



### Herausgegeben im Auftrag des Vorstandes

Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle  
Präsidentin  
Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e.V.  
Maximilianstr. 14  
53111 Bonn  
Tel.: 0228-76606-0  
bv@rheuma-liga.de  
www.rheuma-liga.de

### Redaktion

Susanne Walia  
Referentin für Öffentlichkeitsarbeit  
Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e.V.  
53111 Bonn  
Maximilianstr. 14  
Tel.: 0228-76606-11  
bv.walia@rheuma-liga.de  
www.rheuma-liga.de

## Die UN-Behindertenrechtskonvention und ihre Umsetzung in Deutschland

Die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) will erreichen, dass behinderte Menschen ihre Menschenrechte gleichberechtigt wahrnehmen können. Leitbild der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist daher die Inklusion, die Akzeptanz jedes Menschen in seiner Individualität und seine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft – und dies von Anfang an. Die Konvention unterstützt damit die Zielsetzung des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe) und des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG).

Seit drei Jahren ist die Konvention in der Bundesrepublik Deutschland geltendes Recht und muss von allen staatlichen Institutionen auf Bundes- und Landesebene umgesetzt werden. Sowohl im Bund als auch in den meisten Ländern sind hierzu Aktionspläne (AP) erarbeitet worden. Diese sollen für alle Bereiche darstellen, wo Handlungsbedarf im deutschen Recht besteht und welche Wege zum Ziel – die inklusive Gesellschaft – führen können. Allerdings sind die meisten Aktionspläne Lippenbekenntnisse mit vage formulierten Zielsetzungen für einzelne Politikbereiche.

Die UN-BRK selbst gibt wichtige Impulse beispielsweise für die Barrierefreiheit, die Chancengleichheit, die Beschäftigung,

oder die Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung behinderter Menschen.

Die Bereiche Gesundheit (Artikel 25) sowie Habilitation und Rehabilitation (Artikel 26) werden ebenfalls in der UN-BRK benannt. Gesundheitsleistungen für behinderte Menschen müssen barrierefrei, geschlechtsspezifisch und wohnortnah erbracht werden. Behinderte Menschen haben einen Anspruch auf ein Höchstmaß an gesundheitlicher Versorgung in derselben Qualität und Bandbreite wie sie nicht-behinderten Menschen zur Verfügung gestellt wird. Darüber hinaus müssen diejenigen Gesundheitsleistungen bereitgestellt werden, die speziell wegen der Behinderung benötigt werden, auch um weitere Behinderungen zu minimieren oder zu vermeiden. Information und freie Entscheidung bei der Einwilligung in Therapien sind weitere wichtige Voraussetzungen.

Die Rehabilitation und Habilitation dienen vorrangig dem Erhalt der vollen Teilhabe an allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens. Folglich müssen Leistungen der Rehabilitation frühestmöglich einsetzen und die individuellen Stärken und Bedürfnisse des Betroffenen berücksichtigen, um ein Höchstmaß an Unabhängigkeit zu bewahren. Auch hier gilt, dass Leistungen wohn-

ortnah zur Verfügung gestellt werden sollen.

Deutschland muss regelmäßig vor den Vereinten Nationen über den Stand der Umsetzung der Konvention berichten. Dieser (erste) Staatenbericht wurde von der Bundesregierung im August 2011 erstellt und bei dem zuständigen UN-Ausschuss eingereicht. Neben diesen Staatenberichten können gesellschaftliche Gruppen einen Parallelbericht verfassen und so ihre Sichtweise der Umsetzung dokumentieren. Zu diesem Zweck haben sich 2012 zahlreiche behindertenpolitische Organisationen zur BRK-Allianz zusammengeschlossen. Die Deutsche Rheuma-Liga ist Mitglied der Allianz und hat aktiv an dem Bericht mitgearbeitet.

Während sich die Bundesregierung im Hinblick auf die Umsetzung der Artikel 25 und 26 auf einem guten Weg sieht, zeichnet der Parallelbericht ein anderes Bild. Die Autoren kritisieren, dass Menschen mit Behinderungen erhebliche Probleme haben, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung zu erhalten. Und dies betrifft sowohl den Zugang zur Leistung als auch die Inanspruchnahme der Leistung an sich: Vornehmlich die Versorgung in ländlichen Regionen ist von Mängeln, langen Wegen und Wartezeiten auf Termine geprägt. Im Bereich Hilfsmittel stehen Aspekte der Kostenersparnis

über Qualitäts-, Sicherheits- und Teilhabeaspekten. Auch die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie bedeutet für viele Betroffene lediglich den Erhalt des Status Quo ohne wesentliche Verbesserungen herbeizuführen.

Zahlreiche Regelungen des SGB IX, die eigentlich für Verbesserung bei Rehabilitation und Teilhabe sorgen sollen, werden bisher in der Praxis unzureichend umgesetzt. Beispielfähig sei hier die Einschränkung des individuellen Wunsch- und Wahlrecht durch Zuzahlungen genannt.

Die Prüfung Deutschlands durch die UN erfolgt nicht vor 2014. Man darf gespannt sein, wie der Ausschuss Deutschland beurteilt.

Sabine Eis  
Referentin für Gesundheits- und Sozialpolitik  
Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e.V.