. Es kommt hinzu, dass die Krankenversicherer ihre Beiträge an Spitex-Leistungen immer wieder mit der Begründung kürzen, es werde schon eine Hilflosenentschädigung ausgerichtet und es bestehe deshalb eine Überentschädigung⁷¹.

⁷¹ Vgl. zum Thema Überentschädigung das Kapitel Selbstbestimmtes Leben:

Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge.

Handlungsvorschläge⁷²:

- ❖ Der **Assistenzbeitrag** muss zumindest bis zu einem gewissen Teil auch für die nachgewiesene Assistenz durch Angehörige verwendet werden können.
- ❖ **Spitex-Organisationen** mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag sind zu verpflichten, auch pflegende Familienangehörige anzustellen, welche in der Lage sind, die gesetzlichen Qualitätserfordernisse zu erfüllen. Die Krankenversicherer haben an diese Pflege den gesetzlichen Beitrag zu erbringen.
- ❖ Die **Überentschädigungsregelung des ATSG** ist **anzupassen**: Krankenversicherungsleistungen dürfen nicht mehr gekürzt werden, wenn eine Person eine Hilflosenentschädigung bezieht und diese für die Pflege durch Angehörige verwendet.

4.7.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK⁷³

Ein grosser Teil der Rückmeldenden kann mit den zur Verfügung stehenden Mitteln ein einfaches Leben führen. Bei Gütern wie Ferien oder Kleidern müssten Abstriche getätigt und Einschränkungen in finanzieller Hinsicht hingenommen werden.

„Die IV-Rente und die Ergänzungsleistungen reichen für das normale, einfache Leben aus. Ich nehme nicht teil am gesellschaftlichen Leben. Der Anteil für die Miete ist zu klein. Wenn man viel zu Hause ist, braucht es Raum in der Wohnung. Ferien und Hobbies sind begrenzt.“

Es wird betont, dass sie als Menschen mit Behinderungen zusätzliche Aufwände (behinderungsbedingte Kosten) leisten müssen, die nicht von der Krankenkasse gedeckt würden.

Mehrere Personen melden, dass ein angemessener Lebensstandard ohne verwandtschaftliche finanzielle Unterstützung nicht aufrechterhalten werden könnte.

„Ja, aber nur dank eines grösseren Erbes von meinen Eltern. Sonst wäre es finanziell schwierig. Einen Teil meiner Assistentinnen bezahle ich selber, ohne diese könnte ich nicht in einer eigenen Wohnung leben. Zudem habe ich behinderungsbedingte Kosten, welche die Krankenkasse nicht übernimmt.“

⁷² Siehe auch die Handlungsvorschläge im Kapitel Selbstbestimmtes Leben, S. 51ff.

⁷³ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BR](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

4.8. Gesundheit, Habilitation und Rehabilitation

4.8.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen erhalten eine medizinische Vorsorge, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, die den aktuellen Erkenntnissen der Medizin entspricht und die auf ihre besonderen Bedürfnisse Rücksicht nimmt. Diese Massnahmen werden durch das System der Sozialversicherungen finanziert.
- Die Zugänglichkeit von Regelangeboten der Gesundheitsvorsorge und – Versorgung ist gewährleistet.
- Die Gesundheitskompetenz der Menschen mit Behinderungen wird umfassend gestärkt, d.h. als Befähigung, zur eigenen Gesundheit Sorge zu tragen sowie innerhalb der Gesundheitsversorgung angemessene Unterstützung zu suchen und zu finden.

4.8.2. Ausgangslage

Nach **Art. 25 UNO-BRK** anerkennen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das **erreichbare Höchstmass an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung**⁷⁴ und treffen geeignete Massnahmen, um den Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschliesslich gesundheitlicher Rehabilitation, zu gewährleisten. Gemäss **Art. 26 UNO-BRK** sollen **Massnahmen der Rehabilitation getroffen werden**, die Menschen mit Behinderungen in die Lage versetzen, **ein Höchstmass an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren**.

Aus der Systematik der UNO-BRK, welche Art. 25 und 26 getrennt aufführt, lässt sich schliessen, dass Rehabilitation nicht einfach unter das Gesundheitswesen subsumiert, sondern als gesellschaftliche Querschnittsaufgabe betrachtet wird. Gleichzeitig ist das Recht der Rehabilitation nicht eigentlich als subjektives Recht ausgestaltet, sondern wird als soziale Staatenpflicht angesehen⁷⁵. **Der von Art. 26 UNO-BRK erfasste Bereich geht weit über das Recht auf Gesundheit hinaus und wirkt in alle Lebensfelder hinein**, in denen Menschen mit Behinderungen auf Leistungen der Habilitation und Rehabilitation angewiesen sind⁷⁶. In diesem Kapitel liegt der Fokus jedoch auf der gesundheitlichen Habilitation und Rehabilitation; für die anderen relevanten Bereiche wird insbesondere auf die Kapitel Arbeit und Berufsbildung (weiter oben, S. 15) sowie selbstbestimmtes Leben (weiter oben, S. 49) verwiesen.

⁷⁴ Zum Thema Gesundheit und Menschen mit Behinderungen, siehe eingehend den diesbezüglichen Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation 2014-2021, einsehbar auf der [Website der WHO](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

⁷⁵ So FELIX WELTI in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 25 und 26.

⁷⁶ Siehe KLAUS LACHWITZ in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 26.

In der **Bundesverfassung** erscheinen das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit nach Art. 10 Abs. 2 BV als einschlägig, indem das Recht auf Gesundheit als soziale Seite des Rechts auf körperliche Unversehrtheit betrachtet werden kann⁷⁷. Unter den Sozialzielen erscheint Art. 41 Abs. 1 lit. b BV von Relevanz; weiter erscheinen auch die Art. 117ff. BV zu Gesundheit und Medizin im vorliegenden Zusammenhang von Bedeutung.

In der Schweiz liegt die **Gesundheitsversorgung grundsätzlich in der Kompetenz der Kantone**. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG), das Unfallversicherungsgesetz (UVG) und das Invalidenversicherungsgesetz (IVG) regeln jedoch wichtige Grundsätze auf nationaler Ebene.

Die **Grund-Krankenversicherung ist in der Schweiz als obligatorische Versicherung** organisiert. Grundsätzlich gelten dabei für Menschen mit Behinderungen dieselben Voraussetzungen wie für Menschen ohne Behinderungen, sowohl was den Eintritt als auch was die Beitragshöhe betrifft⁷⁸. Daneben können **Zusatzversicherungen** abgeschlossen werden. Die **Unfallversicherung** versichert gegen Folgen eines Unfalls. Die **Invalidenversicherung** bietet Eingliederungsmassnahmen oder eine Rente bei einer Erwerbsunfähigkeit aufgrund eines Gesundheitsschadens.

Auf politischer Ebene verabschiedete der Bundesrat 2013 die Strategie „Gesundheit 2020“. Menschen mit Behinderungen werden in der Strategie im Zusammenhang mit dem Ziel der Finanzierungsgerechtigkeit und der Stärkung des Zugangs erwähnt. Als Massnahmen werden dabei die Reduktion der Risikoselektionsanreize der Versicherer, Intensivierung von Programmen für vulnerable Gruppen und die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit genannt⁷⁹.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften gab Richtlinien zur medizinischen Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen heraus⁸⁰.

Gemäss Angaben des Bundesamtes für Statistik stuften Menschen mit Behinderungen in der Schweiz im Jahre 2010 ihre Gesundheit als deutlich schlechter ein als Menschen ohne Behinderungen⁸¹.

Das Recht auf freie und informierte Zustimmung zu medizinischen Behandlungen wird im Kapitel zu Art. 17 UNO-BRK –Schutz der Unversehrtheit der Person (weiter unten, S. 134) näher betrachtet.

⁷⁷ Analog FELIX WELTI in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 25 und 26 (für das deutsche Recht).

⁷⁸ Siehe analog für Österreich den Staatenbericht Österreichs, CRPD/C7AUT/1, N. 262.

⁷⁹ Schweizerische Eidgenossenschaft, Eidgenössisches Departement des Innern EDI, Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrats, Gesundheit 2020, 2013, S. 9.

⁸⁰ Vgl. FRANZISKA STOCKER, Interview mit THERESE STUTZ STEIGER, in: Procap-Magazin 1/2016, Das Recht auf Gesundheit, S. 8. Abrufbar auf der [Website von Procap](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

⁸¹ Siehe Statistik des Bundesamtes für Statistik, 2010, abrufbar unter auf der [Website des BFS](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

4.8.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

Vorbemerkung: Die Kompetenzen in den Bereichen Gesundheit, Habilitation und Rehabilitation sind auf Bund und Kantone verteilt. Es müssen deshalb im Rahmen der Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik gemeinsam mit allen zuständigen Akteuren Massnahmen zur Behebung der geschilderten Mängel entwickelt werden. Die Handlungsvorschläge von Inclusion Handicap richten sich an das jeweils zuständige Gemeinwesen.

– Zugang zu Zusatzversicherungen und Lebensversicherungen

Der Grossteil der Schweizer Bevölkerung schliesst neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung noch eine oder mehrere Zusatzversicherungen ab, um gewisse Lücken im Leistungskatalog der obligatorischen Versicherung zu schliessen.

Menschen mit Behinderungen wird jedoch der Zugang zu solchen Zusatzversicherungen in aller Regel verwehrt. Da die Zusatzversicherungen den Regeln des **Privatversicherungsrechts** und damit dem Grundsatz der **Vertragsfreiheit** unterstehen, besteht derzeit kein rechtlich durchsetzbarer Anspruch auf Abschluss einer Versicherung, selbst wenn die behinderte Person sich mit einem Vorbehalt für die Folgen einer bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung einverstanden erklärt. Dasselbe gilt auch im Hinblick auf den Abschluss einer Lebensversicherung.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Revision des privaten Versicherungssystems** und Ergreifen zwingender Massnahmen, um eine Diskriminierung aufgrund von Behinderungen zu verhindern.
- ❖ **Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes:** Für die gesundheitlichen Folgen einer im Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bestehenden Behinderung darf zwar ein Vorbehalt errichtet werden, der **Abschluss einer gewünschten Zusatzversicherung oder einer Lebensversicherung darf jedoch nicht generell verweigert** werden.

– Finanzierung von Pflegeheimaufenthalten

Längere Pflegeheimaufenthalte können von vielen Personen **nicht mit eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) finanziert werden**, auch wenn die Kosten der Pflege im engeren Sinn heute mehrheitlich von der Krankenversicherung und den Kantonen gedeckt werden. Wenn eine Person die Tagestaxe nicht bezahlen kann, hat sie in der Regel immerhin Anspruch auf Ergänzungsleistungen: **Die EL nehmen bei der Finanzierung von Pflegeheimaufenthalten eine zentrale Rolle ein.**

Ergänzungsleistungen erhält aber nur, wer eine Rente der IV oder der AHV oder eine Hilflosenentschädigung der IV bezieht. Eine IV-Rente oder IV-Hilflosenentschädigung wird wiederum frühestens ein Jahr nach Beginn einer mindestens 40%-Arbeitsunfähigkeit bezahlt. Wer z.B. nach einem Hirnschlag nach 3-4 Monaten die Rehabilitation abschliesst und in ein Pflegeheim eintreten muss, kann noch keine Ergänzungsleistungen beziehen, weil er noch keinen Anspruch auf eine

IV-Rente oder IV-Hilflosenentschädigung hat. Viele von dieser Situation betroffene Menschen müssen sich an die Sozialhilfe wenden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Abschaffung der 1-jährigen Wartefrist bei den IV-Hilflosenentschädigungen im Falle von schweren Behinderungen, die einen hohen Pflegebedarf verursachen und einen Pflegeheimaufenthalt nach sich ziehen.
- ❖ Einführung einer Bestimmung, wonach die **Ergänzungsleistungen rückwirkend** für solche Pflegeheimaufenthalte während der Wartezeit aufkommen müssen, **selbst wenn in dieser Zeit noch keine Rente bezahlt wird.**

– **Entlassungen aus dem Spital bzw. Entschädigung für Mehraufwand**

Das Swiss DRG (Swiss Diagnosis-Related groups oder „Fallpauschalen“) als Basis für die Spitalfinanzierung nimmt zu wenig Rücksicht darauf, dass die Behandlung bei Personen mit Behinderungen häufig komplexer ist und länger dauert⁸². Da die Spitäler keine Entschädigung für solche verlängerten Aufenthalte erhalten, besteht eine gewisse Gefahr, dass sie die betroffenen Menschen trotz Behandlungsbedürftigkeit zu früh entlassen. Auch der grössere Pflegeaufwand wird nicht entschädigt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Berücksichtigung des zusätzlichen Behandlungs- und Pflegeaufwands für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Tarife resp. des DRG-Systems.

– **Genügende Assistenz bei Spitalaufenthalten**

Vereinzelt wird berichtet, dass Spitäler nicht darauf ausgerichtet seien, die Rundum-Assistenz bei Menschen mit schweren Behinderungen sicherzustellen. Die Assistenz müsse dann von den Familienangehörigen übernommen werden, ohne dass diese eine Entschädigung dafür erhalten. Anderen Betroffenen wird von Spitälern verboten, ihre persönliche Assistenz beim Spitalaufenthalt mitzunehmen. Aus einem solchen Verbot resultieren teilweise lebensbedrohliche Situationen, weil die Spitäler die besonderen Bedürfnisse von kranken Menschen mit Behinderungen nicht erkennen bzw. in ihren Abläufen nicht vorgesehen haben.

⁸² Eine Studie des Beratungsbüros Polynomics, die das Universitätsspital Zürich in Auftrag gegeben hat, schlägt bei den Fallpauschalen ein System vor, in dem für die Berechnung der „Base-Rate“ das Patientenprofil der Spitäler miteinbezogen wird. Berücksichtigt sollte etwa werden, ob ein Spital besonders viele Patienten hat, die bereits in einem schlechten Gesundheitszustand eintreten, IV-Bezüger sind, als Notfall eingeliefert oder von einem anderen Spital überwiesen werden. Dazu SIMON HEHLI/JAN HUDEC, Unispitäler wollen mehr Geld, NZZ vom 25. November 2015, einsehbar auf der [Website der NZZ](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschlag:

- ❖ Sicherstellung der **Rundum-Assistenz für Menschen mit schweren Behinderungen bei Spitalaufenthalten** durch eine entschädigte Assistenz oder eine vollumfängliche Übernahme dieser Aufgaben durch das Pflegepersonal.

– **Finanzierung von teuren Medikamenten**

Die Krankenkassen **lehnen hin und wieder die Kostenübernahme bei teuren Medikamenten mit der Begründung ab**, die Behandlung entspreche nicht den Kriterien der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Dies geschieht insbesondere dann, wenn ein Arzneimittel nicht geeignet ist, eine Person zu heilen, sondern einzig ihr Leben zu verlängern vermag. Die Konflikte sind im Falle von Krebskranken bekannt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Verpflichtung der Krankenkassen zur **Kostenübernahme auch bei teuren Medikamenten, die lebensverlängernd wirken**, wenn eine gleichwertige billigere Alternative fehlt.

– **Verweigerung der Finanzierung von stationärer Rehabilitation**

Die Krankenkassen haben medizinisch indizierte Rehabilitationsaufenthalte in entsprechenden Spezialkliniken zu finanzieren, allerdings nur wenn der Vertrauensarzt der Kasse eine Kostenübernahme empfiehlt. Offenbar verweigern die Krankenkassen immer häufiger die Kostenübernahme mit der Begründung fehlender Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit und folgen damit nicht der Einschätzung der behandelnden Ärzte.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Verbesserte Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften hinsichtlich der Übernahme medizinisch indizierter Rehabilitationsaufenthalte (Bspw. Leitlinien für pulmonale Rehabilitationen).

– **Barrierefreiheit der Gesundheitseinrichtungen sowie -behandlungen**

Vor allem im **ambulanten Bereich** gibt es immer noch Einrichtungen, so z.B. Arztpraxen und Spitäler, die **nicht barrierefrei zugänglich** sind. Noch schwieriger ist die Situation bei paramedizinischen Angeboten wie z.B. Physiotherapie und Psychotherapie. Auch fehlen oft die entsprechenden Einrichtungen, um Menschen mit Behinderungen, z.B. Rollstuhlfahrende, zu behandeln⁸³. Dadurch wird die freie Arzt- und Spitalwahl eingeschränkt. Auch die **barrierefreie Kommunikation** im stationären sowie

⁸³ Siehe die Schilderung von THEA MAUCHLE, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 41, abrufbar auf der [Website des EDI](#). unter: (letzter Aufruf 02.05.2016).

im ambulanten Bereich ist nicht umgesetzt: So sind Fälle bekannt, in denen etwa gehörlose Menschen mit der Weigerung der zuständigen Behörden konfrontiert wurden, die Gebärdensprachdolmetscherkosten im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung zu übernehmen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Gesetzliche Verankerung in den kantonalen Gesundheitsgesetzen von Vorgaben zur barrierefreien Ausgestaltung von Arztpraxen und anderen Gesundheitseinrichtungen, inklusive entsprechender Gerätschaften sowie der Kommunikation.
- ❖ Konsequente Berücksichtigung der SAMW Richtlinien betreffend Umgang mit Menschen mit Behinderungen⁸⁴.

– **Adäquate Diagnoseinstrumente**

Weil adäquate, auf die Art der Behinderung zugeschnittene, Diagnoseinstrumente für viele Krankheitsbilder unzureichend oder gar nicht verfügbar sind, besteht die Gefahr, dass Menschen mit Behinderungen gar nicht oder nicht adäquat behandelt werden. Auch im Bereich der Diagnostik braucht es spezialisierte Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Verankerung der Verpflichtung zur barrierefreien Ausgestaltung von Arztpraxen und anderen Gesundheitseinrichtungen, inklusive entsprechender Gerätschaften, sowie zur barrierefreien Kommunikation in der kantonalen Gesetzgebung.

– **Adäquate Bedarfsbemessung in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen**

Die Studie „Subjekt- und teilhabebezogene Leistungsbemessung in der Behindertenhilfe“ der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) untersuchte unter anderem den tatsächlichen Hilfebedarf von Personen mit Beeinträchtigungen in der stationären Behindertenhilfe. Die FHNW entwickelte dafür entsprechende teilhabeorientierte Erfassungs- und Bemessungsverfahren. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass **auch mit neuen und innovativen Instrumenten Hilfebedürfnisse der betroffenen Personen stets aus der Perspektive der Institutionen konstruiert werden**, sofern der Hilfebedarf, wie in der gängigen Praxis, durch die Anbietenden von Leistungen ermittelt wird. Diese Konstruktion des Hilfebedarfs durch die Anbietenden von Leistungen ist problematisch, weil er einerseits zu einem Konflikt der Interessen der Person mit Beeinträchtigung und der Institution führt. Andererseits wurde festgestellt, dass viele Institutionen nicht-normalisierte Lebensräume und Strukturen anbieten. Die Personen

⁸⁴ Medizin-ethische Richtlinien und Empfehlungen der SAMW, Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung, vom Senat der SAMW genehmigt am 20. Mai 2008, am 1. Januar 2013 an das neue Erwachsenenschutzrecht angepasst. Abrufbar auf der [Website der SAMW](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

mit Beeinträchtigungen müssen sich an diese nicht-normalisierten Strukturen anpassen. Anpassungsprobleme führen wiederum zu Hilfebedürfnissen, die unter normalisierteren Lebensbedingungen unter Umständen gar nicht auftreten würden. Es findet neben beeinträchtigungsbedingten Teilhabeproblemen also auch eine Behinderung durch die nicht-normalisierte Umwelt statt, die nicht in Verbindung mit einer Schädigung oder Beeinträchtigung gebracht werden kann. Ein Beispiel dafür sind aktuell bestehende, wenig normalisierte Tagesabläufe in den Einrichtungen. Diese erzeugen Hilfebedürfnisse, die die betreffenden Personen mit Beeinträchtigungen in normalisierten Lebenssituationen nicht hätten.

Dies scheint im Widerspruch mit Art. 26 Abs. 1 lit. a BRK zu stehen, welcher festhält, dass Habilitations- und Rehabilitationsprogramme auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen sollen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Möglichst objektive und von Interessenskonflikten befreite subjekt- und teilhabebezogene Leistungsbemessung in der Behindertenhilfe.
- ❖ Der Verzicht auf defizit- und ausschliesslich leistungsorientierte Bedarfsinstrumente, resp. der Einsatz von teilhabeorientierten Bedarfsbemessungsinstrumenten.
- ❖ Der Einsatz von leicht verständlichen Bedarfsbemessungsinstrumenten, die den Einbezug von Menschen (auch mit grösseren Beeinträchtigungen) ermöglichen und gewährleisten. Ein differenzierterer Fokus auf die Selbsteinschätzungen.
- ❖ Der Einbezug von externen Fachpersonen als personenbezogene Hilfestellung bei der Selbsteinschätzung.
- ❖ Die Ausrichtung von professionellen Angeboten und Leistungen an teilhabebezogene Qualitäten.

– **Einseitiger Fokus der Form und Qualität der Hilfeleistungen auf die körperliche Gesundheit und Sicherheit von Menschen mit Beeinträchtigungen in Institutionen**

Gemäss der Studie der FHNW fehlt - insbesondere wenn es um die Bereiche Gesundheit, Hygiene, Ernährung und Sicherheit geht - in der Praxis der Institutionen vielerorts eine differenzierte Auseinandersetzung mit der Teilhabequalität der gesamten Lebenssituation der Personen mit Beeinträchtigungen. „Normalisiert“ wäre zum Beispiel, wenn in bestimmten Fällen die Gesundheit zu Gunsten von mehr „allgemeiner“ Lebensqualität weniger gewichtet würde. Institutionelle Bestimmungen gewichten aber Faktoren wie Gesundheit, Hygiene, Ernährung und Sicherheit sehr hoch und legitimieren damit in vielen Fällen die Durchsetzung von problematischen Fürsorgeentscheidungen, auch wenn die oft einschränkenden und einseitig bestimmten Hilfeleistungen keinen Bezug zur kompetenten Teilhabe aufweisen. Dadurch wird wohl auch die aktive und selbstgesteuerte Auseinandersetzung mit der eigenen Er-

nahrung und Gesundheit vermindert; es bleibt im Verantwortungsbereich der Begleitpersonen, was gesund ist und wie Gesundheit und Sicherheit erreicht werden soll.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Der Einsatz von Hilfebedarfs-Planungen, welche die gesamte Teilhabesituation eines Menschen berücksichtigen, die (sich widersprechende) Entscheidungsoptionen zulassen und Entscheidungen möglichst an die Person mit Beeinträchtigungen delegieren.

– **Nahrungsmittel in Institutionen**

Wie aus der erwähnten Studie der FHNW hervorgeht, wird das in Art. 25 lit. f UNO-BRK enthaltene Verbot der diskriminierenden Vorenthaltung von Nahrungsmitteln in einzelnen Institutionen der stationären Behindertenhilfe im Kontext des Konzepts der Fürsorge bzw. der Gesundheitsförderung nicht eingehalten. Die Nichteinhaltung findet nicht systematisch in Institutionen statt, aber es finden sich in allen untersuchten Organisationen Wohngruppen mit verschlossenen Kühl- und Vorratsschränken, oder der Zugang wird durch die Begleitpersonen geregelt. Häufig werden ausserdem Küchen nachts abgeschlossen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Massnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung des Verbots der diskriminierenden Vorenthaltung von Nahrungsmitteln.
- ❖ Spezielle Verfahren, welche allfällige Vorenthaltungen von Nahrungsmitteln im Einzelfall regeln und der regelmässigen Prüfung und Legitimation unterstehen.

– **Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals**

In der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten fehlt die Vermittlung von Kenntnissen über die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen. In den Pflegeberufen sieht die Situation etwas besser aus⁸⁵. Es bedarf insbesondere der Fähigkeit zur Differenzierung zwischen der Behinderung/Behinderungsfolge und anderen gesundheitlichen Phänomenen und der Fähigkeit, die Behinderung in ihren Auswirkungen zu kennen sowie rehabilitativ zu berücksichtigen. Beides fehlt in der aktuellen Alters-Langzeitversorgung⁸⁶. Ausserdem fehlt es in der Schweiz an Rehabilitations-Ausbildungsprogrammen z.B. im Bereich der Sehbehinderungen⁸⁷.

⁸⁵ So MARIE-CHRISTINE PASCHE, Der Zugang ist nicht optimal, in: Procap-Magazin 1/2016, Das Recht auf Gesundheit, S. 11, abrufbar auf der [Website von Procap](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

⁸⁶ Vgl. Retina Suisse/KSIA, UN-BRK; Gleichstellung von Menschen mit Sehbehinderung unter besonderer Beachtung der Situation von Menschen mit im Alter erworbener Sehbehinderung und Pflegebedarf, zuhanden Schattenbericht 2015, S. 3.

⁸⁷ Ibid., S. 5.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Massnahmen zur Ausbildung des medizinischen und paramedizinischen Personals** zur Sensibilisierung für die spezifischen Bedingungen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen auf der Basis der Menschenrechte, inklusive des Rechts auf informierte Zustimmung sowie der Rehabilitation.

– **Antwort auf die Bedürfnisse von Menschen mit seltenen Krankheiten**

Nach Angaben im Schattenbericht zur Kinderrechtskonvention erfüllt die Schweiz die Bedürfnisse von Menschen mit seltenen Krankheiten weder in Bezug auf ihre Behandlung und Pflege noch in Bezug auf Forschung und Entwicklung⁸⁸. Das Fehlen einer Diagnostik zu seltenen Krankheiten erschwert den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und zur Kostendeckung durch Kranken- und Sozialversicherungen. Bestimmte Leistungen, z.B. in Verbindung mit besonderen Lebensmitteln oder experimentellen Medikamenten, die in der Schweiz nicht anerkannt sind, werden von Versicherungen nicht übernommen. Ferner sind die behandelnden Ärztinnen und Ärzte oft nur mangelhaft informiert und es besteht allgemein ein Informationsdefizit.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Bewusstseinsbildung** für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit seltenen Krankheiten, **Förderung der Forschung**, Errichtung von **Referenzzentren** für die Behandlung und **Beseitigung administrativer Hürden**⁸⁹.
- ❖ **Beschleunigung der Umsetzung des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten**, um den speziellen Status der Betroffenen anzuerkennen, auch ohne Diagnose und unter Gewährleistung ihrer Nichtdiskriminierung.

– **Umsetzung von Patientenverfügungen**⁹⁰

Die rechtliche Anerkennung der Patientenverfügung durch das neue Erwachsenenschutzrecht ist im Lichte des Rechts auf selbstbestimmtes Leben (Art. 19 UNO-BRK) grundsätzlich zu begrüssen. Im Gegensatz zu Art. 372 Abs. 2 ZGB, wonach der Arzt/die Ärztin der Patientenverfügung zu entsprechen hat, ist bei medizinischen Massnahmen im Falle der fürsorgerischen Unterbringung einer im Hinblick auf die

⁸⁸ Siehe zur entsprechenden Feststellung in Bezug auf Kinder mit Behinderungen den Schattenbericht KRK: Netzwerk Kinderrechte Schweiz, Ergänzender Bericht zum 2., 3. und 4. Staatenbericht der Schweiz an die Vereinten Nationen gemäss Artikel 44, Absatz 1b des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, März 2014, S. 31f. [Link zum Schattenbericht KRK](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

⁸⁹ Siehe die entsprechende Empfehlung in Bezug auf Kinder mit Behinderungen im Schattenbericht KRK, Anm. 88, S. 33.

⁹⁰ Siehe den entsprechenden Vorschlag weiter unten im Kapitel Freiheit und Sicherheit der Person, S. 149ff. weiter unten.

Behandlung urteilsunfähigen Person eine **allfällige Patientenverfügung lediglich zu berücksichtigen** (Art. 433 Abs. 3 ZGB)⁹¹.

Gleichzeitig berichten Organisationen von Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung darüber, dass diese oft in Institutionen oder Spitälern **unter Druck gesetzt werden**, eine Patientenverfügung zu verfassen. Diese würden zudem auch **oft durch die gesetzlichen Vertreter unterschrieben**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die Patientenverfügungen sind für die Ärzteschaft als verbindlich zu erklären, auch im Falle von medizinischen Massnahmen bei urteilsunfähigen Personen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung⁹².
- ❖ Menschen mit Behinderungen sind vor dem Zwang zu schützen, eine Patientenverfügung zu unterschreiben. Zudem dürfen diese nicht durch den gesetzlichen Vertreter unterschrieben werden.

– **Begleitung von Menschen mit Behinderungen**

Gemäss einer Nationalfonds-Studie der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich, sind bei Menschen mit geistiger Behinderung, die im Sterben liegen, lebenserhaltende Massnahmen selten. Zudem hebt die Studie hervor, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung am Lebensende kaum mitreden können; statt ihnen entscheiden Ärztinnen und Ärzte oder Angehörige⁹³.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Noch zu formulieren.

– **Einbezug von Menschen mit Behinderungen in die Erarbeitung von Strategien/Konzepten**

Menschen mit Behinderungen werden in die **Ausarbeitung von Gesundheitsstrategien und -konzepten** nur **unzureichend miteinbezogen**. Als Folge davon besteht die Gefahr, dass ihre Bedürfnisse darin nicht oder nicht adäquat berücksichtigt werden.

⁹¹ DANIEL ROSCH, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014, S. 3-10., S. 7f.

⁹² Vgl. Anm. 216, S. 8.

⁹³ Für die Studie wurden 237 Todesfälle in Schweizer Heimen untersucht. Dazu auch GAUDENZ WACKER, Geistig Behinderte lässt man schneller sterben, [Radio Beitrag im Echo der Zeit vom 13. Januar 2015](#), (letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Einbezug von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen** bei der Erarbeitung von Strategien und Konzepten im Bereich der Gesundheit, nach dem Grundsatz von **Art. 4 Abs. 3 UNO-BRK**.

– **Lückenfüllung bei den Behandlungsangeboten**

Im Bereich von Angeboten zwischen Institutionen und ambulanter Behandlung, insbesondere was **Tagesstrukturen** betrifft, existieren in der Schweiz noch nicht sehr viele Angebote, insbesondere nicht im Bereich der Psychiatrie.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Ausbau von Angeboten der Tagesstruktur.

– **Einheitliche Behandlung von KVG-/IVG-Fällen**

In der Praxis werden KVG-Fälle von Krankenkasse zu Krankenkasse, IVG-Fälle von Kanton zu Kanton oft unterschiedlich behandelt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die Aufsichtsbehörden (BAG und BSV) sorgen für eine **einheitlichere Umsetzung der allgemeinen Grundsätze**.

– **Aktualisierung des Katalogs der Geburtsgebrechen**

Der Katalog der Geburtsgebrechen entspricht nicht mehr dem heutigen Stand der medizinischen Nomenklatur und Klassifikation.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Anpassung des Geburtsgebrechen-Katalogs an den heutigen Stand der medizinischen Nomenklatur und Klassifikation und künftige kontinuierliche Aktualisierung sowie Aufnahme seltener Krankheiten.

– **Unfallversicherungsschutz während Eingliederungsmassnahmen der IV**

Zurzeit besteht kein Unfallversicherungsschutz für Personen, die während einer Eingliederungsmassnahme ein IV-Taggeld beziehen. Im Rahmen der IV-Reform „Weiterentwicklung der IV“ soll dies geändert werden.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Einführung eines Unfallversicherungsschutzes für alle Bezügerinnen und Bezüger eines IV-Taggeldes.

– **Sanktionierung**

Im schweizerischen Sozialversicherungssystem existiert derzeit keine Möglichkeit, Sanktionen gegen Sozialversicherungsbehörden auszusprechen, wenn diese eine Rechtsverzögerung begehen oder Leistungen willkürlich nicht erbringen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Einführung eines Sanktionssystems gegenüber Sozialversicherungsbehörden im Falle von wiederholter Rechtsverzögerung oder Rechtsverweigerung.

– Diagnosen von Behinderungen

Nicht nur bei seltenen Krankheiten (weiter oben, S. 80), sondern auch bei gewissen Behinderungen, wie beispielsweise Sehbehinderungen, **fehlt es oft an einer umfassenden Diagnose der Behinderung**. Bei gewissen Behinderungen, so z.B. bei degenerativen Netzhauterkrankungen, werden nicht alle bestmöglichen Diagnosemöglichkeiten⁹⁴ von den Krankenkassen übernommen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Verbesserungen in der Diagnostik von Behinderungen.
- ❖ Übernahme der bestmöglichen Diagnosemethoden durch die Krankenkassen.

– Rehabilitative Angebote bei Sinnesbehinderungen

Zur Vermeidung oder Verminderung von bekannten Folgen von Sinnesbehinderungen (etwa Depressionen) sind Rehabilitationsleistungen notwendig. Bei jüngeren Menschen mit Sehbehinderung werden sie nicht zuverlässig verordnet. Bei älteren Menschen (AHV-Alter) mit Seh- und Hörbehinderungen sind Rehabilitationsleistungen in der Langzeitversorgung (Langzeitpflege) nicht vorgesehen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Vorsehen von rehabilitativer Pflege und Betreuung in der Langzeitversorgung und entsprechender medizinischer Verordnung.

– Bedarfserfassungsinstrumente für ältere Menschen mit Sinnesbehinderungen

Die zwischen dem BAG, dem Dachverband der Alterseinrichtungen CURAVIVA und den Krankenkassen verhandelten Arbeitsinstrumente BESA, RAI und PLAISIR führen bei systemkonformer Anwendung bei Menschen mit Sinnesbehinderungen immer wieder zu Fehldiagnosen (etwa Demenz statt Sehbehinderung). Dadurch wird bei mehr als einem Drittel der Personen mit Pflegebedarf im Alter eine systematische behinderungsferne Fehlbehandlung angewandt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die Bedarfserfassungsinstrumente sind unter Berücksichtigung der in der Rehabilitation seh- und hörbehinderter Menschen bekannten Massnahmen zu korrigieren.

⁹⁴ Im genannten Fall via Gen-Analyse. Im genannten Fall erfüllt diese Analyse nach der Rechtsprechung die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht: Vgl. Retina Suisse/KSIA, UN-BRK; Gleichstellung von Menschen mit Sehbehinderung unter besonderer Beachtung der Situation von Menschen mit im Alter erworbener Sehbehinderung und Pflegebedarf, zuhanden Schattenbericht 2015, S. 2.

– Menschen mit Sinnesbehinderungen und KVG-pflichtige Leistungen

In den KVG-pflichtigen Leistungen der Langzeitpflege sind keine behinderungsspezifischen rehabilitativen Pflegeleistungen vorgesehen. Ausserdem müssen KVG-pflichtige, behinderungsspezifisch notwendige Betreuungsleistungen zur Verminderung der Beeinträchtigung von den Betroffenen selber finanziert werden⁹⁵.

Handlungsvorschläge:

- ❖ In den KVG-pflichtigen Leistungen der Langzeitpflege sind behinderungsspezifische rehabilitative Pflegeleistungen vorzusehen.
- ❖ Bei Menschen mit Sinnesbehinderungen sind behinderungsspezifische Betreuungsleistungen durch die öffentliche Hand zu finanzieren.

– Peer-Support

Das **Lernen von Peers**, einerseits durch beratendes Fachpersonal mit Behinderung und andererseits durch Laien-Gesprächsgruppen, kann den **Genesungsprozess unterstützen** und wird beispielsweise von Menschen mit psychischen Behinderungen oder Sehbehinderungen als **besonders hilfreich** erfahren.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Vermehrte staatliche Förderung von Peer-Support.

– Erfassung des Bedarfs von Menschen mit Sinnesbehinderung im Alter

Das BSV unternimmt im Rahmen des zweiten Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung zurzeit eine Bedarfs- und Allokationsprüfung. Der Bedarf von Menschen mit Sinnesbehinderungen und deren Pflegebedarf im Alter wird dabei nicht erfasst. Sie sind in den Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen kaum vertreten und haben auch sonst keine Lobby. Aufgrund der verwaltungsmässigen und rechtlichen Trennung der sozialen und gesundheitlichen Betreuung fallen ihre Bedürfnisse ausser Betracht⁹⁶.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Miteinbezug des Bedarfs von Menschen mit Sinnesbehinderungen im Alter bei der Bedarfs- und Allokationsprüfung.

⁹⁵ Vgl. Retina Suisse/KSIA, UN-BRK; Gleichstellung von Menschen mit Sehbehinderung unter besonderer Beachtung der Situation von Menschen mit im Alter erworbener Sehbehinderung und deren Pflegebedarf, zuhanden Schattenbericht 2015, S. 4.

⁹⁶ Ibid., S. 5.

– **Mainstreaming der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in der Gesundheitsgesetzgebung, -politik und -forschung**

Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen werden in der Schweizer Gesundheitsgesetzgebung, -politik und -forschung noch zu wenig berücksichtigt. In der Strategie "Gesundheit 2020" kommen Menschen mit Behinderungen nur am Rande vor, und in den kantonalen Gesundheitsberichten sucht man sie meist vergeblich.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Einführung einer gesetzlichen Bestimmung im KVG** und in kantonalen Gesundheitsgesetzen, wonach den besonderen Belangen von Menschen (insbesondere Frauen) mit Behinderungen bzw. mit chronischen Krankheiten, Rechnung zu tragen ist.
- ❖ **Einbezug einer Perspektive der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen** in aktuellen und künftigen Strategien und Massnahmen im Rahmen der Gesundheitspolitik sowie in der Gesundheitsberichterstattung.
- ❖ Einbezug von Menschen mit Behinderungen in die **Gesundheitsforschung**.

– **Somatische und psychiatrische Pflege bei Aufenthalten**

Bei **Personen, die sowohl psychiatrische als auch somatische Pflege benötigen**, stellt sich bei stationären Aufenthalten das Problem, dass die notwendige Pflege im jeweils anderen Bereich nicht gewährleistet wird, d.h. in psychiatrischen Aufenthalten wird keine somatische Pflege ausgerichtet, bei Aufenthalten in somatischen Spitälern keine psychiatrische Pflege. Die Spitexfirmen, welche eine betroffene Person zu Hause pflegen, können nicht ins jeweilige Spital kommen, weil die Krankenkasse stets entweder nur ambulante oder nur stationäre Behandlungen bezahlt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Massnahmen zur Sicherstellung einer psychiatrischen Pflege bei Aufenthalten in somatischen Spitälern und einer somatischen Pflege bei Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken.

– **Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Rehabilitationsträgern**

Die Träger der gesundheitlichen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen arbeiten noch zu wenig mit den Trägern insbesondere der beruflichen Rehabilitation zusammen. Die fehlende Koordination führt zu Missverständnissen und falschen Erwartungen und erschwert das Rehabilitationsziel.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen und anderen TherapeutInnen einerseits und den Verantwortlichen für die berufliche Rehabilitation andererseits ist durch Sensibilisierungskampagnen sowie im Rahmen von Zusammenarbeitskonzepten zu verbessern. Noch auszuführen.

4.9. Gleiche Anerkennung vor dem Recht

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel zur gleichen Anerkennung vor dem Recht nach Art. 12 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.9.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen geniessen die Rechts- und Handlungsfähigkeit.
- Menschen mit Behinderungen erhalten Zugang zu der Unterstützung, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen.

4.9.2. Ausgangslage

Gemäss **Art. 12 UNO-BRK** bekräftigen die Vertragsstaaten, dass Menschen mit Behinderungen als **Rechtssubjekte** anerkannt werden müssen (Abs. 1). Sie anerkennen zudem, dass sie gleichberechtigt mit anderen **Rechts- und Handlungsfähigkeit** geniessen (Abs. 2). Sie treffen geeignete Massnahmen, um Menschen mit Behinderungen **Zugang zur Unterstützung** zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen (Abs. 3), und sehen geeignete **Sicherungen gegen Missbräuche** vor (Abs. 4). Schliesslich treffen sie Massnahmen zum Erhalt der wirtschaftlichen Rechts- und Handlungsfähigkeit (Abs. 5)⁹⁷.

Das Selbstbestimmungsrecht hat in der Bundesverfassung keinen eigenständigen Artikel erhalten. Es wird jedoch über das Recht auf **persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV)**, welches in dieser Hinsicht als Auffanggrundrecht fungiert, vermittelt⁹⁸.

Das **schweizerische Zivilgesetzbuch (ZGB)** unterscheidet zwischen der Rechtsfähigkeit und der Handlungsfähigkeit einer Person. Gemäss Art. 11 Abs. 1 ZGB ist je-

⁹⁷ Zu Art. 12 UNO-BRK: KLAUS LACHWITZ, in: KREUTZ, UN- Behindertenrechtskonvention, Art. 12, sowie OLIVER TOLMEIN, in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 12.

⁹⁸ ZK-BOENTE, Vorbemerkungen zu Art. 360 – 373, Rz. 4-7.

dermann rechtsfähig, d.h. jede Person kann TrägerIn von Rechten und Pflichten sein. Abs. 2 relativiert dies allerdings, indem er auf die Schranken der Rechtsordnung verweist. Eingeschränkt werden kann die Rechtsfähigkeit aufgrund des Alters oder der Urteilsunfähigkeit im Bereich von Rechten, die besonders eng mit der Persönlichkeit verbunden sind (siehe hierzu Art. 19c Abs. 2 ZGB), und für die eine Stellvertretung als nicht in Frage kommend betrachtet wird (wie bspw. der Ehefähigkeit oder des Rechts zu testieren). Urteilsunfähige Personen sind somit diesbezüglich schon in ihrer Rechtsfähigkeit beschränkt.

Die Handlungsfähigkeit bezeichnet die Möglichkeit einer Person, durch eigenes Handeln Rechte und Pflichten zu begründen (Art. 12 ZGB). Sie gliedert sich in die Geschäfts- und die Deliktsfähigkeit sowie die Ausübung bestehender subjektiver Rechte. Minderjährige, urteilsunfähige oder unter umfassender Beistandschaft stehende Personen sind nicht handlungsfähig (Art. 17 ZGB). Als urteilsfähig gelten wiederum Personen, welchen es nicht „wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände an der Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln“ (Art. 16 ZGB). Da die Urteilsfähigkeit in Bezug auf die konkrete Situation einer Person beurteilt werden muss, kann diese betreffend gewisse Situationen als urteilsfähig, betreffend andere als nicht urteilsfähig beurteilt werden. Betroffen von einer Beurteilung als urteils- und somit als handlungsunfähig sind, bereits nach dem Wortlaut von Art. 16 ZGB, Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung.

Gemäss Art. 19d ZGB kann die Handlungsfähigkeit durch eine Massnahme des Erwachsenenschutzes eingeschränkt werden. Das altrechtliche Vormundschaftsrecht wurde u.a. mit dem Ziel revidiert, das Selbstbestimmungsrecht mittels eigener Vorsorge zu fördern, behördliche Massnahmen „nach Mass“ zu ermöglichen, und Fachbehörden einzurichten. Es nennt als **erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen** Massnahmen der eigenen Vorsorge (Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung, Art. 360-373 ZGB), Massnahmen von Gesetzes wegen (gesetzliche Vertretungsrechte für Ehegatten/eingetragene PartnerInnen von Urteilsunfähigen, Vertretung bei medizinischen Massnahmen, Aufenthalt in Wohn- und Pflegeeinrichtungen, Art. 374-387 ZGB) und behördliche Massnahmen (Art. 388-439 ZGB). Letztere kommen subsidiär zur Unterstützung durch Angehörige oder Dritte bzw. zur eigenen Vorsorge zum Zug.

Im Rahmen der behördlichen Erwachsenenschutzmassnahmen errichtet die Erwachsenenschutzbehörde gemäss Art. 390 ZGB eine **Beistandschaft**, wenn ein „Schwächezustand“ und daraus resultierend ein Unvermögen vorliegt, die eigenen Angelegenheiten teilweise oder ganz selber besorgen zu können. Als dauerhafte Schwächezustände werden eine geistige Behinderung, eine „psychische Störung“ oder ein ähnlicher „Schwächezustand“ genannt, als nicht dauerhafte eine vorübergehende Urteilsunfähigkeit oder Abwesenheit. Damit eine erwachsenenschutzrechtliche Massnahme zur Anwendung gelangt, bedarf es somit nicht unbedingt einer Urteilsunfähigkeit, sondern einer Hilfsbedürftigkeit bzw. eines „Schwächezustandes“; eine umfassende Beistandschaft wird aber namentlich wegen dauernder Urteilsunfähigkeit angeordnet (vgl. Art. 398 ZGB). Die **Begleitbeistandschaft** (Art. 393 ZGB) wird dann errichtet, wenn eine schutzbedürftige Person zur Erledigung ihrer Aufgaben begleitende Unterstützung braucht. Sie darf ohne Zustimmung der betroffenen Person nicht

angeordnet werden. Die **Vertretungsbeistandschaft** (Art. 394f. ZGB) betrifft eine Vertretung der Person in bestimmten Angelegenheiten (so insbesondere für die Vermögensverwaltung), wobei die Handlungsfähigkeit der Person eingeschränkt oder belassen werden kann. Die **Mitwirkungsbeistandschaft** (Art. 396 ZGB) wird errichtet, wenn bestimmte Handlungen der Zustimmung eines Beistands bedürfen; die Handlungsfähigkeit wird dabei von Gesetzes wegen eingeschränkt. Bei besonderer Hilfsbedürftigkeit – namentlich aufgrund einer dauernden Urteilsunfähigkeit – kann schliesslich eine **umfassende Beistandschaft** (Art. 398 ZGB) errichtet werden, wodurch die Handlungsfähigkeit von Gesetzes wegen entfällt. Falls die betroffene Person urteilsfähig ist, kann sie allerdings im Rahmen der Art. 19ff. ZGB, d.h. mit Zustimmung des gesetzlichen Vertreters, trotzdem Verpflichtungen eingehen⁹⁹.

In diesem Kapitel wird insbesondere auf die unterschiedlichen Beistandschaften Bezug genommen. Die fürsorgerische Unterbringung (Art. 426ff. ZGB) – inklusive medizinische Massnahmen bei einer psychischen Störung – als weitere behördliche Massnahme wird im Kapitel „Freiheit und Sicherheit der Person“ (weiter unten, S. 134) behandelt, wie auch der Aufenthalt in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen im Rahmen von Massnahmen von Gesetzes wegen (Art. 382ff. ZGB).

4.9.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Umsetzung des geltenden Erwachsenenschutzrechts

Das Prinzip, wonach erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen erst subsidiär zum Zuge kommen sollen, wird in der Praxis mangelhaft umgesetzt, da die dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht vorgelagerten Systeme, namentlich die mehrheitlich kommunalen Sozialdienste, oftmals versagen¹⁰⁰.

Gestützt auf die Ergebnisse aus der Expertenbefragung (siehe Liste der ExpertInnen im Anhang) wird befürchtet, dass bei Menschen mit geistiger Behinderung nach wie vor überwiegend umfassende Beistandschaften angeordnet werden, und eine regelmässige Überprüfung der Verfügungen nicht stattfindet. Betreuungspersonen setzen oftmals das Vorhandensein einer umfassenden Beistandschaft voraus und berücksichtigen eine allenfalls weniger weit gehende Beistandschaft nicht, bzw. sie nehmen eine umfassende Urteilsunfähigkeit an. Menschen mit Behinderungen haben oft kein Wissen über die eigenen Rechte und werden nicht darin unterstützt, sich zu informieren.

⁹⁹ Vgl. ROSCH DANIEL, in: ROSCH, Erwachsenenschutzrecht, Art. 398, Rz. 4.

¹⁰⁰ Vgl. z.B. Thema im Rahmen der Tagung der Universität St. Gallen zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, 2014.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Massnahmen zur verbesserten Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips.
- ❖ Förderung der Kenntnis der entsprechenden Art der Beistandschaft bzw. der Bereiche mit vorhandener Urteilsfähigkeit bei den Betreuungspersonen (evtl. Benennung in der Urkunde zur Ernennung des Beistands).
- ❖ Sicherstellung der Verständlichkeit der Urkunde für die betroffene Person; Sicherstellung der Aufklärung der betroffenen Personen über die eigenen Rechte und der Zugänglichkeit von Informationen.
- ❖ Ausbau der Weiterbildungsangebote für Menschen mit geistigen Behinderungen.
- ❖ Schulung sämtlicher involvierter Personen (Betreuungspersonen, juristische Fachpersonen, Angehörige, Polizei, RichterInnen).

– **Anerkennung des mittels unterstützter Entscheidungsfindung getroffenen Urteils**

Im schweizerischen Personenrecht bzw. Handlungsfähigkeitsrecht setzt die Handlungsfähigkeit mit der Urteilsfähigkeit als ihrem Bestandteil (Art. 13 ZGB) individuelle Fähigkeiten einer Person voraus. Ob eine Person mit Unterstützung möglicherweise fähig wäre, vernunftgemäss zu handeln, wird dabei nicht berücksichtigt¹⁰¹. Gemäss General Comment des BRK-Ausschusses zu Art. 12 UNO-BRK soll jedoch allen Personen, unabhängig von einer Behinderung oder Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung, die Rechts- und Handlungsfähigkeit zuerkannt werden¹⁰².

In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass zurzeit in vielen UNO-BRK Vertragsstaaten nach Lösungen zur Verwirklichung des Modells der unterstützten Entscheidungsfindung gesucht wird, insbesondere zur **Gewährleistung eines wirksamen Schutzes vor Missbrauch**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Abänderung des Personenrechts** dahingehend, dass auch die Urteilsfähigkeit und somit die Handlungsfähigkeit von Personen, die mittels unterstützter Entscheidungsfindung zu einem Urteil gelangen, anerkannt wird; entsprechende Anerkennung der Rechtsfähigkeit.
- ❖ Mitwirken der Schweiz an der **Entwicklung von wirksamen Schutzmechanismen** im Zusammenhang mit der gestützten Entscheidungsfindung durch andere UNO-BRK Vertragsstaaten.

¹⁰¹ Siehe ZK-BOENTE, Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 143.

¹⁰² UN-CRPD, General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law, UN-Doc. CRPD/C/GC/1 vom 19. Mai 2014, Rz. 25.

– Ausrichtung des Erwachsenenschutzrechts auf Unterstützungshandlungen

Zwar war (nebst den spezifischen Instrumenten der eigenen Vorsorge) auch beim Ersatz der vormundschaftlichen Massnahmen durch das Rechtsinstitut der Beistandschaft das Ziel, nur so viel staatliche Betreuung anzuordnen, wie wirklich nötig ist, und damit das Selbstbestimmungsrecht und die Selbstständigkeit der betroffenen Personen soweit wie möglich zu wahren. **Auch im neuen Erwachsenenschutzrecht sind aber die Massnahmen nach wie vor stark auf Vertretungshandlungen ausgerichtet.** Neben einer **Vertretung in allen Angelegenheiten** durch eine **umfassende Beistandschaft** (mit Ausnahme von Art. 19c Abs. 2 ZGB) sieht auch die Vertretungsbeistandschaft Vertretungshandlungen vor; die Mitwirkungsbeistandschaft verlangt eine Zustimmung des Beistands, und nur die Begleitbeistandschaft beinhaltet eine begleitende Unterstützung. Sie soll jedoch bei Urteils- bzw. Handlungsunfähigkeit nicht in Betracht kommen¹⁰³. Was die Handlungsfähigkeit anbelangt, so kann diese bei der Vertretungsbeistandschaft zwar u.U. belassen werden, es herrscht dann jedoch eine Konkurrenz zur stellvertretenden Entscheidungsfindung durch einen Beistand. Im Rahmen einer Mitwirkungsbeistandschaft wird die Handlungsfähigkeit von Gesetzes wegen eingeschränkt, bei einer umfassenden Beistandschaft entfällt sie ganz. Auch im Rahmen von Massnahmen der eigenen Vorsorge und Massnahmen von Gesetzes wegen findet eine Ersetzung der Handlungen der betroffenen Personen durch Handlungen stellvertretender Personen statt¹⁰⁴. **Nach Art. 406 Abs. 1 ZGB erfüllt der Beistand oder die Beiständin die Aufgaben im Interesse der betroffenen Person, nimmt „soweit tunlich“ auf deren Meinung Rücksicht und achtet deren Willen. Den darüber vermittelten Leitideen scheint ein „gewisses paternalistisches Aufsichts- und Lenkungsverhalten eigen“ zu sein**¹⁰⁵.

Insbesondere im Lichte des **General Comments des BRK-Ausschusses zu Art. 12 UNO-BRK**¹⁰⁶ und dessen Praxis im Rahmen der Staatenberichtsverfahren erscheint es notwendig, Systeme der stellvertretenden durch solche unterstützter Entscheidungsfindung zu ersetzen.¹⁰⁷ Eine **Aufrechterhaltung von Systemen stellvertretender Entscheidungsfindung scheint mit der UNO-BRK nicht vereinbar, ebenso wenig wie der Entzug oder die Beschränkung der Handlungsfähigkeit.** Im Rahmen des **Aufbaus eines Systems unterstützter Entscheidungsfindung** sichern die Vertragsstaaten gemäss Art. 12 Abs. 3 UNO-BRK den Zugang zur Unterstützung, welche Menschen mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit

¹⁰³ ZK-BOENTE, Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 144, u.a. mit Bezug auf BSK Erw. Schutz, HELMUT HENKEL, Art. 393, Rz. 7.

¹⁰⁴ Siehe ZK-BOENTE zur Unvereinbarkeit von Art. 360-373 ZGB (soweit an die Urteilsunfähigkeit anknüpfend) sowie Art. 393ff. ZGB (Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 146ff.) und Art. 374ff. ZGB (Vorbemerkungen zu Art. 374-387 ZGB, Rz. 56ff.) mit der UNO-BRK.

¹⁰⁵ Siehe BSK Erw. Schutz, KURT AFFOLTER, Art. 406, Rz. 2, mit Bezug auf WOLF, Zeitschrift für Vormundschaftswesen (Zürich), 2000.

¹⁰⁶ Siehe Anm. 102.

¹⁰⁷ BOENTE, FamPra.ch 2016 - S. 111ff.

gegebenenfalls benötigen. Alle Formen der Unterstützung müssen auf **dem Willen und den Präferenzen** („will and preferences“) und **nicht dem objektiven Wohl** („**best interests**“) der betroffenen Person basieren¹⁰⁸. Ferner sind **Schutzmechanismen einzurichten**, die garantieren, dass die Rechte, der Wille und die Wünsche der betroffenen Person respektiert werden¹⁰⁹.

Merkmale einer unterstützten Entscheidungsfindung sind also insbesondere, dass die rechtliche Handlungsfähigkeit der unterstützten Person nicht beeinträchtigt wird, sowie dass die Unterstützungsbeziehung freiwillig ist und nach Belieben durch die betroffene Person beendet werden kann. Sodann partizipiert die unterstützte Person aktiv an der Entscheidungsfindung und soll im Sinne der Selbstbestimmung bei der Realisierung ihres Willens unterstützt werden. Die so getroffenen Entscheidungen sind zudem rechtlich verbindlich und durchsetzbar¹¹⁰. Ebenfalls wichtig ist, wie erwähnt, die Einrichtung von Schutzmechanismen gegen Missbrauch¹¹¹.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Einrichtung einer Arbeitsgruppe, bestehend aus BehördenvertreterInnen, Menschen mit Behinderungen und ihren Interessensvertretungen zur Abänderung des Erwachsenenschutzrechts dahingehend, dass das **System der stellvertretenden durch ein System der unterstützten Entscheidungsfindung ersetzt wird**, ebenfalls für Personen, die bisher als urteilsunfähig bzw. besonders hilfsbedürftig galten, u.U. nach dem Modell einer Begleitbeistandschaft und unter Berücksichtigung der Vorgaben der UNO-BRK. Entsprechend sollen auch Personen, die durch unterstützte Entscheidungsfindung ein Urteil treffen, als urteils- und handlungsfähig anerkannt werden. Im Rahmen der Arbeitsgruppe sollen auch die für die Implementierung des neuen Systems notwendigen Massnahmen erarbeitet werden.
- ❖ Schaffung von Strukturen für die Umsetzung unterstützter Entscheidungsfindung sowie Entwicklung von Qualitätsstandards für Mechanismen unterstützter Entscheidungsfindung; Sicherung gegen Missbräuche; unabhängige Unterstützungsbüros.
- ❖ Durchführung von Trainings betreffend unterstützte Entscheidungsfindung für verschiedene Akteure auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene, in Konsultation mit Menschen mit Behinderungen und ihren Interessensvertretungen.

¹⁰⁸ Siehe Anm. 102, Rz. 25ff.; im Rahmen der Staatenberichtsverfahren u.a. CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 25f.; so auch KANTER, The Development of Disability Rights under International Law, S. 265. Zum System der unterstützten Entscheidungsfindung der UNO-BRK und der Stellvertretung im schweizerischen Recht: ZK-BOENTE, Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 140ff.

¹⁰⁹ Siehe Anm. 63, Rz. 29 lit. h; sowie ausführlicher Rz. 20ff.

¹¹⁰ Vgl. hierzu EMMA MAYRHOFER, Modelle unterstützter Entscheidungsfindung: Beispiele guter Praxis aus Kanada und Schweden, IKRS Working Paper 26, 2013, Kap. 1, mit Bezug auf LESLIE SALZMAN, Guardianship for Persons with Mental Illness – A Legal and Appropriate Alternative? In: Faculty Research Paper No. 348, Cardozo School of Law, 2011, S. 306f.; [Link zur Studie](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹¹¹ Ibid., Kap. 6, wo auch weitere „neuralgische Punkte“ einer guten Praxis der unterstützten Entscheidungsfindung genannt werden.

- ❖ **Information und Beratung von Menschen mit Behinderungen** mit Bezug auf die Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit.
- ❖ Kampagnen zur **Sensibilisierung der Öffentlichkeit** betreffend die Rechts- und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen.
- ❖ Nach Möglichkeit **zwischenzeitliche konventionskonforme Auslegung des bestehenden Erwachsenenschutzrechts**; Anordnung von Begleitbeistandschaften anstelle anderer Beistandschaftsarten; konsequente Achtung der Meinung und des Willens der betroffenen Person (nicht bloss „soweit tunlich“); zwischenzeitliches verstärktes Heranziehen des Konzepts der relativen Urteilsfähigkeit¹¹².

4.10. Zugang zur Justiz

4.10.1. Ziel

- Menschen mit Behinderungen haben einen wirksamen Zugang zur Justiz.

4.10.2. Ausgangslage

Nach **Art. 13 UNO-BRK** sind die Vertragsstaaten verpflichtet, Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Zugang zur Justiz zu gewährleisten. Hierzu tragen sie auch durch geeignete Schulungen für die im Justizwesen tätigen Personen bei¹¹³.

Der Zugang zur Justiz wird in der Schweiz **auf Verfassungsebene** durch allgemeine Verfahrensgarantien (Art. 29 BV) und Garantien gerichtlicher Verfahren (Art. 29a, 30 und 32 BV) geschützt. Die allgemeinen Verfahrensgarantien umfassen eine Auffanggarantie fairer Verfahren (Art. 29 Abs. 1 BV), Garantien verfahrensrechtlicher Kommunikation („rechtliches Gehör“; Art. 29 Abs. 2 BV) sowie den Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (Art. 29 Abs. 3 BV). Die Garantien gerichtlicher Verfahren beinhalten eine Rechtsweggarantie (Art. 29a und 32 Abs. 3 BV), eine Garantie des verfassungsmässigen Richters (Art. 30 Abs. 1 BV), eine Garantie des Wohnsitzgerichtsstandes (Art. 30 Abs. 2 BV), eine Garantie der öffentlichen Gerichtsverhandlung und Urteilsverkündung (Art. 30 Abs. 3 BV) sowie Grundrechte der Angeschuldigten (Art. 32 BV)¹¹⁴.

Das **Behindertengleichstellungsrecht** sieht in Art. 14 BehiG vor, dass die Behörden im Verkehr mit der Bevölkerung auf die besonderen Anliegen der Sprach-, Seh- und Hörbehinderten Rücksicht nehmen. Da die Verwaltungs- und Justizverfahren ein wichtiger Bereich sind, in welchem die Behörden mit der Bevölkerung verkehren, werden sie dem Wortlaut nach von Art. 14 BehiG erfasst. Ob Verwaltungs- und Jus-

¹¹² Siehe hierzu BOENTE, FamPra.ch 2016, S. 121.

¹¹³ Zu Art. 13 UNO-BRK siehe MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 13.

¹¹⁴ Zu den Verfahrensgarantien vgl. MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S. 817-980.

tizverfahren auch als Dienstleistungen i.S.v. Art. 3 lit. e BehiG zu qualifizieren sind, ist nicht klar. Die daraus resultierenden Ansprüche gemäss Art. 8 Abs. 1 BehiG würden jedoch materiell mit dem verfassungsrechtlichen Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 BV übereinstimmen, weshalb die Relevanz der Frage relativiert wird¹¹⁵. Gemäss Art. 10 Abs. 1 BehiG sind die Verfahren nach Art. 7 und 8 BehiG unentgeltlich.

Bedeutsam für den Zugang zur Justiz sind wiederum das **Handlungsfähigkeitsrecht und das Erwachsenenschutzrecht**. Ausfluss der **Rechtsfähigkeit** ist die **Parteifähigkeit**, d.h. die prozessuale Berechtigung, als Partei in einem Prozess aufzutreten (zivilrechtliche Parteifähigkeit nach Art. 66 ZPO). Nach Schweizer Recht sind alle rechtsfähigen Subjekte TrägerInnen der Parteifähigkeit. Der **Handlungsfähigkeit** wiederum entspricht die **Prozessfähigkeit** (für das Zivilrecht Art. 67 ZPO), welche sich auf die Fähigkeit bezieht, in eigenem Namen einen Prozess zu führen, sich eine/n RechtsvertreterIn zu bestellen oder einen fremden Prozess als VertreterIn zu führen. Urteilsunfähige Personen, die voll handlungsunfähig sind,¹¹⁶ und Personen, bei denen der/die Beistand/Beiständin im Aufgabenbereich mit ausschliessender Kompetenz zur Vertretung ermächtigt wurde,¹¹⁷ gelten als prozessunfähig. Soweit eine handlungsunfähige Person allerdings urteilsfähig ist, kann sie selbständig Rechte ausüben, die ihr um ihrer Persönlichkeit willen zustehen sowie vorläufig selbst das Nötige vorkehren, wenn Gefahr in Verzug ist (Art. 67 Abs. 3 ZPO). Für eine handlungsunfähige Person handelt ihre gesetzliche Vertretung. Im Strafprozessrecht besteht eine analoge Regelung zur Prozessfähigkeit aufgrund von Handlungsunfähigkeit; handlungsunfähige Personen werden durch ihre gesetzliche Vertretung vertreten, wobei urteilsfähige handlungsunfähige Personen Verfahrensrechte höchstpersönlicher Natur selbst ausüben können (Art. 106 StPO).

Was die **Zeugnisfähigkeit bzw. Zeugnispflicht** anbelangt, so erfordert diese im Strafprozessrecht ein Mindestalter von 15 Jahren sowie die Urteilsfähigkeit hinsichtlich des Gegenstands der Einvernahme (Art. 163 Abs. 1 StPO). Als sogenannte Auskunftsperson wird u.a. einvernommen, wer wegen eingeschränkter Urteilsfähigkeit nicht in der Lage ist, den Gegenstand der Einvernahme zu erfassen (Art. 178 lit. c StPO). Nach dem Zivilprozessrecht ist grundsätzlich jede Person zeugnisfähig. Aus der Voraussetzung der unmittelbaren Wahrnehmung gemäss Art. 169 ZPO ergeben sich aber gewisse Mindestanforderungen an die Fähigkeiten von ZeugnInnen; wer wegen „körperlicher oder geistiger Gebrechen“ nicht zur Wahrnehmung einer Tatsache fähig gewesen sein kann, ist nicht zeugnisfähig¹¹⁸. Die meisten Autoren erachten zudem die Urteilsfähigkeit der betroffenen Person als Voraussetzung für die Zeugnisfähigkeit, nicht aber deren Handlungsfähigkeit¹¹⁹.

¹¹⁵ Vgl. zu diesen Fragen SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 255ff.

¹¹⁶ HAUSHEER/AEBI-MÜLLER, Rz. 06.71.

¹¹⁷ Vgl. DANIEL ROSCH, in: ROSCH, Erwachsenenschutzrecht, Einführung in den zivilrechtlichen Erwachsenenschutz, Rz. 23.

¹¹⁸ So STAEHELIN, S. 321, Rz. 89.

¹¹⁹ Vgl. WEIBEL/NÄGELI, in: SUTTER-SOMM/HASENBÖHLER/LEUENBERGER, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO), Art.169, Rz. 3; SVEN RÜETSCHI, in: HAUSHEER/WALTER, Berner

In den genannten Rechtsgrundlagen und weiteren Bundesgesetzen über Verwaltungs- und Justizverfahren finden sich keine spezifischen Bestimmungen, die Menschen mit Behinderungen eine unmittelbare und mittelbare Teilnahme ohne Benachteiligung an Verwaltungs- und Justizverfahren garantieren würden¹²⁰. Nach Art. 113 Abs. 2 lit. b bzw. Art. 114 lit. b ZPO werden jedoch in Streitigkeiten nach dem Behindertengleichstellungsgesetz keine Gerichtskosten gesprochen.

In **kantonalen Gesetzen** finden sich vereinzelt Bestimmungen, die den Zugang zur Justiz von Menschen mit Behinderungen fördern sollen (vgl. z.B. Notariatsgebührenverordnung des Kantons Zürich, § 12, gemäss welchem der Staat die Kosten trägt, wenn für die Abwicklung eines Geschäftes mit einer Person mit einer Behinderung im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes der Beizug einer Hilfsperson erforderlich ist).

4.10.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– **Anerkennung der Partei- bzw. Prozessfähigkeit bei Rechts- bzw. Handlungsunfähigkeit**

Wie oben (S. 93ff.) erwähnt wird die **Parteifähigkeit in Abhängigkeit von der Rechtsfähigkeit aberkannt**. Die Prozessfähigkeit ist nicht gegeben bei urteilsunfähigen Personen und Personen, bei welcher ein/e Beistand/Beiständin im Aufgabenbereich mit ausschliessender Vertretungskompetenz ermächtigt wurde. Wenn gerade die Urteilsfähigkeit Thema eines Prozesses ist¹²¹, so wird nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung der urteilsunfähigen Partei eine auf die Frage der Prozess(un)fähigkeit beschränkte Prozessfähigkeit zugestanden¹²².

Handlungsvorschlag:

❖ Anerkennung der (Partei- und) Prozessfähigkeit auch von Personen, die mittels unterstützter Entscheidungsfindung zu einem Urteil gelangen.

– **Anerkennung der Zeugnisfähigkeit bei Urteilsunfähigkeit**

Wie oben (S. 93ff.) dargelegt wird Personen, die in Bezug auf den Gegenstand der Einvernahme als urteilsunfähig gelten, die Zeugnisfähigkeit aberkannt.

Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Art. 169, Rz. 1; SUTTER-SOMM, Schweizerisches Zivilprozessrecht, S. 197, Rz. 794 (zur Urteilsfähigkeit).

¹²⁰ Bei Gelegenheit der Revision vom Bundesgerichtsgesetz (SR 173.110), Vernehmlassungsverfahren abgeschlossen Ende Februar 2016, wurde unterlassen, die spezifische Frage des Zugangs zur Justiz für Menschen mit Behinderungen und der dazu nötigen Anpassungen anzugehen.

[Link zum Entwurf des Bundesgerichtsgesetzes.](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

Siehe dazu die [Stellungnahme von Inclusion Handicap](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹²¹ Siehe zu dieser Problematik UN-CRPD General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law, UN-Doc. CRPD/C/GC/1 vom 19. Mai 2014, Rz. 38.

¹²² Vgl. HAUSHEER/AEBI-MÜLLER, Rz. 06.72, mit Verweis auf BGer 5A_194/2011 E. 3.2 und BGE 118 Ia 236.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Anerkennung der **Zeugnisfähigkeit** auch von Personen, die mittels **unterstützter Entscheidungsfindung** zu einem Urteil gelangen.

– **Ausrichtung von Verfahren an den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen**

Verwaltungs- und Justizverfahren sind für Menschen mit Behinderungen in **faktischer Hinsicht oft nicht zugänglich**. So sind z.B. Gerichtsgebäude nach wie vor z.T. nicht barrierefrei ausgestaltet und die Verfahren den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen nicht angepasst; insbesondere werden angemessene Vorkehrungen oft nicht getroffen, so etwa im Hinblick auf die Kommunikation mit Menschen mit einer Sinnes-, geistigen oder psychischen Behinderung. Es fehlt insgesamt an einer umfassenden Ausrichtung der Verfahren an den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Garantie eines **hindernisfreien Zugangs** zu allen Polizeiposten, Gerichtsgebäuden und sonstigen im Zusammenhang mit dem Recht auf Zugang zur Justiz relevanten Räumlichkeiten.
- ❖ Gesetzliche Verankerung der Pflicht, betroffenen Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, dass sie in sämtlichen Stadien aller Verfahren der Rechtsanwendung Zugang zu jeglichen relevanten Schriftstücken bzw. mündlicher Kommunikation in allen möglichen Formaten bzw. Kommunikationstechniken erhalten sowie die Möglichkeit haben, sich selber entsprechend ausdrücken zu können (inkl. Gebärdensprache, Brailleschrift, Leichte Sprache, etc.).
- ❖ Möglichkeit zur **Anpassung von Verfahren**, z.B. durch persönliche Anhörung zu Hause und Verzicht auf Vorführung¹²³, Anpassungen in Gerichtssälen sowie bei Verhörtechniken bzw. der Formulierung von Fragen, Zeugnis von ExpertInnen, etc.¹²⁴.
- ❖ Bereitstellung und Finanzierung von im Verfahren allfällig benötigten Assistenzdienstleistungen.
- ❖ Einführung von spezifischen Programmen und Inklusionsbeauftragten¹²⁵ zur Information und Beratung von Menschen mit Behinderungen in sämtlichen Verfah-

¹²³ So KÄLIN, Gutachten UNO-BRK, S. 64.

¹²⁴ Vgl. KANTER, The Development of Disability Rights Under International Law, S. 229, mit Bezug auf ein israelisches Gesetz, welches Menschen mit Behinderungen als Verdächtigen, TäterInnen, Zeuginnen und Opfer krimineller Aktivitäten Schutz und Zugang zur Justiz gewährt.

¹²⁵ Siehe ibid. betreffend einen „special investigator“ als ausgebildete Fachperson mit Erfahrung in der Kommunikation mit Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung.

ren der Rechtsanwendung und zur Sicherstellung u.a. altersgerechter und gender-sensitiver Vorkehrungen (z.B. Gewährleistung unabhängiger Kommunikationsmethoden und einer unmittelbaren Überweisung von Frauen/Mädchen in geeignete Institutionen in Fällen, in denen eine betreuende Person als TäterIn unter Verdacht steht¹²⁶).

❖ **Generelle Informationen, Trainings und Bewusstseinsförderungsprogramme für Menschen mit Behinderungen**, insbesondere auch Frauen und Mädchen mit Behinderungen sowie Eltern von Kindern mit Behinderungen, über ihre Rechte und ihren Zugang zur Justiz¹²⁷.

– **Kosten des Zugangs zur Justiz im Sozialversicherungs- und Behindertengleichstellungsrecht**

Wie oben (S. 93ff.) erwähnt, existiert ein verfassungsmässiger Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege für Menschen, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügen und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Ein Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand besteht, wenn dies sachlich notwendig ist (d.h. insbesondere, wenn der Fall eine gewisse Komplexität aufweist)¹²⁸. Der Bund unterstützt ausserdem verschiedene Stellen finanziell, welche Menschen mit Behinderungen in Fragen des Sozialversicherungs- und Behindertengleichstellungsrechts kostenlos bzw. für ein geringes Entgelt rechtlich beraten. Schliesslich sind, wie oben erwähnt, die Verfahren nach Art. 7 und 8 BehiG grundsätzlich kostenlos.

Im Zusammenhang mit den Kosten des Zugangs zur Justiz im Bereich des Behindertengleichstellungsrechts sind jedoch folgende Probleme hervorzuheben:

- Es besteht für Beschwerdeführende, welche über keinen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege bzw. unentgeltlichen Rechtsbeistand verfügen, insofern ein **grosses finanzielles Risiko**, als sie **im Falle einer Abweisung ihrer Beschwerde für die Anwaltskosten der Gegenpartei aufkommen müssen**.
- Hinzu kommt, dass das **BehiG auf viele Bereiche**, welche für eine autonome Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von zentraler Bedeutung sind – so etwa die privaten Arbeitsverhältnisse oder die Dienstleistungen der Kantone – und die entsprechenden Verfahren **keine Anwendung findet**.

Betreffend den **Zugang zur Justiz im Bereich des Sozialversicherungsrechts** ist hervorzuheben, dass das **erstinstanzliche IV-Verfahren** – anders als in den anderen Bereichen des Sozialversicherungsrechts - **grundsätzlich kostenpflichtig ist**. Nach Angaben von ExpertInnen werden Gesuche um unentgeltliche Prozessführung im IV-Verfahren – insbesondere im erstinstanzlichen Verfahren – oftmals wegen an-

¹²⁶ Vgl. hierzu Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment on Article 6: Women with Disabilities, Draft prepared by the Committee, UN Doc. CRPD/C/14/R.1 vom 22. Mai 2015, Rz. 44.

¹²⁷ Ibid.

¹²⁸ MÜLLER/SCHÉFER, Grundrechte, S. 901.

geblicher Aussichtslosigkeit abgewiesen; dies, obwohl die Betroffenen nicht über die nötigen finanziellen Mittel verfügen und es sich um eine sehr komplexe Materie handelt.

Schliesslich bestehen bei den **Rechtsberatungsstellen der Behindertenorganisationen** angesichts des grossen Bedarfs an Rechtsberatung **schlicht zu wenig Kapazitäten**, so dass nicht alle Anfragen bearbeitet und die Betroffenen **an AnwältInnen verwiesen werden müssen**, deren Dienste teurer sind. Diese Situation wird wie folgt **noch verschärft**:

- Im **IV-Verfahren** werden die Fälle aufgrund des Spardrucks viel streitiger. Zudem gestaltet sich die Abgrenzung zwischen den verschiedenen Sozialversicherungen komplex. Der Aufwand des Anwaltes/der Anwältin ist somit in der Regel beträchtlich.
- Im Bereich des **Behindertengleichstellungsrechts** wirft fast jeder Fall nach wie vor Fragen auf, welche **durch die Rechtsprechung noch nicht geklärt worden sind**. Auch hier entsteht somit ein grosser Arbeitsaufwand des Anwaltes/der Anwältin, **dessen Kosten für die viele Menschen mit Behinderungen gar nicht tragbar sind**. Hinzu kommt, dass dieser **finanzielle Aufwand** etwa in den Bereichen Arbeitsverhältnisse sowie Dienstleistungen Privater **in keinem Verhältnis zu den Ergebnissen im Falle einer Gutheissung der Beschwerde steht**¹²⁹ (siehe dazu auch nachfolgend unter „Rechtsansprüche und Rechtsmittel“, S. 99).

Handlungsvorschläge:

- ❖ Vermehrte finanzielle Ressourcen für unentgeltliche Rechtsberatungen.
- ❖ Abschaffung der Kostenpflicht des IV-Verfahrens.
- ❖ Errichtung eines Kostenfonds für Prozessführung im Behindertengleichstellungsrecht durch den Bund.

– **Parteistellung der IV-Stellen**

Anders als früher haben heute die IV-Stellen im Beschwerdeverfahren Parteistellung. Obwohl sie eigentlich im erstinstanzlichen Verfahren die KlientInnen auch beraten sollten, verhalten sie sich oftmals bereits in diesem Verfahrensstadium wie eine Partei.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Abschaffung der Parteistellung der IV-Stellen im Beschwerdeverfahren.

¹²⁹ So kann eine Person mit Behinderung, welche von einem privaten Dienstleistungsanbieter im Sinne von Art. 6 BehiG diskriminiert wurde, lediglich eine Entschädigung von max. 5000 Franken erhalten (Art. 8 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 11 Abs. 2 BehiG).

– **Rechtsansprüche und Rechtsmittel**

In verschiedenen Bereichen der Rechte von Menschen mit Behinderungen fehlt es an geeigneten Rechtsansprüchen und/oder Rechtsmitteln, um Benachteiligungen geltend zu machen. Dies ist insbesondere bei Benachteiligungen im Erwerbsleben der Fall. Der Anwendungsbereich des BehiG ist in diesem Bereich sehr eng (vgl. auch Kapitel zu Arbeit und Berufsbildung, oben S. 15ff.); innerhalb dieses engen Anwendungsbereiches steht schliesslich mit dem Anspruch auf Begründung einer Nicht-Einstellung (Art. 14 BehiV) nur ein einziger durchsetzbarer Anspruch zur Verfügung. Das BehiG stellt jedoch keine Rechtsmittel bereit, mit denen eine unzulässige Begründung thematisiert werden könnte¹³⁰. Bei Diskriminierungen im Rahmen von Dienstleistungen Privater nach Art. 6 BehiG besteht gemäss Art. 8 Abs. 3 BehiG weiter nur ein Anspruch auf Entschädigung, nicht aber Beseitigung oder Unterlassung der Benachteiligung. Wie im Kapitel Dienstleistungen (oben, S. 44ff.) ausgeführt, wird der verfassungsrechtliche Diskriminierungsbegriff zudem bereits durch Art. 2 lit. d BehiV und durch die Rechtsprechung des Bundesgerichts noch weiter verkürzt, indem dieses für das Vorliegen einer Diskriminierung eine herabwürdigende Motivation voraussetzt.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Gesetzliche Verankerung von Rechtsansprüchen von Menschen mit Behinderungen auf Beseitigung und Unterlassung von Benachteiligungen in allen Stadien von öffentlich- und privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen (siehe hierzu auch weiter oben Kapitel Arbeit und Berufsbildung, S. 15ff.) und Bereitstellung entsprechender Rechtsmittel; Einführung niederschwelliger Verfahren wie Mediations- und Schlichtungsverfahren, Einführung einer Beweislast erleichterung (vgl. auch Kapitel Arbeit und Berufsbildung, S. 15ff.).
- ❖ Gesetzliche Verankerung eines Rechtsanspruchs von Menschen mit Behinderungen auf Beseitigung und Unterlassung von Benachteiligungen durch private Anbieter öffentlicher Dienstleistungen und Bereitstellung entsprechender Rechtsmittel (vgl. auch Kapitel Dienstleistungen, weiter oben, S. 44ff.).

– **Kognition im IV-Verfahren**

Im Bereich des Sozialversicherungsrechts und insbesondere bezüglich Rentenfragen spielt die **Festlegung des Sachverhalts** (etwa die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) eine **absolut entscheidende Rolle**. Nach Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ist jedoch die **Kognition des Bundesgerichts** im Bereich des Sozialversicherungsrechts **eingeschränkt** (Berichtigung von Sachverhaltsfeststellungen nur bei offensichtlicher Unrichtigkeit oder bei eigentlichen Rechtsfehlern bei der Sachverhaltsfeststellung durch die Vorinstanz). Mit der Folge, dass der Sachverhalt lediglich von einer gerichtlichen Instanz überprüft wird, nämlich dem kantonalen Versicherungsgericht

¹³⁰ Siehe hierzu SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 438.

oder dem Bundesverwaltungsgericht. Diese Gerichte wenden oft einen unterschiedlichen Massstab an, mit dem Ergebnis, dass die Leistungen der eidg. Sozialversicherungen je nach Wohnsitzkanton der versicherten Person ungleich zugesprochen werden.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Änderung des Bundesgerichtsgesetzes zwecks Wiederherstellung der vollen Kognition des Bundesgerichts bezüglich Geldleistungen der Sozialversicherungen.

– **Menschen in Institutionen**

Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, können durch ihre Behinderung derart körperlich eingeschränkt sein, dass sie ohne Unterstützung durch das Heimpersonal kaum Kontakte mit der Aussenwelt haben können. Kein Mechanismus stellt sicher, dass auch solche Personen jederzeit Zugang zur Justiz haben, insbesondere auch nicht dann, wenn sie in Konflikt mit der Institution stehen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Noch zu formulieren.

4.11. Kommunikation

4.11.1. Ziel

- Menschen mit Behinderungen haben Zugang zur Kommunikation und zu barrierefreien Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT). Dies umfasst staatliche und private Angebote.

4.11.2. Ausgangslage

Eine **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in all seinen Bereichen** setzt stetige Interaktionen, Informationsaustausch sowie Kommunikation zwischen Individuen oder zwischen Individuen und Institutionen voraus, sei es im persönlichen Kontakt oder schriftlich.

Viele Menschen mit Behinderungen bedienen sich **spezifischer Kommunikationstechniken**, welche ihnen erst ermöglichen, barrierefrei am Kommunikationsgeschehen teilzunehmen (Vergrößerungen, Blindenschrift, Screen Reader, alternative Methoden der Steuerung von PCs, Laptops, Smart Phones, Leichte Sprache usw.)¹³¹. Für **gehörlose Menschen** ist die **Gebärdensprache** eine zentrale Voraussetzung der barrierefreien Kommunikation.

¹³¹ Zur digitalen Barrierefreiheit (Situation in Deutschland) vgl. CHRISTIAN BÜHLER/BIRGIT SCHEER, in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S. 197-203.

Werden die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen durch das Gemeinwesen sowie Private nicht berücksichtigt, werden sie **aus der Kommunikation ausgeschlossen**. So wird etwa eine gehörlose Person an einer Tagung nur dann teilnehmen können, wenn die Referate in Gebärdensprache übersetzt werden.

Zunehmend finden Interaktionen und die Kommunikation im Allgemeinen via die Verwendung von **Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT)** statt. Es ist überdies zu erwarten, dass sich die IKT in Zukunft weiter rasant verbreiten und immer mehr Lebensbereiche erfassen werden. Zugang zu Kommunikation, Information und Wissen via die IKT wird immer stärker zu einer Voraussetzung für eine erfüllte und erfolgreiche Lebensgestaltung. Für Menschen mit Behinderungen und ihre autonome Partizipation an allen Aspekten des Lebens in der Gesellschaft ist die **Barrierefreiheit der IKT deshalb von ausserordentlicher Wichtigkeit**¹³².

Die im Kapitel Dienstleistungen erwähnten völker- und verfassungsrechtlichen sowie gesetzlichen Verpflichtungen für staatliche und private Dienstleistungen (siehe oben S. 44ff.) gelten auch für den Bereich der Kommunikation. Als Folge von **Art. 9 und 21 UNO-BRK, Art. 8 Abs. 2 und Art. 16 BV** (Meinungs- und Informationsfreiheit) und – soweit nach der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen anwendbar – **Art. 2 Abs. 4, Art. 3 lit. e sowie Art. 5 und Art. 14 BehiG** hat somit das **Gemeinwesen** in seiner **Kommunikation mit der Allgemeinheit** sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen dadurch ohne Benachteiligung erreicht werden. In der **direkten Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen** ist das Gemeinwesen verpflichtet, sich im Rahmen der Verhältnismässigkeit an die besonderen Bedürfnisse der betroffenen Personen anzupassen.

Demgegenüber sind nach geltendem Schweizer Recht **private Unternehmen** nicht verpflichtet, barrierefrei zu kommunizieren (Art. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 6 BehiG und Art. 11 Abs. 2 BehiG)¹³³.

Im Bereich der **Fernmeldedienste** ist **Art. 16 Abs. 1^{bis} Fernmeldegesetz (FMG)** relevant. Darin konkretisiert der Bundesgesetzgeber jene Anforderungen fernmelde-rechtlicher Dienstleistungen im Bereich der Grundversorgung, die für eine behindertengerechte Ausgestaltung erfüllt werden müssen¹³⁴. Nach Art. 16 Abs. 1^{bis} FMG müssen die **Grundversorgungskonzessionäre die Dienste der Grundversorgung so anbieten, dass sie von Menschen mit Behinderungen in qualitativer, quantitativer und wirtschaftlicher Hinsicht unter vergleichbaren Bedingungen wie von Menschen ohne Behinderungen beansprucht werden können**. Zu diesem Zwecke hat der Gesetzgeber die Pflicht der Grundkonzessionärin verankert, Hörbehin-

¹³² 2006 und 2012 hat der Bundesrat Strategien für eine Informationsgesellschaft verabschiedet.

Eine Leitlinie ist darin die Chancengleichheit, die einen barriere- und diskriminierungsfreien Zugang auch für Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen zu den Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) voraussetzt. Vgl. Anm. 15, BehiG-Evaluation, S. 222.

¹³³ Zur Verpflichtung von Unternehmen im Fernmeldebereich, ihre Dienstleistungen auch für Menschen mit Sinnesbehinderungen zugänglich zu machen, siehe weiter unten im Kapitel „Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport, S. 123ff.)

¹³⁴ SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 479ff.

dernten einen Dienst für die Vermittlung und Umsetzung der Mitteilungen (Art. 16 Abs. 1^{bis} lit. b) und für Sehbehinderte einen Auskunftsdienst und einen Vermittlungsdienst (Art. 16 Abs. 1^{bis} lit. c) zur Verfügung zu stellen. Dadurch wurde auf generell-
abstrakter Ebene das Verbot der Benachteiligung bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen nach Art. 2 Abs. 4 BehiG im Lichte der Verhältnismässigkeit konkretisiert. Diese detaillierten Anforderungen des FMG an die behindertengerechte Ausgestaltung der fernmelderechtlichen Grundversorgung stehen nicht mehr unter dem Vorbehalt der Verhältnismässigkeit¹³⁵. Die Verordnung über Fernmeldedienste (FDV) präzisiert diese Anforderungen des Gesetzes.

Gestützt auf ihre Erfahrungen aus der Rechts- und Sozialberatung stellen der Dachverband Inclusion Handicap sowie seine Mitgliederorganisationen fest, dass **die Anforderungen des Behindertengleichstellungsrechts im Bereich der Kommunikation vom Gemeinwesen nicht systematisch umgesetzt werden**. Menschen mit Behinderungen sehen sich aber in der Kommunikation durch, bzw. mit den Behörden **auf allen Staatsebenen mit Benachteiligungen konfrontiert**. So werden etwa Verfügungen erlassen, welche vom/von der Adressat/in mit Sehbehinderung nicht autonom zur Kenntnis genommen werden können. Zahlreiche Websites des Gemeinwesens sind nach wie vor für Menschen mit einer Sehbehinderung nicht barrierefrei zugänglich. Websites enthalten zudem meistens keine Informationen in Gebärdens- oder in Leichter Sprache. Die Übernahme der Kosten eines Gebärdens- oder Schriftdolmetschers anlässlich eines Gesprächs mit einer Behörde wird durch diese nicht selten verweigert und muss durch die Betroffenen mit Unterstützung der Beratungsstellen im Behindertenwesen im Einzelfall erkämpft werden.

Hinzu kommt, dass es in der Schweiz **keine ausreichende Anzahl an Gebärdensprachdolmetschern** gibt.

4.11.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

Vorbemerkung: Im Bereich der Kommunikation sind die Kompetenzen auf Bund und Kantone verteilt. Die Handlungsvorschläge von Inclusion Handicap richten sich an das jeweils zuständige Gemeinwesen.

– Kommunikation des Gemeinwesens mit der Bevölkerung

In ihrer Kommunikation mit der Bevölkerung berücksichtigen die Behörden die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung nicht systematisch.

Handlungsvorschlag:

❖ **Schulung aller staatlichen Stellen** auf allen Ebenen hinsichtlich ihrer Verpflichtung bei der Kommunikation auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen Rücksicht zu nehmen.

¹³⁵ SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 479f.

