

DVfR - Kongress 2011

Individuelle Rehabilitation in Sozialräumen – Impulse aus der Behindertenrechtskonvention

am 30. Juni und 1. Juli 2011

Workshop 03: Rehabilitation für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe Impulse aus der Behindertenrechtskonvention

Von Klaus Lachwitz, Bundesgeschäftsführer der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Berlin

Die Behindertenrechtskonvention ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der durch die im Jahr 2009 erfolgte Ratifikation im Deutschen Bundestag den Rang eines *einfachen Bundesgesetzes* erhalten hat.

Zugleich ist die Behindertenrechtskonvention ein Policy Paper, das die Vertragsstaaten dazu aufruft, „den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen *in allen politischen Konzepten* und allen Programmen zu berücksichtigen“ (Art. 4 Abs. 1 c BRK).

Die Regierungskoalition aus CDU/CSU und FDP hat diesen politischen Impuls aufgegriffen und sich in der Koalitionsvereinbarung darauf verständigt, dass künftig alle Gesetze, die Menschen mit Behinderungen *direkt oder indirekt* betreffen, künftig an der Behindertenrechtskonvention zu messen sind.

Aus *rechtlicher* Sicht stellt sich die Frage, ob die BRK Regelungen enthält, die *unmittelbar verbindlich* sind und bei der Reform der Eingliederungshilfe berücksichtigt werden müssen.

Die Behindertenrechtskonvention führt keine neuen Menschenrechte ein, sondern beschreibt die bereits geltenden Menschenrechte aus der Perspektive von Menschen mit Behinderungen

Das Völkerrecht unterscheidet zwischen den im Zivilpakt von 1966 geregelten *Freiheitsrechten* und den im Sozialpakt von 1966 geregelten *wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten*.

Für die klassischen Freiheitsrechte (Beispiele: Recht auf Leben, Recht auf Meinungsfreiheit, Recht auf Versammlungsfreiheit usw.) ist anerkannt, dass sie in einem Vertragsstaat, der diese Rechte ohne Vorbehalt ratifiziert hat, *unmittelbar* gelten, wenn sie als Individualrechte („Jeder Mensch hat das Recht auf ...“) ausgestaltet sind und ihr Inhalt klar bestimmt („self executive“) ist.

Zu den klassischen Freiheitsrechten zählt das Recht auf Freizügigkeit und auf freie Wahl des Aufenthaltsorts (Art. 12 des Zivilpakts von 1966 und Art. 18 Abs. 1 BRK). Dieses Recht ist auch im Deutschen Grundgesetz geschützt (vgl. Art. 11 GG).

Art. 19 BRK (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft)

Nach dieser Vorschrift „haben Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit, ihren *Aufenthaltort zu wählen* und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und *nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben.*“

**Diese Regelung ist Ausfluss des in Art. 18 Abs. 1
BRK geregelten Rechts auf freie Wahl des
Aufenthaltsorts und des Rechts auf Freizügigkeit.**

Sie gilt unmittelbar und bewirkt damit, dass der Mehrkostenvorbehalt des § 13 SGB XII rechtswidrig ist, soweit er in der Rechtsanwendung dazu führt, dass Menschen mit Behinderungen, die ambulant betreut werden wollen, vom Träger der Sozialhilfe aufgefordert werden, in ein Heim für behinderte Menschen oder eine vergleichbare Einrichtung zu ziehen, weil dies preiswerter ist.

Nicht unmittelbar anwendbar sind in der Regel wirtschaftliche, kulturelle und soziale Menschenrechte. Dies folgt aus Art. 4 Abs. 2 BRK, wonach sich jeder Vertragsstaat hinsichtlich der *wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte* verpflichtet, unter Ausschöpfung aller *verfügbaren Mittel* Maßnahmen zu treffen ..., um *nach und nach* die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, ...

Zu den sozialen Rechten i. S. d. Art. 4 Abs. 2 BRK zählt die in Art. 26 BRK geregelte „Habilitation und Rehabilitation“.

Dabei handelt es sich um kein Individualrecht, sondern um eine Verpflichtung des Vertragsstaats, wirksame und geeignete Maßnahmen zu treffen, „um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen ...

**Art. 26 BRK findet seine Entsprechung in
§ 4 SGB IX (Leistungen zur Teilhabe), denn diese
zielen darauf, „die persönliche Entwicklung
ganzheitlich zu fördern *und* die Teilhabe am
Leben in der Gesellschaft ... zu ermöglichen oder
zu erleichtern.“**

Der Rehabilitationsbegriff, der Art. 26 zugrundeliegt, geht allerdings über den Anwendungsbereich des SGB IX weit hinaus, denn er umfasst die Gebiete „der Gesundheit (vgl. Art. 25 BRK), der Beschäftigung (vgl. Art. 27 BRK), der Bildung (vgl. Art. 24 BRK) und der Sozialdienste (vgl. Art. 19 BRK).

Nicht als eigenes Menschenrecht erwähnt ist das Recht auf Pflege. Dieses ist – so die Auffassung der Bundesregierung in ihrer Denkschrift zur BRK – Teil des Rechts auf Gesundheit (Art. 25 BRK) und damit der Habilitation und Rehabilitation (Art. 26) untergeordnet. Aus Sicht der BRK spricht deshalb sehr viel dafür, den Träger der sozialen Pflegeversicherung wie die gesetzliche Krankenversicherung zum Rehabilitationsträger zu erklären und damit den Regelungen des SGB IX unterzuordnen.

**Art. 26 BRK verweist auf die Existenz von
Habitations- und Rehabilitationsdiensten und
-programmen. Damit verdeutlicht die Behinder-
tenrechtskonvention den Vorrang der Inklusion
vor Sondereinrichtungen und Sondersystemen.**

Dies entspricht der Regelung des Art. 19 BRK, wonach Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von „gemeindenahen Unterstützungsdiensten einschließlich der persönlichen Assistenz“ haben sollen und gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen *für die Allgemeinheit* so zu konzipieren sind, dass sie auch Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung „zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen“.

Kehrt man zur Eingangsthese zurück, dass die BRK auch eine Grundlage zur Entwicklung „politischer Konzepte“ sein soll, so ergibt sich daraus folgende Leitlinie: Die BRK strebt an, *Barrieren abzubauen* und Menschen mit Behinderungen vollumfänglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen (Inklusion in die Gesellschaft).

Der Abbau von Barrieren vollzieht sich in mehreren Stufen:

Zum einen durch die konkrete Beseitigung von Hindernissen, die Teilhabemöglichkeiten beschneiden.

Zum anderen durch besondere Maßnahmen der Förderung, schulischen und beruflichen Bildung, die Menschen mit Beeinträchtigungen in die Lage versetzen sollen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten ein Höchstmaß an Unabhängigkeit zu erlangen.

Schließlich durch die Gewährung eines *Nachteilsausgleichs* in Sach- oder Geldleistungen, wenn der Abbau von Barrieren nicht möglich ist oder nur schrittweise ermöglicht werden kann.

Dieser Nachteilsausgleich muss einkommens- und vermögensunabhängig gewährt werden. Anderenfalls werden Menschen mit Behinderungen mit neuen finanziellen Nachteilen konfrontiert, denen die meisten nichtbehinderten Menschen nicht ausgesetzt sind.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit