

**Fachtagung
am 14. und 15. Januar 2010 im Kleisthaus Berlin**

**„Die Wirkung der Behindertenrechtskonvention
auf die Rehabilitation in Deutschland – Impulse
und Perspektiven“**

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

Gliederung:

1. Bedeutung des Art. 26 BRK (Habilitation und Rehabilitation) im Vergleich zu anderen Menschenrechten in der BRK
2. Entstehungsgeschichte des Art. 26
3. Anbindung des Art. 26 an andere menschenrechtliche Übereinkommen der Vereinten Nationen
4. Denkschrift der Bundesregierung (BT-Drs. 16/10808) zum Inhalt des Art. 26
5. Impulse des Art. 26 für die Weiterentwicklung des deutschen Rehabilitationsrechts

Art. 26 BRK (Habilitation und Rehabilitation)

- (1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschl. durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen (*peer support*), 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** (*full inclusion*) an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.

Art. 26 (Habilitation und Rehabilitation)

(1) ... zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende **Habilitations- und Rehabilitationsdienste** und Programme, insbesondere auf dem Gebiet der **Gesundheit** (vgl. Art. 25 BRK), der **Beschäftigung** (vgl. Art. 27 BRK), der **Bildung** (vgl. Art. 24 BRK) und der **Sozialdienste** (vgl. Art. 19 b und c BRK) ...

Art. 26 (Habilitation und Rehabilitation)

- (1) ... und zwar so, dass diese Leistungen und Programme
- a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer **multidiziplinären Bewertung** der **individuellen Bedürfnisse** und Stärken beruhen;
 - b) die **Einbeziehung** in die Gemeinschaft und **in die Gesellschaft** in allen ihren Aspekten sowie die **Teilhabe** (*Inclusion*) daran unterstützen, **freiwillig** sind und Menschen mit Behinderungen **so gemeindenah wie möglich** (vgl. Art. 19 c BRK) zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.

Art. 26 (Habilitation und Rehabilitation)

(2) Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der **Aus- und Fortbildung** für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten (vgl. Art. 4 Abs. 1 i BRK).

Art. 26 (Habilitation und Rehabilitation)

(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die **Verwendung unterstützender Geräte und Technologien**, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation (vgl. Art. 4 Abs. 1 f - h BRK, Art. 20, 20 b, BRK).

Entstehungsgeschichte des Art. 26

Im ersten BRK-Entwurf der vom UN-ad-hoc-Komitee im Januar 2004 eingesetzten Arbeitsgruppe war das Recht auf Habilitation und Rehabilitation noch dem **Recht auf Gesundheit** zugeordnet. Alternativ dazu wurde von mehreren Mitgliedern der Arbeitsgruppe vorgeschlagen, das Recht auf Habilitation und Rehabilitation nicht gesondert in der BRK auszuweisen, sondern jeweils dem Recht auf Gesundheit, auf Arbeit, auf Bildung und selbstständige Lebensführung zuzuordnen.

Entstehungsgeschichte des Art. 26

Schließlich einigte sich die Arbeitsgruppe darauf, das Recht auf Habilitation und Rehabilitation eigenständig zu regeln und die umfassende Zielstellung dieses Rechts, das in fast alle sozialen Menschenrechte hineinwirkt, in einem gesonderten Artikel zu umschreiben.

Die Verankerung eines eigenständigen Artikels zum Recht auf Habilitation und Rehabilitation geht insbesondere zurück auf ein **Positionspapier von Rehabilitation International**, das von Prof. Dr. Gerald Quinn, Irland, in die UN-Arbeitsgruppe eingebracht worden ist.

Zusammenfassung der Kernaussagen dieses Positionspapiers:

Rehabilitation und Habilitation gehen weit über den Bereich der Gesundheit hinaus und umfassen ein breites Spektrum von Lebensbereichen einschließlich der Bereiche Bildung, soziale Beratung, Berufsausbildung, Transport, Zugänglichkeit und unterstützende Geräte und Technologien.

Das umfassende Ziel der (Re-)Habilitation wird am besten deutlich, wenn es in einen eigenständigen Artikel der UN-Konvention Eingang findet.

Die Behindertenrechtskonvention sollte sich insgesamt als Text darstellen, der die Probleme behinderter Menschen sichtbar macht, die Rechte von Menschen mit Behinderungen hervorhebt, ihren Platz im Leben der Gesellschaft verdeutlicht und die Behinderung in den allgemeinen „Mainstream“ der Menschenrechte einfügt.

Anbindung des Art. 26 BRK an andere Menschenrechts-Übereinkommen der Vereinten Nationen

Die BRK schafft keine neuen Menschenrechte, sondern spezifiziert bestehende Menschenrechte unter besonderer Berücksichtigung der Probleme, Anliegen und Wünsche von Menschen mit Behinderungen.

Es ist üblich, bei der Entwicklung einer UN-Konvention auf bereits bestehende Menschenrechtsartikel in anderen UN-Konventionen zurückzugreifen und diese, falls notwendig, weiterzuentwickeln.

Art. 26 (Habilitation und Rehabilitation) ist ein **soziales Menschenrecht**

Für soziale Menschenrechte hat Art. 4 Abs. 2 BRK grundsätzliche Bedeutung:

„Hinsichtlich der wirtschaftlichen, **sozialen** und kulturellen **Rechte** verpflichtet sich der Vertragsstaat, unter **Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel** und erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit Maßnahmen zu treffen, um **nach und nach** die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht **sofort anwendbar** sind.“

Art. 4 Abs. 2 BRK lässt sich weitgehend zurückführen auf den **Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte** vom 16. Dezember 1966 („Sozialpakt“).

Wie alle UN-Konventionen schreibt dieser Pakt die Einsetzung eines internationalen - mit unabhängigen Expertinnen und Experten besetzten – Fachausschusses (International Committee) vor.

Dieser Fachausschuss existiert seit mehr als 40 Jahren (!) und hat in dieser Zeit bislang 21 schriftliche Kommentare (*General Comments*) zu einzelnen Problemfeldern des Sozialpakts abgegeben und veröffentlicht.

Für das Recht auf Habilitation und Rehabilitation (Art. 26 BRK) sind folgende *General*

Comments von grundlegender Bedeutung:

- General Comment No. 3 (1990): Die Rechtsnatur der allgemeinen Verpflichtungen der Vertragsstaaten.
- General Comment No. 5 (1994): Menschen mit Behinderungen .
- General Comment No. 9 (1998): Die Anwendung des Sozialpakts auf nationaler Ebene.
- General Comment No. 13 (1999): Das Recht auf Bildung
- General Comment No. 14 (2000): Das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit
- General Comment No. 18 (2005): Das Recht auf Arbeit
- General Comment No. 20 (2009): Nichtdiskriminierung in wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten

Zahlreiche deutschsprachige Autoren des Völkerrechts verneinen die **unmittelbare Anwendbarkeit** der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte unter Verweis auf den **progressiven Charakter** dieser Bestimmungen. Der Sozialpakt begründe ausschließlich völkerrechtliche Verpflichtungen der Vertragsstaaten, jedoch **keine individuell einklagbaren Rechte**. Überdies seien die im Sozialpakt geregelten Rechte gem. Art. 2 Abs. 1 nur **nach und nach** zu verwirklichen.

Die Frage der unmittelbaren Anwendbarkeit und der unmittelbaren Wirkung von Menschenrechten zählt zu den schwierigsten völkerrechtlichen Rechtsfragen.

Es ist allerdings nicht zu verkennen, dass sich das Völkerrecht ständig weiterentwickelt. Inzwischen hat sich durchgesetzt, dass nicht mehr zwischen **negativen Abwehrrechten**, denen die politischen und bürgerlichen Rechte zugeordnet werden, und **positiven Leistungsrechten**, insbesondere den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten, unterschieden wird.