– **Persönliche Kommunikation der Behörden mit Menschen mit Behinderungen**

Auch die Verpflichtung des Gemeinwesens, sich in der **persönlichen Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen an ihre Bedürfnisse anzupassen**, wird zu wenig systematisch umgesetzt.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Staatliche Stellen sichern eine barrierefreie Kommunikation für alle Menschen mit Behinderungen, durch Verwendung von Gebärdensprache, Leichter Sprache, Brailleschrift oder anderen ergänzenden oder alternativen Kommunikationsformen.
- ❖ **Schulung aller staatlichen Stellen** auf allen Ebenen hinsichtlich ihrer Verpflichtung bei der Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen auf deren Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen (Verwaltungsbehörden, Gerichte, Spitäler etc...). Dies umfasst insbesondere das Wissen um die verschiedenen Möglichkeiten von angepasster Kommunikation wie Gebärdensprache, Leichte Sprache, Brailleschrift, ergänzende oder alternative Kommunikationsformen.
- ❖ Es werden **ausreichend finanzielle Mittel zur Aus- und Weiterbildung von Gebärdensprachdolmetschern** bei staatlichen Behörden, insbesondere in der Bildung, zur Verfügung gestellt.

– **Telefonie**

Anstelle eines Telefons verwenden gehörlose Menschen ein **Bildtelefon**, um miteinander zu kommunizieren. Um diese Kommunikation auch mit hörenden Personen möglich zu machen, bietet in der Schweiz die **procom Stiftung Kommunikationshilfe für Hörgeschädigte eine Videovermittlung**, die VideoCom an: Die gehörlose Person ruft mit dem Bildtelefon den Videovermittlungsdienst an und teilt der Gebärdensprachdolmetscherin mit, welche hörende Person sie anrufen will. Die Dolmetscherin ruft mit dem gewöhnlichen Telefon die gewünschte Person an und stellt dann die direkte Kommunikation sicher, indem sie die Übersetzung übernimmt.

Gemäss **Artikel 16 FMG** müssen die **Dienste der Grundversorgung** so angeboten werden, dass auch Menschen mit Behinderungen sie unter vergleichbaren Bedingungen wie Menschen ohne Behinderungen nutzen können. Im Rahmen der laufenden Revision der Fernmeldeverordnung (FDV) wird vorgeschlagen, die Zugänglichkeit der fernmelderechtlichen Dienstleistungen im Bereich der Grundversorgung für gehörlose Menschen durch die Aufnahme eines Vermittlungsdienstes in Gebärdensprache über Videotelefonie in den Grundversorgungskatalog zu verbessern. **Dieser Vorschlag trägt dazu bei, die Dienstleistungen der Grundversorgung für zahlreiche gehörlose Menschen überhaupt oder ohne erschwerende Bedingungen zugänglich zu machen.** Dies betrifft insbesondere die vielen gehörlosen Menschen, welche der Schriftsprache nicht oder nur mangelhaft mächtig sind und somit den heute zur Verfügung stehenden Transkriptions- oder SMS-Vermittlungsdienst nur bedingt benützen können.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Aufnahme der Videovermittlung in die Grundversorgung.

– **Barrierefreiheit der Internetangebote**

Viele **Webseiten des Gemeinwesens (Bund, Kantone und Gemeinden) oder konzessionierter Unternehmen** sind nicht barrierefrei und damit für Menschen mit Behinderungen nicht nutzbar. Dies gilt auch für **private Unternehmen**, von denen kaum eines die Barrierefreiheit ihrer Webseiten beachtet.

Häufig geht vergessen, dass die Barrierefreiheit des Internets auch die dort rezipierbaren bzw. herunterladbaren Dokumente umfasst.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Gesetzliche Verankerung von Fristen** für alle staatlichen Behörden ihre Webseiten barrierefrei zu gestalten, inkl. der pdf-Dokumente und der anderen elektronischen Dokumente.
- ❖ **Ausweitung** der bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen zur Barrierefreiheit auf den **Privatsektor**.
- ❖ **Systematische Kontrolle der Umsetzung** bereits bestehender gesetzlicher Verpflichtungen zur Barrierefreiheit.
- ❖ Der **Aktionsplan E-Accessibility 2015–2017**, Umsetzung des Massnahmenpakets Internet-Barrierefreiheit vom 20.6.2014, ist konsequent und mit den nötigen finanziellen und personellen Ressourcen umzusetzen. Die Kantone sind dazu aufzufordern, ähnliche Aktionspläne zu erstellen und umzusetzen. Ziel muss es sein, verbindliche Standards auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene, die auf internationalen und europäischen Standards fussen und soweit als möglich übernommen werden können, zu verabschieden und umzusetzen.
- ❖ Konzessionierte Unternehmungen auf Bundes- und kantonaler Ebene sollen verpflichtet werden, einen **Teil der Einnahmen für die Zugänglichkeit ihrer Informationen verbindlich zu investieren**.
- ❖ **Sensibilisierungskampagnen** für private Unternehmen hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Webseiten unter Aufzeigen der Vorteile, da sie dadurch ihre Kundenschaft vergrössern können (z.B. Internetshops). Insbesondere die **Massenmedien** sollten ihre Informationen in zugänglichen Formaten anbieten, um den Zugang zu Information für Menschen mit Behinderungen und damit ihren Zugang zur Meinungsbildung nicht zu erschweren oder zu verhindern.
- ❖ Der zunehmenden **Konvergenz von Radio, Fernsehen, Publishing (alle Arten von Verlage**, insbesondere auch Fachverlage, Lehrmittelverlage, wissenschaftliche Verlage etc.) ist bei der Konzeption der nationalen Behindertenpolitik Rechnung zu tragen.

– **Barrierefreiheit der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT)**

Barrierefreiheit ist noch kein selbstverständlicher Bestandteil des IKT. Barrierefreie Lösungen werden meistens als Sonderlösungen verstanden, statt Barrierefreiheit als Bestandteil des Universal Designs zu erkennen¹³⁶.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Dem **Universal Design** ist Nachachtung zu verschaffen. Dies bedeutet, dass bei IKT zuerst Mainstream-Lösungen zu verwenden sind, Sonderlösungen nur wenn nicht anders möglich.
- ❖ Im **öffentlichen IKT-Beschaffungswesen** muss Barrierefreiheit als Voraussetzung für die Vergabe von Aufträgen definiert werden.
- ❖ **IKT-Ausbildungsgänge** (Web, Publishing usw.) müssen seriöse Barrierefreiheit-Module umfassen.
- ❖ **Forschung** im Bereich Computerlinguistik, Spracherkennung, automatische Übersetzung von Inhalten in Gebärdensprache-Animation (analog zu Text-to-Speech) usw. muss gefördert werden.

– **Zugang zu Radio und Fernsehen**

Beim **Zugang zu Angeboten des Radios und des Fernsehens** sehen sich Menschen mit Behinderungen mit Benachteiligungen konfrontiert. Handlungsbedarf sowie –Vorschläge sind weiter unten im Kapitel „Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport“ (weiter unten, S. 118f.) aufgeführt.

– **E-voting und E-government**

Grundsätzlich eröffnen E-voting und E-government Menschen mit Behinderungen neue Chancen der Teilhabe am politischen Leben. Ihre Bedürfnisse in diesem Zusammenhang werden jedoch nicht genügend berücksichtigt. Handlungsbedarf sowie -Vorschläge sind im Kapitel Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (anschliessend S. 105ff.) aufgeführt.

4.12. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

4.12.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen, insbesondere auch Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen, nehmen autonom an Wahlen, Abstimmungen sowie Initiativen und Referenden teil.

¹³⁶ Zur Bedeutung des Universal Design im Zusammenhang mit den IKT, siehe Observation générale, Art. 9, Rz. 15.

- Menschen mit Behinderungen haben vermehrt politische Mandate, öffentliche Ämter und andere gesellschaftlich bedeutsame Funktionen inne.
- Menschen mit Behinderungen vertreten ihre Anliegen u.a. im Rahmen von Behindertenorganisationen vermehrt selbst.

4.12.2. Ausgangslage

Art. 29 UNO-BRK garantiert Menschen mit Behinderungen die politischen Rechte und die Möglichkeit, diese gleichberechtigt mit anderen zu geniessen. Sie sollen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können. Dabei wird insbesondere auf das aktive und passive Wahlrecht, die Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben sowie die Teilhabe an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten im Rahmen von Organisationen – insbesondere auch von Menschen mit Behinderungen –, Vereinigungen und Parteien Bezug genommen¹³⁷.

Im Rahmen der schweizerischen Rechtsordnung garantiert Art. 34 BV die politischen Rechte. Art. 39 BV hält fest, dass der Bund die Ausübung der politischen Rechte in eidgenössischen, die Kantone in kantonalen und kommunalen Wahlen regelt. Grundsätzlich sind Menschen mit Behinderungen vollumfänglich stimm- und wahlberechtigt. Art. 136 Abs. 1 BV sieht hiervon allerdings eine Ausnahme vor, indem die politischen Rechte auf Bundesebene lediglich allen Schweizerinnen und Schweizern über 18 Jahren zustehen, welche „nicht wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche entmündigt sind“. Art. 4 des Bundesgesetzes über die politischen Rechte der Auslandschweizer (BPR AuslCH; SR 161.5) enthält eine analoge Bestimmung. Art. 2 des Bundesgesetzes über die politischen Rechte (BPR; SR 161.1) trägt dem neuen Erwachsenenschutzrecht Rechnung, indem er den Stimmrechtsausschluss statt an eine Entmündigung an eine wegen dauernder Urteilsunfähigkeit errichtete umfassende Beistandschaft (Art. 398 Abs. 1 ZGB) bzw. Vertretung durch eine vorsorgebeauftragte Person (Art. 360 Abs. 1 ZGB) knüpft. Während die Kantone für das kantonale Stimm- und Wahlrecht in der Regel diese Bestimmungen rezipieren, besteht im Kanton Tessin und im Kanton Waadt ein formalisiertes Verfahren zur Wiedererlangung der politischen Rechte; im Kanton Genf können die politischen Rechte bei dauernder Urteilsunfähigkeit nur durch Entscheid einer richterlichen Behörde entzogen werden.¹³⁸

Nach Massgabe von Art. 8 Abs. 2 BV dürfen Menschen mit Behinderungen bei der Wahrnehmung ihrer politischen Rechte nicht diskriminiert werden. Wahlen und Abstimmungen nach Bundesrecht stellen eine Dienstleistung des Gemeinwesens i.S.v.

¹³⁷ Zu Art. 29 UNO-BRK: LEANDER PALLEIT/GUDRUN KELLERMANN, in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S. 275ff.; sowie PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 29.

¹³⁸ Vgl. Art. 74 Abs. 2 der Waadtländer Kantonsverfassung (KV VD) sowie den entsprechenden Art. 3 des Loi sur l'exercice des droits politiques (LEDP VD) vom 16. Mai 1989, Art. 11-14 des Legge sull'esercizio dei diritti politici (LEDP TI) vom 7. Oktober 1998, sowie Art. 48 Abs. 4 der Genfer Verfassung (KV GE). Eine Bestimmung betreffend Möglichkeit der Reintegration im Neuenburger Loi sur les droits politiques vom 17. Oktober 1984 wurde offenbar gestrichen.

Art. 3 lit. e BehiG dar. Ist Menschen mit Behinderungen die Wahrnehmung ihrer politischen Rechte nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen möglich (Art. 2 Abs. 4 BehiG), so haben sie gemäss Art. 8 Abs. 1 BehiG Anspruch auf Beseitigung oder Unterlassung der Benachteiligung. Ebenfalls Anwendung auf Wahlen und Abstimmungen nach Bundesrecht finden Art. 14 Abs. 1 und 2 BehiG betreffend Massnahmen für Sprach-, Seh- und Hörbehinderte sowie Art. 6 BPR, wonach die Kantone dafür sorgen, „dass auch stimmen kann, wer wegen Invalidität oder aus einem anderen Grund dauernd unfähig ist, die für die Stimmabgabe nötigen Handlungen selbst vorzunehmen“.

Konkrete Anpassungsmassnahmen sind für schreibunfähige Stimmberechtigte in Form der Stimmabgabe durch Stellvertretung (Art. 5 Abs. 6 Satz 2 BPR) bzw. die entsprechende Eintragung auf Unterschriftensammlungen für Referenden (Art. 61 Abs. 1^{bis} BPR, dessen Vorgaben nach Art. 70 BPR sinngemäss auch für Volksinitiativen gelten) sowie insbesondere für Stimmberechtigte mit einer Seh- oder Mobilitätsbehinderung in Form des „e-voting“ (Art. 8a BPR, Art. 27a-27o VPR, insbes. Art. 27g betreffend Stimmberechtigte mit einer Behinderung) und des „e-collecting“ (elektronische Unterzeichnung von Initiativen und Referenden, Art. 27q VPR) vorgesehen.

In der Praxis sind jedoch Menschen mit Behinderungen in ihrer Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben nach wie vor mit zahlreichen Barrieren konfrontiert. Einerseits betreffen diese die Ausübung ihres Stimm- und aktiven Wahlrechts; andererseits sind Menschen mit Behinderungen sowohl im nationalen Parlament und den kantonalen Räten wie auch in Entscheidungs- und Führungsgremien stark untervertreten und begegnen im Rahmen der Wahrnehmung öffentlicher Ämter zahlreichen Schwierigkeiten.

4.12.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Stimm- und Wahlrecht für alle Menschen mit Behinderungen

Den stärksten Eingriff in ihre politischen Rechte erfahren Menschen, welche auf der Grundlage von Art. 136 Abs. 1 BV und Art. 2 BPR **vom Stimm- und Wahlrecht gänzlich ausgeschlossen** sind. Abgesehen von Ungleichheiten in der Anordnung umfassender **Beistandschaften, erscheint der genannte Stimmrechtsausschluss auch insbesondere deshalb aus behindertengleichstellungsrechtlicher Sicht sehr problematisch, weil ihm stereotype Vorstellungen betreffend (Un)fähigkeiten** von Menschen mit Behinderungen zugrunde liegen. Vor dem Hintergrund der staatlichen Pflicht nach Art. 12 Abs. 3 BRK, Menschen mit Behinderungen diejenige Unterstützung zur Verfügung zu stellen, welche diese bei der Ausübung ihrer Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen, sowie der Pflicht nach Art. 29 a) iii UNO-BRK, Menschen mit Behinderungen im Bedarfsfall zu erlauben, sich bei der Stimmabgabe durch eine Person ihrer Wahl unterstützen zu lassen, sollte bei der Ausübung des Stimmrechts an die Stelle eines Ausschlusses das Angebot einer Un-

terstützung im Bedarfsfall treten¹³⁹. Die Forderung einer Streichung der entsprechenden rechtlichen Bestimmungen steht im Einklang sowohl mit der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses und anderer internationaler Gremien¹⁴⁰ als auch mit den Regelungen mehrerer europäischer Rechtsordnungen¹⁴¹.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Ersatzlose Streichung,¹⁴² in Art. 136 Abs. 1 BV, sowie in Art. 4 BPR AuslCH, des Ausschlusses aus den politischen Rechten der Menschen, welche wegen „Geisteskrankheit oder Geistesschwäche“ entmündigt sind (bzw. ähnliche Formulierung in Art. 4 BPR AuslCH).
- ❖ Entsprechend auch Streichung von Art. 2 BPR sowie der entsprechenden Bestimmungen in den kantonalen Verfassungen und Gesetzen.

¹³⁹ In diesem Sinn auch PALLEIT LEANDER, Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Policy Paper, Deutsches Institut für Menschenrechte, 2011, S. 6 und 18, sowie OHCHR, Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on participation in political and public life by persons with disabilities, UN Doc. A/HRC/19/36 vom 21.12. 2011, Rz. 68-70. Zum Zusammenhang zwischen Art. 12 und Art. 29 siehe auch UN-CRPD, General Comment No. 1 zu Art. 12 (2014), UN-Doc. CRPD/C/GC/1 vom 19. Mai 2014, Rz. 29 Bst. f, Rz. 48.

¹⁴⁰ In seinen jüngsten Empfehlungen im Rahmen des Staatenberichtsverfahrens spricht der UNO-Ausschuss grösstenteils von einer Streichung, zuvor oft auch von einer Abänderung/Berichtigung der Bestimmungen dahingehend, dass alle Menschen mit Behinderungen über das aktive und passive Wahlrecht verfügen, insbesondere auch unabhängig von einer Vormundschaft; vgl. zur jüngsten Rechtsprechung z.B. CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 54, CRPD, CO Turkmenistan (2015), Rz. 46, CRPD, CO, Gabun (2015), Rz. 63, CRPD, CO Brazil (2015), Rz. 53. Siehe zum Verstoss sowohl eines generellen Wahlrechtsausschlusses als auch einer individuellen Beurteilung des Wahlrechts aufgrund einer Behinderung gegen Art. 29 UNO-BRK, alleine und i.V.m. Art. 12 UNO-BRK, und zur Empfehlung der Erwägung, die neuen Bestimmungen zu einer individuellen Beurteilung des Wahlrechts streichen: Communication No. 4/2011 (*Zsolt Bujdosó and five others v. Hungary*), UN-Doc. UNCRPD/C/10/D/4/2011 vom 16. Oktober 2013, Rz. 9.4, 9.5, 9.7, 10.b)i); zum Erfordernis der Unterstützung 9.6, 10.b)ii und auch iii). Nebst der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses vgl. zudem auch die Aufforderung in Rz. 7 der Resolution des UNO-Menschenrechtsrates zur Partizipation von Menschen mit Behinderungen am politischen und öffentlichen Leben, UN-Doc. A/HRC/RES/19/11 vom 23. April 2012, betreffend Überarbeitung bestehender Ausschlüsse/Einschränkungen der politischen Rechte und Massnahmen zur Abänderung/Abschaffung diskriminierender Bestimmungen und Praktiken, sowie die genannte thematische Studie des OHCHR, Rz. 70 („restrictions (...) should be eliminated“). Vgl. zur Qualifizierung einer individuellen Wahlrechtsbeurteilung als Diskriminierung auch Press release, „Persons with disabilities must not be denied the right to vote“, Human Rights Comment by Thomas Hammarberg, 22. März 2011. [Link zur Studie](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁴¹ Laut einer Studie der European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) bestanden 2014 in 7 EU-Staaten keine rechtlichen Einschränkungen des Wahlrechts für Menschen, denen die Rechts- und Handlungsfähigkeit entzogen wurde; vgl. die Zusammenfassung der Studie, FRA, Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf politische Teilhabe, Zusammenfassung, S. 4, sowie FRA, The right to political participation for persons with disabilities: human rights indicators, S. 40; wobei in Lettland die Wahlgesetzgebung noch nicht an die zivilrechtliche Änderung angepasst wurde. Während die Ergebnisse zudem grundsätzlich auf Europawahlen bezogen sind, gelten viele auch für nationale, regionale und lokale Wahlen, im vorliegenden Zusammenhang in jedem Fall in Staaten, die nur eine gesetzliche Grundlage für alle Wahlen kennen (so Schweden und die Niederlande), sowie in Deutschland (siehe hierzu S. 97ff. der Studie).

¹⁴² Siehe auch den entsprechenden Vorschlag für das deutsche Recht von PALLEIT LEANDER, Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Policy Paper, Deutsches Institut für Menschenrechte, 2011, S. 18.

❖ Schaffung von **Strukturen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene**, um den bisher vom Stimmrechtsausschluss betroffenen Menschen die **selbstbestimmte Teilnahme an Abstimmungen und Wahlen zu ermöglichen**, insbesondere indem die gegebenenfalls notwendige Unterstützung bereitgestellt wird¹⁴³.

– **Zugang zur politischen Meinungsbildung**

In Bezug auf das Stimm- und aktive Wahlrecht von derzeit stimmberechtigten Menschen mit Behinderungen treten Barrieren bereits in Erscheinung, wenn es um die **politische Meinungsbildung im Vorfeld** von Abstimmungen und Wahlen geht. Über Medien verbreitete Informationen von Relevanz für die politische Meinungsbildung sind oft nicht barrierefrei zugänglich. Zudem sind die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit einer kognitiven Behinderung auch mangels politischer Bildung eingeschränkt.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Gewährleistung, dass **Standardinformationen von Bund, Kantonen und Gemeinden** (inkl. Gesetzesentwürfe) im Rahmen des E-Government für alle Menschen mit Behinderungen **barrierefrei zugänglich** sind.
- ❖ Gesetzliche Verankerung der **Pflicht der Parteien**, Informationen auf dem Internet für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.
- ❖ Gesetzliche Verankerung der Pflicht, politische Sendeformate in Fernsehen und Radio, auf Wahlen/Abstimmungen bezogene Artikel in Printmedien sowie Wahlveranstaltungen vor Ort für alle Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen (inkl. in Gebärdensprache).
- ❖ Durchführung bzw. finanzielle Unterstützung von Schulungen für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen betreffend ihre politischen Rechte.
- ❖ Sicherstellung der **Erstattung allfällig benötigter Assistenzleistungen** für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Meinungsbildung.

– **Barrierefreie Ausgestaltung der Abstimmungs-/Wahlmaterialien bzw. der Materialien zu Initiativen/Referenden**

Die kantonalen Gesetze über die politischen Rechte enthalten in den bisher von Inclusion Handicap untersuchten 13 Kantonen mit Ausnahme der Stimmabgabe durch Stellvertretung bzw. Unterstützung (siehe hierzu unten) keine Bestimmungen zur Beseitigung der Benachteiligungen, mit welchen Menschen mit Behinderungen beim Zugang zu Wahlen und Abstimmungen konfrontiert sind. In der Praxis sind denn u.a.

¹⁴³ Siehe die entsprechende Empfehlung bei PALLEIT LEANDER, Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Policy Paper, Deutsches Institut für Menschenrechte, 2011, S. 18.

auch die **eigentlichen Abstimmungs-/Wahlmaterialien nicht vollumfänglich auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet**. Zwar stellen der Bund, die Mehrheit der Kantone und wenige Gemeinden die offiziellen Unterlagen für Menschen mit einer Sehbehinderung als Audio-CD zur Verfügung. Es fehlen jedoch Materialien in Gebärdensprache, Brailleschrift und Leichter Sprache. Diese Mängel in der Zugänglichkeit erschweren Menschen mit Behinderungen eine autonome Beteiligung an Wahlen und Abstimmungen. Analoges scheint auch für die **Unterzeichnung von Referenden und Initiativen** zu gelten.

❖ Handlungsvorschläge:

- ❖ **Abänderung von Art. 5 Abs. 6 Satz 2 und Art. 6 BPR sowie Art. 61 Abs. 1^{bis} BPR** dahingehend, dass sich Menschen mit Behinderungen mit Blick auf den Zugang zu Abstimmungs-/Wahlmaterialien bzw. zu Materialien betreffend Referenden und Initiativen **möglichst autonom an Wahlen und Abstimmungen bzw. der Unterzeichnung von Referenden und Initiativen beteiligen können**, indem der Bund die Materialien so aufbereitet, dass sie für alle Menschen mit Behinderungen zugänglich sind (inkl. Leichte Sprache, grosse/kontrast-reiche Schrift, Gebärdensprache, Brailleschrift, etc.), sowie durch die **Möglichkeit einer Unterstützung im Bedarfsfall durch eine Person eigener Wahl**, mit Sicherungsmassnahmen gegen Missbrauch.
- ❖ Verankerung entsprechender Ausführungsbestimmungen sowie einer analogen Pflicht für kantonale und kommunale Wahlen und Abstimmungen/Referenden und Initiativen in den kantonalen Gesetzen.
- ❖ Sicherstellung der Erstattung allfällig benötigter Assistenzleistungen betreffend Abstimmungs- und Wahlmaterialien für Menschen mit Behinderungen

– **Zugang zur Stimmabgabe bzw. zur Unterzeichnung**

Die **Stimmabgabe** für derzeit stimmberechtigte Menschen mit Behinderungen mittels Unterstützung durch eine andere stimmberechtigte Person oder eine Person mit behördlicher Funktion ist in manchen kantonalen Gesetzen über die politischen Rechte verankert. Allerdings erscheint die **Abhängigkeit Betroffener von der Unterstützung durch eine Drittperson** im Rahmen der Stimmabgabe u.a. auch mit Blick auf das Stimmgeheimnis problematisch. Sogenannte Wahl-/Stimmzettelschablonen für Menschen mit Sehbehinderung, wie sie z.T. in Deutschland und Österreich verwendet werden, scheinen bei Wahlen und Abstimmungen in der Schweiz noch nicht erhältlich zu sein. Auch hier gelten analoge Defizite für die **Unterzeichnung von Initiativen und Referenden**.

Auch das e-voting als wichtige Möglichkeit zur Stimmabgabe unter Wahrung des Stimmgeheimnisses hat in der Schweiz noch einen schweren Stand. Pilotprogramme zum e-voting in den Kantonen wurden in enger Zusammenarbeit mit Fachpersonen für Barrierefreiheit erarbeitet. Leider herrscht gegenwärtig grundsätzlich eine breite Ablehnung gegen das e-voting. Somit herrscht die Gefahr, dass die bisher erarbeite-

ten Grundlagen nicht umgesetzt werden und eine autonome Teilnahme von Menschen mit Behinderungen bei Wahlen und Abstimmungen weiter erschwert ist. Allerdings führt der Kanton Basel-Stadt aktuell die elektronische Stimmabgabe für Menschen mit Behinderungen ein; der Bundesrat gab am 11. März 2016 dem entsprechenden Gesuch des Regierungsrats des Kantons Basel-Stadt statt¹⁴⁴. Gefördert werden sollte auch das e-collecting.

Schliesslich ist Menschen mit Behinderungen nach wie vor teilweise der **Zugang zu einem Wahllokal unmöglich oder zumindest erschwert**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Abänderung von Art. 5 Abs. 6 Satz 2 und Art. 6 BPR sowie Art. 61 Abs. 1^{bis} BPR dahingehend, dass sich Menschen mit Behinderungen mit Blick auf die Stimmabgabe bzw. die Unterzeichnung möglichst autonom an Wahlen und Abstimmungen bzw. der Unterzeichnung von Referenden und Initiativen beteiligen können, u.a. indem der Bund Wahl-/Stimmzettelschablonen und die Möglichkeit zu e-voting und e-collecting bereitstellt, durch die Möglichkeit einer Unterstützung im Bedarfsfall durch eine Person eigener Wahl, mit Sicherungsmassnahmen gegen Missbrauch.
- ❖ Sicherstellung des **Zugangs zu Stimm-/Wahllokalen durch die Kantone**, indem pro Gemeinde mindestens ein – in grösseren Gemeinden mehrere – barrierefreie(s) Lokal(e) zur Verfügung steht/en (Zugänglichkeit für Rollstuhlfahrende, Orientierungsmöglichkeiten für Menschen mit Sehbehinderungen, Kommunikationsmöglichkeit mit WahlhelferInnen, etc.).
- ❖ Verankerung entsprechender Ausführungsbestimmungen sowie einer analogen Pflicht für kantonale und kommunale Wahlen und Abstimmungen/Referenden und Initiativen in den kantonalen Gesetzen.
- ❖ **Bundes- und kantonale Sensibilisierungsmassnahmen zum e-voting**, die dessen Vorteile für alle Stimmberechtigten, aber insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen hervorheben und vorhandene Ängste über dessen Sicherheit abbauen. Parallel dazu Weiterarbeit an der Barrierefreiheit des e-votings unter Beachtung der sicherheitsrelevanten Aspekte sowie Förderung des e-collecting.
- ❖ Sicherstellung der Erstattung allfällig benötigter **Assistenzleistungen** für Menschen mit Behinderungen.

Im Rahmen der Partizipation von Menschen mit Behinderungen im Sinne einer Übernahme politischer Mandate und öffentlicher Ämter bestehen ebenfalls in verschiede-

¹⁴⁴ Vgl. Vote électronique: [Menschen mit einer Behinderung können im Kanton Basel-Stadt erstmals elektronisch abstimmen](#), (letzter Aufruf 02.05.2016).

ner Hinsicht Defizite, welche im Folgenden aufgeführt werden. Bei der Ausgestaltung der vorgeschlagenen Massnahmen ist nach Massgabe von Art. 6 UNO-BRK sowie Art. 5 Abs. 1 BehiG **stets auch der besonderen Benachteiligung von Frauen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.**

– **Menschen mit Behinderungen als politische MandatsträgerInnen/TrägerInnen öffentlicher Ämter**

Bisher fanden in der Schweiz nur wenig und insbesondere keine systematischen Bemühungen für eine stärkere politische Partizipation von **Menschen mit Behinderungen als politische MandatsträgerInnen bzw. TrägerInnen öffentlicher Ämter** statt. Die grossen Parteien kennen keine spezifischen Förderprogramme für Menschen mit Behinderungen und bemühen sich nicht aktiv um diese als Kandidierende für politische Mandate.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Verpflichtung der Parteien, eigene **Mentoring-Programme für Menschen mit Behinderungen** zu entwickeln und durchzuführen.
- ❖ **Unterstützung von Projekten**, welche Menschen mit Behinderungen für ein politisches Engagement gewinnen wollen und Weiterbildungsformate anbieten.
- ❖ Bund, Kantone und Gemeinden **fördern die Übernahme öffentlicher Ämter** durch Menschen mit Behinderungen mittels geeigneter Massnahmen.
- ❖ **Sensibilisierung von Gemeinden** mit dem Ziel, dass diese Menschen mit Behinderungen gezielt zur Teilnahme an Gemeindeversammlungen einladen.

– **Ausübung politischer Mandate/öffentlicher Ämter**

Insbesondere Menschen mit starken Beeinträchtigungen haben **bei der Wahrnehmung politischer Mandate bzw. öffentlicher Ämter Hürden technischer und sozialer Art** zu überwinden, die sich mit zunehmender Intensität eines Engagements – so etwa bei Positionen in der Exekutive – noch zu vergrössern scheinen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Gewährleistung und Finanzierung behinderungsbedingt notwendiger **Assistenzdienste für Mandats-/AmtsträgerInnen mit Behinderungen.**
- ❖ Verpflichtung zur Gewährleistung eines barrierefreien Zugangs zu Gebäuden politischer bzw. amtlicher Gremien sowie zu Debatten bzw. Verhandlungen in Parlament, Exekutive und Judikative, inklusive des Zugangs zu Gemeindeversammlungen.
- ❖ Förderung einer **wertschätzenden Haltung** gegenüber der aktiven Partizipation von Menschen mit Behinderungen am politischen und öffentlichen Leben, z.B. **mittels geeigneter Kampagnen.**

– **Vertretung in anderen Gremien und gesellschaftlich relevanten Positionen sowie Selbstvertretung**

Nebst ihrer Unterrepräsentation in Institutionen der politischen Gesamtvertretung sind Menschen mit Behinderungen **auch in Gremien der Interessensvertretung** wie etwa Verbänden etc. **wenig vertreten**. Dasselbe gilt für **weitere gesellschaftlich bedeutsame Funktionen** wie die Mitgliedschaft in Führungsgremien oder die Wahrnehmung von Lehraufträgen. Ferner ist die **Selbstvertretung** von Menschen mit Behinderungen u.a. im Rahmen von Behindertenorganisationen kaum gewährleistet. Durch die Streichung der „Behindertenboni“ (Vergütungen für die Minderleistung von Mitarbeitenden mit Behinderungen) bei Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen wurde diese noch weiter erschwert. Bei regionalen Planungen werden Menschen mit Behinderungen kaum miteinbezogen und ihre Bedürfnisse daher oft vergessen. Schliesslich ist auch das in der Schweiz gesellschaftlich wichtige **Vereinsleben** für Menschen mit Behinderungen, insbesondere für Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung, schwer zugänglich.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Förderung der Übernahme sozial geachteter und gesellschaftlich bedeutsamer Funktionen auch in Gremien der Interessenvertretung durch Menschen mit Behinderungen durch Unterstützung geeigneter Projekte und Kampagnen.
- ❖ Bund und Kantone fördern gezielt und über einige Jahre verpflichtend alle Anstrengungen der Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen u.a. im Rahmen von Behindertenorganisationen und achten darauf, dass die Bedürfnisse und Prioritäten derselben im Rahmen der Selbstvertretung definiert werden.
- ❖ Bund und Kantone beziehen Organisationen der Selbsthilfe bzw. Selbstvertretungsgremien konsequent in politische Angelegenheiten ein, so insbesondere im Rahmen von Vernehmlassungen, und fördern die Beteiligung und Mitbestimmung von Menschen mit Behinderungen in regionalen Planungen aller Art.
- ❖ **Aktive Suche** nach Menschen mit Behinderungen als Mitglieder verschiedener Gremien, wie z.B. Komitees.

4.12.4. Erste Erkenntnisse aus der Webumfrage Sensor UNO-BRK¹⁴⁵

Schwierigkeiten bereiteten den Rückmeldenden die Abstimmungsunterlagen allgemein, betreffend Lesbarkeit sowie Verständlichkeit.

„Das Abstimmungsmaterial ist leider für hochgradig sehbehinderte Menschen sehr schlecht zum Ausfüllen. Schablonen dazu wären hilfreich. Das Begleit-

¹⁴⁵ Die Umfrage von Inclusion Handicap ist einsehbar unter [Sensor UNO-BR](#). Siehe die diesbezüglichen einleitenden Erläuterungen dazu weiter oben, S. 5.

büchlein ist sehr schwer zu verstehen, dank der Blindenhörbücherei als Audio aber zugänglich.“

Als nur bedingt problematisch stellen sich die mangelhafte Zugänglichkeit der Abstimmungslokale heraus, da die Rückmeldenden die briefliche Stimmabgabe vermehrt in Anspruch nehmen.

„Früher war der Zugang zu den Wahllokalen das Problem, heute kann ich meine Stimme brieflich abgeben“.

Begrüsst würde der Ausbau der elektronischen Stimmabgabe (e-Voting). Der Tenor betreffend der bisherigen Rückmeldungen betreffend Zugang zu den Informationen im Vorfeld von Wahlen- und Abstimmungen ist mehrheitlich positiv; das Internet sowie die Medien allgemein werden überwiegend als zuverlässige Informationsquelle genannt. Schwierigkeiten bereiten für Menschen mit einer Hörbehinderung die öffentlichen Anlässe, da oft keine Höranlagen vorhanden sind.

Schliesslich wird auch der verfassungsrechtliche Ausschluss aus den politischen Rechten von Menschen, die „wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche entmündigt sind“ (Art. 136 BV) thematisiert.

„Bei Wahlen und Abstimmungen kann ich nicht mitmachen, weil ich einen Beistand habe“.

4.13. Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

4.13.1. Ziele

- Kulturelle Angebote sind sowohl in baulicher Hinsicht als auch in Bezug auf deren Inhalte für Menschen mit Behinderungen zugänglich. Dies trifft auf Angebote des Gemeinwesens und von Privaten zu.
- Unterhaltungsmedien wie Fernsehen, Radio, Kino u.ä. bereiten ihre Inhalte für Menschen mit Sinnesbehinderungen auf.
- Menschen mit Behinderungen können ihr künstlerisches, intellektuelles und kreatives Potential nutzen.
- Sport- und Freizeiteinrichtungen sind für Menschen mit Behinderungen zugänglich. Dies trifft auf Angebote des Gemeinwesens und von Privaten zu.
- Menschen mit Behinderungen nehmen an Angeboten des Breitensports teil und haben Zugang zu Sportangeboten, welche auf ihre spezifische Behinderung ausgerichtet sind.
- Publikationen sind für Menschen mit Behinderungen barrierefrei aufbereitet, **dies trifft insbesondere auf Schul- und Bildungsunterlagen zu.**
- Die **Kultur der gehörlosen Menschen**, insbesondere die Gebärdensprachen, werden von Bund und Kantonen anerkannt und gefördert.

- Kulturelle Institutionen sind für die künstlerischen Produktionen von Menschen mit Behinderungen sensibilisiert.

4.13.2. Ausgangslage

Art. 30 UNO-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten, die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu Kultur, Erholung, Freizeit und Sport zu fördern.

Die Rechtsgrundlagen, die in den Kapiteln **Bau** (oben, S. 39ff.), **Dienstleistungen** (oben, S. 44ff.) sowie **Kommunikation** (oben, S. 100ff.) erwähnt werden, sind auch für die Bereiche Kultur, Erholung, Freizeit und Sport relevant. Es wird deshalb an dieser Stelle allgemein auf sie sowie auf die dort formulierten Handlungsansätze verwiesen. Zudem werden nachfolgend spezifische Problemlagen sowie Lösungsvorschläge rund um Art. 30 UNO-BRK besonders hervorgehoben.

Insgesamt ist festzuhalten, dass der Zugang zu Kultur, Erholung, Freizeit und Sport mehrheitlich an baulichen und technischen Hindernissen oder an der mangelnden Zugänglichkeit der Inhalte scheitert¹⁴⁶.

Kultur

Art. 30 UNO-BRK fordert für den Bereich der Kultur die Förderung der aktiven und passiven Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die Staaten sind daher nicht nur dazu verpflichtet, kulturelles Material, Fernsehen, Filme, Theater und andere kulturelle Aktivitäten in einem zugänglichen Format anzubieten sowie den physischen Zugang zu Orten kultureller Darbietungen oder Dienstleistungen wie Theater, Museen, Kinos, Bibliotheken, Tourismusdienste und Denkmälern zu gewährleisten. Darüber hinaus müssen sie auch dafür sorgen, dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben, ihr kreatives, künstlerisches und intellektuelles Potenzial zu entfalten und zu nutzen. Dies umfasst z.B. den Zugang zu Ausbildungseinrichtungen für künstlerische Berufe und die gleichen Chancen sich künstlerisch zu betätigen. Dazu zählt auch sich unter den gleichen Regeln wie Kunstschaaffende ohne Behinderungen um finanzielle Unterstützung für ihre Kunst bewerben zu können¹⁴⁷.

Die Mehrheit der Angebote kulturellen Materials, im Fernsehen, im Kino, in Museen, im Theater, etc. in der Schweiz sind nicht für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen aufbereitet. Dies betrifft nicht nur Personen mit Seh- oder Hörbehinderungen, sondern auch Personen mit kognitiven Einschränkungen. Lediglich die SRG bemüht sich die Anzahl zugänglicher Formate für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderung zu erhöhen, allerdings nicht im gesamten Programm. Im Jahr 2014 waren 49.1% der Sendungen der SRG in allen Sprachregionen untertitelt. Dagegen werden

¹⁴⁶ Gemäss den Erhebungen des Bundesamtes für Statistik sind Menschen mit Behinderungen in Bezug auf ihre Freizeitaktivitäten weniger zufrieden als Menschen ohne Behinderungen (7,0 gegenüber 7,8), siehe dazu die Zahlen und Kurzanalyse auf der Website des Bundesamtes für Statistik, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/05/07.html> (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁴⁷ Zu Art. 30 UNO-BRK: PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 30.

bisher nur sehr wenige Sendungen der SRG mit Audio-Deskription angeboten. Privatsender haben kaum entsprechende Angebote. Einige Kinofilme sind für jene Personen mit Hörbehinderung, die ein Smartphone besitzen, dank der App STARKS mittels Untertitel zugänglicher. Sie stellt jedoch nicht eine benachteiligungsfreie Lösung dar, weil sie das ständige Wechseln von Kurz- und Weitsicht verlangt. Für alle anderen bestehen Hürden durch das vermehrte Weglassen der Untertitelung in der Sprache der jeweiligen Region. Die App GRETA & STARKS bietet für einige Kinofilme Audio-Deskription für Personen mit Sehbehinderung und Blinde an.

Orte kultureller Aktivitäten sind nicht immer hindernisfrei gestaltet und erschweren so den Zugang für Menschen mit Körper- oder Sinnesbehinderung. Schliesslich führen **Sicherheitsargumente** in der Praxis immer noch regelmässig dazu, dass Menschen im Rollstuhl ohne Begleitperson Orte kultureller Aktivitäten, wie Kinos, nicht besuchen dürfen.

In der Schweiz ist das **künstlerische Potential von Menschen mit Behinderungen** weitgehend unbekannt, weil es sich hauptsächlich in Institutionen abspielt und nicht ausserhalb dieser frei und selbstbestimmt entwickeln kann. Schliesslich bestehen hinsichtlich der künstlerischen Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen viele Vorurteile und Stereotypen bezüglich ihrer Leistungsfähigkeit – **Kunst von Menschen mit Behinderungen wird mit weniger Wert verbunden.**

Erholung, Tourismus, Sport

Die UNO-BRK¹⁴⁸ verlangt den gleichberechtigten Zugang zu Erholungs-, Tourismus- und Sportstätten und fordert entsprechende Auflagen bei öffentlichen Aufträgen bzw. Finanzierung. Dies betrifft insbesondere auch die Teilhabe von Kindern mit Behinderungen an Spiel-, Erholungs-, Freizeit und Sporteinrichtungen. **Auch private Anbieter müssen dazu verpflichtet werden, Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu ihren Angeboten zu gewähren.** Vorurteile und Stereotypen über Menschen mit Behinderungen dürfen nicht mehr greifen. So darf es nicht mehr passieren, dass z.B. Kinder mit geistiger Behinderung aus diesen Gründen ein Schwimmbad nicht benutzen dürfen.

Ähnliche Verpflichtungen bestehen im Bereich der Förderung der gleichberechtigten Teilnahme am Sport. Auch hier müssen nach UNO-BRK bauliche und weitere Massnahmen gleichzeitig getroffen werden. **Aktuell werden in der Schweiz sportliche Leistungen von Menschen mit Behinderungen nicht gleichermassen anerkannt wie jene von SportlerInnen ohne Behinderungen.** Weiter ist es **nicht ausreichend „nur“ den behindertenspezifischen Sport zu fördern.** Gerade der Breitensport und der Einbezug von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen in diesen stellt eine wesentliche Voraussetzung für eine inklusive Gesellschaft dar. Die verbindende Wirkung des Sports muss stärker aktiv genutzt werden.

¹⁴⁸ Vgl. Anm. 147.

Büchernot

Art. 30 UNO-BRK verpflichtet die Staaten auch dazu, dafür zu sorgen, dass geistiges Eigentum kein Hindernis beim Zugang zu kulturellem Material mehr ist. Laut Weltblindenunion (WBU) herrscht eine „**Büchernot**“ für **lesebehinderte Menschen, u.a. für blinde Menschen**. Der überwiegende Anteil publizierter Bücher ist für Menschen mit sensorischen, motorischen oder kognitiven Einschränkungen nicht barrierefrei aufbereitet zugänglich. Zudem wird diese Büchernot verschärft, weil der grenzüberschreitende Austausch barrierefrei aufbereitete Bücher ohne Zustimmung der Rechteinhaber wegen Urheberrechtsbestimmungen nicht möglich ist¹⁴⁹.

Um dies zu verbessern empfiehlt der UNO-BRK-Ausschuss unter anderem die Ratifikation des Marrakesch-Vertrages¹⁵⁰. Die Schweiz hat diesen Vertrag 2013 unterschrieben. Seine Ratifizierung und die daraus folgende Anpassung des Urheberrechtsgesetzes ist zurzeit Gegenstand eines Vernehmlassungsverfahrens.

Förderung der sprachlichen und kulturellen Identität

Die Förderung der sprachlichen und kulturellen Identität von Menschen mit Behinderungen ist ebenfalls Bestandteil der Verpflichtungen der Vertragsstaaten aus Art. 30 UNO-BRK¹⁵¹. Dies **beinhaltet im Kern die Anerkennung und Förderung der Gebärdensprache und Gehörlosenkultur**.

Art. 18 BV¹⁵², der die **Sprachenfreiheit** garantiert, umfasst auch die Gebärdensprache. Art. 16 Abs. 3 der Genfer Kantonsverfassung anerkennt die Gebärdensprache. Art. 12 der Kantonsverfassung Zürich anerkennt sie ausdrücklich als Teil der Sprachenfreiheit.

4.13.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Anpassungspflicht für Private

Es besteht **keine gesetzliche Verpflichtung für private Anbieter** von Kultur-, Freizeit- oder Sportangeboten, diese für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.

¹⁴⁹ Mehr dazu auf der [Website des DBSV](#). (letzter Aufruf 02.05.2016) sowie CAROLINE HESS-KLEIN, in: NADAKAVUKAREN SCHEFER, The Book Famine: Copyright Rules as Barriers to Knowledge for Impoverished Persons with Disabilities, S. 358-376.

¹⁵⁰ [Mehr dazu auf der Seite der World Blind Union](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁵¹ Vgl. Anm. 147

¹⁵² Zu Art. 18 BV: MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S. 292-306.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Verankerung der gesetzlichen Verpflichtung privater Anbieter von **Kultur-, Erholungs-, Freizeit- oder Sportaktivitäten**, ihr Angebot an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anzupassen. Dies muss insbesondere auch die barrierefreie Aufbereitung der Inhalte für Menschen mit Sinnesbehinderungen oder kognitiven Einschränkungen umfassen.
- ❖ Bei der **Vergabe finanzieller Mittel** (im Rahmen von Ausschreibungen, Subventionen u.ä.) sind verpflichtende Vorgaben hinsichtlich der Zugänglichkeit des Angebots zu verankern.

– **Barrierefreie staatliche Angebote**

Staatliche Angebote sind trotz gesetzlicher Verpflichtung in Art. 8 Abs. 2 BV und BehiG noch nicht flächendeckend barrierefrei. Dies betrifft **insbesondere die Aufbereitung des Inhalts** für Menschen mit Sinnesbehinderung oder kognitiven Einschränkungen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Verankerung von **gesetzlichen Fristen in der Bundes- sowie kantonalen Gesetzgebung** zur Umsetzung der Anforderungen von BehiG und UNO-BRK bei staatlichen Angeboten.

– **Gewichtung der Sicherheitsargumente**

Sicherheitsargumente führen regelmässig zum Ausschluss von Menschen im Rollstuhl von Kultur- oder anderen Freizeitangeboten.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die geltenden Sicherheitsvorschriften müssen unter dem Gesichtspunkt des Behindertengleichstellungsrechts überprüft und angepasst werden.

– **Radio und Fernsehen**

Radio und Fernsehen sind nur unter erschwerten Bedingungen für gehörlose Personen oder Personen mit einer Hörbehinderung zugänglich. Zum Teil besteht im Bundesgesetz über Radio und Fernsehen (RTVG; SR 784.40) und seiner Verordnung eine Verpflichtung für Fernsehveranstalter mit nationalem oder sprachregionalem Programmangebot, ihre Hauptinformationssendungen zu Untertiteln und gewisse Sendungen in Gebärdensprache zur Verfügung zu stellen. Dies gewährleistet **keinen vollen Zugang und Teilhabe für Menschen mit einer Hörbehinderung**.

Hinzukommen weitere Probleme:

- **Hörfilme:** Nur ein kleiner Anteil von Filmen und Sendungen werden in **Hörfilmfassung** ausgestrahlt. Das Einstellen einer Hörfilmfassung am Fernseher ist für Personen mit einer Sehbehinderung erschwert. Zudem verhindern **Provider** wie UPC, Swisscom, Sunrise usw. zum Teil den hindernisfreien Empfang einer audi-

odeskribierten Sendung. Für die **Audiodeskription von Filmen und Sendungen** sind praktisch **keine Qualitätskriterien** vorhanden.

- Untertitelung: Die Untertitelung ist gegenwärtig nicht für alle zum TV-Konsum geeigneten Endgeräte und elektronischen Videoportale abrufbar. Bisher ist nicht gewährleistet, dass Untertitel, die für das Fernsehen produziert wurden, auch auf Tablets und Smartphones abrufbar sind.
- **Radiosendungen**: Der Zugang zu Sendungen, die man über den Computer **später nachhören könnte**, ist durch die Technik, welche die SRF verwendet, **nur auf den neuesten Endgeräten zugänglich**. Damit werden all jene Personen ausgeschlossen, welche z.B. ältere Mobiltelefone besitzen.
- **Billag-Gebühr**: Gegenwärtig sind nur jene Menschen mit Behinderungen von der **Billag-Gebühr** befreit, welche Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung erhalten. Da jedoch nicht alle Menschen mit Behinderungen eine solche beziehen, müssen viele Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen die volle Billag-Gebühr bezahlen, obwohl sie nur eingeschränkt vom Angebot des Radios und des Fernsehens profitieren können.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Solange das Angebot von Radio und Fernsehen nicht für alle Menschen mit Behinderungen entsprechend ihren Bedürfnissen aufbereitet ist, sollte auch ohne EL-Bezug eine entsprechende **Reduktion der Billag-Gebühren** möglich sein.
- ❖ Gehörlose Menschen, die in keinem Fall vom Radioangebot profitieren können, sollten zum entsprechenden Anteil des Radios von den **Billag-Gebühren befreit werden**.
- ❖ **100% Untertitelung** von Fernsehsendungen mit Dialogen aller im Sendegebiet Schweiz ausgestrahlten Beiträge, unabhängig davon, ob die Sendungen im In- oder Ausland produziert werden. Dies gilt für öffentlich-rechtliche Sender gleichermassen wie für private.
- ❖ Die **vollständige Untertitelung** sollte bereits **ab der Erstausstrahlung** gewährleistet sein und nicht ab der 1. Wiederholung.
- ❖ Für die **Untertitelung ist ein gleichbleibender Standard in Form und Farbgebung der Untertitelung** wichtig, damit sich Schwerhörige mit Untertiteln der verschiedenen Anbieter zurechtfinden.
- ❖ **Untertitel**, die für das Fernsehen produziert wurden, müssen auch auf **Tablets und Smartphones und unabhängig von der „Modernität“ des Geräts abrufbar** sein. Dies muss grundsätzlich für alle Leistungen des Fernsehens und Radios gelten.
- ❖ Bei der **Konzeption, Produktion und Aufbereitung sowie Ausstrahlung von Beiträgen** sollte auf **optimale Sprachverständlichkeit** Wert gelegt werden.

Fernsehbeiträge, die gesprochene Sprache mit Hintergrundmusik oder Geräuschen (z.B. bei einer Reportage, einem Sportinterview od. Live-Interview im Freien) überlagern, verunmöglichen Hörbehinderten das Verstehen.

- ❖ Mindestens **5% der Sendungen** müssen in **Gebärdensprache** ausgestrahlt werden. Insbesondere zur Hauptsendezeit muss eine Gebärdensprachverdolmetschung gewährleistet sein.
- ❖ Das Audio-Deskriptions-Signal wird schweizweit standardisiert und eine Pflicht der Ausstrahlung und Vermittlung von allen Sendern und Providern (SRG-SSR, UPC, Swisscom, Sunrise, usw.) wird verankert.
- ❖ Blinden- und Sehbehindertenorganisationen und Audio-Deskription-Spezialisten müssen **in die Definition von Qualitätskriterien aktiv einbezogen werden**.
- ❖ Für Fernsehgerätehersteller werden Vorgaben für eine barrierefreie Bedienung vorgesehen.

– **Zugänglichkeit der Webseiten von Anbietern kultureller Angebote**

Online-Portale und Websites sowie deren Inhalt (z.B. Videos, PDF-Dokumente, Ticketing, News, usw.) von kulturellen Anbietern sind meistens **nicht für blinde und sehbehinderte Menschen zugänglich**.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Anbieter von kulturellen Angeboten werden dazu verpflichtet, ihre Online-Portale und Websites in elektronischer Form auch für blinde und sehbehinderte Menschen zugänglich zu machen.

– **Kinos**

Kinos bieten vermehrt keine deutschen Untertitel mehr an, sondern strahlen die Filme nur noch in Englisch oder Französisch oder in der Originalsprache des Filmes aus. Somit sind viele Filme für Menschen mit Hörbehinderung und deutscher Muttersprache erschwert zugänglich. Dies kann auch Personen in der Romandie mit französischer Muttersprache oder im Tessin mit italienischer Muttersprache betreffen, wenn die Filme nur noch in Englisch und der Originalsprache Untertitelt werden.

Nur ein kleiner Anteil der Filme für das Kino wird in **Hörfilmfassung** ausgestrahlt.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Aufnahme einer gesetzlichen **Verpflichtung für Kinobetreiber, Filme jedenfalls in der Hauptsprache der jeweiligen Region zu Untertiteln** (deutsch in der Deutschschweiz, französisch in der Romandie, italienisch im Tessin). Sollte dies mit zusätzlichem finanziellen Aufwand verbunden sein, so sollte das BAK dies mitfinanzieren.

❖ **Schweizer Filme werden nur mitfinanziert**, wenn ihre **Audiodeskription-Version** auch **produziert** wird; Audiodeskription muss automatisch als Bestandteil der Filmförderung betrachtet werden.

– **Zugänglichkeit von Freizeit-, Veranstaltungs- und Kulturorten für Menschen mit Sinnesbehinderungen**

Die Signaletik zu und in kulturellen Angebotsanbietern ist oft mangelhaft und für blinde und sehbehinderte Menschen nicht zugänglich. Der Zugang mit Blindenführhunden zu Freizeit-, Veranstaltungs- und Kulturorten wird erschwert. So sind etwa Blindenführhunde in einem Kinosaal oder Theater oft nicht erlaubt. Hinzu kommt, dass blinde und sehbehinderte Personen meistens auf eine Begleitperson angewiesen sind, um eine kulturelle Veranstaltung zu besuchen. Diese muss den vollen Preis für ein Ticket bezahlen.

Viele Angebote sind für **Menschen mit Hörbehinderung oder gehörlose Personen nicht zugänglich**, da z.B. entweder Audio-Angebote nicht barrierefrei gestaltet sind oder keine Gebärdensprachverdolmetschung von Führungen angeboten wird.

Für **Schwerhörige ist eine störungsfrei funktionierende Höranlage** für das Verständnis von gesprochener Sprache in grossen Räumen wichtig, etwa durch induktive Übertragung, Infrarot-übermittelte Kommunikation oder FM-Anlagen mit Sendemikrofon und Empfängergeräte. Die wenigsten **Schalter von privaten Kino-, Museums- oder Tourismusbetreibern** sind für **schwerhörige Personen** technisch, akustisch und baulich geeignet **eingerrichtet**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zum hindernisfreien Bauen auch in Bezug auf die Bedürfnisse von Menschen mit Sinnesbehinderungen.
- ❖ **Barrierefreie Gestaltung der Angebote** im Freizeit-, Veranstaltungs- oder Kulturbereich (z.B. Audioguide, Informationsmaterial, Übersetzung in Gebärdensprache, etc.).
- ❖ Der Zugang für Blindenführ- und Assistenzhunde zu Freizeit-, Veranstaltungs- und Kulturorten muss erlaubt werden.
- ❖ Für blinde oder sehbehinderte Personen muss es **Ermässigungen oder Gratiseintritte für Begleitpersonen** geben. Dies muss auch im elektronischen Ticketing berücksichtigt werden.

– **Transportmöglichkeiten sowie Zugang zu kulturellen oder anderen Veranstaltungen**

Häufig scheitert der Besuch von kulturellen oder anderen Veranstaltungen durch Menschen mit Behinderungen an der **fehlenden Begleitung und/oder einer Transportmöglichkeit**. Die diesbezüglichen „Dienstleistungsangebote“ der Institutionen nehmen tendenziell eher ab als zu.

Die **finanziellen Mittel vieler Personen mit Behinderungen** sind limitiert. Der Betrag für persönliche Auslagen von Heimbewohner/innen (je nach Kanton in der Gröszenordnung zwischen 300 bis 500 Franken) erlaubt nicht viele Konzert- oder Eventbesuche.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Der **Betrag für persönliche Auslagen** für Heimbewohner/innen muss auch kulturelle Teilhabe ermöglichen.
- ❖ Bei den kantonal subventionierten Einrichtungen muss der Kanton die aktive Unterstützung der sozialen und kulturellen Teilhabe als ein Qualitätsmerkmal festlegen. Dies muss die Information über Angebote, Begleitung und Transport umfassen.

– **Menschen mit Behinderungen als Künstler**

Menschen mit Behinderungen können ihre künstlerischen Aktivitäten **mehrheitlich nur im geschützten Rahmen** und nicht in der Gesamtgesellschaft ausüben.

Das künstlerische Potential von Menschen mit Behinderungen wird daher ausserhalb des geschützten Rahmens **kaum wertgeschätzt oder gefördert**. Folglich können Kunstschaffende mit Behinderungen ihr Potential nicht gleichberechtigt und selbstbestimmt ausschöpfen. Gerade das Potential von Menschen mit geistiger Behinderung wird nicht ernst genommen, bzw. wird ihnen unterstellt, dass sie keines hätten.

Es gibt **zu wenig Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten**, insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung, um ihr kreatives Potential ausschöpfen zu können. Die Information über das bestehende Angebot ist bei Menschen mit Behinderungen ungenügend, insbesondere bei jenen Menschen, die in Institutionen leben.

Menschen mit Behinderungen müssen oft erst überzeugt, motiviert und bestärkt werden, dass sie bestimmte kreative Arbeiten trotz ihrer Behinderung ausführen können. Dies bedingt gut geschultes und empathisches, motivierendes und geduldiges Ausbildungs- oder Betreuungspersonal.

Die **Kunstförderung** berücksichtigt die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen nicht.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Kulturpolitik muss inklusiv geplant und gesteuert werden.
- ❖ Ausschreibungen, Leistungsverträge u.ä. sind mit **Auflagen zum gleichberechtigten Zugang von Kunstschaffenden mit Behinderungen zu versehen** (z.B. Ausschreibungen des BAK oder kantonaler Kulturdepartemente).
- ❖ Institutionen und andere geschützte Orte an denen kulturelle Aktivität von Menschen mit Behinderungen stattfindet, müssen sich der Gesamtgesellschaft öffnen. Institutionen müssen Menschen mit Behinderungen über bestehende Angebote

zur kreativen und künstlerischen Entfaltung ausserhalb der Institution aktiv informieren. **Diese Öffnung muss von staatlicher Seite finanziell und durch Sensibilisierungsmassnahmen unterstützt werden.**

- ❖ Ausbildungsstätten für Kulturschaffende müssen ihre Zulassungsbedingungen im Einzelfall auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anpassen.
- ❖ Die **staatliche Unterstützung** der Ausbildungen von entsprechendem Fachpersonal sollte sich nicht nur auf Hochschul- und Universitätslehrgänge beschränken, sondern **auch behindertenspezifische Schulungen und kleinere Ausbildungen** miteinbeziehen.
- ❖ Kampagnen von staatlicher Seite im Bereich der Kunst sollten auch auf eine Haltungsänderung der Bevölkerung zu Menschen mit Behinderungen als Künstler/innen abzielen.
- ❖ Arbeitsgeräte und Lehrmedien im künstlerischen Bereich sollen mit der Vorgabe barrierefreier Bedienung hergestellt werden.

– **Zugänglichkeit der Sportanlagen**

Zahlreiche Sportanlagen sind für Menschen mit Behinderungen nicht oder nur schwer zugänglich. Dies betrifft etwa den Haupteingang sowie Anlagen wie WC oder Umkleidekabinen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Ausschreibungen, Leistungsverträge u.ä. sind mit Auflagen zum gleichberechtigten Zugang von Menschen mit Behinderungen zu versehen.
- ❖ Berücksichtigung der SIA Dokumentation D0254 „Hindernisfreie Sportanlagen“ für die Planung und den Bau von Sportanlagen durch die zuständigen Behörden. Die Dokumentation wird 2016 publiziert, der Entwurf dazu, Richtlinien „Hindernisfreie Sportanlagen“¹⁵³ von Procap Bauen (in Zusammenarbeit mit IG Sport und Handicap), ist im Internet verfügbar.

¹⁵³ Zu finden unter dem Link auf der [Website von Procap](#).(letzter Aufruf 02.05.2016).

– Teilhabe am Breitensport¹⁵⁴

Für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Breitensport, insbesondere an Sportförderprogrammen, gibt es etliche Hindernisse (u.a. bauliche Hindernisse, fehlende spezifische Einrichtungen, wenig spezifisch ausgebildetes Personal). Die Gleichstellung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in der Nachwuchsförderung ist noch nicht erreicht.

Die **Öffnung regulärer Sport- und Erholungsaktivitäten** für Menschen mit Behinderungen **scheitert** sowohl an **Vorurteilen** als auch daran, dass die **Wege zu den Veranstaltungsorten zu weit** sind, da sich Institutionen, in denen Menschen mit Behinderungen wohnen, selten in den Zentren der Städte/Gemeinden befinden.

Die **Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen, Sport auszuüben**, werden **unterschätzt**, daher erhalten sie nicht die gleichen Möglichkeiten zur Ausübung des Sports bzw. sind ihnen die regulären Angebote verwehrt.

Es besteht eine Tendenz, dass ausschliesslich Spitzensport im paraolympischen Rahmen gefördert wird. Während für den Breitensport und deren Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen relativ wenig getan wird.

Durch die **Doppelstruktur „Sport“ (VBS) und „Behindertensport“ (BSV)** besteht in der Schweiz seit Jahrzehnten die **Separation** zwischen SportlerInnen mit Behinderungen und SportlerInnen ohne Behinderungen. Aufgrund dieser Struktur sind die Sportorganisationen (Verbände, Vereine) nicht in der Verantwortung für Menschen mit Behinderungen Angebote zu schaffen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Konsequente Umsetzung der BehiG-Vorschriften bei Sporeinrichtungen.
- ❖ Vom Staat für den Breitensport zur Verfügung gestellte Ressourcen müssen sich an einem vielfältigen Sport- und Freizeitangebot ausrichten, das auch die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen umfasst.
- ❖ Kampagnen zur Förderung des Breitensports müssen auch den **Abbau von Vorurteilen und Stereotypen gegenüber den sportlichen Fähigkeiten** von Menschen mit Behinderungen zum Ziel haben.
- ❖ Ausbildung von (Sport-)Lehrerpersonen im Behindertensport. Leiter/innen von Sportangeboten müssen in ihren Kompetenzen zum Umgang mit Menschen mit Behinderungen geschult werden.
- ❖ Sammlung von Adaptationen für alle Sportarten und alle Behinderungsformen.
- ❖ Plattformen für Freiwilligentransporte/Partnersuche auf Sportdisziplinen-Ebene.

¹⁵⁴ Quelle: PlusSport Behindertensport Schweiz.

- ❖ Eine Teilnahme an Ausbildungen (J+S) sollte für Menschen mit Behinderungen einfacher möglich sein. Entsprechend sind bei verschiedenen Sportarten und – disziplinen Anpassungen vorzunehmen.
- ❖ Nachwuchsathleten im Rollstuhlsport sind meistens über 20 Jahre alt und können so nicht von den Subventionen profitieren. **Das BASPO soll entsprechende Fördermassnahmen einrichten.**
- ❖ Für den Breitensport zuständige Organisationen und Instanzen sollen Sportlerinnen und Sportler mit Behinderungen in Förderprogramme aufnehmen und konkrete Massnahmen zur Unterstützung definieren.

Förderung des behindertenspezifischen Sports

Der Sport für Menschen mit geistiger Behinderung, der in der Regel in Behindertensportorganisationen (PluSport, ProCap), Institutionen und heilpädagogischen Schulen angeboten wird, wird eher als Bewegungstherapie, Spiel und Plausch denn als Sport verstanden. Es fehlt weitgehend an sportfachlich gutem Personal (Coaches). Gezielte Trainings in einer Sportart sind für Menschen mit geistiger Behinderung daher die Ausnahme.

Es ist schwierig, engagierte und kompetente Personen zu finden, die bereit sind, Sportangebote für Menschen mit geistiger Behinderung zu leiten. Es fehlt an der Bereitschaft der Clubs den (Mehr-) Aufwand zu leisten.

Die Belastung der Eltern von Kindern mit geistiger Behinderung, die Sport betreiben (wollen) ist sehr hoch.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Bekanntmachen sowohl im Sport, wie auch im Umfeld der Menschen mit einer geistigen Behinderung, dass der Bedarf nach Coaches besteht.
- ❖ Die Kooperation mit den Sportverbänden (Special Trainings) ist zu unterstützen und die Vernetzung von engagierten Personen ist zu fördern.

Ausschluss von Kindern aus Freizeitaktivitäten

Spiel-, Erholungs-, Freizeit und Sporteinrichtungen sind für Kinder mit Behinderungen nicht gleichermassen zugänglich wie für Kinder ohne Behinderungen. Es gibt wenig bis keine Angebote in Sportvereinen für Kinder mit Behinderungen. Sie bleiben damit von einem wesentlichen Teil der Freizeitaktivitäten ausgeschlossen. Inklusion ist auch in diesen Bereichen in weiter Ferne. Bestrebungen von Seiten der Behindertenorganisationen wie insieme-Vereinen, Blindspot und Special Olympics sind in Gang, es handelt sich aber um erste Ansätze.

Kinder oder Jugendliche mit Behinderungen (z.B. mit einer Sehbehinderung) sind häufig auf eine 1:1-Betreuung angewiesen. Je nach Einrichtung oder Angebot ist eine solche zusätzliche Betreuung und Begleitung nicht möglich oder kostet entsprechend viel.

Viele **Eltern** haben **Angst**, dass ihre Kinder im Sportverein aufgrund ihrer Behinderung **blossgestellt** werden könnten. **Sportvereine fürchten ihrerseits den möglichen Mehraufwand** bei der Aufnahme von Kindern mit Behinderungen und **die Abschreckung anderer Kinder**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Einführung einer gesetzlichen Verpflichtung, Spielplätze und andere Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche ihre Freizeit verbringen, hindernisfrei zu gestalten.
- ❖ **Kinder mit Behinderungen und deren VertreterInnen** sind in die Planung von Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sporteinrichtungen **im gleichen Masse einzu-beziehen** wie Kinder ohne Behinderungen und deren Vertretung.
- ❖ **Förderung von Projekten**, welche das Zusammensein von Kindern mit und ohne Behinderungen als Ziel haben.
- ❖ **Sensibilisierungsmassnahmen für private Anbieter**, um Vorurteile und Stereotypen gegenüber Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen abzubauen.
- ❖ Organisationen, welche ausserschulische gemeinsame Aktivitäten, Sozialraumorientierung oder die Einführung von Programmen wie Buddys fördern, müssen von staatlicher Stelle auch für diese Aufgaben vermehrt unterstützt werden.
- ❖ Die **Kooperation von kantonalen Sportämtern und Behindertenorganisationen** kann helfen, Ängste und Barrieren bei Sportvereinen und Eltern abzubauen.
- ❖ Es müssen Angebote geschaffen werden, welche den gemeinsamen Sport von Kindern mit und ohne Behinderung ermöglichen. Sportvereine, die sich dazu verpflichten, sollen vom Staat zusätzliche finanzielle Mittel erhalten.

Büchernot

Bücher sind insbesondere für blinde Personen nicht zugänglich. Urheberrechtsbestimmungen verhindern den grenzüberschreitenden Austausch von barrierefreien Publikationen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Ratifizierung und Umsetzung des Marrakesch-Übereinkommens** durch die Schweiz und Anpassung des Urheberrechtsgesetzes.
- ❖ Verankerung **gesetzlicher Massnahmen**, um insbesondere **Schul- und andere Bildungsunterlagen** für Menschen mit Behinderungen barrierefrei aufbereitet zugänglich zu machen (siehe dazu auch Kapitel Bildung, S. 26ff.).

Tourismus¹⁵⁵

Da private Anbieter von Dienstleistungen als Folge des BehiG nicht verpflichtet sind, diese an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anzupassen, können viele **touristische Angebote** von Menschen mit Behinderungen **nicht in Anspruch genommen werden**.

Im Bereich des **öffentlichen Verkehrs**, insbesondere des **Schiffs-, Seilbahn- und Luftverkehrs**, stossen Menschen mit Behinderungen auf Benachteiligungen, etwa weil die Hindernisfreiheit nicht gewährleistet ist, oder weil ihnen Sicherheitsvorschriften entgegengehalten werden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Tourismus-, Reisebüro- und Hotelfachschulen bieten ihren Studierenden gemeinsam mit Behindertenfachstellen **jährliche Sensibilisierungsveranstaltungen und Workshops** an.
- ❖ Tourismusorganisationen, Gemeinden und Regionen bieten auch Gästen mit Behinderungen entlang der gesamten Servicekette **Angebote** an (Transport, Information vor Ort, Einkaufen, Übernachtung, Verpflegung, Aktivitäten).
- ❖ Flughäfen und Airlines setzen die **EU-Verordnung 1107** umgehend und umfassend um.
- ❖ Reisebüros haben auch barrierefreie Reisen in ihrem Angebot.
- ❖ Tourismusorganisationen, Gemeinden, Regionen und Einrichtungen **informieren ihre Gäste** über ihre regulären Informationsquellen **umfassend, wahrheitsgetreu und aktuell** über die barrierefreien Angebote. Diese sind so zu platzieren, dass sie **auf den ersten Blick auffindbar** sind.
- ❖ Verkehrsbetriebe, die mehrheitlich für den touristischen Nutzen im Einsatz sind, müssen barrierefrei ausgestaltet sein (Schiffe, Seilbahnen etc.). Spezielle Gefährte wie Panoramawagen, Seilbahnen mit Aussichtsplattformen etc. müssen ebenfalls zugänglich sein.

¹⁵⁵ Gestützt insbesondere auf Angaben von Mobility International Schweiz sowie procap Reisen.

4.14. Recht auf Leben

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel zum Recht auf Leben nach Art. 10 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.14.1. Ziel

- Das angeborene Recht jedes Menschen mit Behinderung auf Leben ist gewährleistet.

4.14.2. Ausgangslage

Nach Art. 10 UNO-BRK hat die Schweiz das angeborene Recht jedes Menschen auf Leben zu gewährleisten und alle erforderlichen Massnahmen zu treffen, um den wirksamen und gleichberechtigten Genuss dieses Rechts durch Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten¹⁵⁶. Art. 10 UNO-BRK ist eng verknüpft mit folgenden weiteren Bestimmungen der UNO-BRK: Art. 11 (Schutz in Gefahrensituationen und humanitären Notlagen), Art. 15 (Freiheit von Folter), Art. 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch), Art. 25 (Recht auf Gesundheit) und Art. 26 (Recht auf Habilitation und Rehabilitation).

Das Recht auf Leben ist in Art. 10 BV statuiert und wird ebenfalls durch Art. 6 UNO-Pakt II gewährleistet¹⁵⁷. Geschützt ist jedes menschliche Leben. Die Schweiz hat ausserdem weitere internationale Konventionen ratifiziert, die das Recht auf Leben anerkennen: Die Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, Art. 2)¹⁵⁸, das Protokoll Nr. 6 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe sowie das Protokoll Nr. 13 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe und das zweite Fakultativprotokoll zum Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte zur Abschaffung der Todesstrafe.

¹⁵⁶ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 10.

¹⁵⁷ MÜLLER/SCHEFER: Grundrechte, S. 45ff. sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZELER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, Art. 10, Rz. 12ff.

¹⁵⁸ CHRISTOPH GRABENWARTER, European Convention on Human Rights, Commentary, München 2014, S. 12ff.; BERNADETTE RAINEY/ELIZABETH WICKS/CLARE OVEY/FRANCIS GEOFFREY JACOBS/ROBIN C. A. WHITE, The Human Convention on Human Rights, 6. Aufl., Oxford 2014, S. 143ff.

Folgende Themen werden in der Literatur zur Art. 10 UNO-BRK sowie in der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses unter dieser Bestimmung erfasst¹⁵⁹:

- Selbstbestimmung bei Fragen im Zusammenhang mit Behandlungen, die über das Leben entscheiden (inkl. Sterbehilfe¹⁶⁰).
- Recht auf Leben als absolutes Recht, dass nicht durch einen rechtlichen Vertreter (Beistand/Beiständin) ausgeübt werden darf.
- Abtreibung (Recht auf Leben des Kindes, das wegen einer Behinderung abgetrieben wird¹⁶¹), insbesondere Spätabtreibungen von Kindern mit Behinderungen¹⁶², Fortpflanzungsmedizin sowie Präimplantationsdiagnostik¹⁶³.
- Potenzielle und aktuelle Lebensgefährdung (z.B. durch ein Verbot der Inanspruchnahme vorhandener Gesundheitsdienste oder Nahrungsinfrastrukturen, falls dadurch eine lebensbedrohliche Situation entsteht).
- Häusliche Gewalt gegen Familienmitglieder mit Behinderung.

4.14.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

Folgende Forderungen werden in den Schattenberichten von Behindertenorganisationen aus anderen Ländern¹⁶⁴ im Zusammenhang mit dem Recht auf Leben gestellt:

- Sicherstellen, dass Personen mit Behinderungen zu allen Aspekten von medizinischen Behandlungen informiert zustimmen¹⁶⁵, insbesondere zum Entzug von Behandlungen, zum Entzug von Nahrung und anderen lebensunterstützenden Massnahmen.
- Es sind flächendeckende unabhängige und barrierefreie Beratungsangebote für schwangere Frauen und deren Angehörige aufzubauen. Dabei sind auch Menschen mit Behinderungen als BeraterInnen einzusetzen („Peer Beratung“).

¹⁵⁹ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 10.

¹⁶⁰ In der Schweiz ist Beihilfe zum Suizid nur dann verboten, wenn sie aus selbstsüchtigen Beweggründen erfolgt (Art. 115 StGB). Auch Menschen mit einer psychischen Behinderung können Beihilfe zum Suizid erhalten. Nach dem Bundesgericht (ATF 133 I 58 E6.3.5.1, S. 75) ist jedoch „äusserste Zurückhaltung geboten“: „Es gilt zwischen dem Sterbewunsch zu unterscheiden, der Ausdruck einer therapierbaren psychischen Störung ist und nach Behandlung ruft, und jenem, der auf einem selbstbestimmten, wohlwogenen und dauerhaften Entscheid einer urteilsfähigen Person beruht („Bilanzsuizid“), den es gegebenenfalls zu respektieren gilt. Basiert der Sterbewunsch auf einem autonomen, die Gesamtsituation erfassenden Entscheid, darf unter Umständen auch psychisch Kranken Natrium-Pentobarbital verschrieben und dadurch Suizidbeihilfe gewährt werden“.

¹⁶¹ Die Grundrechtsfähigkeit des ungeborenen Lebens (Nasciturus Art. 31 Abs. 2 ZGB) ist umstritten; Schutz des ungeborenen Lebens durch Art. 118 StGB sowie, bei in-vitro-Zeugung, durch Art. 119 BV.

¹⁶² Siehe dazu etwa den [Bericht in der Aargauer Zeitung](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁶³ Siehe dazu: [Bundesamt für Gesundheit](#): (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁶⁴ Vgl. [Schattenbericht der BRK-Allianz \(Deutschland\)](#), S. 23f. (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁶⁵ Siehe dazu auch der Schutz der Unversehrtheit nach Art. 17 UNO-BRK.

- Für Familien mit behinderten Kindern sind wirksame Unterstützungsangebote zu schaffen.
- Es sind Massnahmen zur Bewusstseinsbildung durchzuführen, um über das Leben mit einem Kind mit Behinderung aufzuklären.
- ÄrztInnen und weitere Professionelle im Gesundheitssystem sind für Fragen der Lebensführung mit Behinderungen in der Gesellschaft zu sensibilisieren, damit sie gute Beratung leisten können. Dies sollte bereits Bestandteil des Medizinstudiums werden.

4.15. Gefahrensituation und humanitäre Notlagen

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Gefahrensituation und humanitäre Notlagen nach Art. 11 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung mit vorliegendem Vorschlag für Ziele, Ausgangslage, Handlungsbedarf und der Handlungsvorschläge wird anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.15.1. Ziele

- In Gefahrensituationen, wie etwa Naturkatastrophen, ist der Schutz aller Menschen mit Behinderungen gewährleistet.
- Im Rahmen der humanitären Hilfe, die von der Schweiz im Ausland erbracht wird, werden die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt.

4.15.2. Ausgangslage

Nach Art. 11 UNO-BRK haben die Vertragsstaaten „im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach dem Völkerrecht, einschliesslich des humanitären Völkerrechts und der internationalen Menschenrechtsnormen, alle erforderlichen Massnahmen (zu ergreifen), um in Gefahrensituationen, einschliesslich bewaffneter Konflikte, humanitärer Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten“¹⁶⁶.

Der Bevölkerungsschutz bei Gefahrensituationen und humanitären Notlagen ist in der Schweiz im Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz

¹⁶⁶ Siehe dazu MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 11 sowie ILAN KELMAN/LAURA M. STOUGH (Hrsg.), Disability and Disaster: Explorations and Exchanges, Basingstoke 2015.

(Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetz, BZG)¹⁶⁷ geregelt und fällt primär in den Kompetenzbereich der Kantone. Diese stellen den Bevölkerungsschutz – in Zusammenarbeit mit den Gemeinden – dem Bedarf entsprechend sicher. Der Bund hat in diesem Bereich ebenfalls Aufgaben zu übernehmen. Um einen funktionierenden Betrieb sicherstellen zu können, ist der Bevölkerungsschutz in einem mehrgliedrigen System organisiert, in welchem fünf Zweige zusammenarbeiten (Polizei, Feuerwehr, Gesundheitswesen, technische Betriebe, Zivilschutz).

Folgende Themen werden in der Literatur sowie in der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses unter Art. 11 UNO-BRK erfasst¹⁶⁸:

- Schutz von Menschen mit Behinderungen in Gefahrensituationen und humanitären Notlagen (z.B. Naturkatastrophen, Chemie-Unfällen, Stromausfällen, Bränden, bewaffneten Konflikten) sowie deren Einbindung bei der Entwicklung von Strategien zur Prävention/Bewältigung der Notlagen.
- Methoden zur Warnung von Menschen mit Behinderungen vor Gefahrensituationen, insbesondere Menschen mit Sinnesbehinderungen.
- Training für Notfallpersonal (Polizei, Feuerwehr, Militär...).
- Weitere Themen: Aufenthaltsbewilligung von Personen mit Behinderung aus Krisengebieten (Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Situation bei Zurückweisung/Ausschaffung).

4.15.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Einbezug bei der Strategientwicklung

Bisher sind bei der Entwicklung von Strategien für Katastrophen-/Nothilfesituationen die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen nicht umfassend berücksichtigt worden¹⁶⁹. So enthält etwa der Bericht des Bundesrates vom 9. Mai 2012 zur Strategie Bevölkerungsschutz und Zivilschutz 2015+¹⁷⁰ keine entsprechenden Angaben oder Massnahmen¹⁷¹. Dabei ist die Gefahr gross, dass viele Menschen mit Behinderungen nicht adäquat geschützt werden, wenn die Massnahmen nicht an ihre Bedürfnisse angepasst sind.

¹⁶⁷ Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz (Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetz, BZG) vom 4. Oktober 2002 (Stand am 1. Februar 2015); SR 520.1.

¹⁶⁸ NOWAK, CCPR Commentary, Art. 4, Rz. 9ff.; Concluding Observations: CRPD, CO, Denmark (2014) Rz. 30f.; CRPD, CO, Germany (2015) Rz. 23f.; CRPD, CO, Spain (2011) Rz. 23f., dazu MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 11.

¹⁶⁹ Siehe analog den [Schattenbericht der BRK-Allianz \(Deutschland\)](#), S. 23f. (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷⁰ [Der Bericht kann auf der Seite des VBS heruntergeladen werden](#): (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷¹ Ebenso wenig der Schlussbericht SVU 14, vgl. Anm. 173, Sicherheitsverbandsübung 2014 (SVU 14), Projektorganisation SVU 14 vom 16. April 2015. Abrufbar auf der [Website des VBS in der Rubrik Dokumentation](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Einbindung von Behindertenorganisationen**, Personen mit Behinderungen und deren Bedürfnisse bei der **Entwicklung von Strategien** für Katastrophen-/Notsituationen sowie für Risikoverminderung von Katastrophen¹⁷².
- ❖ Einbindung von Behindertenorganisationen insbesondere auch in die relevanten **Fachgruppen des Sicherheitsverbundes**¹⁷³.
- ❖ Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen bei der **Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Gesamtnotfallübung (GNU)** im Zusammenhang mit der Kernkraft in der Schweiz, welche alle zwei Jahre durch den Bund durchgeführt wird¹⁷⁴.

– **Zugänglichkeit von Informations-, Warn- sowie Alarmsystemen für Menschen mit Behinderungen**

Auch bei der Warnung, Alarmierung und Information sind spezifische Massnahmen erforderlich, um den Schutz von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Bei der allgemeinen behördlichen Information im Falle einer Nothilfe- oder Katastrophensituation sind insbesondere die Bedürfnisse von Menschen mit einer Sinnesbehinderung sowie Menschen mit einer geistigen Behinderung zu berücksichtigen und die Information mittels Radio durch andere Instrumente entsprechend zu ergänzen. So sind Menschen mit einer geistigen Behinderung auf allgemeine Informationen zu Katastrophensituationen in Leichter Sprache angewiesen, gehörlose Menschen etwa auf Information in Gebärden- oder Schriftsprache. Auch bei der Warnung/Alarmierung sind zusätzlich zu den Sirenen andere Kanäle zu nutzen, wie etwa SMS oder Twitter-Meldungen.

Aus der Rechtsberatung von Inclusion Handicap ist etwa bekannt, dass Zürich nur über ein akustisches Warnsystem verfügt. Dieses schützt Menschen mit Hörbehinderung nicht.

Handlungsvorschlag:

¹⁷² Dazu detailliert etwa die Publikation des Europarates und des EUROPA Major Hazards Agreement, SILVIO SAGRAMOLA/DAVID ALEXANDER/ILAN KELMAN, „Major Hazards Agreement and People with Disabilities. A toolkit for good practice“, [abrufbar unter diesem Link](#):(letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷³ Der Sicherheitsverbund Schweiz besteht paritätisch aus Bund und Kantonen. Sein Ziel besteht darin, Bedrohungen und Gefahren umfassend zu erkennen und unter Beteiligung der verschiedenen Partner koordiniert und vernetzt abzuwehren und zu bewältigen. Er umfasst alle Organisationen, mit denen die Schweiz auf sicherheitspolitische Bedrohungen und Gefahren reagieren kann. [Link zum Sicherheitsverbund Schweiz](#).(letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷⁴ Siehe dazu den Schlussbericht 2015 des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz zur GNU 2015 PERIKLES, aus dem nicht ersichtlich ist, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen spezifisch miteinbezogen worden sind. [Link zum Schlussbericht zur GNU](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

- ❖ Errichten von **spezifischen Informations-, Warn- sowie Alarmsystemen**, die Menschen mit Behinderungen einschliessen und für sie zugänglich und nützlich/schützend sind. Dabei ist das Zwei-Sinne-Prinzip sowie das „Design for all“ zur berücksichtigen.
- ❖ Anpassung der **Alarmierungsverordnung des Bundes**.

– **Schulung von Notfallpersonal**

In einem Notfall sind Personen mit Sinnesbehinderungen, mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Um auch ihre Sicherheit zu gewährleisten, muss das Notfallpersonal über ihre spezifischen Bedürfnisse etwa im Hinblick auf Kommunikation oder Mobilität sowie über die zu ergreifenden Massnahmen Bescheid wissen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Das **Notfallpersonal soll geschult und trainiert** werden, damit es auf die Bedürfnisse von Menschen mit Sinnesbehinderungen, mit körperlichen oder geistigen Behinderungen eingestellt ist und ihnen die nötige Unterstützung gewähren kann. Dabei sind insbesondere auch Menschen mit Mehrfachbehinderungen (z.B. hör- sehbehinderte Menschen) zu berücksichtigen.

– **Humanitäre Hilfe**

Aus Projekten und aus der weiteren angewandten Forschung zur Wirkung der humanitären Hilfe beobachtet die Nichtregierungsorganisation Handicap International, dass extreme Armut in ihren verschiedenen Formen und Auswirkungen nur dann erfolgreich bekämpft werden kann, wenn Faktoren, die Menschen mit Behinderungen grösseren Risiken aussetzen als andere, benannt werden und ihre Ursachen angegangen werden¹⁷⁵. Ohne Schlüsselfaktoren und betroffene Gruppen zu benennen, laufen Strategien der humanitären Hilfe Gefahr, Menschen mit Behinderungen nicht zu erreichen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Massnahmen der Humanitären Hilfe sind inklusiv und barrierefrei** zu gestalten. Dabei ist das Zwei-Sinne-Prinzip zu berücksichtigen.
- ❖ In der **Strategie des Bundes zur internationalen Zusammenarbeit**¹⁷⁶ sind die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen besonders zu berücksichtigen¹⁷⁷.

¹⁷⁵ Stellungnahme von Handicap International vom 30. Juni 2015 zum Entwurf der Botschaft über die internationale Zusammenarbeit 2017-2020 (Anm. 176).

¹⁷⁶ Siehe etwa die Botschaft zur internationalen Zusammenarbeit 2017–2020 vom 17. Februar 2016, abrufbar auf der [Webseite des BBl](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷⁷ Das Thema der internationalen Zusammenarbeit wird im Schattenbericht von Inclusion Handicap thematisiert, unter Art. 33 UNO-BRK. Dabei werden insbesondere auch die Ziele der „Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ berücksichtigt, Resolution der Generalversammlung der Vereinten Na-

Dabei sind spezifische Massnahmen zu fördern, die Menschen mit Behinderungen in Krisensituationen sowohl Grundbedürfnisse (Schutz, Sicherheit, Nahrung, Wasser usw.) als auch spezifische Bedürfnisse (Hilfsmittel, medizinische Versorgung, spezielle Medikamente etc.) garantieren.

4.16. Freiheit und Sicherheit der Person

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Freiheit und Sicherheit der Person nach Art. 14 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie eine auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.16.1. Ziele

- Das Vorhandensein einer Behinderung an sich rechtfertigt nie eine Freiheitsentziehung.
- Die völker- und verfassungsrechtlichen Garantien im Falle eines Freiheitsentzuges sind auch für Menschen mit Behinderungen umfassend gewährleistet.
- Die Haftbedingungen sind an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen angepasst.

4.16.2. Ausgangslage

Nach Art. 14 UNO-BRK gewährleisten die Vertragsstaaten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit geniessen und ihnen ihre Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird¹⁷⁸. Das Vorliegen einer Behinderung rechtfertigt an sich in keinem Fall eine Freiheitsentziehung. Menschen mit Behinderungen, denen aufgrund eines Verfahrens ihre Freiheit entzogen wird, haben gleichberechtigten Anspruch auf die in den internationalen Menschenrechtsnormen vorgesehenen Garantien. Die **angemessenen Vorkehrungen** müssen getroffen werden.

Das Recht auf persönliche Freiheit wird durch Art. 10 Abs. 2 BV („Jeder Mensch hat das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unver-

tionen vom 21. Oktober 2015, A/RES/70/1, abrufbar auf der [Website der UNO.](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁷⁸ Zu Art. 14 UNO-BRK vgl. PETER TRENK-HINTERBERGER, in: Kreuz, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 14.

sehrtheit und auf Bewegungsfreiheit“)¹⁷⁹ sowie durch Art. 5 EMRK¹⁸⁰ und Art. 9 UNO-Pakt II¹⁸¹ garantiert. Mit dem Ziel der Fürsorge¹⁸² sieht das Gesetzesrecht Massnahmen vor, die diese Freiheit zum Teil in erheblichem Masse tangieren. Sie sind streng geregelt, so insbesondere in Zusammenhang mit der seit Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechts am 1. Januar 2013 als „fürsorgerische Unterbringung“ (FU)¹⁸³ bezeichneten Massnahme nach Art. 426 – 439 Zivilgesetzbuch (ZGB)“, die etwa die Zwangseinweisung in eine psychiatrische Klinik beinhaltet. Art. 426 Abs. 1 ZGB¹⁸⁴ legt hierzu die Voraussetzungen abschliessend fest: Bei Vorliegen einer **psychischen Störung** oder einer **geistigen Behinderung** darf eine Person **gegen ihren Willen** in einer **Einrichtung**¹⁸⁵ untergebracht werden, **sofern diese geeignet ist und die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders sichergestellt werden kann**.

Die FU kann sowohl von der Erwachsenenschutzbehörde als auch von einem/r durch den Kanton bezeichneten Arzt/Ärztin (in diesem Fall aber maximal für sechs Wochen) angeordnet werden (Art. 428 und 429 Abs. 1 ZGB). Die Erwachsenenschutzbehörde prüft spätestens nach sechs Monaten, ob die Voraussetzungen der FU weiterhin gegeben sind und ob die Einrichtung weiterhin geeignet ist (Art. 431 Abs. 1 ZGB). Innerhalb von weiteren sechs Monaten muss die Überprüfung erneut durchge-

¹⁷⁹ MÜLLER/SCHEFER: Grundrechte, S. 82ff. sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZEL-
LER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kom-
mentar, Art. 10, Rz. 33-37.

¹⁸⁰ CHRISTOPH GRABENWARTER, European Convention on Human Rights, Commentary, München
2014, S. 61ff.; BERNADETTE RAINEY/ELIZABETH WICKS/CLARE OVEY/FRANCIS GEOFFREY JA-
COBS/ROBIN C. A. WHITE, The Human Convention on Human Rights, 6. Aufl., Oxford 2014, S. 213ff.
und spezifisch im Zusammenhang mit Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinde-
rung S. 234ff.

¹⁸¹ NOWAK, CCPR Commentary, Art. 9, Rz. 1ff.

¹⁸² MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in
Ordnung im neuen Recht?, FamPra.ch 2015 S. 797-830 806. Nach Art. 388 haben die behördli-
chen Massnahmen des Erwachsenenschutzes den Zweck, das Wohl und den Schutz hilfsbedürfti-
ger Personen sicherzustellen (Abs. 1). Sie sollen die Selbstbestimmung der betroffenen Person so
weit wie möglich erhalten und fördern (Abs. 2).

¹⁸³ Vorher hiess die analoge Massnahme «fürsorgerischer Freiheitsentzug» (FFE). Botschaft des
Bundesrates zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Perso-
nen- und Kindesrecht) vom 12.09.2006, BBl 2006 7001. Zum neuen Kindes- und Erwachsen-
schutzrecht, siehe CHRISTOPH HÄFELI, Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht – Eine Zwi-
schenbilanz und Perspektiven, in: Jusletter 9. Dezember 2013; Überblick über die Voraussetzungen
einer „fürsorgerischen Unterbringung“ sowie die Darstellungen auf den [Websites von human-
rights.ch](http://websites.von.human-rights.ch). (letzter Aufruf 02.05.2016)

sowie der Behindertenorganisation [pro infirmis](http://pro.infirmis): (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁸⁴ BSK Erw.Schutz, THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, Art. 426 Rz. 7-21; sowie OLIVIER GUILLOD,
in: BÜCHLER/HÄFELI/LEUBA/STETTLER, Kommentar Erwachsenenschutzrecht, Art. 426, Rz 28-47.

¹⁸⁵ Der Begriff der Einrichtung wird relativ weit verstanden. Neben psychiatrischen Anstalten sind auch
Alters- und Pflegeeinrichtungen ohne geschlossene Abteilungen darunter zu verstehen. Die Eignung
der Einrichtung ergibt sich aus der konkreten Situation des Einzelfalls. Siehe dazu OLIVIER
GUILLOD, in: BÜCHLER/HÄFELI/LEUBA/STETTLER, Kommentar Erwachsenenschutzrecht, Art. 426, Rz
67-77

sowie STEFAN ARMENTI, Fürsorgerische Unterbringung als komplexe interdisziplinäre Leistung,
AJP/PJA 2015 S. 1659-1668 1666f.

führt werden, danach nur noch jährlich (Art. 431 Abs. 2 ZGB). Sind die Voraussetzungen für die FU nicht mehr erfüllt, muss die Person entlassen werden (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

Die Person, die gegen ihren Willen eingewiesen worden ist, kann jederzeit ein Entlassungsgesuch stellen (Art. 426 Abs. 4 ZGB), über das die zuständige Stelle ohne Verzug zu entscheiden hat (Art. 426 Abs. 4 ZGB). Gegen sämtliche Entscheide der Erwachsenenschutzbehörde sowie gegen die ärztliche Unterbringungsanordnung und die Zurückbehaltung oder die Abweisung eines Entlassungsgesuchs durch die Einrichtung kann Beschwerde bei einem Gericht geführt werden (Art. 439 ZGB)¹⁸⁶.

Wie bei jedem Freiheitsentzug wird dabei der betroffenen Person mit einer geistigen oder psychischen Behinderung das Recht, ihren persönlichen Aufenthalt selber zu bestimmen, entzogen. Mit der Zwangseinweisung sind zudem auch oft weitere Zwangsmassnahmen verbunden, wie zum Beispiel Zwangsmedikation¹⁸⁷.

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften hat ihre Richtlinien betreffend Zwangsmassnahmen in der Medizin¹⁸⁸ Ende 2015 an die neuen Rechtsgrundlagen des Erwachsenenschutzrechts angepasst. Sie sollen Ärztinnen und Ärzten bei qualitativen Entscheiden rund um eine FU dienen.

In der Literatur sowie in der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses stellt der **Freiheitsentzug**¹⁸⁹ das Hauptthema im Zusammenhang mit Art. 14 UNO-BRK dar, insbesondere die **Zwangseinweisung in eine psychiatrische Klinik**¹⁹⁰ und deren **gerichtliche Überprüfung**¹⁹¹. Weiteres Thema ist, **wie Menschen mit Behinderungen, die eine Tat begangen haben, bestraft werden**, mit besonderem Augenmerk auf die Massnahmen, die anstelle einer Strafe gesprochen werden können. Ebenfalls in Zusammenhang mit Art. 14 UNO-BRK behandelt werden die Massnahmen zur **Anpas-**

¹⁸⁶ Zu Recht kritisch gegenüber der Begründungspflicht für die zweite Rechtsmittelinstanz, MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, FamPra.ch 2015 S. 797-830 822ff.

¹⁸⁷ Zum Thema der medizinischen Massnahmen, siehe weiter unten betreffend Art. 17 Schutz der Unversehrtheit der Person, S. 166ff.

¹⁸⁸ SAMW, Richtlinien zu Zwangsmassnahmen in der Medizin, vom Senat der SAMW genehmigt am 19. November 2015, abrufbar auf der [Website der SAMW](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁸⁹ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: Kreutz, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 14, Rz. 1f.

¹⁹⁰ In Zusammenhang mit Art. 9 UNO-Pakt II, so auch NOWAK, CCPR Commentary, Art. 9, Rz. 3 sowie 21. In der Praxis des UNO-Menschenrechtsausschusses wird die Zwangseinweisung in eine psychiatrische Klinik auch als Freiheitsentzug nach Art. 9 UNO-Pakt II behandelt, MRA A. v. New Zealand, No. 754/1997 (1999) (in diesem Fall keine Verletzung von Art. 9 UNO-Pakt II). Siehe zudem auch den General Comment des UNO-Menschenrechtsausschusses zu Art. 9 UNO-Pakt II, Human Rights Committee, General Comment 8, Article 9 (Sixteenth session, 1982), U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.1 at 8 (1994). In der Rechtsprechung des EGMR zu Art. 5 EMRK grundlegend EGMR Winterwerp v. Netherlands, 36760/06 (1979) und dazu BERNADETTE RAINEY/ELIZABETH WICKS/CLARE OVEY/FRANCIS GEOFFREY JACOBS/ROBIN C. A. WHITE, The Human Convention on Human Rights, 6. Aufl., Oxford 2014, S. 234f.

¹⁹¹ Durch seine Verweise auf die weiteren menschenrechtlichen Garantien gewährleistet auch Art. 14 UNO-BRK, das Recht auf gerichtliche Überprüfung jedes Freiheitsentzuges einer Person mit Behinderung, gleich aus welchem Grund dieser erfolgt; betreffend Art. 9 UNO-Pakt II siehe NOWAK, CCPR Commentary, Art. 9, Rz. 49ff.

sung der Massnahmen- und Strafvollstreckung an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen, insbesondere beim **Freiheitsentzug**¹⁹². Das Thema der medizinischen Behandlungen hingegen wird unter Art. 17 UNO-BRK (Schutz der Unversehrtheit der Person)¹⁹³ behandelt.

4.16.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge Zwangseinweisung

Der Rechtsschutz im Falle einer Zwangseinweisung wurde durch die Revision des Erwachsenenschutzrechtes verbessert, etwa durch die Vereinheitlichung und den Ausbau der Beschwerdemöglichkeiten, die Interdisziplinarität und Professionalisierung der einweisungsbefugten Erwachsenenschutzbehörde sowie die Beschränkung der ärztlichen Einweisungsdauer auf 6 Wochen¹⁹⁴. Eine Analyse des Schweizerischen Kompetenzzentrums für Menschenrechte (SKMR) vom Juni 2013 kam zum Schluss, dass die neuen ZGB-Bestimmungen zur FU und zur Zwangsbehandlung die Anforderungen der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) „weitestgehend“ erfüllen¹⁹⁵. Das SKMR kritisiert aber die Tatsache, dass eine FU nicht zwingend nach einer medizinischen Untersuchung erfolgen muss. Entscheidet die Erwachsenenschutzbehörde nach Art. 428 Abs. 1 ZGB über eine Einweisung, liegt es gemäss Art. 446 Abs. 2 ZGB in ihrem Ermessen, das Gutachten einer sachverständigen Person heranzuziehen.

Aus Sicht von Inclusion Handicap besteht im Zusammenhang mit der fürsorgerischen Unterbringung **nach wie vor dringender Handlungsbedarf**:

– Entscheid über die Zwangseinweisung

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) wurde 2011 – und somit noch vor Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechtes – eine Studie erstellt, die sich mit der Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz befasste¹⁹⁶. Die Studie kam zum Schluss, dass die Schweiz im Quervergleich mit 15 EU-Staaten einen der **höchsten Anteile an psychiatrischen Zwangseinweisungen** aufweist¹⁹⁷. Gemäss Studie erklären unter anderem zwei entscheidende Faktoren die ernüchternden Zahlen: In Ländern, in denen **Ärzte/-**

¹⁹² PETER TRENK-HINTERBERGER, in: Kreuzt, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 14, Rz. 8. Dazu die Rechtsprechung des EGMR zu Art. 3 EMRK betreffend Haftbedingungen von Menschen mit Behinderungen, insbesondere EGMR Semikhvostov v. Russia, 2689/12 (2014) sowie D.G. v. Poland, 45705/07 (2013). In Zusammenhang mit UNO-Pakt II, siehe NOWAK, CCPR Commentary, Art. 9, Rz. 4f., wonach Art. 9 UNO-Pakt II bei Inhaftierungen ein Recht auf menschliche Behandlung sowie auf gewisse minimale Bedingungen gewährleistet. Spezifische Anforderungen an die Verfahren zur Inhaftierung sowie zum sonstigen Festhalten eines Menschen sind im Schweizer Recht in Art. 31 BV geregelt, aufbauend auf Art. 5 EMRK und Art. 9 UNO-Pakt II; siehe MÜLLER/SCHEFER: Grundrechte, S. 82.

¹⁹³ Dazu weiter unten, S. 166ff.

¹⁹⁴ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S. 16ff.

¹⁹⁵ Die SKMR Analyse ist [unter diesem Link einsehbar](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

¹⁹⁶ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen.

¹⁹⁷ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.27ff.

innen und nicht Behördenmitglieder über Zwangsunterbringungen befinden, sind die Unterbringungsraten höher¹⁹⁸. Weiter ist die Festlegung des ÄrztlInnenkreises, der über eine Zwangseinweisung entscheiden darf, von grosser Bedeutung¹⁹⁹.

Für die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung ist in der Schweiz nach neuem Erwachsenenschutzrecht (Art. 428 Abs. 1 ZGB) zwar die Erwachsenenschutzbehörde zuständig. Mit Ausnahme des Kantons Basel-Landschaft haben aber **alle Kantone von der Möglichkeit nach Art. 429 Abs. 1 ZGB Gebrauch gemacht, ÄrztInnen zu benennen**, die diese Aufgabe wahrnehmen können²⁰⁰. Der Kreis der ÄrztInnen, der über eine Zwangseinweisung entscheiden darf, wird von Kanton zu Kanton unterschiedlich festgelegt²⁰¹. Die BAG-Studie stellte fest, dass die Einweisungszahlen **in denjenigen Kantonen erheblich tiefer waren, in denen eine Zwangseinweisung nur von Fachärztinnen und -ärzten angeordnet werden darf²⁰²**. Sie zeigte zudem, dass hinsichtlich Qualität die **ärztlichen Einweisungszeugnisse von Psychiaterinnen und Psychiatern deutlich besser abschnitten** als diejenigen, die nicht von Fachärztinnen und Fachärzten ausgestellt wurden²⁰³.

Handlungsvorschlag:

❖ Der Kreis der Ärzte/Ärztinnen, die nach **Art. 429 Abs. 1 ZGB** eine fürsorgerische Unterbringung anordnen dürfen, ist auf **Psychiaterinnen und Psychiatern zu beschränken**.

– **Obligatorische Verfahrensvertretung**

Ob im Falle einer Zwangseinweisung das Recht **die obligatorische Ernennung eines Beistandes (z.B. Anwalt/Anwältin, Sozialarbeiter/in) vorsieht**, ist nach BAG-Studie ein weiterer Faktor, der die Einweisungsrate massgeblich beeinflusst und die Unterschiede zwischen den untersuchten Staaten erklärt. Die Studie kommt zum Schluss, dass in EU-Ländern, in denen die obligatorische Einbeziehung eines Bei-

¹⁹⁸ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.28.

¹⁹⁹ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.28f.

²⁰⁰ Siehe STEFAN ARMENTI, Fürsorgerische Unterbringung als komplexe interdisziplinäre Leistung, AJP/PJA 2015, S. 1659-1668 1659.

²⁰¹ Kantonale Unterschiede bestehen weiter hinsichtlich der Berufsausübungsbewilligung und der Frage der Zeitdauer, für welche der Arzt/die Ärztin eine fürsorgerische Unterbringung anordnen darf (429 Abs. 1 ZGB). Dazu NORA BERTSCHI/LUCA MARANTA, Kindes- und Erwachsenenschutz: das Basler Modell – Organisation und Verfahren der KESB Basel-Stadt, FamPra.ch 2015, S. 832-857, 833f. mit Anm. 9.

²⁰² GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.26 und 28f.

²⁰³ Der bundesrätliche Entwurf zur Revision des Erwachsenenschutzrechtes sah noch vor, dass ausser der zuständigen Erwachsenenschutzbehörden nur vom Kanton mandatierte «geeignete» Ärztinnen und Ärzte (sprich: psychiatrische Fachärzte/-innen) zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung berechtigt sein sollen. Das Parlament hat dies jedoch wieder verworfen. Siehe: Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht) vom 28. Juni 2006, 7001, 7064, 7088. [Abrufbar unter diesem Link](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

standes von Beginn des Unterbringungsverfahrens weg gesetzlich vorgeschrieben ist, die **Anzahl an Zwangseinweisungen bedeutend tiefer ausfällt**²⁰⁴.

Nach Erwachsenenschutzrecht wird den Betroffenen für den Fall einer fürsorgerischen Unterbringung nicht obligatorisch ein Rechtsbeistand zur Seite gestellt²⁰⁵. Art. 432 ZGB sieht zwar die Möglichkeit des Bezugs einer Vertrauensperson vor. Dies stellt jedoch keineswegs einen Ersatz für eine obligatorische Verfahrensvertretung dar, zumal die Legitimation der nahestehenden Personen vor Bundesgericht nicht anerkannt wird²⁰⁶. Problematisch ist zudem, dass Betroffene aus ihrem sozialen Umfeld oftmals keine geeignete Person kennen oder verpflichten können²⁰⁷.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Für Menschen, über die eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet wird, ist eine **obligatorische Verfahrensvertretung** im Erwachsenenschutzrecht vorzusehen.
- ❖ Im Erwachsenenschutzrecht ist die Verpflichtung der Kantone zu verankern, **geeignete, unabhängige Dienste mit der Aufgabe der Vertrauensperson nach Art. 432 ZGB zu betrauen**, um insbesondere Personen, die sozial isoliert sind, auch Zugang zu dieser Möglichkeit zu verschaffen²⁰⁸.

– **FU-Entscheid immer gestützt auf fachmedizinisches Gutachten**

Nach geltendem Recht kann eine FU auch ohne medizinische Untersuchung erfolgen. Entscheidet die Erwachsenenschutzbehörde nach Art. 428 Abs. 1 ZGB über eine Einweisung, liegt es gemäss Art. 446 Abs. 2 ZGB in ihrem Ermessen, das Gutachten einer sachverständigen Person heranzuziehen. Dieses Problem wird in den-

²⁰⁴ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.29.

²⁰⁵ MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 879, mit Hinweis auf die Entstehungsgeschichte des Erwachsenenschutzrechts: Der Vorentwurf für ein Bundesgesetz über das Verfahren vor den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (VKE) sah einen obligatorischen Verfahrensbeistand bei der fürsorgerischen Unterbringung vor. In der parlamentarischen Vorlage für das neue Erwachsenenschutzrecht wurde darauf verzichtet: Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht) vom 28. Juni 2006, 7001, 7088. [Abrufbar unter diesem Link](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁰⁶ Dazu MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 824ff.

²⁰⁷ Auch hier MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 879.

²⁰⁸ Auf kantonaler Ebene wurde diese Möglichkeit etwa im Kanton Tessin eingeführt: Die «Stiftung Pro Mente Sana» wurde mit dieser Aufgabe betraut. Ihre Haupttätigkeit besteht darin, fürsorgerisch untergebrachte Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige situationsgerecht zu beraten und direkt mit den Einrichtungen und den kantonalen Institutionen zusammenzuarbeiten. Siehe dazu GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S. 27ff., 41.

jenigen Fällen relativiert, in denen es im Spruchkörper der KESB auch eine/n Facharzt/eine Fachärztin gibt²⁰⁹.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Im Erwachsenenschutzrecht ist die Verpflichtung zu verankern, dass eine FU **erst nach einer Begutachtung der betroffenen Person durch einen Facharzt/eine Fachärztin** angeordnet werden darf.

– **Verzicht auf Begründungspflicht für zweite Rechtsmittelinstanz**

Gegen die fürsorgerische Unterbringung kann **Beschwerde** geführt werden. Diese muss schriftlich eingereicht werden, **es sind aber weder eine Begründung** (Art. 450e ZGB) **noch ein formeller Antrag nötig**. Es reicht, wenn sich aus der schriftlichen Beschwerde, sinngemäss, die Absicht zur Anfechtung der fürsorgerischen Unterbringung ergibt²¹⁰. Diese Verfahrenserleichterung trägt dem Umstand Rechnung, dass sich die von einer fürsorgerischen Unterbringung betroffenen Menschen in einem Schwächezustand befinden können, der es ihnen erschwert, sich zur Wehr zu setzen²¹¹. Jedoch gelten die Formerleichterungen nur für die erste gerichtliche Instanz. Das Verfahren für die zweite Rechtsmittelinstanz dagegen bestimmen die Kantone. Diese können somit eine Begründungspflicht einführen²¹².

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Kantone**, die einen zweistufigen Rechtsmittelweg vorsehen, **verzichten auf das Erfordernis der Begründungspflicht** bei Beschwerden im Zusammenhang mit einer fürsorgerischen Unterbringung.

– **Verkürzung der Abstände zur periodischen Überprüfung**

Das neue Erwachsenenschutzrecht hat die Verpflichtung zur periodischen Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung eingeführt (Art. 431 ZGB). Die vorgesehenen Abstände erscheinen jedoch zu gross (zum ersten Mal spätestens nach 6 Monaten durch die KESB, nach weiteren 6 Monaten eine zweite Überprüfung und danach jährlich).

²⁰⁹ Nach der im Auftrag des Bundesamtes für Justiz durchgeführten und im April 2016 veröffentlichten Evaluation des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts ist dies jedoch keineswegs die Regel: Zwar verfügen 93 Prozent der KESB über einen interdisziplinär zusammengesetzten Spruchkörper. Die häufigste Kombination von Disziplinen ist jedoch jene zwischen Recht und Sozialer Arbeit, welche bei 75 Prozent der KESB vorkommt. Am wenigsten in den Spruchkörpern vertreten sind Personen mit Abschlüssen in den Bereichen Psychologie sowie Medizin/Gesundheit, siehe RIEDER/BIERI ET AL., Evaluation Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, S.39ff.

²¹⁰ MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 821ff.

²¹¹ MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 824 (Fn 144 des Aufsatzes).

²¹² Urteil des Bundesgerichts 5A_327/2013 (2013) E 3.2, mit Hinweis auf die Botschaft zum Erwachsenenschutzrecht, 7074, siehe Anm. 203; sowie BGE 122 I 18.

Handlungsvorschläge:

❖ Noch zu formulieren.

– **Keine Personalunion**

Eine fürsorgerische Unterbringung greift erheblich in die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person ein. Aus diesem Grund sollte der Person, die den Sachverhalt abklärt, nicht gleich auch Entscheidfunktion zukommen. Diese Trennung trägt dazu bei, dass die Mitglieder des Entscheidgremiums in der KESB im Entscheidungszeitpunkt der betroffenen Person unvoreingenommener gegenüber stehen²¹³.

Handlungsvorschlag:

❖ Bei der Organisation der KESB sorgen die Kantone dafür, dass die **Trennung zwischen Abklärungs- und Entscheidfunktion** gewährleistet ist.

– **Klare Abgrenzung zwischen freiwilligem Eintritt und fürsorgerischer Unterbringung**

Noch zu formulieren gestützt auf BAG Studie, S. 21f.

Handlungsvorschläge:

❖ Noch zu formulieren.

– **Gemeindenaher und ambulante Behandlung**

Die hohe Rate der fürsorgerischen Unterbringungen in der Schweiz im Vergleich zu den in der BAG Studie untersuchten Ländern der Europäischen Union lässt den Schluss zu, dass in der Schweiz nicht ausreichend Alternativen vorhanden sind, um Zwangseinweisungen zu vermeiden. Es bestehen Lücken in der gemeindenahen und ambulanten Behandlung in vielen Kantonen und Regionen²¹⁴. In einer Akutphase könnten diese die Betroffenen begleiten sowie therapeutische Leistungen anbieten.

Handlungsvorschlag:

❖ Das psychiatrische Versorgungssystem ist weiter zu entwickeln, mit der Schaffung/dem Ausbau von **ambulanten Behandlungsmöglichkeiten**²¹⁵, die den Betroffenen in Nähe ihrer Gemeinde zur Verfügung stehen.

²¹³ NORA BERTSCHI/LUCA MARANTA, Kindes- und Erwachsenenschutz: das Basler Modell – Organisation und Verfahren der KESB Basel-Stadt, FamPra.ch 2015 S. 832-857, 856.

²¹⁴ GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen.

²¹⁵ Siehe beispielsweise die Angebote der [Stiftung Rheinleben in Basel-Stadt](#) (letzter Aufruf 02.05.2016), die sich für die Verbesserung der Lebenssituation psychisch beeinträchtigter Menschen einsetzt, insbesondere durch ihre Betreuung, Begleitung und Förderung ausserhalb der psychiatrischen Kliniken sowie durch ihre Eingliederung in ein soziales Umfeld.

– Patientenverfügung

Die rechtliche Anerkennung der Patientenverfügung durch das neue Erwachsenenschutzrecht ist im Lichte des Rechts auf selbstbestimmtes Leben (Art. 19 UNO-BRK) grundsätzlich zu begrüßen. Im Gegensatz zu Art. 372 Abs. 2 ZGB, wonach der Arzt/die Ärztin der Patientenverfügung zu entsprechen hat, ist bei medizinischen Massnahmen im Falle der fürsorgerischen Unterbringung im Hinblick auf die Behandlung urteilsunfähigen Person eine **allfällige Patientenverfügung lediglich zu berücksichtigen** (Art. 433 Abs. 3 ZGB)²¹⁶.

Gleichzeitig berichten Organisationen von Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung darüber, dass diese oft in Institutionen oder Spitälern **unter Druck gesetzt werden**, eine Patientenverfügung zu verfassen. Diese würden zudem auch **oft durch die gesetzlichen VertreterInnen unterschrieben**.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die Patientenverfügungen sind für die Ärzteschaft als verbindlich zu erklären, auch im Falle von medizinischen Massnahmen bei urteilsunfähigen Personen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung²¹⁷.
- ❖ Menschen mit Behinderung sind vor dem Zwang zu schützen, eine Patientenverfügung unterschreiben zu müssen. Zudem dürfen diese nicht durch die gesetzliche Vertretung unterschrieben werden.

– Ausbildung der ÄrztInnen hinsichtlich des Erwachsenenschutzrechts

Im Medizinstudium sowie in der Weiterbildung der Ärzte/der Ärztinnen wird dem Thema des Erwachsenenschutzrechts kaum Beachtung geschenkt. Dies obschon der Ärzteschaft in der Schweiz bei den Massnahmen der fürsorgerischen Unterbringung sowie den oft damit verbundenen medizinischen Massnahmen eine zentrale Rolle zukommt.

Handlungsvorschlag

- ❖ Im Rahmen der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte ist die Vermittlung von **Grundkenntnissen in Bereichen des Erwachsenenschutzrechts**, insbesondere der fürsorgerischen Unterbringung sowie der medizinischen Massnahmen sicherzustellen. Dabei sind neben Fachpersonen aus den Medizin- sowie Rechtswissenschaften auch **Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung einzusetzen**.

– Statistik und Monitoring

²¹⁶ DANIEL ROSCH, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014 S. 3-10., 7f.

²¹⁷ Vgl. Anm. 216, S. 8.

Es gibt in der Schweiz **keine einheitlichen statistischen Angaben** darüber, wie viele fürsorgerische Unterbringungen die Erwachsenenschutzbehörden pro Jahr anordnen²¹⁸. Dies stellt jedoch eine unabdingbare Voraussetzung für die laufende Überprüfung der Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung sowie für die Feststellung allfälliger notwendigen Anpassungen dar.

Zudem fehlt eine unabhängige, menschenrechtsbasierte Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Über die FU in der Schweiz sind einheitliche Daten zu erheben. Insbesondere sind Grund, Dauer sowie Entscheid-Instanz zu erfassen.
- ❖ Zur **Prävention von Behandlungen**, die mit den völkerrechtlichen Garantien – insbesondere dem Verbot von grausamen, erniedrigenden sowie menschenunwürdigen Behandlungen nach Art. 15 UNO-BRK – nicht zu vereinbaren sind, ist die **Nationale Kommission zur Verhütung von Folter** als bereichsspezifische unabhängige **Monitoring-Instanz** im Sinne von Art. 33 Abs. 2 UNO-BRK **mit der Überwachungen der Einrichtungen, in denen Menschen fürsorgerisch untergebracht werden, zu beauftragen**.

– **Forschung zu den grossen kantonalen Unterschieden und ihren Ursachen**

In der Schweiz sind 146 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) mit dem Vollzug des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts betraut. Deren Organisation sowie das Verfahren sind als Folge der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen unterschiedlich ausgestaltet²¹⁹. Bei der Handhabung von Zwangseinweisungen gibt es grosse kantonale Unterschiede.

❖ Handlungsvorschläge:

- ❖ Das EBGB erteilt den Auftrag für eine wissenschaftliche Studie mit dem Ziel, die Gründe der unterschiedlichen kantonalen Einweisungsraten zu erforschen.

4.16.4. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge zur Behandlung statt Strafe

Probleme, die Inclusion Handicap gemeldet wurden (noch zu formulieren):

Menschen, die aufgrund ihrer geistigen oder psychischen Behinderung als unfähig erachtet werden, vor Gericht zu stehen, können in Gefängnissen oder psychiatri-

²¹⁸ Ausführlich MICHEL MARGOT, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830, 809f. sowie GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S. 22ff.

²¹⁹ NORA BERTSCHI/LUCA MARANTA, Kindes- und Erwachsenenschutz: das Basler Modell – Organisation und Verfahren der KESB Basel-Stadt, FamPra.ch 2015 S. 832-857, 832.

schen Einrichtungen eingesperrt werden, ohne zuvor eines Verbrechens verurteilt worden zu sein. Dies auch für Zeitspannen, welche die maximal vorgesehene Gefängnisdauer für das Verbrechen übersteigen.

Mangelnde Daten über die Situation von Menschen, die zu einer „Behandlung“ verurteilt wurden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Noch zu formulieren.

4.16.5. Handlungsbedarf und -vorschläge Bedingungen im Straf- und Massnahmenvollzug

– Hindernisfreiheit der Einrichtungen und Dienstleistungen im Straf- und Massnahmenvollzug

Menschen mit Behinderungen sind im Straf- und Massnahmenvollzug auf die Berücksichtigung ihrer allfälligen besonderen Bedürfnisse angewiesen, so beispielsweise betreffend die Zugänglichkeit der Einrichtung (WC-Anlagen, Familienzimmer, Bibliothek, Essraum, etc.)²²⁰. Im Bereich der Kommunikation brauchen Menschen mit Sinnesbehinderung oder einer geistigen Behinderung Anpassungen (zum Beispiel Kommunikation in Leichter Sprache oder Gebärdensprachdolmetscher. Bei einem Insassen mit Sehbehinderung wäre sicherzustellen, dass auch dieser Zugang zur erlaubten Information/Literatur erhält).

Gerade weil die Freiheit in Einrichtungen des Straf- und Massnahmenvollzuges eingeschränkt ist, hat die Unzugänglichkeit der Infrastruktur sowie der Dienstleistungen auf den Alltag des betroffenen Menschen noch viel tiefgreifendere Konsequenzen. Eine Anpassung an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen wird jedoch nach BehiG erst im Rahmen eines Baubewilligungsverfahrens verlangt (dazu weiter oben im Kapitel Bau, S. 40ff.).

Handlungsvorschläge:

- ❖ In Gebäuden, in denen der Straf- oder Massnahmenvollzug stattfindet, sind die baulichen und technischen Anpassungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen auch unabhängig eines Baubewilligungsverfahrens durchzuführen.
- ❖ Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen im Rahmen des Projektes Santé prison suisse/Netzwerk in den Einrichtungen²²¹.

²²⁰ Siehe in der Rechtsprechung des EGMR etwa EGMR Dordevic v. Croatia (2012), EGMR Grimailovs v. Latvia (2013) sowie EGMR Semikhvostov v. Russia (2014).

²²¹ Santé Prison Suisse steht für den interdisziplinären gesamtschweizerischen Fachrat für Gesundheitsfragen im Justizvollzug. Sie wird von der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) sowie der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesund-

4.17. Freiheit von Folter

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Freiheit von Folter nach Art. 15 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie eine auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.17.1. Ziel

- Menschen mit Behinderungen sind wirksam gegen Folter, grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlungen geschützt.

4.17.2. Ausgangslage

Gemäss Art. 15 UNO-BRK darf niemand der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung²²² oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen ausgesetzt werden. Die UNO-BRK verlangt, dass alle wirksamen gesetzgeberischen, verwaltungsmässigen, gerichtlichen oder sonstigen Massnahmen getroffen werden, um zu verhindern, dass Menschen mit Behinderungen der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden²²³. Art. 15 UNO-BRK überschneidet sich mit Art. 19 UNO-BRK (Leben in der Gemeinschaft) und Art. 14 UNO-BRK (Recht auf Freiheit und Sicherheit). Art. 15 UNO-BRK steht weiter in Zusammenhang mit Art. 16 UNO-BRK (Schutz vor Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung), Art. 17 UNO-BRK (Schutz der Unversehrtheit) und Art. 25 UNO-BRK (Recht auf Gesundheit).

Die Bundesverfassung verbietet die Folter explizit in Art. 10 Abs. 3 BV. Die Bestimmung der BV basiert auf den Folterverboten aus Art. 3 EMRK und Art. 7 UNO-Pakt II sowie dem Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe²²⁴. Das Schweizerische Strafgesetz-

heitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) getragen und ist somit die gesamtschweizerische Plattform für Gesundheitsfragen im Justizvollzug. <http://sante.prison.ch/de/dialog/sps-netzwerk-in-den-einrichtungen/nationales-netzwerk.html> (letzter Aufruf 02.05.2016).

²²² Zum Begriff der grausamen oder unmenschlichen Behandlung oder Strafe siehe NOWAK, CCPR Commentary, Art. 7, Rz. 11- 18.

²²³ PETER TRENK-HINTERBERGER, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 15 und 17; KANTER, The Development Of Disability Rights Under International Law, S. 159-194; S. 202-220.

²²⁴ MÜLLER/SCHEFER: Grundrechte, S. 57ff. sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZEL-
LER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kom-
mentar, Art. 10, Rz. 42ff.

buch²²⁵ enthält weder eine spezielle Bestimmung noch eine Definition von Folter. Das Strafrecht umfasst und sanktioniert jedoch die verschiedenen Verhaltensweisen, die als Akte der Folter qualifiziert werden können, wie die Delikte gegen Leib und Leben, gegen die physische und psychische Integrität, gegen die Freiheit, gegen die sexuelle Integrität, gegen die Ehre, gegen Machtmissbrauch, etc. Ebenfalls stark reglementiert ist im Schweizer Recht die Forschung am Menschen. Das Humanforschungsgesetz (HFG)²²⁶ verfolgt nach Art. 1 Abs. 1 das Ziel, Würde, Persönlichkeit und Gesundheit des Menschen in der Forschung zu schützen. Die **Forschung an „besonders verletzbaren Personen, wie unter anderem urteilsunfähigen Erwachsenen**, wird unter zusätzlichen Anforderungen gemäss Art. 21-31 HFG erlaubt.

Auf **institutioneller Ebene** hat die **Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)**²²⁷ die Aufgabe, darauf zu achten, dass die Schweiz die Verpflichtungen einhält, die ihr aus dem Übereinkommen vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe entstehen. Nach Art. 2 lit. a Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter²²⁸ überprüft sie regelmässig die Situation von Personen, denen die Freiheit entzogen worden ist, und besucht regelmässig alle Orte, an denen sich diese Personen befinden oder befinden könnten. Sie ist eine von Bund und Kantonen unabhängige nationale Kommission, die durch regelmässige Besuche und einen kontinuierlichen Dialog mit den Behörden dafür sorgt, dass die Rechte von Personen im Freiheitsentzug eingehalten werden.

Folgende Themen werden in der Literatur sowie in der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses unter dieser Bestimmung erfasst²²⁹:

- Zwangsbehandlung: Zwangsmedikation, Elektroschocktherapie, Psychochirurgie, Isolation, wie auch Bedingungen in Institutionen, inklusiv das Fern-sein von Familie, Freunden und Gemeinschaft.
- Verbot von Zwang zu medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen; Voraussetzungen der Forschung am Menschen²³⁰.
- Organentnahmen, Transplantationen, Gebrauch von biologischem Material für medizinische Anwendungen oder die wissenschaftliche Forschung.

²²⁵ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937, SR 311.0.

²²⁶ Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011, SR 810.30.

²²⁷ Aufgaben und Aktivitäten der NKVF sind einsehbar unter <http://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home.html> (letzter Aufruf 02.05.2016).

²²⁸ Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter vom 20. März 2009, SR 150.1.

²²⁹ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 10; Bundesamt für Gesundheit: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/06152/index.html?lang=de> (letzter Aufruf 02.05.2016), Concluding Observations: vgl. bspw. CRPD, CO, Denmark (2014) Rz. 38f. sowie CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 33f.

²³⁰ „Forschung“ und „klinischer Versuch“ werden in Art. 3 lit. a und I HFG definiert und voneinander abgegrenzt.

4.17.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Haftbedingungen

Der UNO-Ausschuss gegen Folter²³¹ hat im August 2017 den 7. Staatenbericht der Schweiz überprüft und seine Schlussbemerkungen veröffentlicht²³². Der Ausschuss ist über die kantonalen Unterschiede beim Zugang der Insassen zur Gesundheit, **insbesondere für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung**, besorgt. Dabei greift er die Kritik der NKVF im Zusammenhang mit der Einzelhaft von Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung sowie dem Mangel an therapeutischen Angeboten in Sicherheitsabteilungen auf.

- ❖ Handlungsvorschläge:
- ❖ Verbot der Einzelhaft in Sicherheitsabteilungen bei Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung.
- ❖ Durch das Projekt Santé prison suisse/Netzwerk in den Einrichtungen²³³ ist zu gewährleisten, dass in allen Kantonen eine Therapiemöglichkeit in geeigneten Einrichtungen vorhanden ist.

– Unabhängiges Monitoring durch die NKVF

Nach Art. **33 Abs. 2 UNO-BRK** hat die Schweiz eine Struktur für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung dieses Übereinkommens zu bestimmen, die unabhängige Mechanismen einschliesst. In der Schweiz fehlt bis heute eine unabhängige Menschenrechtsinstitution, die diese Aufgabe im Zusammenhang mit der Umsetzung der UNO-BRK umfassend wahrnehmen könnte. Im Bereich der Umsetzung des Folterverbotes sowie des Verbotes grausamer, unmenschlicher sowie erniedrigender Behandlung oder Strafe liegt es nahe, auf die NKVF zurückzugreifen.

²³¹ Die Website des Ausschusses ist einsehbar unter:

<http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cat/pages/catindex.aspx> (letzter Aufruf 02.05.2016).

²³² Comité contre la torture, Observations finales concernant le septième rapport périodique de la Suisse, VERSION AVANCÉE NON ÉDITÉE, CAT/C/CHE/7, CAT/C/SR.1336 et 1339, 13 août 2015, abrufbar unter : http://www.humanrights.ch/upload/pdf/150814_Concl_Observ_CAT_C_CHE_CO_7_21385_F.pdf

(letzter Aufruf 02.05.2016).

²³³ Santé Prison Suisse steht für den interdisziplinären gesamtschweizerischen Fachrat für Gesundheitsfragen im Justizvollzug. Sie wird von der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) sowie der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) getragen und ist somit die gesamtschweizerische Plattform für Gesundheitsfragen im Justizvollzug. <http://sante.prison.ch/de/dialog/sps-netzwerk-in-den-einrichtungen/nationales-netzwerk.html>

(letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschlag:

❖ Die **NKVF ist mit dem Monitoring der UNO-BRK im Zusammenhang mit Art. 15 zu beauftragen**. Dabei sind insbesondere die Einrichtungen zu untersuchen, in denen Menschen mit Behinderungen ohne ihren Willen untergebracht werden.

– **Aus- und Weiterbildung des Personals auf dem Gebiet des Straf- und Massnahmenvollzuges**

Ist das Personal im Straf- und Massnahmenvollzug nicht über die möglichen Bedürfnisse von Menschen im Rollstuhl, seh- oder hörbehinderten Menschen sowie Menschen mit einer psychischen oder geistigen Behinderung informiert, ist die Gefahr der Benachteiligung Letzterer grösser, etwa im Zusammenhang mit der Kommunikation oder mit der Unterstützung beim Zugang zu den Einrichtungen.

Handlungsvorschläge:

❖ Das Personal im Straf- und Massnahmenvollzug ist im Rahmen seiner Aus- und Weiterbildung für die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie ihre Bedürfnisse zu sensibilisieren. Im Rahmen dieser Sensibilisierung sind auch Menschen mit Behinderungen einzusetzen.

Weitere Forderungen, welche durch NGOs aus anderen Ländern im Zusammenhang mit Art. 15 UNO-BRK gestellt werden:

- Verbot der Elektroschocktherapie und generell von Therapien ohne Einverständnis.
- Sofortige Beseitigung von Behandlungsmethoden mit Gürtel etc. (Fixieren) oder Isolation in Einrichtungen für Kinder mit psychischer Behinderung.
- Verbot der Zwangsmedikation (zur Ruhigstellung) und des körperlichen Fixierens in Altersheimen und in Einrichtungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.
- Unabdingbare Voraussetzung für die Forschung am Menschen muss die freie und informierte, persönliche Einwilligung der Versuchsperson (informed consent) nach einer bestmöglichen ärztlichen Aufklärung sein.
- Das Verbot der fremdnützigen Forschung an Menschen, die keine Zustimmung zum Eingriff erteilen, darf nicht durch andere Regelungen aufgeweicht werden.
- Die medizinischen Eingriffe, insbesondere Zwangssterilisationen und – Kastrationen, ohne informierte Einwilligung der betroffenen Menschen selbst, haben zu unterbleiben.

4.18. Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch nach Art. 16 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie eine auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.18.1. Ziele

- Menschen mit Behinderungen sind sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch geschützt, einschliesslich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte.
- Menschen mit Behinderungen haben Zugang zu geeigneten Formen von Geschlecht und Alter berücksichtigenden Hilfs- und Unterstützungsangeboten.

4.18.2. Ausgangslage

Art. 16 UNO-BRK verlangt, dass alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial-, Bildungs- und sonstigen Massnahmen getroffen werden, um Menschen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschliesslich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen²³⁴. In diesem Zusammenhang sind geeignete Formen von Geschlecht und Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und für ihre Familien und Betreuungspersonen zu gewährleisten, einschliesslich die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können.

Der Schutz vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch ist breit gefasst: Jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch kann darunter fallen. So unter anderem: Misshandlung, systematische Schikane, Zwangsterilisation, Vergewaltigung, Genitalverstümmelung, Kindesaussetzung, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch, aber auch ökonomische Ausbeutung, wie die Aneignung unbezahlter Arbeit²³⁵. Art. 16 UNO-BRK steht im Zusammenhang mit Art. 10 UNO-BRK (Recht auf Leben), Art. 14 UNO-BRK (Recht auf Freiheit und Sicherheit), Art. 15 UNO-BRK (Freiheit von Folter) sowie Art. 17 UNO-BRK (Schutz der Unversehrtheit).

²³⁴ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: UN-Behindertenrechtskonvention, Art.16.

²³⁵ Beispiele aus PETER TRENK-HINTERBERGER, in: UN-Behindertenrechtskonvention, Art.16. Rz. 2.

Die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen zu Art. 16 UNO-BRK im Schweizer Recht bilden Art. 10 Abs. 2 (Schutz der körperlichen und geistigen Unversehrtheit²³⁶) sowie (in schweren Fällen) Art. 10 Abs. 3 BV (Verbot grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung²³⁷). Sanktionen gegen Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch finden sich im Strafgesetzbuch²³⁸. In der Schweiz gibt es eine Reihe von Strafnormen, die auch Menschen mit Behinderungen vor Gewalt schützen. Es sind insbesondere die Artikel 122ff. StGB²³⁹. Dabei gibt es Strafbestimmungen, die besondere Regelungen (etwa im Strafmass oder bei der Frage, ob es ein Officialdelikt ist) für Wehrlose oder für Personen, die unter der Obhut des Täters stehen, vorsehen. So wird die einfache Körperverletzung zum Officialdelikt, wenn die Tat an einem/r Wehrlosen oder an einer Person begangen wird, die unter der Obhut des Täters steht. Daneben schützen auch die Strafnormen für Handlungen gegen die sexuelle Integrität Menschen mit Behinderungen. Wie bei den Strafnormen für Handlungen gegen Leib und Leben gibt es auch bei denjenigen im Rahmen des Schutzes der sexuellen Integrität besondere Regelungen bei Abhängigkeit, Urteilsunfähigkeit oder bei einem zum Widerstand unfähigen Opfer. Art. 192 StGB geht spezifisch auf sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen ein.

In Bezug auf die Hilfe für die Opfer von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch bildet in der Schweiz das Opferhilfegesetz die gesetzliche Grundlage²⁴⁰.

Die Bewilligung und die Aufsicht über die Heime liegen in der Schweiz in der Kompetenz der Kantone. Daher gibt es hier unterschiedliche Regelungen. Die Kostenträger für einen Heimaufenthalt sind die Kantone, wobei gewisse Leistungen, in der Regel sind das Pflegeleistungen, von den Sozialversicherungen übernommen werden (IV, AHV, KV).

²³⁶ MÜLLER/SHEFER, Grundrechte, S. 57ff. , insbesondere S. 70-74 sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZELLER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, Art. 10, Rz. 23ff.

²³⁷ MÜLLER/SHEFER, Grundrechte, S. 57ff. sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZELLER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, Art. 10, Rz. 42ff.

²³⁸ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 31. Dezember 1937 (StGB, SR 311.0).

²³⁹ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 31. Dezember 1937 (StGB, SR 311.0).

²⁴⁰ Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG) vom 23. März 2007; SR 312.5.

4.18.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Prävention von Gewalt in der Pflege

Für Menschen mit Behinderungen besteht ein höheres Risiko, Gewalt ausgesetzt zu werden, insbesondere bedingt durch die Unterbringungsform. In der Praxis bestehen die Probleme vor allem bei der Gewalt in der Pflege, sei dies im häuslichen Umfeld oder in Institutionen²⁴¹. Die Tatpersonen sind häufig die Eltern oder weitere Angehörige sowie die Betreuungspersonen. Spezifisch von körperlicher und sexueller Gewalt betroffen sind Frauen und Kinder, sie betrifft aber auch Männer.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Pflegestandards müssen jeweils so verfasst sein, dass Missstände im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen möglichst verhindert werden. Bei ihrer Formulierung sind die Organisationen von Menschen mit Behinderungen mit einzubeziehen.
- ❖ Wunschrecht auf gleichgeschlechtliche Pflege.

– Prävention von Gewalt in Institutionen für Menschen mit Behinderungen

In den letzten Jahren wurden in der Schweiz vermehrt Fälle von Missbräuchen in Institutionen bekannt. Dadurch hat eine gewisse Sensibilisierung der Öffentlichkeit diesbezüglich stattgefunden.

Die Aufsicht der Institutionen durch die Kantone erfolgt nicht im Lichte der UNO-BRK, sondern konzentriert sich zu sehr auf administrative Fragen oder die Hygiene.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Der Auftrag der NKVF ist auf die Überprüfungen von Institutionen, in denen Menschen mit Behinderungen leben, zu erweitern²⁴².
- ❖ Es sollen weitere Einrichtungen und Organisationen die Charta²⁴³, die sich zu mehr Prävention in den Institutionen bekennt, annehmen.
- ❖ Die Kostenträger von Einrichtungen schreiben Gewaltintervention und -Prävention für die Angestellten und die Betroffenen verpflichtend vor und übernehmen die dadurch entstandenen Kosten.

²⁴¹ Dies ist auch in der Praxis des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ersichtlich. Siehe aus den Schlussempfehlungen unter anderem CRPD, CO, Denmark (2014) Rz. 40f. sowie CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 35f.; PETER TRENK-HINTERBERGER, in: UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 16.

²⁴² So unsere Forderung im Zusammenhang mit dem Monitoring von Art. 15 UNO-BRK, S. 159ff. weiter oben.

²⁴³ [Link zur Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

- ❖ Schaffung von unabhängigen Anlaufstellen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, die sich gegen die Institution, in der sie leben, beschweren wollen. Die Information betreffend diese Anlaufstellen muss alle Menschen in Institutionen erreichen.

– Zugang zu Opferhilfestellen und -Angeboten

Nach Art. 1 Abs. 1 des Opferhilfegesetzes (OHG)²⁴⁴ hat „jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), (...) Anspruch auf Unterstützung“. Diese Unterstützung umfasst nach Art. 2 lit. a-c OHG unter anderem Beratung und Soforthilfe, längerfristige Hilfe der Beratungsstellen sowie Kostenbeiträge für längerfristige Hilfe Dritter. Nach Art. 9 Abs. 1 OHG sorgen die Kantone dafür, dass fachlich selbstständige öffentliche oder private Beratungsstellen zur Verfügung stehen. Dabei haben sie den besonderen Bedürfnissen verschiedener Opferkategorien Rechnung zu tragen.

Eine neue, bisher unveröffentlichte Studie der Fachhochschule Bern zeigt auf, dass im Zusammenhang mit Missbrauchsfällen grosse Lücken bestehen. Zwar besteht ein breites Angebot an Fachstellen, doch dieses ist sehr unübersichtlich. Zudem sind viele Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen nicht zugänglich²⁴⁵. Das gleiche Problem besteht im Zusammenhang mit Unterkünften für Opfer von Gewalt, unter anderem mit Frauenhäusern. Weiter sind die Dienstleistungen rund um die Opferhilfe nicht durchgehend hindernisfrei. Dies betrifft insbesondere die Information und Kommunikation. Nicht nur den hilfesuchenden Personen, sondern auch den Anlaufstellen selber kann es schwer fallen, Hilfe zu finden bzw. zu leisten, die auf die besonderen Bedürfnisse einer Person mit Behinderungen zugeschnitten ist.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Das Expertenwissen rund um die Bedürfnisse von Opfern mit Behinderungen ist bei einer zu schaffenden zentralen Anlaufstelle zu sammeln. Diese steht den Beratungsstellen in den Kantonen sowie auch direkt den Betroffenen zur Verfügung.
- ❖ Alle Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen sind barrierefrei auszugestalten.
- ❖ Die Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Opferhilfe sind an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anzupassen (z.B. Anwesenheit von Dolmetschern oder Fachpersonen in Leichter Sprache bei Gesprächen, hindernisfreies Informationsmaterial sowie Hotlines).

²⁴⁴ Bundesgesetz über die Hilfe an Opfern von Straftaten vom 23. März 2007 (OHG; SR 312.5).

²⁴⁵ Vgl. auch Schattenbericht der BRK-Allianz (Deutschland), abrufbar unter:

http://www.brk-allianz.de/attachments/article/93/beschlossene_fassung_final_endg-logo.pdf
(letzter Aufruf 02.05.2016).

❖ Menschen, die mit Opfern zu tun haben (bspw. PolizistInnen oder Mitarbeitende der Opferhilfestellen) sind im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung für die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie ihre Bedürfnisse zu sensibilisieren. Im Rahmen dieser Sensibilisierung sind auch Menschen mit Behinderungen einzusetzen.

– Mangelnde Datensammlung über Vorfälle

Damit Gewalt an Menschen mit Behinderungen besser vorgebeugt werden kann, sind auch einheitliche, zuverlässige Daten über Vorfälle nötig. Solche fehlen aber in der Schweiz²⁴⁶.

Handlungsvorschlag:

❖ Die Gewalt an Menschen mit Behinderungen in und ausserhalb von Institutionen ist spezifisch zu erheben²⁴⁷.

4.19. Schutz der Unversehrtheit der Person

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Schutz der Unversehrtheit der Person nach Art. 17 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte der Text noch nicht ausformuliert und das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie eine auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.19.1. Ziele

- Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Achtung ihrer körperlichen und seelischen Unversehrtheit ist gewährleistet.

4.19.2. Ausgangslage

Art. 17 UNO-BRK gewährt Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung ihrer körperlichen und seelischen Unversehrtheit²⁴⁸. Diese

²⁴⁶ Fokusbericht Gender und Gesundheit des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), 2008, S. 26, abrufbar unter:

http://www.radix.ch/files/JX3S52K/20090112_fokusbericht_gender.pdf (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁴⁷ Siehe als Beispiel die [entsprechende Statistik des US-Justizdepartements](#), (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁴⁸ PETER TRENK-HINTERBERGER, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 15 und 17; KANTER, The Development Of Disability Rights Under International Law, S. 159-194; S. 202-220.

Bestimmung steht in engem Zusammenhang mit Art. 10 UNO-BRK (Recht auf Leben), Art. 14 UNO-BRK (Recht auf Freiheit und Sicherheit), Art. 15 UNO-BRK sowie Art. 16 UNO-BRK (Schutz vor Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung).

Der Schutz der körperlichen und geistigen Unversehrtheit ist explizit in Art. 10 Abs. 2 BV verankert²⁴⁹. Weiter garantieren Art. 3 EMRK, Art. 6-11 und Art. 17 UNO-Pakt II sowie die UN-Folterkonvention und die Europäische Antifolterkonvention²⁵⁰ den Schutz der physischen und psychischen Integrität²⁵¹.

Hinweis Bioethikkonvention²⁵², Art. 5: „Eine Intervention im Gesundheitsbereich darf erst erfolgen, nachdem die betroffene Person über sie aufgeklärt worden ist und sie frei eingewilligt hat.

Wichtiger Anwendungsbereich bildet die **Zwangsbehandlung**. In der Schweiz muss vor jeder medizinischen Behandlung die Einwilligung des Betroffenen eingeholt werden. Einige Spezialgesetze enthalten explizit Bestimmungen zur Einwilligung in Bezug auf die im Gesetz vorgesehenen medizinischen Behandlungen (bspw. Transplantationsgesetz²⁵³, Fortpflanzungsmedizingesetz²⁵⁴). Weiter sieht das Zivilrecht in Art. 370ff. ZGB²⁵⁵ die Patientenverfügung vor, sodass im Falle der Urteilsunfähigkeit für die Einwilligung auf den in der Patientenverfügung geäusserten Willen abgestützt werden kann.

Bei der Ausgangslage noch ausführen und formulieren:

- Medizinische Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit: Hinweis auf Art. 370-381 ZGB (Vertretung bei medizinischen Massnahmen)²⁵⁶. Patientenverfügungen sind für den behandelnden Arzt bzw. die behandelnde Ärztin grundsätzlich verbindlich. (Art. 372 Abs. 2 ZGB)²⁵⁷. Im Rahmen einer medizinischen Behandlung bei einer

²⁴⁹ MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S. 57ff., insbesondere S. 71-74 sowie RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZELLER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, 2014, Art. 10, Rz. 23ff.

²⁵⁰ Europäisches Übereinkommen zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe; SR 0.106.

²⁵¹ RAINER J. SCHWEIZER in: EHRENZELLER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, Art. 10, Rz. 7.

²⁵² Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin vom 4. April 1997 (Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin; SR 0.810.2), für die Schweiz in Kraft seit 1. November 2008.

²⁵³ Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) vom 8. Oktober 2004; SR 810.21.

²⁵⁴ Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG) vom 18. Dezember 1998; 810.11.

²⁵⁵ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907; SR 210.

²⁵⁶ ZK-Boente, Art. 377, Rz. 1ff., sowie zur Frage der Patientenverfügung insbesondere Rz. 26ff.; DANIEL ROSCH, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014 S. 3-10.

²⁵⁷ BSK Erw.Schutz, SABINE WYSS, Art. 372, Rz. 10, mit Verweis auf die Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht) vom 28. Juni 2006, 7001, 7033.

psychischen Störung ist die allfällige Patientenverfügung lediglich „zu berücksichtigen“ (Art. 433 Abs. 3 ZGB)²⁵⁸.

- Behandlung ohne Zustimmung innerhalb einer FU: Art. 433 ff. ZGB regeln die „medizinischen Massnahmen bei einer psychischen Störung“ im Rahmen einer zur Behandlung der betroffenen Person angeordneten, fürsorgerischen Unterbringung (FU). Grundsätzlich gilt nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung²⁵⁹ und herrschender Lehre der ärztliche Heileingriff als Persönlichkeitsverletzung des Patienten, selbst wenn der Eingriff nach den Regeln der Berufskunst (*lege artis*) durchgeführt wurde²⁶⁰. Ein solcher bedarf deshalb gemäss Art. 28 Abs. 2 ZGB eines Rechtfertigungsgrundes, um nicht mehr rechtswidrig zu sein²⁶¹. Gemäss Art. 433 ZGB muss der die untergebrachte Person behandelnde Arzt einen sog. schriftlichen Behandlungsplan erstellen, auf welchen sich Massnahmen nach Art. 434 ff. ZGB stützen lassen können²⁶². In der Botschaft des Bundesrates zum Erwachsenenschutz wurden die (Zwangs)Behandlungsarten näher beschrieben: ausdrücklich ausgeschlossen sind chirurgische Eingriffe ohne Zustimmung des Patienten. Einschlägig sind an dieser Stelle die Abgabe von Medikamenten, das Einhalten des Tagesrhythmus, Gespräche sowie Zwangsernährung²⁶³.
- Behandlung ohne Zustimmung ausserhalb einer FU: Kritische Würdigung des Erfordernisses der gesetzlichen Grundlage²⁶⁴. In der Literatur gehen diesbezüglich die Meinungen auseinander
- Grundlagen für die Vornahme einer Sterilisation im Sterilisationsgesetz²⁶⁵: Art. 7 Abs. 1 verbietet grundsätzlich die Sterilisation an urteilsunfähigen Personen und regelt in Abs. 2 die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit sie ausnahmsweise durchgeführt werden kann.

Folgende Themen werden in der Literatur sowie in der Praxis des UNO-BRK-Ausschusses unter dieser Bestimmung erfasst²⁶⁶:

²⁵⁸ Dazu kritisch DANIEL ROSCH, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014 S. 3-10, 7f. sowie OLIVIER GUILLOD, in: BÜCHLER/HÄFELI/LEUBA/STETTLER, Kommentar Erwachsenenschutzrecht, Art. 426, Rz. 56 und Art. 433, Rz. 10.

²⁵⁹ BGE 117 Ib 197, 200 E. 2. a).

²⁶⁰ BSK Erw.schutz, GEISER/ETZENSBERGER, Art. 434/435 Rz. 1 m.w.H; zum Behandlungsablauf allgemein: PRZULJ, hill 2014 Nr. 201, S. 6 ff.

²⁶¹ Vgl. die Rechtfertigungsgründe in Art. 28 Abs.2 ZGB; ROSCH in: Rosch, Erwachsenenschutzrecht, Art. 433-435, Rz. 2.

²⁶² Vgl. den Gesetzestext in Art. 433 ZGB; ROSCH, AJP 2014, S. 5.

²⁶³ Botschaft Erwachsenenschutz, S. 7069 ff.

²⁶⁴ ZK-Boente, Art. 360 Rz. 210; ZK-Boente, Art. 378 Rz. 92ff.

²⁶⁵ Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen vom 17. Dezember 2004 (Sterilisationsgesetz; SR 211.111.1).

²⁶⁶ PETER TRENK-HINTERBERGER, in: UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 17; Bundesamt für Gesundheit: [Mehr dazu auf der Website des BAG](#). (letzter Aufruf 02.05.2016), Concluding observations: vgl. bspw. CRPD, CO, Spain (2011) Rz. 37f. sowie CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 37f.

- Der Wille der betroffenen Person ist rechtlich verbindlich. Die Patientenverfügung dient als Instrument, diesen Willen bei Urteilsunfähigkeit zum Ausdruck zu bringen (seit dem neuen Erwachsenenschutzrecht erstmals bundesrechtlich geregelt²⁶⁷).
- Zwangssterilisationen sowie Sterilisationen von urteilsunfähigen Personen (dazu auch die Ausführungen zu Art. 15 UNO-BRK).
- Es herrscht ein Mangel an adäquater Betreuung von Gefängnisinsassen mit psychischen Beeinträchtigungen. Dadurch erhalten diese viele Disziplinarmaßnahmen oder Schutz- und Sicherheitsmassnahmen. In Akutsituationen (z.B. Suizidalität) wird in gewissen Fällen mit einer Überweisung an eine psychiatrische Klinik zu lange gewartet bzw. diese findet nicht statt.
- Verdacht auf Vernachlässigungspraxis bei schwerstbehindert geborenen Säuglingen, Kindern sowie Erwachsenen.

²⁶⁷ CHRISTOPH HÄFELI, Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht – Eine Zwischenbilanz und Perspektiven, in: Jusletter 9. Dezember 2013; Überblick über die Voraussetzungen einer „fürsorglichen Unterbringung“.

4.19.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Gemeindenahe und ambulante Behandlung

Es bestehen Lücken in der gemeindenahen und ambulanten Behandlung in vielen Kantonen und Regionen²⁶⁸. In einer Akutphase könnten diese die Betroffenen begleiten sowie therapeutische Leistungen anbieten.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Das psychiatrische Versorgungssystem ist weiter zu entwickeln, mit der Schaffung/dem Ausbau von ambulanten Behandlungsmöglichkeiten²⁶⁹, die den Betroffenen in der Nähe ihrer Gemeinde zur Verfügung stehen.

– Monitoring durch die NKVF

Nach Art. 33 Abs. 2 UNO-BRK hat die Schweiz eine Struktur für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung dieses Übereinkommens zu bestimmen, die unabhängige Mechanismen einschliesst. In der Schweiz fehlt bis heute eine unabhängige Menschenrechtsinstitution, die diese Aufgabe im Zusammenhang mit der Umsetzung der UNO-BRK umfassend wahrnehmen könnte. Zur Prävention von Folter sowie von grausamen, unmenschlichen sowie erniedrigenden Behandlungen oder Strafen liegt es nahe, für die Beaufsichtigung bei der Durchführung von Zwangsmassnahmen an Menschen mit Behinderungen auf die NKVF zurückzugreifen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Der Auftrag der NKVF ist auf die Überprüfungen von Einrichtungen, in denen Zwangsmassnahmen durchgeführt werden zu erweitern²⁷⁰.

²⁶⁸ JÜRIG GASSMANN, Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz, Gutachten erstellt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Winterthur 2011.

²⁶⁹ Siehe beispielsweise die Angebote der [Stiftung Rheinleben in Basel-Stadt](#) (letzter Aufruf 02.05.2016), die sich für die Verbesserung der Lebenssituation psychisch beeinträchtigter Menschen einsetzt, insbesondere durch ihre Betreuung, Begleitung und Förderung ausserhalb der psychiatrischen Kliniken sowie durch ihre Eingliederung in ein soziales Umfeld..

²⁷⁰ So unsere Forderung im Zusammenhang mit dem Monitoring von Art. 15 UNO-BRK, S. 159ff. weiter oben.

– Datensammlung

Gemäss Studien aus Deutschland sind Zwangsmassnahmen sehr häufig. In der Schweiz fehlen bis anhin entsprechende Erhebungen. Die Medien berichten aber über problematische Zustände in Pflegeheimen²⁷¹.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Erhebung von einheitlichen Daten im Zusammenhang mit Zwangsmassnahmen, die insbesondere auch das Kriterium der Behinderung berücksichtigen.
- ❖ Insbesondere sind Todesfälle durch die Gabe von Psychopharmaka systematisch zu erfassen und zu evaluieren, inklusive der Zusammenhang von Zwangsbehandlung und den jeweiligen Versorgungsgegebenheiten vor Ort.

Weitere Forderungen, die in der Literatur, in NGO-Berichten sowie in den Concluding observations des UNO-BRK-Ausschusses²⁷² im Zusammenhang mit Art. 17 UNO-BRK zu finden sind:

- Es ist sicherzustellen, dass psychiatrische Behandlungen freiwillig erfolgen und die Betroffenen über die Behandlung aufgeklärt werden.
- Es sind gesetzliche Regelungen zu schaffen, die geeignete Behandlungs- und Unterstützungsmassnahmen vorsehen, sodass Zwangsmassnahmen vermehrt vermieden werden können.
- In Notfallsituationen sind Kriseninterventionen zur Deeskalation verpflichtend durchzuführen und zu dokumentieren.
- In psychiatrischen Einrichtungen muss systematisch über die Möglichkeiten verbindlicher Patientenverfügungen und Behandlungsvereinbarungen informiert werden.
- Bei Fixierungen sind Sitzwachen unerlässlich, die stündlich von ärztlicher Seite überprüft werden. Die dazu notwendigen personellen Ressourcen sind bereitzustellen.
- Unabhängige psychiatrische Beschwerdestellen sind verpflichtend einzuführen.

4.20. Freizügigkeit/Staatsangehörigkeit

Vorbemerkung:

²⁷¹ Zum Ganzen KURT PÄRLI, Zwangsmassnahmen in der Pflege, AJP/PJA 2011 S. 360-370, 362.

²⁷² PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 17; Concluding Observations, Schattenbericht der BRK-Allianz (Deutschland): abrufbar auf der [Website der BRK-Allianz](#); (letzter Aufruf 02.05.2016).

Vorliegendes Kapitel betreffend Freizügigkeit/Staatsangehörigkeit nach Art. 18 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte der Text noch nicht ausformuliert und das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.20.1. Ziele

Noch zu formulieren.

4.20.2. Ausgangslage

Noch ausführen:

- Tragweite Art. 18 UNO-BRK im Lichte der Praxis des UNO-BRK-Ausschuss.
- Grundlagen in der Bundesverfassung: Art. 24 BV (Niederlassungsfreiheit) und 25 BV (Schutz vor Ausweisung, Auslieferung und Ausschaffung).
- Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen.
- Besondere Bestimmungen betreffend Menschen mit Behinderungen im Bürgerrechtsgesetz.

4.20.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

- **Gewährleistung der Niederlassungsfreiheit**

Personen, die einen Wohnplatz in einer Institution benötigen oder wollen, können den **Wohnkanton nicht frei wählen**. Dies kann auf mehrere Gründe zurückgeführt werden:

- Es herrscht die Tendenz, dass die Kantone prioritär die freien Plätze der Institutionen im eigenen Kanton belegen wollen, vorzugsweise mit eigenen Kantonsbewohner/innen. Dabei werden die Wünsche von Menschen mit Behinderungen nicht berücksichtigt.
- Die Hürden für die Finanzierung eines ausserkantonalen Heimplatzes sind zudem sehr hoch: In Bezug auf die EL bleibt für immer der Kanton, in dem die betroffene Person vor ihrem ersten Heimeintritt gewohnt hat, zuständig. Die EL übernimmt nur die Taxen in der Höhe der Heime im zuständigen Kanton. Wenn die Person in ein Heim in einem anderen Kanton ziehen will, und dieses teurer ist als ein entsprechendes Heim im zuständigen Kanton, wird der „Heimat-Kanton“ das Kosten-Delta nur übernehmen, wenn er selber keinen adäquaten Heimplatz anbieten kann.
- Darüber hinaus ist ein Kantonswechsel für die betroffene Person zudem häufig mit finanziellen Nachteilen verbunden. So gibt es z.B. unterschiedliche Regelungen über die Finanzierung von Abwesenheitstagen von kantonalen und ausserkantonalen Heimbewohner/innen. Dies führt in der Praxis zu einer sachlich nicht

gerechtfertigten Schlechterbehandlung ausserkantonaler Heimbewohner/innen. Insbesondere Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen, die ständig auf Unterstützung im Alltag angewiesen sind, welche nicht in jedem Kanton zur Verfügung steht, müssen den Kanton oft wechseln. Sie sind davon deshalb besonders betroffen.

- Die IVSE (Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen) ist zu stark auf die Finanzierung der nächsten möglichen Heimlösung ausgerichtet.
- Zieht ein Schweizer/eine Schweizerin mit Behinderung freiwillig in eine Institution, so will er/sie in der Regel dort ihren Lebensmittelpunkt haben. Damit wird ein zivilrechtlicher Wohnsitz begründet, der vor allem für die aktive und passive Ausübung des Wahl- und Abstimmungsrechts relevant ist. Die Praxis in einigen Gemeinden ist allerdings, Menschen mit Behinderung, die in Institutionen leben, die Anmeldung zu verweigern.

❖ Handlungsvorschläge:

- ❖ **Verbesserung der Koordination der Wohnplatzfinanzierung** zwischen den Kantonen mit dem Ziel, die Niederlassungsfreiheit zu gewährleisten.
- ❖ Neuausrichtung der IVSE im Sinne des Art. 19 UNO-BRK.
- ❖ Gleichbehandlung der kantonalen und ausserkantonalen Bewohner/innen (Abwesenheitstage).
- ❖ Einbezug der Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen in die Bedarfplanung der Kantone.
- ❖ Die Kantone sorgen dafür, dass Gemeinden das Recht von Menschen mit Behinderungen, sich in der Gemeinde anzumelden, in der sie ihren Lebensmittelpunkt haben, nicht einschränken.

- **Anpassung des Asylverfahrens an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen**

Noch formulieren.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Noch formulieren.

- **Berücksichtigung der Behinderung bei der Feststellung der Asylgründe**

Noch formulieren.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Noch formulieren.

- **Berücksichtigung der Behinderung bei der Auslegung des Flüchtlingsbegriffs**

Noch formulieren.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Noch formulieren.

- **Medizinische Übergabe bei zwangsweise Rückführungen**

Noch formulieren.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Noch formulieren.

4.21. Achtung der Privatsphäre

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Achtung der Privatsphäre nach Art. 22 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte der Text noch nicht ausformuliert und das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.21.1. Ziel

- Die Achtung der Privatsphäre von Menschen mit Behinderungen ist gewährleistet unabhängig von ihrem Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben, auch in Institutionen.
- Ein wirksamer Datenschutz ist sichergestellt, auch für Personen mit Behinderungen, die in Institutionen arbeiten und/oder leben.

4.21.2. Ausgangslage

Art. 22 UNO-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten, Massnahmen zu ergreifen, um selber Eingriffe und Beeinträchtigungen in das Privatleben, die Familie, die Wohnung oder den Schriftverkehr und andere Arten der Kommunikation usw. zu unterlassen. Zudem müssen die Vertragsstaaten Menschen mit Behinderungen vor solchen Eingriffen durch nichtstaatliche Akteure schützen. Diese Verpflichtung gilt auch und insbesondere gegenüber Menschen, die in Institutionen leben. Ein Eingriff in die Privatsphäre darf nicht willkürlich oder rechtswidrig erfolgen²⁷³.

Ferner werden die Vertragsstaaten verpflichtet, die Vertraulichkeit von Informationen über die Person, über die Gesundheit und die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen zu schützen. Dies gilt nur in dem Masse, wie alle anderen Menschen geschützt sind. Es geht hier um wirksame Bestimmungen über den Datenschutz. Die UNO-BRK-Bestimmung entspricht Art. 13 BV sowie Art. 8 EMRK²⁷⁴. Der Bund hat ein **Datenschutzgesetz**²⁷⁵ erlassen. Dieses schützt vor unzulässigen Eingriffen von Bundesbehörden und auch von Privatpersonen und gilt gleichermassen für Menschen mit und ohne Behinderungen. Zudem verfügen alle Kantone über eine kantonale Datenschutzgesetzgebung, die sich an die kantonalen Behörden richtet.

²⁷³ Zu Art. 22 UNO-BRK: PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 22.

²⁷⁴ Vgl. MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S. 138ff.

²⁷⁵ Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992, SR 235.1.

Besonders gefährdet durch Eingriffe in die Privatsphäre sind **Menschen, die in Institutionen leben**. Die Erteilung einer Bewilligung und die Aufsicht über die Institutionen sind in der Schweiz Sache der Kantone.

4.21.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– **Wahrung der Privatsphäre von Menschen mit Behinderungen in Institutionen**

Handlungsbedarf besteht insbesondere bei der Wahrung der Privatsphäre von Menschen, die in Institutionen leben.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die **Aufsicht über die Institutionen** ist in diesem Punkt zu verstärken.
- ❖ Das **Heimpersonal** ist spezifisch in Bezug auf diese Thematik zu **schulen**.
- ❖ Schliesslich sind weitere Massnahmen im Hinblick auf die Wahrung der Privatsphäre bei einer stationären Unterbringung zu ergreifen (beispielsweise das Recht auf ein Einzelzimmer).

– **Schutz (höchst-)persönlicher Daten**

Für die Antragstellung von Leistungen im Sozialversicherungsrecht müssen Menschen mit Behinderungen zahlreiche (höchst-)persönliche Daten (Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen, zur Wohnsituation und zur Gesundheit usw.) offenlegen. Es ist unbestritten, dass gewisse Daten erhoben werden müssen, um die Anspruchsberechtigung und den Bedarf überhaupt festzustellen. Da aber auch die Persönlichkeits- und Datenschutzrechte der Menschen mit Behinderungen geachtet werden müssen, scheint es zentral, dass nur diejenigen Daten erhoben werden, die tatsächlich auch notwendig sind, um die Leistungsberechtigung sowie den Leistungsumfang bestimmen zu können. Zudem ist es zentral, dass diese (höchst-)persönlichen Daten geschützt werden.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die zuständigen Behörden haben sicherzustellen, dass die Erhebung der Daten auf diejenigen Daten beschränkt wird, die auch tatsächlich benötigt werden.
- ❖ (Höchst-)persönliche Daten dürfen nur an andere Personen mit der Einwilligung der betroffenen Person weitergegeben werden. Dieser Schutz der Daten muss insbesondere auch für Personen gelten, die in Institutionen leben und/oder arbeiten.

4.22. Achtung der Wohnung und der Familie

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend Achtung der Wohnung und der Familie nach Art. 23 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte der Text noch nicht ausformuliert und das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

4.22.1. Ziele

Noch formulieren.

4.22.2. Ausgangslage

Nach **Art. 23 Abs. 1 UNO-BRK**²⁷⁶ treffen die Vertragsstaaten wirksame und geeignete Massnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen. Diese Bestimmung konkretisiert die Garantien nach Art. 10 (Recht auf körperliche und psychische Integrität), Art. 13 (Schutz der Privatsphäre) sowie 14 BV (Recht auf Ehe und Familie)²⁷⁷.

In der Schweiz steht die **Ehe** auch Menschen mit Behinderungen offen. Für die Eingehung der Ehe braucht es nach Art. 94ff. ZGB Urteilsfähigkeit und Mündigkeit. Gemäss Bundesgericht sind **keine hohen Anforderungen an die Urteilsfähigkeit im Zusammenhang mit der Ehe** zu stellen²⁷⁸. Inclusion Handicap sind keine spezifischen Probleme von Menschen mit Behinderungen diesbezüglich bekannt.

Grundsätzlich haben Menschen mit Behinderungen die gleichen Rechte in Bezug auf ihre **Sexualität und die Familienplanung**. Allerdings handelt es sich hier um **Tabuthemen**, die vermehrter Aufmerksamkeit bedürfen. Die **Sterilisation** ist in der Schweiz im Sterilisationsgesetz²⁷⁹ geregelt. Dieses Gesetz unterscheidet unter anderem zwischen einer Sterilisation an Minderjährigen (absolut unzulässig), vorübergehend Urteilsunfähigen und dauernd Urteilsunfähigen. Bei der Sterilisation von Letzteren ist unter anderem eine Zustimmung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

²⁷⁶ Zu Art. 23 UNO-BRK, vgl. MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 23.

²⁷⁷ Vgl. Anm. 274.

²⁷⁸ Vgl. BGE 109 II 273.

²⁷⁹ Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen (Sterilisationsgesetz), SR 211.111.1.

(KESB) notwendig (mehr zum Thema Sterilisation weiter oben im Kapitel „Schutz der Unversehrtheit der Person“, S. 153ff.).

Eltern mit Behinderungen können als Folge ihrer individuellen Einschränkungen sowie der vielfältigen Hindernisse in der Gesellschaft bei der Wahrnehmung ihrer Elternrolle auf Unterstützung angewiesen sein, etwa in Form von Assistenz. Es gelten für Menschen mit Behinderungen, die Kinder haben, die gleichen Regelungen wie für Eltern ohne Behinderungen, wenn es darum geht, dass die Eltern Hilfe bei der Ausübung der elterlichen Sorge benötigen (Unterstützung bis hin zu einer Beistandschaft oder einem Entzug der elterlichen Sorge, dazu weiter oben im Kapitel Gleiche Anerkennung vor dem Recht, S. 87ff.). Spezifische Hilfe für Eltern mit Behinderungen insbesondere im Hinblick darauf, dass die Kinder bei ihren Eltern aufwachsen können, gibt es nicht.

4.22.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– **Offener Umgang mit den Themen Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft**

In der Schweiz stellen die Ausübung der Sexualität von Personen mit Behinderungen, der Kinderwunsch, die Schwangerschaft sowie die Elternschaft von Menschen mit Behinderungen Tabus dar, über die kaum gesprochen wird. Entsprechend findet auch die **Aufklärung der Betroffenen zu diesen Themen zu wenig statt** und sie haben es schwer, eine den besonderen Bedürfnissen entsprechende Unterstützung zu erhalten. Häufig fehlt auch eine adäquate Sexualerziehung innerhalb der Familie und in der Schule.

Handlungsvorschlag:

❖ Enttabuisierung der Themen durch öffentliche Informationskampagnen und Schaffung von spezifischen Beratungsdiensten für Menschen mit Behinderungen.

– **Willen der Betroffenen bei Sterilisationen**

Gemäss Art. 7 SterG können unter gewissen Voraussetzungen Menschen mit Behinderungen, die dauernd urteilsunfähig sind, sterilisiert werden. Dabei braucht es unter anderem die Zustimmung der KESB. Eine solche Regelung, welche die Sterilisation von dauernd urteilsunfähigen Personen zulässt, widerspricht Art. 23 UNO-BRK, der das Recht auf Behalten der Fruchtbarkeit garantiert. Der UNO-BRK-Ausschuss hat in seinen „Concluding Observations“ bereits vermehrt festgehalten²⁸⁰, dass eine Sterilisation ohne die volle Zustimmung des/der Betroffenen nicht zulässig ist. Siehe die Handlungsvorschläge weiter oben im Kapitel „Schutz der Unversehrtheit der Person“, S. 153ff.

– **Unterstützung von Eltern mit Behinderungen**

²⁸⁰ CRPD, CO, Spain (2011) Rz. 37 und 38; CRPD, CO, Germany (2015) Rz. 38 lit. a.

In der Schweiz gibt es **keine spezifische Unterstützung für Eltern mit Behinderungen**, die ihnen ermöglicht, dass ihre Kinder in der eigenen Familie leben können. Eine Unterstützung für die Schwangerschaft und die daran anschliessende Elternschaft fehlt. Gewöhnliche Unterstützungsdienste fühlen sich häufig nicht kompetent, wenn es darum geht, Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Erziehung zu unterstützen. Heute erhalten Eltern mit Behinderungen vor allem Hilfe in Krisensituationen in Form von einem Entzug von elterlichen Kompetenzen. Dies führt häufig dazu, dass die Kinder den Eltern weggenommen werden, so dass sie nicht in der eigenen Familie aufwachsen dürfen. Zudem braucht es auch Unterstützung für Eltern von Kindern mit Behinderungen.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Es sind spezifische Unterstützungsdienste für Eltern mit Behinderungen und für Eltern von Kindern mit Behinderungen mit dem Ziel zu gewährleisten, dass die Kinder in der eigenen Familie leben können.

Weiterer Handlungsbedarf gestützt auf der Rechtsberatungstätigkeit von Inclusion Handicap (noch formulieren):

- Es wird befürchtet, dass Eltern von Kindern mit Behinderungen (u.a. Kinder mit ADHS oder Autismus) schneller verdächtigt werden, dass sie die Situation nicht unter Kontrolle haben und entsprechend der KESB gemeldet werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Behinderung (noch) nicht klar diagnostiziert worden ist oder die Schule über die Diagnose nicht informiert wird.
- Sorgerechtsentzug bei Eltern mit Behinderungen, insbesondere Eltern mit psychischen Beeinträchtigungen, aber punktuell auch gehörlose Eltern²⁸¹
- Menschen mit einer geistigen Behinderung werden oft mit einer Ablehnung konfrontiert, wenn sie eine Wohnung mieten wollen. Dies auch in Fällen, in denen die Finanzierung der Miete sichergestellt wäre.

²⁸¹ Fall aus der Rechtsberatungspraxis des Schweizerischen Gehörlosenbundes.

4.23. Statistik

4.23.1. Ziele

- Es stehen schweizweit empirische Daten zur Situation von Menschen mit Behinderungen zur Verfügung, welche einheitlich und ausgehend von einem menschenrechtsbasierten Ansatz erhoben worden und vergleichbar sind.
- Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen werden in die Entwicklung der Konzepte und Indikatoren sowie in die Datenerfassung und -verarbeitung miteinbezogen.

4.23.2. Ausgangslage

Art. 31 UNO-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten zur **Sammlung, Analyse und Verbreitung geeigneter Informationen, einschliesslich statistischer Angaben und Forschungsdaten**, die es ihnen ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung der UNO-BRK auszuarbeiten und umzusetzen. Die Entwicklung von Gesetzen, Strategien und Programmen ebenso wie die Beurteilung der Umsetzung der UNO-BRK ist nur möglich, wenn Daten zur Verfügung stehen, die alle Bereiche der UNO-BRK erfassen, wie etwa Zugänglichkeit, Gesundheit, Bildung, Erwerb, politische Partizipation, Zugang zu Justiz, sozialen Schutz, Schutz vor Gewalt oder Migration.

Der UNO-BRK-Ausschuss spezifiziert diese Verpflichtung und verlangt von den Staaten die **Aufschlüsselung der Daten nach Merkmalen bezogen auf Person, Umfeld, Angebot und Hilfe**²⁸². Dazu müssen die Staaten entsprechende **Indikatoren entwickeln** und dem **Wechsel vom medizinisch-basierten Behinderungsbegriff zu einem menschenrechtlich-basierten Zugang zu Behinderung** gebührend Rechnung tragen. Die erforderlichen Daten müssen **von allen staatlichen Behörden aller Ebenen** erfasst und zur Verfügung gestellt werden.

Die Entwicklung und Aktualisierung des Datenerfassungssystems muss in aktiver Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen geschehen. Forschungsprojekte müssen partizipativ erfolgen und Menschen mit Behinderungen miteinbeziehen²⁸³.

Das **Datensammlungssystem** muss insbesondere mit den Rechtsvorschriften über den **Datenschutz**, zur **Sicherung der Vertraulichkeit** und der **Achtung der Privatsphäre** von Menschen mit Behinderungen im Einklang stehen.

Die gesammelten Daten und Forschungsergebnisse müssen schliesslich für Menschen mit Behinderungen und andere zugänglich sein.

In der **Schweiz** erhebt bisher nur das **BFS** Daten zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen systematisch. Das BFS erhebt dazu Daten zu unterschiedlichen

²⁸² Vgl. CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 58.

²⁸³ Vgl. CRPD, CO, Brazil (2015), Rz. 57.

Lebensbereichen und schlüsselt diese nach Geschlecht und Alter auf. Dennoch entspricht die Datensammlung noch nicht allen Vorgaben der UNO-BRK, insbesondere hinsichtlich der Aufschlüsselung und des geforderten menschenrechtlichen Ansatzes, d.h. in Bezug auf die Frage, ob die Verpflichtungsdimension eines spezifischen Menschenrechts erfüllt wird. Dabei handelt es sich um Informationen, ob und inwieweit Menschen mit Behinderungen ihre Rechte ausüben können. Dies muss sich auf alle Lebenslagen (Bildungs-, Einkommens-, Arbeits-, Gesundheitssituation oder auch die Situation kultureller Teilhabe etc.) beziehen und für jede Lebensphase erhoben werden (Kindheit über Jugend, frühes, mittleres Erwachsenenalter bis zum hohen Erwachsenenalter).

Weitere zur Verfügung stehende Daten, z.B. der IV, beziehen sich auf den Bezug von finanziellen Leistungen, auf die Anzahl von Bewohner/innen von Institutionen oder auf funktionelle Einschränkungen und arbeiten mit rein medizinisch-basierten Kategorien von Behinderung, die sich in keiner Weise am menschenrechts-basierten Verständnis von Behinderung der UNO-BRK orientieren. Schliesslich steht keine Datenerhebung zur Verfügung, welche Daten aus allen Kantonen oder Gemeinden enthält, dies auch, weil nur wenige Kantone oder Gemeinden entsprechende Daten erfassen.

Die so bisher in der Schweiz erfassten Daten stammen also aus **unterschiedlichen Quellen, welche unterschiedliche Indikatoren verwenden, die nicht auf einander abgestimmt sind**. Diese Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Stellen und die damit verbundene **Zersplitterung** der Daten ermöglicht **keine umfassende und schweizweite Erhebung zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen**²⁸⁴.

4.23.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– Umfassende schweizweite Datenerhebungen und Statistiken

Die bestehenden Datenerhebungen und Statistiken zu Menschen mit Behinderungen entsprechen nicht den Vorgaben von Art. 31 UNO-BRK. Im Hinblick auf die Entwicklung und Umsetzung einer Nationalen Behindertenpolitik sind sie jedoch von zentraler Bedeutung.

²⁸⁴ In seinem Bericht zu einer im Mai 2016 veröffentlichten Studie betreffend Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen anerkennt der Bundesrat die Bedeutung des Vorhandenseins von diskriminierungsrelevanten Daten, siehe Schutz vor Diskriminierung, S. 22.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Die bestehenden Datenerhebungen und Statistiken zu Menschen mit Behinderungen in der Schweiz müssen überarbeitet werden und sollen sich künftig an der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben orientieren. Mehrfachbehinderungen sind explizit zu berücksichtigen.
- ❖ Für die Datenerhebung zu Menschen mit Behinderungen sind **menschenrechtsbasierte**²⁸⁵ **Indikatoren** zu entwickeln, welche die Erfassung der Situation von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen der UNO-BRK ermöglichen.
- ❖ Die erhobenen Daten stehen **personenbezogen** aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Lebens- und Entwicklungsalter, Behinderungsart, sozialen Schichten, Milieus und Lebensstilen und Bedeutungen zur Verfügung. **Umweltbezogen** werden regionale und überregionale Daten zu Sozialraum, infrastrukturellen und sozialen Gütern, politisch-administrativen Strukturen und Prozessen sowie Hilfsmitteln erhoben.
- ❖ Bezüglich der **professionellen und nicht-professionellen Hilfen** werden Daten zu Teilhabebedürfnissen, zur Qualität und Wirkung der Leistungen mit Blick auf die **volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft** sowie zu den eingesetzten Ressourcen erhoben.
- ❖ Die Datenerhebung ist so zu gestalten, dass niemand aufgrund von Beeinträchtigungen ausgeschlossen ist. Stellvertretende Datenerhebungen sind zu vermeiden. Entsprechende Erhebungsinstrumente sind zu entwickeln.
- ❖ Rechtsvorschriften über den **Datenschutz**, zur **Sicherung der Vertraulichkeit** und der **Achtung der Privatsphäre** von Menschen mit Behinderungen müssen **beachtet** werden.

– **Kantonale und kommunale Daten zur Situation von Menschen mit Behinderungen**

Kantonale und kommunale Daten zur Situation von Menschen mit Behinderungen sind **kaum** vorhanden. Wenn, dann primär im Bereich der Schule bzw. im Sozial- und Fürsorgewesen.

Es herrscht eine **grosse Zersplitterung des vorhandenen Datenmaterials**, die Vergleichbarkeit der Daten ist nicht gegeben.

²⁸⁵ International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): Sie ist die Grundlage zum „World Report on Disability“ der WHO und Weltbank 2011, vgl. http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/ (letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Kantone und Gemeinden** sind dazu aufzufordern, mittels **menschenrechtsbasierter Daten** die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen **in ihrem Einzugsbereich zu erheben**. Die Ein- und Zuordnung der Daten erfolgt mit einem Konzept, das auf der Teilhabe („capability approach“) anstelle der Orientierung an den Defiziten der Menschen mit Behinderungen basiert.
- ❖ Die Datengewinnung erfolgt auf Basis einer einheitlichen Konzeptualisierung/Klassifikation auf allen staatlichen Ebenen.

– **Partizipative Forschungsprojekte**

Es fehlen partizipative Forschungsprojekte²⁸⁶, welche in einzelnen Lebensbereichen den Stand der Inklusion im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen untersuchen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Eine **konzeptgestützte, schweizweite repräsentative Befragung** von Menschen mit Behinderungen ist durchzuführen.
- ❖ Bei dieser Repräsentativbefragung müssen alle Beeinträchtigungsarten und Behinderungsformen angemessen vertreten und alle Sprachregionen der Schweiz beteiligt sein.
- ❖ Menschen, die als Folge ihrer Behinderung bei der Befragung auf **Dolmetsch- oder weitere Assistenzdienstleistungen** angewiesen sind, erhalten diese.
- ❖ Der Einbezug von Fachexpert/innen mit Behinderungen ist sicherzustellen.

²⁸⁶ Siehe beispielsweise die britische [„Life Opportunities Survey“](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

5. Begriff der Behinderung

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel betreffend den Begriff der Behinderung befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

5.1. Ziele

- Verfassung und Gesetze auf Bundes- sowie kantonaler Ebene verwenden im Zusammenhang mit Behinderung Begriffe und Definitionen, die mit dem Schutz der Menschenwürde sowie dem Verbot der Diskriminierung nach der UNO-BRK sowie ihrer Terminologie vereinbar sind.

5.2. Ausgangslage

Die UNO-BRK basiert auf einem menschenrechts-basierten Verständnis von Behinderung, der in der **Päambel, lit. e**, wie folgt umschrieben wird: „in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“. Weiter wird der persönliche Geltungsbereich des Übereinkommens in Art. 1 Abs. 2 konkretisiert: „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“. Damit wurde im Vergleich zum während Jahrzehnten herrschenden, medizinisch geprägten und defizitorientierten Verständnis von Behinderung als eine persönliche Eigenschaft ein „**revolutionärer Paradigmenwechsel**“²⁸⁷ eingeleitet.

Im Schweizer Recht ist der **Begriff der Behinderung auf der Ebene der Bundesverfassung** verankert, in Art. 8 Abs. 2 und 4. Gemäss Bundesgericht liegt demnach eine Behinderung vor, wenn die betroffene Person in ihren körperlichen, geistigen oder psychischen Fähigkeiten auf Dauer beeinträchtigt ist und diese Beeinträchtigung schwerwiegende Auswirkungen auf elementare Aspekte ihrer Lebensführung hat²⁸⁸. Auf Gesetzesebene definiert das **BehiG** (Art. 2 Abs. 1) den Menschen mit Be-

²⁸⁷ Zur Begrifflichkeit der UNO-BRK, siehe siehe KLAUS LACHWITZ in: Kreuzt, UN-Behindertenrechtskonvention, Präambel, Rz. 9.

²⁸⁸ BGE 135 I 49 E 6.1, S. 59. Dazu SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S. 12ff.

hinderung als „eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben“.

Auf der Ebene der Bundesverfassung ist im Zusammenhang mit Behinderung jedoch auch der **Begriff der „Invalidität“**²⁸⁹ (Art. 41 Abs. 2 BV) anzutreffen, der noch vollständig auf einem **medizinischen, defizitorientierten Verständnis von Behinderung basiert, wegen seiner Bedeutung diskriminierend und somit mit der Begrifflichkeit der UNO-BRK nicht zu vereinbaren ist**²⁹⁰. Auf Bundes- sowie kantonaler Ebene wird der Begriff der Invalidität in Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien und Kreisschreiben verwendet, so insbesondere **im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)**²⁹¹. Auf Gesetzesebene beruht weiter auch der Begriff der **„Hilflosenentschädigung“** (auf französisch **„allocation pour impotent“**)²⁹² im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen auf einem **defizitorientierten Verständnis**.

²⁸⁹ Im Schweizer Recht sind die Begriffe Behinderung und Invalidität nur zum Teil deckungsgleich und müssen deshalb auseinandergelassen werden. Dies spiegelt sich etwa in den durch das Bundesamt für Statistik veröffentlichten Zahlen, wonach Menschen mit *Behinderungen*, die regelmässige Leistungen der *Invalidenversicherung* (Rente oder Taggelder) in Anspruch nehmen, innerhalb der Gruppe der Menschen mit Behinderungen nur eine Minderheit dar (20%) darstellen – auch bei den Personen, die sich als stark eingeschränkt bezeichnen (38%). Die Zahlen können auf der Website des Bundesamtes für Statistik konsultiert werden: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/04/02.html> (letzter Aufruf 02.05.2016). Zum Begriff der Invalidität sowie zu weiteren diskriminierenden Begriffen rund um das Thema Behinderung, siehe die von AGILE.CH sowie gleichstellungsrat.ch herausgegebene Broschüre „Sprache ist verräterisch. Sprachliche Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen“, Bern. Abrufbar unter:

<http://www.agile.ch/news&getDoc=2321> (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁹⁰ Diesbezüglich kritisierte der UNO-BRK-Ausschuss auch Deutschland, mit der Aufforderung, die gesetzliche Terminologie im Zusammenhang mit Behinderung an das menschenrechts-basierte Verständnis der UNO-BRK anzupassen, CRPD, CO, Germany (2015) Rz. 8a.

²⁹¹ Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20).

²⁹² Art. 43^{bis} Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10).

5.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

- **Verzicht auf die Begriffe der „Invalidität“ und der „Hilfslosigkeit“ im Schweizer Recht**

Im Lichte der Anforderungen, die der UNO-BRK-Ausschuss an die gesetzliche Terminologie der Vertragsstaaten im Zusammenhang mit Behinderung stellt, sind die Begriffe der Invalidität und der Hilfslosigkeit als diskriminierend zu betrachten und somit mit der UNO-BRK nicht zu vereinbaren.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Die Begriffe der Invalidität und der Hilfslosigkeit werden aus dem Schweizer Recht auf Bundes- und kantonaler Ebene gestrichen. Sie werden durch eine mit den Anforderungen der UNO-BRK vereinbaren Terminologie ersetzt.

6. Frauen und Kinder mit Behinderungen

6.1. Frauen mit Behinderungen

6.1.1. Ziele

- **Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind vor Diskriminierungen, insbesondere auch mehrfachen Diskriminierungen, wirksam geschützt.**
- **Frauen und Mädchen mit Behinderungen nehmen voll und autonom am gesellschaftlichen Leben teil.**

6.1.2. Ausgangslage

Nach Art. **6 UNO-BRK** anerkennen die Vertragsstaaten, dass **Frauen und Mädchen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind** und ergreifen Massnahmen, damit sie ihre Menschenrechte voll und gleichberechtigt geniessen können. Sie treffen zudem alle geeigneten Massnahmen zur Sicherung der vollen Entfaltung, der Förderung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen²⁹³.

Mit der Statuierung von Art. 6 als für sich allein stehende Norm betreffend Frauen und Mädchen mit Behinderungen und den gleichzeitigen Verweisen auf das Geschlecht in mehreren anderen Artikeln (Präambel lit. p, Präambel lit. q, Präambel lit.

²⁹³ Zu Art. 6 UNO-BRK vgl. BRIGITTE FABER, in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S. 269ff. sowie MARCUS KREUTZ in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 6.

s, Art. 3 lit. g, Art. 8 lit. b, Art. 16 und Art. 25 (inkl. lit. a), Art. 28 und Art. 34 Abs. 4) der UNO-BRK wird ein sogenannter „**two-track-approach**“ verfolgt²⁹⁴.

Der **UNO-BRK-Ausschuss** identifizierte im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeit **drei Bereiche** in Bezug auf den Menschenrechtsschutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen, welche **Anlass zu besonderer Besorgnis** geben. Dies sind 1) die **Gewalt** gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen, 2) die **Einschränkung der Rechte von Frauen mit Behinderung auf Sexualität und Fortpflanzung** (inklusive das Recht auf Mutterschaft und Kindererziehung) sowie 3) die **intersektionelle bzw. mehrfache Diskriminierung** von Frauen und Mädchen mit Behinderungen²⁹⁵.

Für den Schutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen vor Diskriminierung ist in der Schweiz auf Verfassungsebene das **Diskriminierungsverbot in Art. 8 Abs. 2 BV** (mit Blick auf das Merkmal der Behinderung einerseits und des Geschlechts andererseits), der Gesetzgebungsauftrag in **Art. 8 Abs. 4 BV sowie Art. 8 Abs. 3 BV** relevant, wonach das Gesetz „für die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung von Frau und Mann sorgt“, vor allem in Familie, Ausbildung und Arbeit. Mann und Frau haben Anspruch auf gleichen Lohn für gleichwertige Arbeit. Auf die Mehrfachdiskriminierung, welche Frauen und Mädchen mit Behinderung regelmässig erfahren, wird in **Art. 5 Abs. 1 BehiG** explizit Bezug genommen: Im Rahmen von Massnahmen zur Verhinderung, Verringerung oder Beseitigung von Benachteiligungen sollen Bund und Kantone **den besonderen Bedürfnissen von Frauen mit Behinderungen Rechnung tragen. Art. 21 Abs. 2 BehiV** hält fest, dass das EBGB bei der Prüfung von Finanzgesuchen **die besonderen Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen berücksichtigt**. Eine weitere Konkretisierung der Verpflichtung nach Art. 5 erfolgte nicht.

Im Nationalen Aktionsplan zur Gleichstellung von Frau und Mann, der 1999 im Nachgang zur 4. UNO-Weltfrauenkonferenz in Beijing vom Bundesrat verabschiedet wurde, wird die Situation von Frauen und Mädchen in mehreren Massnahmen angesprochen²⁹⁶. Deren drei beziehen sich auf die Untersuchung möglicher Diskriminierungen von Frauen im Rahmen der Invalidenversicherung, eine auf die Förderung der wirtschaftlichen Selbständigkeit von Frauen mit Behinderungen mittels Sensibilisierung und Weiterbildung des Personals der IV-Stellen, sowie eine auf die Gesundheitsförderung bei älteren (und oft von Behinderungen betroffenen) Frauen²⁹⁷; ausserhalb dieser Massnahme wurde die Gesundheit von Frauen mit Behinderungen nicht angesprochen. In Evaluationen der Umsetzung des Aktionsplans bzw. der Umsetzung

²⁹⁴ Vgl. Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment on Article 6: Women with Disabilities, Draft prepared by the Committee, UN Doc. CRPD/C/14/R.1 vom 22. Mai 2015, Rz. 13f.

²⁹⁵ Vgl. Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment on Article 6: Women with Disabilities, Draft prepared by the Committee, UN Doc. CRPD/C/14/R.1 vom 22. Mai 2015, Rz. 5.

²⁹⁶ [Der Nationale Aktionsplan zur Gleichstellung von Frau und Mann kann als pdf-Format hier abgerufen werden.](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁹⁷ Vgl. Anm. 296, Massnahmen 42 bis 44 sowie 33 und 2.

der Aktionsplattform von Beijing wird denn auch erwähnt, dass das öffentliche Bewusstsein für die Gesundheit von Frauen mit Behinderungen noch nicht sehr weit verbreitet sei²⁹⁸.

Ende 2013 erschien zudem ein im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Mann und Frau (EBG) und des EBGB durch die Fachstelle avanti donne erstelltes **Themendossier zur Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen**²⁹⁹. Der gemeinnützige Verein avanti donne wurde 2002 mit dem Ziel gegründet, die Gleichstellung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu fördern, und bietet eine Kontaktstelle für Betroffene, eine Vernetzungsplattform und eine Drehscheibe für Fragen zum Thema Frau und Behinderung an³⁰⁰.

6.1.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

– **Wirksamer rechtlicher Schutz vor Mehrfachdiskriminierungen**

Im schweizerischen Recht existiert keine adäquate Handhabe für Fälle mehrfacher Diskriminierung; dies gilt auch für die Diskriminierung aufgrund einer Behinderung und aufgrund des Geschlechts, welche im Übrigen auch noch auf weiteren Merkmalen gründen kann (vgl. hierzu Präambel p der UNO-BRK).

Handlungsvorschlag:

❖ **Gesetzliche Verankerung eines erhöhten Anspruchs auf Entschädigung bzw. Schadenersatz bei Mehrfachdiskriminierungen.**

– **Institutionelle Verankerung und Mainstreaming**

Auch in der Gleichstellungspolitik werden Mehrfachdiskriminierungen noch weitgehend ignoriert. Insgesamt sehen sich die Selbsthilfeorganisationen in ihrer Befürchtung bestätigt, dass Art. 5 Abs. 1 BehiG zu den besonderen Bedürfnissen von Frauen mit Behinderungen kaum etwas bewirkte. Sie sehen einen Grund hierfür auch darin, dass kaum definiert ist, worin diese besonderen Bedürfnisse bestehen³⁰¹. Weder das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) noch das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) befasst sich in institutionalisierter Form mit dem Thema Frauen und Mäd-

²⁹⁸ Gleichstellung von Frau und Mann, Aktionsplan der Schweiz, Bilanz 1999-2014, S. 32; Nationale Überprüfung Beijing +20: Bericht der Schweiz (2014), S. 18,

[beide auf der Website des EBG abrufbar](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

²⁹⁹ Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, abrufbar auf der [Website des EBGB](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

³⁰⁰ Vgl. Anm. 298.

³⁰¹ Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG, im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern - Generalsekretariat GS-EDI/Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW Theres Egger, Heidi Stutz, Jolanda Jäggi, Livia Bannwart und Thomas Oesch (BASS), Tarek Naguib und Kurt Pärli (ZHAW), Bern, August 2015, S. 375.

chen mit Behinderungen. Die im Nationalen Aktionsplan zur Gleichstellung von Frau und Mann enthaltenen Massnahmen berücksichtigen die Bedürfnisse von Frauen und Mädchen mit Behinderungen nur am Rande. Zwar enthält das oben genannte Themendossier zur Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen zahlreiche wichtige Erkenntnisse und macht Handlungsvorschläge. In diesem Zusammenhang teilten das EBG und das EBGB zudem mit, es sei ihnen ein gemeinsames Anliegen, die Schnittstellen zwischen der Gleichstellung von Frauen und der Gleichstellung von Menschen (Frauen und Mädchen) mit Behinderungen sichtbar zu machen³⁰². Das zuständige Departement scheint jedoch keine konkreten Schritte in eine solche Richtung unternommen zu haben. Es scheint deshalb wichtig, Art. 5 Abs. 1 BehiG stärker Geltung zu verschaffen. Dies könnte insbesondere durch untenstehende Massnahmen erfolgen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Das zuständige Departement schafft sowohl im Rahmen der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen als auch von Frau und Mann **Strukturen, welche sich dem Thema Frauen und Mädchen mit Behinderungen widmen**.
- ❖ Einbezug einer **Gender-Perspektive** bei der Entwicklung der **Nationalen Behindertenpolitik** und ihrer Umsetzung.
- ❖ Einbezug einer Perspektive der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in aktuellen und künftigen Strategien sowie Massnahmen im Rahmen der Geschlechtergleichstellung (z.B. betreffend Gewalt an Frauen).
- ❖ **Gender- und Behinderungs-Mainstreaming** in allen Strategien, Programmen sowie Gesetzgebungsprozessen.
- ❖ Erarbeitung eines Aktionsplans zur Sicherung der vollen Entfaltung, der Förderung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen und der Prävention und Bekämpfung von Mehrfachdiskriminierungen, inklusive Massnahmen im Sinne von *affirmative action*.
- ❖ **Förderung von Massnahmen und Projekten**, die zur Sensibilisierung und zum Schutz vor Mehrfachdiskriminierung beitragen³⁰³.
- ❖ Differenzierung nach Geschlechtern bei der Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes und von Massnahmen zur Gleichstellung von Menschen mit Be-

³⁰² Vgl. die [Website des EBGB](#), (letzter Aufruf 02.05.2016).

³⁰³ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 61.

hinderungen³⁰⁴, Einbezug des Faktors Behinderung bei der Evaluation von Massnahmen im Bereich der Geschlechtergleichstellung³⁰⁵.

- ❖ Umfassende **Sammlung und Aufschlüsselung aller Daten zu Menschen mit Behinderungen auch nach Geschlecht** (siehe dazu auch oben, Kapitel Statistik, S. 167).
- ❖ **Verstärkte Information und Beratung für Frauen mit Behinderungen.**

– **Geschlechterstereotype bei der Berufswahl**

Für junge Frauen mit Behinderungen wird im Rahmen der Berufsberatung oft eine deutlich kleinere Auswahl an Berufen in Betracht gezogen als für Frauen ohne Behinderungen; ersteren werden immer noch häufig sogenannte typische Frauenberufe empfohlen, trotz schlechter Aussichten auf dem Arbeitsmarkt. Es wird ihnen insgesamt wenig zugetraut³⁰⁶.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Sensibilisierung bzw. Schulung von BerufsberaterInnen inner- und ausserhalb der IV.**

– **Erwerbstätigkeit von Frauen mit Behinderungen**

Im Jahre 2013 waren etwas mehr als zwei Drittel der Frauen mit Behinderungen (68.7%), 81 % der Frauen ohne Behinderungen und 77,6% der Männer mit Behinderungen erwerbstätig³⁰⁷. 41,1% der Frauen mit Behinderungen haben eine Vollzeitstelle, gegenüber 82,9% der Männer mit Behinderungen und 45,6% der Frauen ohne Behinderungen. Obwohl sowohl die Zahl berufstätiger Frauen mit Behinderungen als auch die Zahl der Frauen mit Behinderungen, die eine Vollzeitstelle haben, in den letzten Jahren gestiegen ist (am stärksten bei den Frauen mit einer Vollzeitstelle), ist ihr Anteil am Erwerbsleben verglichen mit Männern mit Behinderungen und Frauen ohne Behinderungen doch im Grossen und Ganzen ähnlich geblieben. Weiter waren 2010 nur 14,6% der Frauen mit Behinderungen in einer Vorgesetztenfunktion angestellt, im Vergleich zu 36% der Männer mit Behinderungen und 15,9% der Frauen ohne Behinderungen.

Handlungsvorschläge:

³⁰⁴ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 11.

³⁰⁵ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 59.

³⁰⁶ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 32, und vgl. Anm. 301, S. 174 und auch 214.

³⁰⁷ Statistik BFS 2013 „Allgemeines Wohlbefinden von Menschen mit und ohne Behinderungen“ 2007-2013, [Studie auf der Website des BFS abrufbar](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

- ❖ Massnahmen bzw. ein **Aktionsplan zur Förderung der qualifizierten Erwerbstätigkeit von Frauen mit Behinderungen** bzw. zu deren besserer Teilhabe am Arbeitsmarkt und entsprechende Bereitstellung finanzieller Mittel.
- ❖ Vermehrte **Durchsetzung von Ansprüchen nach Gleichstellungsgesetz auch für Frauen mit Behinderungen**; allenfalls spezifische Verankerung eines besonderen Anspruchs von Frauen mit Behinderungen im GIG oder Verankerung eines spezifischen Verbots der Mehrfachdiskriminierung von Frauen im GIG.

– **Stellung der Frau in der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge**³⁰⁸

Wie bereits im Kapitel angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz (dazu oben, S. 61ff.) festgehalten, werden Frauen durch die gemischte Methode bereits in der Rechtsordnung benachteiligt³⁰⁹. Zudem wird, wenn eine IV-Rentnerin ein Kind bekommt, die Herabsetzung der Rente geprüft, nicht aber bei einem werdenden Vater³¹⁰. Ebenfalls bereits festgestellt wurde im Kapitel zu Arbeit und Berufsbildung (dazu oben, S. 15ff.) das Problem der Verweigerung einer Umschulung für Personen in Niedriglohnberufen, wovon mehrheitlich Frauen betroffen sind³¹¹.

Weitere Kritikpunkte betreffen die fehlende Förderung der Eingliederung von Frauen mit Erziehungspflichten in eine Erwerbstätigkeit, die ungleiche Behandlung der Frauen bei der Wahl der Methode zur Invaliditätsbemessung, die Methode des Einkommensvergleichs bei tiefen Löhnen sowie die hohen Hürden für eine Rentengewährung bei Anwendung der Methode des Betätigungsvergleichs, die indirekt diskriminierenden Regeln der Rentenberechnung und die weitestgehend unentgeltliche Inanspruchnahme von Dienstleistungen Angehöriger zugunsten invalider Personen³¹².

Ausserdem gelten seit Inkrafttreten der IVG-Revision 6a Versicherte mit bestimmten psychosomatischen Krankheiten, von denen z.T. überwiegend Frauen betroffen sind, als nicht mehr leistungsberechtigt³¹³.

Auch im Rahmen der beruflichen Vorsorge werden Frauen benachteiligt, da diese Versicherte mit teilzeitlicher Anstellung und/oder tiefen Löhnen schlechter stellt, und Frauen mit Behinderungen sind wiederum stärker betroffen als Frauen ohne Behinderung³¹⁴.

³⁰⁸ Vgl. dazu S. 65ff.

³⁰⁹ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 14.

³¹⁰ Ibid.

³¹¹ Siehe auch hierzu *ibid.*

³¹² Vgl. hierzu KATERINA BAUMANN/MARGARETA LAUTERBURG, Knappes Geld – ungleich verteilt, Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung, Basel 2001, S. 4 f., unter Berücksichtigung der inzwischen erfolgten Veränderungen.

³¹³ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 17.

³¹⁴ Ibid.

Handlungsvorschlag:

- ❖ **Revision** sowohl des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (**IVG**) als auch des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (**BVG**) zur **Beseitigung der Schlechterstellung von Frauen mit Behinderungen**.

– **Unterstützung von Frauen mit Behinderungen durch Eingliederungsmassnahmen**

Obwohl Frauen mit Behinderungen beim Zugang zum Arbeitsmarkt bzw. zur Eingliederung stärker unterstützt werden müssten³¹⁵, **erhalten Frauen insgesamt klar weniger Leistungen von der IV als Männer**. Besonders deutlich scheinen die Unterschiede im Jahr 2014 bei den Eingliederungsmassnahmen und dort wiederum bei den medizinischen Massnahmen und bei der beruflichen Ausbildung³¹⁶.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Evaluierung der Umsetzung von Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung im Hinblick auf ihre Wirkung auf Frauen mit Behinderungen.
- ❖ Entwicklung von Massnahmen, welche den Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Eingliederungsmassnahmen garantieren.

³¹⁵ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 32.

³¹⁶ Statistik BFS „Bezüger von Invalidenversicherungsrenten nach Invaliditätsgrad, Gebrechen und Geschlecht“, 1990 – 2014, [Studie abrufbar auf der Website des BFS](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

– Frauen mit Behinderungen und Gesundheit

In der Schweiz liegen keine Prävalenzdaten in Bezug auf die sexuelle Gewalt an Menschen mit Behinderungen vor³¹⁷. Es ist jedoch davon auszugehen, dass **Frauen mit Behinderungen deutlich häufiger als Frauen ohne Behinderung Opfer von Gewalt werden**. In Institutionen erfahren Frauen mit Behinderungen vor allem **strukturelle Gewalt**, z.B. durch fehlende Intimsphäre, sowie psychische Gewalt und weitere diskriminierende Handlungen durch medizinisches Personal³¹⁸. In den Kapiteln Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (betreffend Präventionsmassnahmen und Massnahmen nach einer Gewalthandlung, siehe dazu oben, S. 149ff.) sowie zur Achtung der Wohnung und der Familie (bezüglich Sexualität, Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen bzw. Frauen mit Behinderungen, siehe dazu oben, S. 164ff.) wurden bereits Handlungsfelder in diesem Zusammenhang ausgemacht und Handlungsvorschläge aufgeführt. Weiter finden sich viele Handlungsvorschläge, die auch die Gesundheit von Frauen mit Behinderungen betreffen, im Kapitel zur Gesundheit, Habilitation und Rehabilitation (dazu oben, S. 71ff.). Der vorliegende genannte Handlungsbedarf und die Handlungsvorschläge sind in Ergänzung zu den in diesen Kapiteln bereits genannten zu verstehen.

Avanti donne ist immer wieder mit Schilderungen von Erfahrungen in der **Gesundheitsversorgung**, so z.B. in den Bereichen **Gynäkologie, Gewaltprävention und Gesundheitsförderung** konfrontiert. Diese deuten darauf hin, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen in diesem Bereich **Benachteiligungen** ausgesetzt sind³¹⁹. **Im Jahre 2010 war zudem gemäss einer Erhebung von avanti donne kein Frauenhaus in der Schweiz barrierefrei**³²⁰.

Handlungsvorschläge³²¹:

- ❖ Forschung zur Gewaltbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz, insbesondere auch von Frauen und Mädchen.
- ❖ **Information und Sensibilisierung** von Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen zum Thema sexuelle Gewalt und sexuelle Gesundheit.
- ❖ Geschlechtersensible, barrierefreie Gesundheitsbildung für Menschen mit Behinderungen.

³¹⁷ Fokusbericht Gender und Gesundheit des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), 2008, S. 26, abrufbar unter:

[Link zum Bericht auf der Website von Radix \(letzter Aufruf 02.05.2016\).](#)

³¹⁸ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 10 und 38, mit Verweis auf eine Studie zur Lebenslage behinderter Frauen in Deutschland.

³¹⁹ Anm. 301, BehiG-Evaluation, S. 228.

³²⁰ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 10.

³²¹ Vgl. zu fast allen Handlungsvorschlägen, Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 39.

- ❖ **Stärkung des Selbstbewusstseins von Frauen und Mädchen mit Behinderungen**, Unterstützung betreffend Erkennen sexuellen Missbrauchs und Vorgehen dagegen.
- ❖ **Zugänglichkeit** von Präventions- und Schutzangeboten (z.B. Frauenhäusern) sowie von gynäkologischen Praxen für Frauen mit Behinderungen.
- ❖ Verbesserung des Gewaltschutzes von Frauen und Mädchen mit Behinderungen; Anwaltschaft für ihre Anliegen insbesondere in Institutionen.
- ❖ Vermittlung von Kenntnissen über die besonderen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen mit Behinderungen und ihre Sexualität in Ausbildungen zu Gesundheitsberufen.
- ❖ Unterstützung der **eigenständigen Entscheidungsfindung** von Frauen mit Behinderungen bezüglich Verwendung von Methoden der Verhütung bzw. bezüglich Familienplanung.
- ❖ Zugang zu medizinischen Beratungsangeboten für Frauen mit Behinderungen bei Schwangerschaften, bei der Geburt und in der Nachgeburtsphase sowie zu Angeboten der Elternbildung und zu qualifizierten Entlastungsdiensten.
- ❖ Ratifizierung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention).

– Politische Partizipation und Interessenvertretung

Frauen mit Behinderungen waren in der Schweiz lange weder in Behindertenorganisationen noch in der Frauenbewegung ein Thema. In den Neunzigerjahren wurde bei Procap eine Frauengruppe gebildet, welche 2000 die erste Konferenz für Frauen mit Behinderungen organisierte. Aus dieser ging schliesslich die Kontaktstelle avanti donne hervor. Es hatten jedoch bis heute nur wenige Frauen die Zeit, das Fachwissen und den Willen, sich längerfristig zu engagieren. Die begrenzten Ressourcen der Fachstelle erlauben nur eine Tätigkeit in der deutschsprachigen Schweiz. Avanti donne wird deshalb in national orientierten Gremien und Vernehmlassungen nicht eingebunden. Die spezialisierten Behindertenorganisationen arbeiten zudem gar nicht oder nur punktuell geschlechterspezifisch³²². Wie bereits im Kapitel zur Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (siehe oben, S. 105ff.) erwähnt wurde, sind Frauen mit Behinderungen in Gremien der politischen Gesamtvertretung und der Interessenvertretung nach wie vor untervertreten.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Massnahmen zur Förderung der Übernahme politischer Mandate, öffentlicher Ämter und Aufgaben der Interessenvertretung durch Frauen mit Behinderungen.

³²² Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 47.

- ❖ Vermehrte finanzielle Unterstützung von Bestrebungen zur Selbstvertretung, Peer-Beratung etc.
- ❖ Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in alle sie betreffenden Massnahmen.

– **Bewusstseinsbildung betreffend Frauen mit Behinderungen**

Frauen mit Behinderungen sind in den Medien als Bevölkerungsgruppe oft noch inexistent; wo sie präsent sind, wird ihnen – trotz gewisser Verbesserungen z.B. in Bezug auf die Aufnahme eigener Äusserungen – **noch ein sehr begrenztes Rollenspektrum zugestanden** („Heldin oder Opfer“). Behinderung an sich wird zudem meist weiterhin negativ bewertet. Auch wird gerade das Äussere von Frauen mit Behinderungen in der medialen Berichterstattung oft tabuisiert, z.B. auch im Rahmen der Berichterstattung zu Miss-Wahlen, die Frauen mit Behinderungen in der Schweiz seit einigen Jahren durchführen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ **Sensibilisierung der Gesellschaft** im Hinblick auf Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Frauen und Mädchen mit Behinderungen³²³ sowie Darstellung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen immer auch als Frauen und Mädchen³²⁴, z.B. mittels geeigneter Kampagnen.
- ❖ **Sensibilisierung** von Betroffenen, PraktikerInnen, politischen EntscheidungsträgerInnen und der Öffentlichkeit betreffend **Mehrfachdiskriminierungen**³²⁵.

³²³ Vgl. Anm. 299, Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 54.

³²⁴ Zu diesem Thema u.a. *ibid.*, S. 4 und 56ff.

³²⁵ So auch Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, vgl. Anm. 299, S. 61.

6.2. Kinder mit Behinderungen

6.2.1. Ziele

- **Kinder mit Behinderungen geniessen alle ihre Rechte auf der Grundlage der Gleichheit mit anderen Kindern.**

6.2.2. Ausgangslage

Nach Art. 7 Abs. 1 und 2 UNO-BRK treffen die Vertragsstaaten alle erforderlichen Massnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten geniessen können, wobei das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen ist. Insbesondere sollen Kinder mit Behinderungen ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten gleichberechtigt mit anderen Kindern frei äussern können und die hierfür notwendige behinderungsgerechte und altersgemässe Hilfe erhalten³²⁶. Erwähnt werden die Rechte von Kindern mit Behinderungen auch in der Präambel, lit. r sowie Art. 3 lit. h, Art. 4 Abs. 3, Art. 18 Abs. 2 UNO-BRK.

Im schweizerischen Verfassungsrecht³²⁷ werden Kinder mit Behinderungen einerseits durch **Art. 11 BV** erfasst, wonach Kinder und Jugendliche Anspruch auf **besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung haben und darauf, ihre Rechte im Rahmen ihrer Urteilsfähigkeit auszuüben**. Relevant ist auch hier das Verbot der Diskriminierung aufgrund einer Behinderung nach **Art. 8 Abs. 2 BV** und der Gesetzgebungsauftrag in **Art. 8 Abs. 4 BV**. Von Bedeutung für die Rechte von Kindern mit Behinderungen im **Bereich der Bildung** sind zudem **Art. 19 BV, Art. 62 Abs. 3 BV, Art. 20 BehiG** sowie **Art. 2 Abs. 5 und Art. 3 lit. f BehiG**.

Im Jahre **2013** lebten schätzungsweise ca. 132'000 Kinder mit Behinderungen von 0 bis 14 Jahren in der Schweiz, davon rund 21'000 mit starken Beeinträchtigungen, wobei die Behinderungen mit fortschreitendem Alter zunehmen und Knaben stärker betroffen sind als Mädchen³²⁸. Kinder mit Behinderungen werden nach wie vor **in verschiedenen Bereichen benachteiligt**, so **insbesondere** im Bereich der **Bildung**. Nachfolgend werden **verschiedene Problemfelder** aufgeführt, wobei z.T. auf ein anderes Kapitel der Bestandesaufnahme Behindertenpolitik verwiesen wird, welches sich dem entsprechenden Problem bereits ausführlich widmet.

Das **Kindeswohl** wird in der Schweiz grundsätzlich als geltende Prämisse beachtet, so z.B. in familienrechtlichen Verfahren. Was die freie Meinungsäusserung in Gerichts- und Verwaltungsverfahren betrifft, so finden sich in der schweizerischen Zivil-

³²⁶ Zu Art. 9 UNO-BRK, vgl. MARCUS KREUTZ, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 7.

³²⁷ Vgl. die entsprechenden Kapitel in MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte.

³²⁸ Zu den aktuellsten Zahlen vgl. [BFS](#),

(letzter Aufruf 02.05.2016); zum Thema allgemein auch BFS, demos, Newsletter Nr. 4 2010, S. 4ff., abrufbar [unter diesem Link](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

prozessordnung und der Strafprozessordnung Bestimmungen zur Anhörung von Kindern.

Im Zusammenhang mit der Umsetzung der UNO-Kinderrechtskonvention wird generell auf die Unterlagen – insbesondere die Schattenberichte – im Rahmen des Staatenberichtsverfahrens der Schweiz vor dem UNO-Kinderrechtsausschuss vom Februar 2015 verwiesen. Bei den einzelnen Problemfeldern im vorliegenden Kapitel Kinder mit Behinderungen finden sich teilweise nochmals entsprechende Verweise. Die Empfehlungen des UNO-Kinderrechtsausschusses betreffend Kinder mit Behinderungen im Speziellen – und teilweise auch Empfehlungen genereller Art – werden an den entsprechenden Stellen erwähnt.

6.2.3. Handlungsbedarf und Handlungsvorschläge

In seinen **abschliessenden Bemerkungen zum Staatenberichtsverfahren der Schweiz 2015** stellte der **UNO-Kinderrechtsausschuss** fest, dass Diskriminierungen gegenüber Kindern in marginalisierten und benachteiligten Situationen, inklusive Kindern mit Behinderungen, nach wie vor verbreitet sei, und empfiehlt die Intensivierung der entsprechenden Bemühungen durch die Schweiz³²⁹. Nachfolgend werden wichtige Bereiche, in denen **Kinder mit Behinderungen benachteiligt werden**, aufgeführt.

³²⁹ KRK-Ausschuss, CRC, CO (2015), Rz. 24 und 25.

– **Mainstreaming**

Analog zum Fehlen einer Nationalen Behindertenpolitik existiert in der Schweiz auch keine Nationale Kinderrechtspolitik bzw. –strategie³³⁰. **Dementsprechend finden die Anliegen von Kindern mit Behinderungen weder im Rahmen einer Behindertenpolitik noch im Rahmen einer Kinderrechtspolitik systematisch Berücksichtigung.**

Handlungsvorschläge:

- ❖ Einbezug einer **Kinderrechtsperspektive** im Rahmen der Entwicklung einer **Nationalen Behindertenpolitik** und ihrer Umsetzung.
- ❖ Einbezug einer Behinderungsperspektive in künftigen Massnahmen/Strategien zur Stärkung der Kinderrechte.
- ❖ Erarbeitung eines **spezifischen Aktionsplans** zum vollen Genuss aller Rechte durch Kinder mit Behinderungen.
- ❖ **Mainstreaming der Anliegen von Kindern mit Behinderungen** in allen Strategien, Programmen sowie Gesetzgebungsprozessen.

– **Statistische Daten**

Schweizweite statistische Daten zur Situation von Kindern mit Behinderungen sind nach wie vor **sehr wenig vorhanden**. Aktuelle Daten existieren auf der Website des BFS nur zum Anteil Schülerinnen und Schüler in Sonderklassen bzw. Sonderschulen und zur Anzahl Grundausbildungstage pro Jahr in sozialmedizinischen Institutionen. Etwas ausführlichere Daten zu Kindern mit Behinderungen in Privathaushalten, in sozialmedizinischen Institutionen betreuten Kindern mit Behinderungen, Kindern mit IV-Leistungen und SchülerInnen mit Sonderlehrplan wurden zuletzt 2010 publiziert. **Diese Daten zeichnen längst kein umfassendes Bild der Situation von Kindern mit Behinderungen und sind nicht nach relevanten Faktoren** (Alter, Geschlecht, Art der Behinderung, ethnische und nationale Herkunft, geografische Lage und sozioökonomischem Hintergrund)³³¹ **aufgeschlüsselt**. Gemäss Angaben des Bundes verfügen die Kantone über unterschiedliche Datenerhebungsinstrumente im Bereich Kinder mit Behinderungen. **Zumindest drei Kantone scheinen über relativ fundierte statistische Daten zu verfügen**³³².

³³⁰ Siehe die diesbezügliche Empfehlung des KRK-Ausschusses, CRC, CO (2015), Rz. 11.

³³¹ Siehe hierzu die Empfehlung des KRK-Ausschusses, CRC, CO, (2015), Rz. 55 lit. a.

³³² KRK, Initialstaatenbericht Schweiz, 2013, CRC/C/OPSC/CHE/1, Rz. 226.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Schweizweite systematische Erhebung und regelmässige Publikation relevanter Daten zur Situation von Kindern mit Behinderungen in der Schweiz, aufgeschlüsselt nach relevanten Faktoren³³³, inklusive Datenerhebung betreffend Gewalt und Missbrauch von Kindern mit Behinderungen.

– **Institutionalisierung von Kindern mit Behinderungen**

Im Jahre 2008 waren 4757 Kinder mit Behinderungen von 0 bis 14 Jahren in sozialmedizinischen Institutionen mit Wohnangebot untergebracht. Davon wiesen 49% eine geistige Behinderung auf, 10% eine körperliche, 5% eine psychische und 4% eine Sinnesbehinderung auf. Die übrigen Fälle betrafen laut BFS „Beeinträchtigungen im Bereich der sozialen Integration sowie psychosoziale Probleme (kognitive und Verhaltensstörungen usw.) oder andere Behinderungen“³³⁴.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Vermehrte Schaffung adäquater, ambulanter, gemeindebasierter Betreuungs- und Bildungsangebote insbesondere für Kinder mit geistigen Behinderungen.

Inklusive Vorschulangebote

Betreffend das Recht von Kindern mit Behinderungen auf **inklusive Bildung** wird grundsätzlich auf die Ausführungen zum Thema Bildung (dazu weiter oben, S. 26ff.) verwiesen. Wie dort festgestellt wird, besteht in der Schweiz keineswegs ein inklusives Bildungs- und Kinderbetreuungssystem. Auch unterscheidet sich die Situation von Kanton zu Kanton stark.

Defizite werden von Organisationen, die im Bereich der Rechte von Kindern mit Behinderungen arbeiten, nebst der inklusiven Schulbildung (siehe zu den diesbezüglichen Empfehlungen im Kapitel Bildung) insbesondere auch im Bereich der **Vorschulangebote** ausgemacht. Bei Betreuungsangeboten in diesem Bereich sind Konzepte einer inklusiven Erziehung nur vereinzelt und unsystematisch vorhanden³³⁵.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Förderung inklusiver Erziehung bereits im Vorschulbereich³³⁶.

³³³ Siehe die entsprechende Empfehlung des KRK-Ausschusses, CRC, CO, (2015), Rz. 55 lit. a.

³³⁴ BFS, demos, Newsletter Nr. 4 2010, S. 4ff., S. 5f, abrufbar auf der [Website des BFS](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

³³⁵ Schattenbericht KRK: Netzwerk Kinderrechte Schweiz, Ergänzender Bericht zum 2., 3. und 4. Staatenbericht der Schweiz an die Vereinten Nationen gemäss Artikel 44, Absatz 1b des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, März 2014, S. 34, abrufbar auf der [Website des Netzwerk Kinderrechte](#) (letzter Aufruf: 02.05.2016).

³³⁶ Vgl. Anm. 335.

– Mängel in der Früherkennung und Frühförderung

Mängel bestehen, gemäss Angaben von Organisationen mit Fachwissen, in der Früherkennung und der Frühförderung von Kindern mit Behinderungen³³⁷. Bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen beispielsweise wird im Kanton Genf nur für eine kleine Zahl von Kindern eine intensive frühzeitige Intervention angeboten³³⁸. Oft bestehen lange Wartezeiten für geeignete Abklärungen bei spezialisierten Fachstellen oder ExpertInnen, nach der Diagnose auch für die entsprechende Therapie.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Sicherstellung der **Früherkennung** und einer **qualitativ hochstehenden, intensiven Frühförderung** von Kindern mit Behinderungen ohne längere Wartezeiten.

– Medikamentöse Behandlung bei ADHS-Syndrom

Kinder mit **ADHS-Diagnose** wurden in der Schweiz in den letzten Jahren **sehr viel häufiger medikamentös behandelt** (mit Ritalin und Concerta). Die **Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin** empfahl im Jahre **2011**³³⁹, die herrschende Praxis der Verschreibung psychotroper Medikamente an Kinder zu überprüfen, die Gründe für den erhöhten Gebrauch zu untersuchen und Kinder gegen den exzessiven Gebrauch zu schützen. Der **Bundesrat** publizierte im Oktober **2014** einen **Bericht** u.a. zur Verschreibungspraxis im Rahmen der Behandlung von ADHS. Laut Bericht sind 3-5% der Kinder und Jugendlichen in der Schweiz von ADHS betroffen; in einem Viertel der Fälle werden methylphenidathaltige Arzneimittel verschrieben. Der Bundesrat führt mitunter aus, dass dieses Verhältnis den Behandlungsempfehlungen in der Fachliteratur entspreche. **Er kommt zum Schluss, dass die Behandlung mit methylphenidathaltigen Arzneimittel in der Schweiz adäquat zu sein scheint.** Das BAG ist jedoch beauftragt, die Entwicklung der Anzahl Verschreibungen weiter zu beobachten und die Resultate zu publizieren, um frühzeitig Massnahmen zum Schutze der Kinder und Jugendlichen ergreifen zu können, wenn sich negative Trends bei den Verschreibungen abzeichnen sollten. Zudem sollten Massnahmen im Bereich der Behandlungsqualität geprüft werden³⁴⁰.

³³⁷ Vgl. für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen: Autisme Genève, rapport alternatif de l'association autisme genève au comité des droits de l'enfant dans le cadre de l'examen du second rapport périodique de la suisse par le comité des droits de l'enfant, mai 2014, S. 9f., abrufbar unter:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRC%2fNGO%2fCHE%2f18503&Lang=en (letzter Aufruf 02.05.2016); allgemein CRC, CO, (2015), Rz. 54 lit. c und Rz. 55 lit. d, in Bezug auf Kinder mit Autismus lit. e.

³³⁸ Vgl. Anm. 337: Schattenbericht von Autisme Genève, S. 9.

³³⁹ Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin: Über die „Verbesserung“ des Menschen mit pharmakologischen Wirkstoffen Stellungnahme Nr. 18/2011, Bern, Oktober 2011, S. 6f.. [Link zur Stellungnahme](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

³⁴⁰ „Leistungssteigernde Arzneimittel“, Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Jacqueline Fehr (09.3665) vom 12.06.2009, Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR (13.3012) vom 15.02.2013 und Ingold (13.3157) vom 20.03.2013, Bern, 06.11.2014, S. 3f. und 14, abrufbar [auf der Website des BAG](#). (Letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschlag:

- ❖ Sicherstellung von Schutzmassnahmen für Kinder und Jugendliche gegen die exzessive Verschreibung von methylphenidathaltigen Arzneimitteln.

– **Kinder mit Behinderungen in Spitälern**

Das **DRG-Fallpauschalensystem** beruht auf der medizinischen Behandlung von **Erwachsenen** und **vernachlässigt die speziellen Anforderungen an die Behandlung und Pflege in Kinderspitälern**. Ausserdem haben Zentralisierungsbemühungen auch die pädiatrische Grundversorgung erfasst. **Dies macht es für Familien sehr schwierig, in die Pflege ihrer Kinder miteinbezogen zu sein**. Schliesslich sehen die kantonalen Gesundheitsgesetze nicht zwingend die Einhaltung der „Charter for Children in Hospitals“ der European Association for Children in Hospital³⁴¹ vor³⁴².

Handlungsvorschlag:

- ❖ Interessen von Kindern, die Behandlung und Pflege benötigen, als Priorität bei der Reform des Gesundheitssystems³⁴³.

– **Kinder mit seltenen Krankheiten**

Betreffend Kinder mit seltenen Krankheiten wird an dieser Stelle auf die Ausführungen zur Gesundheit von Menschen mit seltenen Krankheiten allgemein im Kapitel Gesundheit, Habilitation und Rehabilitation (weiter oben, S. 80) verwiesen.

– **Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen**

Im Rahmen des letzten Staatenberichtsverfahrens der Schweiz zur UNO-Kinderrechtskonvention machte der UNO-KRK-Ausschuss mit Blick auf Kinder mit Behinderungen insbesondere auch **Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen**. Hinsichtlich der Gewährleistung der Rechte der betroffenen Kinder bestehen verschiedene Defizite, so insbesondere im Bereich der Früherkennung und –intervention (siehe dazu auch weiter oben, S. 187), der inklusiven Bildung, der gesellschaftlichen Inklusion, der Ausbildung von Fachpersonen sowie inadäquater Behandlungsmethoden.

Handlungsvorschläge³⁴⁴:

- ❖ Sicherstellung der **Inklusion von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen** in allen Bereichen des sozialen Lebens und in der Schule in sämtlichen Kantonen.

³⁴¹ Siehe [Website der European Association for Children in Hospital](#) (letzter Aufruf 02.05.2016).

³⁴² Schattenbericht KRK, S. 31, vgl. Anm. 335.

³⁴³ Vgl. die entsprechende Empfehlung im Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 33.

³⁴⁴ In diesem Sinne Empfehlungen des KRK-Ausschusses, CRC, CO, (2015), Rz. 55 lit. e und f.

- ❖ Einrichtung von **Früherkennungsmechanismen und angemessene Ausbildung von Fachkräften**, Aufnahme in wissenschaftlich fundierte Frühförderprogramme.
- ❖ **Verbot inadäquater bzw. einer Misshandlung gleichkommender Behandlungsmethoden**, so des sogenannten „Packing“, und Ergreifen von Massnahmen zur würde- und respektvollen Behandlung und zum Schutz der betroffenen Kinder.

– **Benachteiligung von SonderschülerInnen betreffend Assistenzbeitrag**

Gemäss Art. 39a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) bestehen die **Voraussetzungen für den Erhalt eines Assistenzbeitrages für minderjährige Versicherte** u.a. darin, dass diese regelmässig die obligatorische Schule in einer Regelklasse besuchen, mindestens 10 Stunden pro Woche eine Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt ausüben oder dass ihnen ein Intensivpflegezuschlag ausgerichtet wird. Damit werden SonderschülerInnen ohne Intensivpflegezuschlag gegenüber SchülerInnen, die eine Regelklasse besuchen, benachteiligt.

Handlungsvorschlag:

- ❖ Streichung der Voraussetzung des Besuchs einer Regelklasse als Voraussetzung für den Erhalt eines Assistenzbeitrags.

– **Unterstützung von Jugendlichen mit Behinderungen in der Berufsbildung**

Jugendliche mit Behinderungen sind mit grossen Schwierigkeiten im Bereich der Berufsbildung konfrontiert; diesbezüglich wird auf das Kapitel Arbeit und Berufsbildung verwiesen (weiter oben, S. 15ff.).

– **Freizeit und kulturelle Aktivitäten**

Betreffend die Benachteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen wird auf das Kapitel „Teilhabe am kulturellen Leben und an Freizeit, Erholung und Sport“ und die dortigen Handlungsvorschläge verwiesen (siehe dazu weiter oben, S. 113ff.).

– **Berücksichtigung des Kindeswohls**

Der UNO-Ausschuss über die Rechte des Kindes stellte fest, dass sich der in der Schweiz verwendete **Begriff des Kindeswohls** und der Begriff des „**best interest**“ hinsichtlich ihrer Bedeutung und Umsetzung **unterscheiden**³⁴⁵. Das SKMR hatte in einem Bericht auf Diskrepanzen in der Formulierung zwischen der deutschen und der französischen Version des Begriffs in der Übersetzung der Kinderrechtskonvention sowie in Art. 307 ZGB aufmerksam gemacht³⁴⁶.

³⁴⁵ CRC, CO (2015), Rz. 26.

³⁴⁶ Vgl. Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 16.

In der Schweiz ist nicht gewährleistet, dass Gesetzesentwürfe systematisch auf ihre Konsistenz mit dem „best interest“ von Kindern untersucht werden³⁴⁷, so auch nicht mit demjenigen von Kindern mit Behinderungen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Konsequente Verankerung und Anwendung des Prinzips der **vorrangigen Beachtung des „best interest“ von Kindern, inklusive von Kindern mit Behinderungen**, i.S. der allgemeinen Bemerkung Nr. 14 des KRK-Ausschusses³⁴⁸.

– **Anerkennung der Urteilsfähigkeit**

In Bezug auf die Regelungen des ZGB betreffend urteilsfähige handlungsunfähige Personen, also insbesondere auch minderjährige Personen (Art. 19ff. ZGB), sollte beachtet werden, dass Kinder mit Behinderungen ebenfalls als urteilsfähig zu erachten sind, **insoweit sie mittels unterstützter Entscheidungsfindung zu einem Urteil gelangen** (mehr dazu oben im Kapitel „Gleiche Anerkennung vor dem Recht“, S. 87ff.).

Handlungsvorschlag:

- ❖ Anerkennung der Urteilsfähigkeit auch von Kindern mit Behinderungen, die mittels unterstützter Entscheidungsfindung zu einem Urteil gelangen.

– **Partizipation in Gerichts- oder Verwaltungsverfahren**

Die **Praxis der Kantone in Bezug auf die Anhörung von Kindern in familienrechtlichen Verfahren ist sehr unterschiedlich**; in manchen Kantonen werden Anhörungen noch nicht systematisch durchgeführt (Kanton Aargau)³⁴⁹. Eine Studie im Rahmen eines nationalen Forschungsprogramms zeigte zudem, dass **nur etwa 10% aller Kinder im Rahmen von Scheidungsverfahren tatsächlich angehört werden**. Sehr wenige VertreterInnen werden für Kinder ernannt³⁵⁰. Das Netzwerk Kinderrechte kritisiert, dass Art. 314a^{bis} ZGB für die Anordnung einer Vertretung zu wenig klar Hand biete³⁵¹ (die Bestimmung sieht eine Vertretung nur „wenn nötig“ vor), wobei aber auch Hürden aufgrund der Finanzierung bestehen. **Verwaltungsbehörden, Gerichte und involvierte Personen seien zu wenig sensibilisiert für das Recht des Kindes, am Verfahren teilzunehmen**³⁵².

³⁴⁷ Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 16.

³⁴⁸ Siehe hierzu *ibid.*, Rz. 27.

³⁴⁹ Zweiter, dritter und vierter Bericht der Schweizerischen Regierung zur Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, Bern, 20. Juni 2012, Rz. 110. [Abrufbar auf der Website des Bundes](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

³⁵⁰ Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

³⁵¹ Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

³⁵² Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

Im Rahmen von Kindeschutzverfahren war 2013 nicht gewährleistet, dass ausgebildete Personen die Anhörungen vornehmen. Dies sollte sich mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht ändern³⁵³.

Ferner zeigte eine Studie des SKMR **Unzulänglichkeiten in Strafverfahren und in der Opferhilfegesetzgebung**. So enthält zwar Art. 154 StPO spezielle Massnahmen während des Verfahrens zum Schutz von Kindern, die Opfer sind. Ähnliche Standards existieren aber nicht, wenn Kinder angehört werden, die keine Opfer sind. Im Opferhilfegesetz fehlen spezielle Bestimmungen für Verfahren, in denen Kinder involviert sind, und die Bestimmungen zur Entschädigung sowie Genugtuung stimmen nicht mit den entsprechenden UNO-Richtlinien überein³⁵⁴.

Insbesondere im Rahmen **schulbezogener Verfahren** werden Kinder mit Behinderungen zu wenig angehört. Das Sonderpädagogikkonkordat (Art. 2d) sieht nur den Miteinbezug der Eltern, nicht aber auch der Kinder vor³⁵⁵.

Nur urteilsfähige Minderjährige können einen eigenen Strafantrag stellen.

Handlungsvorschläge:

- ❖ Sicherstellung der stetigen Partizipation von Kindern mit Behinderungen in allen sie betreffenden Verfahren, Anhörung durch speziell hierfür ausgebildete Personen sowie Bereitstellung behinderungsgerechter und altersgemässer Assistenz sowie von Kommunikationshilfen; Trainings für Gerichte, Verwaltungen und KindesvertreterInnen³⁵⁶, Sicherstellung der Finanzierung von KindesvertreterInnen³⁵⁷.
- ❖ Überprüfung der restriktiven bundesgerichtlichen Praxis betreffend die Anhörung von Kindern im Verwaltungsverfahren,³⁵⁸ u.a. auch von Kindern mit Behinderungen in schulbezogenen Verfahren.
- ❖ Abänderung des Sonderpädagogikkonkordats dahingehend, dass Kinder mit Behinderungen stets angehört werden müssen.
- ❖ Möglichkeit, einen Strafantrag zu stellen, auch für Kinder mit Behinderungen, welche mittels unterstützter Entscheidungsfindung zu einem Urteil gelangen.

³⁵³ Vgl. Anm. 349, Rz. 112.

³⁵⁴ Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 16.

³⁵⁵ Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

³⁵⁶ Siehe hierzu bezogen auf Kinder allgemein die Empfehlung im Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

³⁵⁷ Siehe hierzu bezogen auf Kinder allgemein die Empfehlung im Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

³⁵⁸ Siehe hierzu die Empfehlung im Schattenbericht KRK, Anm. 335, S. 19.

7. Bewusstseinsbildung in der Gesellschaft³⁵⁹

Vorbemerkung:

Vorliegendes Kapitel zur Bewusstseinsbildung nach Art. 8 UNO-BRK befindet sich noch im Entwurfsstadium. Aus Zeitgründen konnte das Thema im Rahmen der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP nur am Rande diskutiert werden. Eine detaillierte Auseinandersetzung sowie die auf deren Erkenntnisse gestützte Formulierung der Ziele, der Ausgangslage, des Handlungsbedarfs und der Handlungsvorschläge werden anlässlich der Erarbeitung des ersten Schattenberichtes erfolgen.

Die Bewusstseinsbildung stellt ein wichtiges Instrument bei der Stärkung der Rechte der Menschen mit Behinderungen der UNO-BRK in der Gesellschaft dar. Diesbezüglich herrscht in der Schweiz Handlungsbedarf.

Kampagnen und weitere Aktivitäten der Bewusstseinsbildung sind dringend notwendig, denn die Schweiz ist nach wie vor geprägt von einem medizinischen Modell der Behinderung. Menschen mit Behinderungen werden als „defizitär“, „INVALID“ und somit pflegebedürftig angesehen. Erschwerend hinzu kommt die Kritik, Menschen mit Behinderungen würden die Unterstützungen aus den Sozialversicherungen missbrauchen. Die neuen Erkenntnisse/Ansätze aus den Disability Studies („Ableism“, „capabilities approach“), wie sie der UNO-BRK zugrunde liegen, werden nicht in der Öffentlichkeit thematisiert. Eine menschenrechtliche Sicht von „Behinderung“ ist in Verwaltung und Öffentlichkeit (insbesondere in den Medien) so gut wie nicht vorhanden.

Hinzu kommt, dass wenige Organisationen von Menschen mit Behinderungen die UNO-BRK kennen und thematisieren. Nur 10% der Menschen mit Behinderungen sind Mitglieder in entsprechenden Organisationen.

³⁵⁹ Hierzu siehe PETER TRENK-HINTERBERGER, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 8; LEANDER PALLEIT, in: WELKE: UN-Behindertenrechtskonvention Art. 8;

Concluding Observations: CRPD, CO, Denmark (2014), Rz. 22-25; CRPD, CO, Germany (2015), Rz. 19f.; CRPD, CO, Spain (2011), Rz. 25f.; Schattenbericht der BRK-Allianz (Deutschland), abrufbar auf der [Website der BRK-Allianz](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

Themendossier Frauen mit Behinderung des EBGB, S. 53ff., abrufbar auf der [Website des EBGB](#). (letzter Aufruf 02.05.2016).

Handlungsvorschläge³⁶⁰:

- ❖ In Zusammenarbeit mit den Organisationen der Menschen mit Behinderungen sind im Rahmen der Entwicklung einer Nationalen Behindertenpolitik Konzepte für eine umfassende Menschenrechtsbildung für Verwaltung und Öffentlichkeit zu erstellen. Eine begleitende Imagekampagne ist umzusetzen. Dadurch müssen verschiedene Zielpublikum über die neuen Rechte der Menschen mit Behinderung sowie die Pflichten von Bund, Kantonen und der Öffentlichkeit und über Massnahmen zur Verbesserung der gesellschaftlichen Sicht auf Menschen mit Behinderungen informiert werden.
- ❖ Für **JournalistInnen, RedakteurInnen und Medienverantwortliche** sind nachhaltig wirkende Massnahmen der Weiterbildung und Sensibilisierung im Sinne der Behindertenrechtskonvention zu entwickeln.
- ❖ In die **Aufsichtsgremien der öffentlich-rechtlichen Medienanstalten** sind auch fachkompetente Menschen mit Behinderungen zu berufen.

³⁶⁰ Teilweise aus dem Schattenbericht der BRK Allianz (Deutschland), S. 17f. (deutsche Fassung) entnommen, vgl. Anm. 359.

Anhang: Liste der angefragten ExpertInnen³⁶¹ (Stand März 2016)

Zwecks Erarbeitung der Bestandesaufnahme Behindertenpolitik führt Inclusion Handicap (IH) laufend und gezielt i.d.R. mündliche, teilweise auch schriftliche Befragungen von ExpertInnen zu einzelnen Themen im Zusammenhang mit der UNO-Behindertenrechtskonvention durch. Diese Befragungen ergänzen einerseits das Expertenwissen, welches in der IH-Arbeitsgruppe UNO-BRK/NBP vorhanden ist, andererseits auch die seit Dezember 2015 laufende Befragung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen via Webaustauschplattform „Sensor UNO-BRK“. Behörden des Bundes und der Kantone werden im jetzigen Zeitpunkt abgesehen von wenigen Ausnahmen bewusst nicht kontaktiert, weil ihre Befragung im Rahmen der Erarbeitung des Initialstaatenberichtes der Schweiz durch das EBGB durchgeführt wird (auf kantonaler Ebene indirekt über die kantonalen Konferenzen). Eine spätere, gezielte Befragung einzelner dieser Akteure schliesst Inclusion Handicap jedoch nicht aus.

Folgende Liste führt die ExpertInnen auf, deren Befragung bereits erfolgt oder geplant ist. Manche Anregungen und Vorschläge, die im Rahmen der Befragung eingegangen sind, werden erst für den Schattenbericht zur Umsetzung der UNO-BRK verwendet werden. Die Liste ist ausserdem keineswegs abschliessend – weder im Hinblick auf die aufgeführten Themen noch auf die ExpertInnen – und wird laufend ergänzt. **Anregungen sind deshalb willkommen.**

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	Rechtsdienst Procap	Entwurf Bestandesaufnahme Behindertenpolitik durch die Abteilung Sozialversicherungsrecht IH unterbreitet.	ja

³⁶¹ Die Verantwortung für die Aussagen in vorliegender Bestandesaufnahme Behindertenpolitik trägt allein Inclusion Handicap.

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	Rechtsdienst Pro mente sana	Via AG UNO-BRK/NBP	ja
Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	Ursula Schaffner, AGILE	Via Vorstand. Zudem auch Entwurf durch die Abteilung Sozialversicherungsrecht IH unterbreitet.	ja
Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	David Husmann, Anwalt, Irene Rohrbach, Juristin spezialisiert auf IV-Fälle. http://schadenanwaelte.ch		Noch ausstehend
Arbeit	Eva Meroni, Stiftung Profil		Noch ausstehend
Arbeit	Prof. Dr. Nils Jent, Universität St. Gallen		Noch ausstehend
Arbeit	Mitarbeitende Pro Infirmis (CH)	17.9.,27.10.,19.11., 8.12.2015	ja
Bau	Joe Manser, Schweizerische Fachstelle behindertengerechtes Bauen	Verschiedene Anfragen	ja
Bau	Bernard Stofer, Bauberatungsstellen Procap	Verschiedene Anfragen	ja

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Bau	Nicole Woog, Bauberatungsstelle PI		Noch ausstehend
Bau	Felix Schärer, Bauberatung SPV		Noch ausstehend
Bildung	Bruno Achermann, Caroline Sahli Lozano, Pädagogische Hochschule Bern, Forschungsteam zur Integration/Inklusion	15.03.2016	Nein. Ein ausführlicher Austausch ist im Hinblick auf die Erarbeitung des Schattenberichtes geplant.
Bildung	Heike Meyer, PH Bern	15.03.2016	Nein. Ein ausführlicher Austausch ist im Hinblick auf die Erarbeitung des Schattenberichtes geplant.
Bildung	Prof. Dr. Michael Eckhart, Pädagogische Hochschule Bern, Leiter Institut für Heilpädagogik	15.03.2016	Nein. Ein ausführlicher Austausch ist im Hinblick auf die Erarbeitung des Schattenberichtes geplant.
Bildung	Dr. phil. Beatrice Kronenberg, Direktorin Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH)	15.03.2016	Das SZH arbeitet für die EDK am Initialstaatenbericht mit und möchte nicht in einer Doppelrolle fungieren, wird aber selber fortlaufend über seine Erkenntnisse berichten.
Bildung	Monika Lichtsteiner, Verband Dyslexie Schweiz	15.03.2016	ja

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Bildung	Sandra Däppen, Fachhochschule Nordwestschweiz, Dozentin in der Professur für Inklusive Didaktik und Heterogenität	15.03.2016	ja
Bildung	Mitarbeitende PH Bern	07.10.2015	ja
Bildung	Mitarbeitende PH Luzern	12./13.11.2015	ja
Bildung	Mitarbeitende FHS St.Gallen	30.11.2015	ja
Bildung	Leiter/innen und Mitarbeitende Bildungsclubs PI	04.09.2015	ja
Bildung	Prof. Dr. Judith Hollenweger, PHZ, Spezialistin für ICF und speziell die „Kinder-ICF“	15.03.2016	Ja
Bildung	Peter Lienhard, HfH, Peter.Lienhard@hfh.ch	15.03.2016	Noch keine (inhaltliche) Antwort erhalten
Bildung	Leiterinnen und Mitarbeiterinnen Bildungsclubs insieme (BS, VHSPLUS Bern, TAB, Aargau)		Noch ausstehend
Frauen mit Behinderungen	Angie Hagmann, Avanti donne	16.03.2016	Noch keine (inhaltliche) Antwort erhalten

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Freiheit und Sicherheit	Jürg Gassmann, Rechtsanwalt	15.01.2016	ja
Freiheit und Sicherheit	Zentrum für Selbstbestimmtes Leben (ZSL), Papier „Diskrepanzen“	15.01.2016	ja
Freiheit und Sicherheit	Christine Vogel, Pro mente sana	15.01.2016	ja
Freiheit und Sicherheit	Dr. iur. Nora Bertschi, LL.M., KESB Basel-Stadt, nora.bertschi@bs.ch		Noch ausstehend
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Sandra Imhof, Nationale Kommission zur Verhütung von Folter	Sitzung im April 2016.	
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Opferhilfe Schweiz		Noch ausstehend
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Thomas Schuler, SODK		Noch ausstehend
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Heimverband INSOS (Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung)	Über die AG UNO-BRK/NBP, Peter Sa-	

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Missbrauch		xenhofer	
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Fachhochschulen, insbesondere: Ueli Affolter, Vorstand socialbern		Noch ausstehend
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	CURAVIVA, Verband Heime und Institutionen Schweiz, insbes. zur Charta Prävention		Noch ausstehend
Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	Matthias Spalinger, Annelies Ketelaars, Oliva Lutz, Fachstelle Prävention VAHS		Noch ausstehend
Gesundheit	Prof. Dr. Guyoz, Institut du droit de la santé, Université de Neuchâtel		Noch ausstehend
Gesundheit	MS Gesellschaft		Noch ausstehend
Gesundheit	Heidi Lauper, insieme		Noch ausstehend
Gesundheit	Rechtsberatung Pro mente sana	Via AG UNO-BRK/NBP	
Gesundheit	Theres Stutz (ehemals BAG)		Noch ausstehend

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Gesundheit	Florian Suter, SAGB, Haus- und Heimarzt		Noch ausstehend
Gesundheit	Sonja Weth, Fachdienst Gesundheit Abilia, weth.sonja@abilia.ch		Noch ausstehend
Gesundheit	Stephan Hüsler, Retina Suisse/Fatima Heussler, Leiterin KSIA, Öffentlichkeitsarbeit fatima.heussler@ksia.ch	Haben eine schriftliche Stellungnahme zuhanden von Inclusion Handicap eingereicht. Schwerpunkt Menschen mit Sehbehinderung im Alter.	ja
Gesundheit	Elsbeth Müller, UNICEF Schweiz		Noch ausstehend
Gesundheit	Manuela Fehr Slongo, Berufsverband heilpädagogische Früherziehung		Noch ausstehend
Gleiche Anerkennung vor dem Recht	Walter Franz Josef Boente, Universität Lausanne	Verschiedene Anfragen	ja
Gleiche Anerkennung vor dem Recht	Insieme, Team von Christa Schönbächler	17.12.2015	ja
Gleiche Anerkennung vor dem Recht	Fragile		Noch ausstehend

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Kinder mit Behinderungen	Netzwerk Kinderrechte		Noch ausstehend
Kommunikation	Bernhard Heinser, Zugang für alle	Via AG UNO-BRK/NBP	ja
Kommunikation	Beat Kleeb, Procom		ja
Kommunikation	Bernhard Krauss (ehemals AGOGIS, ehemals Leiter Bildungsclub PI Zürich, Assistent der Gruppe „Mitsprache“), bernhard.krauss@gmx.ch		Noch ausstehend
Kommunikation	France Santi, insieme Schweiz, fsanti@insieme.ch		Noch ausstehend
Kommunikation	Gabriela Antener, FHNW, gabriela.antener@fhnw.ch		Noch ausstehend
Kommunikation	Jeannette Dietziker, Leiterin Abteilung Bildung, PI Zürich, jeannette.dietziker@proinfirmiss.ch		Noch ausstehend
Kommunikation	Prof. Dr. Viviane Guerdan, Präsidentin von ASA Handicap mental		Noch ausstehend

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Mobilität	Christian Roth, Hr. Lüscher, Schweizerischer Verband der Behindertenfahrdienste handi-cab		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Santé sexuelle Schweiz		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Rechtsberatung Pro mente sana		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Angie Hagmann, Avanti donne		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Catherine Agthe Diserens, Präsidentin des Vereins SEHP (Sexualität und Behinderung) catherine.agthe@netplus.ch		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Simone Richard, insieme Lebensräume, srychard@insieme.ch		Noch ausstehend
Privatsphäre, Ehe und Familie	Dr. Diana Kuring, Expertin zum Thema Sexualität und BRK, kuring@wissen-sexualitaet.ch		Noch ausstehend
Selbstbestimmtes Leben	AG Assistenz von Inclusion Handicap		Noch ausstehend

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Selbstbestimmtes Leben	Assistenzbüro ABü		Noch ausstehend
Selbstbestimmtes Leben	Mitarbeitende Pro Infirmis (CH)	17.09.,27.10.,19.11., 08.12.2015	ja
Selbstbestimmtes Leben	Rechtsdienst Procap		Noch ausstehend
Selbstbestimmtes Leben	Rechtsdienst Pro mente sana		Noch ausstehend
Selbstbestimmtes Leben	Islam Alijaj, Verein selbstbestimmung.ch	03.12.2015	ja
Selbstbestimmtes Leben	Peter Saxenhofer, INSOS	04.12.2015	ja
Selbstbestimmtes Leben	Zentrum für Selbstbestimmtes Leben (ZSL), Papier „Diskrepanzen“	15.01.2016	ja
Selbstbestimmtes Leben	Diverse Gruppen Selbstbestimmung/Mitsprache: http://www.tab-thurgau.ch/bildungs_2015/16_mitsprache.jpg		Noch ausstehend

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Selbstbestimmtes Leben	<p>Experte Zwangseinweisung: Dr. rer. oec. Paul Camenzind, Stv. Leiter Schweiz. Gesundheitsobservatorium</p> <p>Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Bundesamt für Statistik, Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tel. +41 58 413 69 83, E-Mail: obsan@bfs.admin.ch</p>		Noch ausstehend
Sport, Kultur, Freizeit	Réne Will, Plusport (IG sport Handicap)	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Martin Boltshauser, Procap (IG sport Handicap)	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Urs Styger, Schweizer Paraplegiker-Vereinigung (SPV)	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Nicole Mayer, Verein Zürcher Museen	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Andrea Gerfin, pro audito	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Márta Gerbershagen, Schweizerischer Gehörlosenbund (SGB)	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Matthias Bütikofer, Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen (SZB)	30.10.2015	ja

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Sport, Kultur, Freizeit	Helene Zimmermann, Blindenbund	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Verena Kuonen (Christoph Landtwig), Schweiz. Blinden- und Sehbehindertenverband (SBV)	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Mitarbeitende Pro Infirmis Bern	27.10.,19.11.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Special Olympics Switzerland	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Christa Schönbächler, Insieme	30.10.2015	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Bernard Stofer (procap)	15.01.2016	ja
Sport, Kultur, Freizeit	Marcus Rocca, Mobility International Schweiz	7.12.2015	ja
Statistik	Prof. Daniel Oberholzer, FHNW	27.11.2015	ja
Statistik	Prof. Daniel Kasper, FHNW	27.11.2015	Noch keine Antwort erhalten
Statistik	Prof. Dr. Judith Hollenweger, PHZ, Spezialistin für ICF und speziell die „Kinder-ICF“	27.11.2015	ja
Statistik	Prof Dr. François Hoepflinger	27.11.2015	Noch keine Antwort erhalten

Themenbereich	Experte/Expertin	Datum der Anfrage	Antwort eingearbeitet
Statistik	Betreffend Sonderpädagogik: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik (SZH)		Noch ausstehend
Zugang zur Justiz	Jürg Gassmann (zur Ausgangslage)	16.03.2016	ja

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AG	Arbeitsgruppe
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
Anm.	Anmerkung
Art.	Artikel
Aufl.	Auflage
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BAK	Bundesamt für Kultur
BAKOM	Bundesamt für Kommunikation
BASPO	Bundesamt für Sport
BAV	Bundesamt für Verkehr
BAZL	Bundesamt für Zivilluftfahrt
BBL	Bundesamt für Bauten und Logistik
BBI	Bundesblatt der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Bundesgerichtsentscheid (amtliche Sammlung)
BGer	Bundesgericht
BRK	Behindertenrechtskonvention (UNO)
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
bzw.	beziehungsweise
CO	Concluding Observations



CRPD	Committee on the Rights of Persons with Disabilities /UNO-Behindertenrechtsausschuss
d.h.	das heisst
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EBGB	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
eidg.	eidgenössisch
EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
EL	Ergänzungsleistungen
EPFL	École polytechnique fédérale de Lausanne
etc.	et cetera
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof
f./ff.	folgende Seite/Seiten
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
FN	Fussnote
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
ggf.	gegebenenfalls
Hrsg.	Herausgeber
IH	Inclusion Handicap
IIZ	Die interinstitutionelle Zusammenarbeit von ALV, Sozialhilfe und IV
IKT	Informations- und Kommunikationstechnik



INSOS	Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung
IV	Invalidenversicherung
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KKJPD	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
KRK	Kinderrechtskonvention (UNO)
KV	Krankenversicherung
NBP	Nationale Behindertenpolitik
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
NKVF	Nationale Kommission zur Verhütung von Folter
PrA	Praktische Ausbildung nach INSOS
RAV	Regionale Arbeitsvermittlungszentren
SAMW	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften
SEM	Staatssekretariat für Migration
SIA	Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein
SKMR	Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte
SODK	Konferenz der Kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
sog.	sogenannt
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts/Ständerat
SRF	Schweizer Radio und Fernsehen
SRG	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft
SZH	Schweizer Zentrum für Heil – und Sonderpädagogik
TSI PRM	Technische Spezifikationen für die Interoperabilität mit Standards für Personen mit reduzierter Mobilität
u.a.	unter anderem/und andere



u.ä.	und ähnliches
UN/O	United Nations Organisation/Organisation der Vereinten Nationen
UN-Doc.	United Nations Documentation
u.U.	unter Umständen
UVEK	Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation
v.	versus
VBS	Eidgenössisches Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
WHO	World Health Organization
Ziff.	Ziffer



Literaturverzeichnis

ARMENTI STEFAN, Fürsorgerische Unterbringung als komplexe interdisziplinäre Leistung, AJP/PJA 2015 S. 1659-1668.

BAUMANN KATERINA/LAUTERBURG MARGARETA, Knappes Geld – ungleich verteilt, Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung, Basel 2001.

BERTSCHI NORA/MARANTA LUCA, Kindes- und Erwachsenenschutz: das Basler Modell – Organisation und Verfahren der KESB Basel-Stadt, FamPra.ch 2015 S. 832-857.

BIELEFELDT HEINER, Menschenrecht auf inklusive Bildung - Der Anspruch der UN-Behindertenrechtskonvention, in: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 1/2010, S. 66-69.

BOENTE WALTER, Behindertenrechtskonvention und Erwachsenenschutzrecht – ein Zwischenruf, FamPra.ch Januar 2016 S. 111ff. (Zit. BOENTE, FamPra.ch 2016 S.)

BOENTE WALTER: Der Erwachsenenschutz – Die eigene Vorsorge und Massnahmen von Gesetzes wegen - Art. 360 – 387 ZGB, Zürich 2015, in: Jörg Schmid (Hrsg.), Zürcher Kommentar zum schweizerischen Zivilrecht, Schweizerisches Zivilgesetzbuch, Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB. (Zit: ZK-Boente, Art. ... ZGB Rz ...)

BÜCHLER ANDREA/HÄFELI CHRISTOPH/LEUBA AUDREY/STETTLER MARTIN (Hrsg.), Kommentar Erwachsenenschutzrecht, Bern 2013. (Zit. AUTOR/IN, in: BÜCHLER/HÄFELI/LEUBA/STETTLER, Kommentar Erwachsenenschutzrecht, Art. Rz.)

DEGENER THERESIA/DIEHL ELKE (Hrsg.), Handbuch Behindertenrechtskonvention, Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe, Bonn 2015. (Zit. AUTOR/IN, in: DEGENER/DIEHL, Handbuch Behindertenrechtskonvention, S.)

EHRENZELLER BERNHARD/SCHINDLER BENJAMIN/SCHWEIZER RAINER J./VALLENDER KLAUS A., Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, 3. Aufl. Zürich 2014. (Zit. AUTOR/IN, in: EHRENZELLER/SCHINDLER/SCHWEIZER/VALLENDER, Die Schweizerische Bundesverfassung - St. Galler Kommentar, Art., Rz.)

GASSMANN JÜRIG, Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz, Gutachten erstellt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Winterthur 2011. (Zit. GASSMANN, Psychiatrische Zwangseinweisungen, S.)

GEISER THOMAS/REUSSER RUTH E. (Hrsg.), Basler Kommentar zum Erwachsenenschutz, Art. 360 – 456 ZGB, Art. 14, 14a SchIT ZGB, Basel 2012. (Zit. BSK Erw. Schutz, AUTOR/IN, Art. Rz.)

GRABENWARTER CHRISTOPH, European Convention on Human Rights, Commentary, München 2014.

GROHSMANN IRENE, Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen, Teilstudie 4: Behinderung – Juristische Analyse, Bern 2015. (Zit. GROHSMANN, Zugang zur Justiz und Behinderung, S.)

HAUSHEER HEINZ/AEBI-MÜLLER REGINA E. in: HAUSHEER HEINZ/GEISER THOMAS/AEBI-MÜLLER REGINA E. (Hrsg.), Das Familienrecht des Schweizerischen Zivilge-



setzbuches, Eheschliessung, Scheidung, Allgemeine Wirkungen der Ehe, Güterrecht, Kindesrecht, Erwachsenenschutzrecht, eingetragene Partnerschaft, Konkubinat, 5. Aufl. Bern 2014. (Zit. HAUSHEER/AEBI-MÜLLER, Rz.)

HÄFELI CHRISTOPH, Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht – Eine Zwischenbilanz und Perspektiven, in: Jusletter 9. Dezember 2013.

HEDDERICH INGEBORG, BIEWER GOTTFRIED, HOLLENWEGER JUDITH, MARKOWETZ REINHARD (Hrsg.), Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik, Bad Heilbrunn 2016. (Zit. AUTOR/IN, Kapitel, Titel, in: HEDDERICH, Handbuch Inklusion, S.)

HESS-KLEIN CAROLINE, The Book Famine: Copyright Rules as Barriers to Knowledge for Impoverished Persons with Disabilities, in: NADAKAVUKAREN SCHEFER KRISTA (Hrsg.), Poverty and the International Economic Legal System, Cambridge 2013. (Zit. HESS-KLEIN, in: NADAKAVUKAREN SCHEFER, The Book Famine: Copyright Rules as Barriers to Knowledge for Impoverished Persons with Disabilities, S.)

KÄLIN WALTER/KÜNZLI JÖRG/WYTTENBACH JUDITH/SCHNEIDER ANNINA/AKAGÜNDÜZ SABHA, Mögliche Konsequenzen einer Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch die Schweiz, Gutachten zuhanden des Generalsekretariats GS-EDI/Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, Bern, 14. Oktober 2008. (Zit. KÄLIN, Gutachten UNO-BRK, S.)

KÄLIN WALTER/LOCHER RETO, Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen, Synthesebericht, Bern 2015. (KÄLIN/LOCHER, Zugang zur Justiz, S.)

KANTER ARLENE S., The Development of Disability Rights under International Law: From Charity to Human Rights, Abingdon (Oxon) 2015. (Zit. KANTER, The Development of Disability Rights under International Law, S.)

KELMAN ILAN/STOUGH LAURA M. (Hrsg.), Disability and Disaster: Explorations and Exchanges, Basingstoke 2015.

KREUTZ MARCUS/LACHWITZ KLAUS/TRENK-HINTERBERGER Peter, Die UN-Behindertenrechtskonvention in der Praxis, Köln 2013. (Zit. AUTOR/IN, in: KREUTZ, UN-Behindertenrechtskonvention, Art., Rz.)

MARGOT MICHEL, Von der administrativen Versorgung zur fürsorgerischen Unterbringung. Alles in Ordnung im neuen Recht?, in: FamPra.ch 2015 S. 797-830.

MÜLLER JÖRG PAUL/SCHEFER MARKUS, Grundrechte in der Schweiz im Rahmen der Bundesverfassung, der EMRK und der UNO-Pakte, 4. Aufl. Bern 2008. (Zit. MÜLLER/SCHEFER, Grundrechte, S.)

NOWAK MANFRED, U.N. Covenant on Civil and Political Rights CCPR Commentary, 2. Aufl. Kehl 2005. (Zit. NOWAK, CCPR Commentary, Art., Rz.)

PALLEIT LEANDER, Gleiches Wahlrecht für alle? Menschen mit Behinderungen und das Wahlrecht in Deutschland, Policy Paper, Deutsches Institut für Menschenrechte, 2011.

PÄRLI KURT, Zwangsmassnahmen in der Pflege, AJP/PJA 2011 S. 360-370.



RAINEY BERNADETTE/WICKS ELIZABETH/OVEY CLARE/JACOBS FRANCIS GEOFFREY/WHITE ROBIN C. A., The Human Convention on Human Rights, 6. Aufl., Oxford 2014.

RIEDER STEFAN/BIERI OLIVER/SCHWENKEL CHRISTOF/HERTIG VERA/AMBERG HELEN, Evaluation Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, Interface Politikstudien Forschung Beratung (im Auftrag des Bundesamtes für Justiz), Luzern 2016. (Zit. RIEDER/BIERI ET AL., Evaluation Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, S.)

ROSCH DANIEL, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014 S. 3-10.

ROSCH DANIEL/BÜCHLER ANDREA/JAKOB DOMINIQUE (Hrsg.), Das neue Erwachsenenschutzrecht, Einführung und Kommentar zu Art. 360ff. ZGB, Basel 2011. (Zit. AUTOR/IN, in: ROSCH, Erwachsenenschutzrecht, Art., Rz.)

RÜETSCHI SVEN, in: HAUSHEER HEINZ/WALTER HANS PETER(Hrsg.), Berner Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Band II: Art. 150-352 ZPO, Bern 2012. (Zit. RÜETSCHI, in: HAUSHEER/WALTER, Berner Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Art., Rz.)

SCHEFER MARKUS/HESS-KLEIN CAROLINE, Behindertengleichstellungsrecht, Bern 2014. (Zit. SCHEFER/HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, S.)

STAEHELIN ADRIAN/STAEHELIN DANIEL/GROLIMUND PASCAL, Zivilprozessrecht: Unter Einbezug des Anwaltsrechts und des internationalen Zivilprozessrechts, 2. Auflage, Zürich 2013. (Zit. STAEHELIN S., Rz.)

SUTTER-SOMM THOMAS, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 2. Auflage 2012. (Zit. SUTTER-SOMM, Schweizerisches Zivilprozessrecht, S., Rz.)

WEIBEL THOMAS/NÄGELI SABINE, in: SUTTER-SOMM THOMAS/HASENBÖHLER FRANZ/LEUENBERGER CHRISTOPH, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO), 3. Aufl., Zürich 2016; (Zit. WEIBEL/NÄGELI, in: SUTTER-SOMM/HASENBÖHLER/LEUENBERGER, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO), Art., Rz.)

WELKE ANTJE: UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen, Berlin 2012. (Zit. AUTOR/IN, in: WELKE, UN-Behindertenrechtskonvention, Art., Rz.)



Erlassverzeichnis

Erlasse der Schweizerischen Eidgenossenschaft

AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946, SR 831.10
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, SR 830.1
BBG	Bundesgesetz über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002, SR 412.10
BehiG	Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002, SR 151.3
BehiV	Verordnung über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 19. November 2003, SR 151.13
BGG	Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005, SR 173.110
BPR AuslCH	Bundesgesetz über die politischen Rechte der Auslandschweizer vom 19. Dezember 1975, SR 161.5
BPR	Bundesgesetz über die politischen Rechte vom 17. Dezember 1976, SR 161.1
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999, SR 101
BZG	Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz vom 4. Oktober 2002, SR 520.1
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992, SR 235.1
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 6. Oktober 2006, SR 831.30
FDV	Verordnung über Fernmeldedienste vom 9. März 2007, SR 784.101.1
FMedG	Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung vom 18. Dezember 1998, SR 810.11
FMG	Fernmeldegesetz vom 30. April 1997, SR 784.10
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann vom 24. März 1995, SR 151.1



HFG	Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011, SR 810.30
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006, SR 831.26
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, SR 831.20
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961, SR 831.201
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10
OHG	Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten vom 23. März 2007, SR 312.5
RTVG	Bundesgesetz über Radio und Fernsehen vom 24. März 2006, SR 784.40
SterG	Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen vom 17. Dezember 2004, SR 211.111.1
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937, SR 311.0
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007, SR 312.0
TPG	Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004, SR 810.21
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981, SR 832.20
VAböV	Verordnung des UVEK über die technischen Anforderungen an die behindertengerechte Gestaltung des öffentlichen Verkehrs vom 22. Mai 2006, SR 151.342
VböV	Verordnung über die behindertengerechte Gestaltung des öffentlichen Verkehrs vom 12. November 2003, SR 151.34
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908, SR 221.229.1
WeBiG	Bundesgesetz über die Weiterbildung vom 20. Juni 2014, Inkrafttreten per 1. Januar 2017
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907, SR 210



ZPO Schweizerische Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008, SR 272

Erlasse von schweizerischen Kantonen und Gemeinden

- IVSE Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13. Dezember 2002
- KV GE Constitution de la République et Canton de Genève du 14 octobre 2012, RSG A 2 00
- KV VD Constitution du Canton de Vaud du 14 avril 2003, RSV 101.01
- LEDP TI Legge sull'esercizio dei diritti politici del 7 ottobre 1998, RLT 1.3.1.1
- LEDP VD LOI sur l'exercice des droits politiques du 16 mai 1989, RSV 160.01
- SPädK Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007, Rechtssammlung der EDK Ziff. 1.3

Völker- und europarechtliche Erlasse

- Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951, SR 0.142.30
- EMRK Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950, SR 0.101
- Europäisches Übereinkommen zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe vom 26. November 1987, SR 0.106
- Protokoll Nr. 6 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe vom 28. April 1983, SR 0.101.06
- Protokoll Nr. 13 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe vom 3. Mai 2002, SR 0.101.093
- UNO-BRK Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006, SR 0.109
- UNO-Pakt I Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16. Dezember 1966, SR 0.103.1



UNO-Pakt II Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 16. Dezember 1966, SR 0.103.2

Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin vom 4. April 1997 (Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin, SR 0.810.2)

VO (EG) Nr. 1107/2006 Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 über die Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität vom 5. Juli 2006, Abl. L 204/1 vom 26. Juli 2006

Zweites Fakultativprotokoll zum Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte zur Abschaffung der Todesstrafe vom 15. Dezember 1989, SR 0.103.22



Materialienverzeichnis

A/HRC/19/36 (2011)	OHCHR, Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on participation in political and public life by persons with disabilities, UN Doc. A/HRC/19/36 vom 21.12.2011.
CRC/C/OPSC/CHE/1	Committee on the Rights of the Child Consideration of reports submitted by States parties under article 12, paragraph 1, of the Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution and child pornography Initial reports of States parties due in 2008 Switzerland, CRC/C/OPSC/CHE/1, 5.11.2013.
CRC, CO, (2015)	Committee on the Rights of the Child, Concluding observations on the combined second to fourth periodic reports of Switzerland, (26.02.2015), CRC/C/CHE/CO/2-4.
CRPD/C/AUT/1	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Initial report Austria, CRPD/C/AUT/1, 02.11.2010.
CRPD/C/GC/1 (2014)	UN-CRPD, General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law, UN-Doc. CRPD/C/GC/1 vom 19. Mai 2014.
CRPD/C/14/R.1 (2015)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment on Article 6: Women with Disabilities, Draft prepared by the Committee, UN Doc. CRPD/C/14/R.1 vom 22. Mai 2015.
CRPD, CO, Brazil (2015)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations, Brazil (2015), CRPD/C/BRA/CO/1.
CRPD, CO, Denmark (2014)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations, Denmark (2014), CRPD/C/DNK/CO/1.
CRPD, CO, Gabun (2015)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations Gabun (2015), CRPD/C/GAB/CO/1.



CRPD, CO, Germany (2015)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations Germany, (2015), CRPD/C/DEU/CO/1.
CRPD, CO, Spain (2011)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations Spain (2011), CRPD/C/ESP/CO/1.
CRPD, CO Turkmenistan	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations Turkmenistan (2015), CRPD/C/TKM/CO/1.
CRPD/C/14/R.1 (2015)	Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment on Article 6: Women with Disabilities, Draft prepared by the Committee, UN Doc. CRPD/C/14/R.1 vom 22. Mai 2015.
Evaluation BehiG (2015)	Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG, im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern – Generalsekretariat GS-EDI/Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW Theres Egger, Heidi Stutz, Jolanda Jäggi, Livia Bannwart und Thomas Oesch (BASS), Tarek Naguib und Kurt Pärli (ZHAW), Bern, August 2015.
Gesundheit 2020	Schweizerische Eidgenossenschaft, Eidgenössisches Departement des Innern (EDI), Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrats Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Januar 2013.
HRI/GEN/1/Rev.1 at 8	General Comment des UNO-Menschenrechts-Ausschusses zu Art. 9 UNO-Pakt II, Human Rights Committee, General Comment 8, Article 9 (Sixteenth session, 1982), U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.1 at 8 (1994).
IARLJ	International Association of Refugee Law Judges (IARLJ), Judicial Guidelines on Procedures with Respect to Vulnerable Persons: Physical Disability, Guidance Note 9, September 2008.
Observation générale Art. 9	UNO-BRK Ausschuss, Observation générale no 2 (2014) Article 9: Accessibilité, CRPD/C/GC/2.



Rapport mondial Handicap	Organisation mondiale de la Santé/Banque mondiale, Rapport mondial sur le handicap, Résumé, 2011.
Retina Suisse/KSIA	Retina Suisse/KSIA, UN-BRK; Gleichstellung von Menschen mit Sehbehinderung unter besonderer Beachtung der Situation von Menschen mit im Alter erworbener Sehbehinderung und Pflegebedarf, zuhanden Schattenbericht 2015.
SIA 500	Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein, Schweizer Norm SN 521 500, Hindernisfreie Bauten, Ausgabe 2009.
Schutz vor Diskriminierung	Recht auf Schutz vor Diskriminierung, Bericht des Bundesrates vom 25. Mai 2016 in Erfüllung des Postulats Naef 12.3543 vom 14. Juni 2012.
UNO Generalversammlung	Resolution Nr. 46/119 vom 17. Dezember 1991, A/RES/46/119.

Im Text direkt verlinkte Materialien werden nicht im Materialienverzeichnis aufgeführt.