Stattdessen hat sich auch in den **General Comments**

durchgesetzt, drei Ebenen staatlicher Verpflichtungen

voneinander zu unterscheiden:

- Pflicht zur Achtung („Duty to Respect“)
- Schutzgewährleistung („Duty to Protect“)
- Bereitstellung von Infrastruktur und Ressourcen („Duty to Fulfil“)

Von ausschlaggebender Bedeutung ist, dass Art. 4 Abs. 2 BRK im Unterschied zu Art. 2 des Sozialpakts ausdrücklich hervorhebt, dass die BRK Verpflichtungen enthält, „die nach dem Völkerrecht **sofort anwendbar** sind.“

Das klassische Beispiel für die unmittelbare
Anwendbarkeit der BRK ist das Gebot der
Nichtdiskriminierung.

Art. 5 Abs. 2 BRK verbietet den Vertragsstaaten, **jede** Diskriminierung aufgrund von Behinderung, garantiert Menschen mit Behinderung **gleichen** und wirksamen **rechtlichen** Schutz vor Diskriminierung **gleichviel aus welchen Gründen** und verpflichtet die Vertragsstaaten, **alle geeigneten Schritte** zu unternehmen, um die **Bereitstellung angemessener Vorkehrungen** (*Reasonable Accommodation*) zu gewährleisten.

Die Bedeutung des Art. 5 BRK (Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung) wird deutlich, wenn man zur näheren Auslegung den im Mai 2009 vom Fachausschuss des Sozialpakts veröffentlichten General Comment No. 20 (Nichtdiskriminierung in wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten) heranzieht.

Gem. Ziff. 27 dieses Comments liegt z. B. eine Diskriminierung vor, wenn Menschen mit Behinderungen, die unfreiwillig in psychiatrischen Kliniken untergebracht sind, die Rechts- und Handlungsfähigkeit abgesprochen wird.

Gem. Ziff. 28 fordert der Fachausschuss des Sozialpakts die Vertragsstaaten dazu auf, in ihrer nationalen Gesetzgebung vorzusehen, dass die **Verweigerung angemessener Vorkehrungen** als Tatbestand anerkannt werden sollte, der behinderte Menschen diskriminiert und deshalb verboten ist.

Welche Impulse ergeben sich aus Art. 26 BRK (Habilitation und Rehabilitation)?

Im Text des Art. 26 fallen zwei Begriffe auf, die so im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

nicht anzutreffen sind:

- Das Ziel, durch Maßnahmen der Habilitation und Rehabilitation ein **Höchstmaß an Unabhängigkeit** des behinderten Menschen zu erreichen;
- Die Leistungen und Programme der Habilitation und Rehabilitation auf der Grundlage einer **multidziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken** des behinderten Menschen zu entwickeln.

Die Begriffe „Höchstmaß an Unabhängigkeit“ (Art. 26) oder „Höchstmaß an Gesundheit“ (Art. 25) haben bisher keinen Eingang in die Sozialgesetzbücher I – XII gefunden.

Im Ersten Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation vom 4. April 1984 (BT-Drs. 10/1233) finden sich jedoch folgende Aussagen:

Ziff. 5: Unter „Rehabilitation“ im weitesten Sinne werden ... alle Vorgänge, Leistungen, Hilfen und Gestaltungen von Lebensumständen verstanden, die ... auf die Eingliederung der Behinderten und von Behinderung Bedrohten ins Arbeitsleben und in die Gesellschaft insgesamt gerichtet sind.

Ziff. 6: Da es „die Behinderten“ als eine in sich geschlossene Gruppe mit einheitlichem Hilfebedarf nicht gibt, muss die „notwendige Hilfe“ an die **individuelle Bedarfssituation** jedes einzelnen behinderten anknüpfen und dieser **konkreten Bedarfssituation** mit den geeigneten, auf sie zugeschnittenen Mitteln und Maßnahmen gerecht werden.

„Im Vordergrund steht dabei das Bemühen, im Rahmen
des Möglichen jedem Behinderten **ein Höchstmaß
an Förderung** zu seiner Eingliederung in die
Gesellschaft zukommen zu lassen.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit