



bmask.gv.at

BUNDEMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ

NATIONALER AKTIONSPLAN BEHINDERUNG 2012-2020

STRATEGIE DER ÖSTERREICHISCHEN BUNDESREGIERUNG
ZUR UMSETZUNG DER UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION

INKLUSION ALS MENSCHENRECHT UND AUFTRAG



Inhaltsverzeichnis

1. Behindertenpolitik	1
1.1. Nationaler Aktionsplan Behinderung	1
1.2. Grundlagen der Behindertenpolitik	5
1.3. Definition von Behinderung	8
1.4. Kinder mit Behinderungen	9
1.5. Frauen mit Behinderungen	11
1.6. Ältere Menschen mit Behinderungen.....	12
1.7. Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen	14
1.8. EU-Behindertenpolitik.....	16
1.9. Internationale Behindertenpolitik	17
1.10. Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe	18
1.11. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention	20
2. Diskriminierungsschutz	23
2.1. Verfassungsrechtlicher Diskriminierungsschutz	23
2.2. Behindertengleichstellungsrecht.....	24
2.3. Sachwalterschaft	26
2.4. Schwangerschaft und Geburt	28
2.5. Schutz vor Gewalt und Missbrauch	30
2.6. Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen	31
2.7. Gebärdensprache.....	32
3. Barrierefreiheit	34
3.1. Allgemeines.....	34
3.2. Leistungen des Bundes	35
3.3. Verkehr.....	38
3.4. Kultur	41
3.5. Sport.....	42
3.6. Medien.....	44
3.7. Informationsgesellschaft.....	46
3.8. Bauen	47
3.9. Tourismus.....	49
4. Bildung	51
4.1. Vorschulische Bildung	51
4.2. Schulen	52
4.3. Schulen - Barrierefreiheit.....	55
4.4. Universitäten/Fachhochschulen	57
4.5. Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen	59
5. Beschäftigung	60
5.1. Beschäftigung allgemein	60
5.2. Berufsausbildung.....	62
5.3. Förderungen zur beruflichen Teilhabe	63
5.4. Behinderteneinstellungsgesetz.....	65
5.5. Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitnehmerschutz.....	66
5.6. Beschäftigungstherapie	68
5.7. Zugang zu Berufen	68
5.8. Der Bund als Arbeitgeber	69

6. Selbstbestimmtes Leben	71
6.1. Selbstbestimmtes Leben allgemein	71
6.2. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben	73
6.3. Persönliche Assistenz	74
6.4. Soziale Dienste	75
6.5. Pflegegeld	76
6.6. Pflegende Angehörige	77
6.7. Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung	78
7. Gesundheit und Rehabilitation	80
7.1. Gesundheit	80
7.2. Prävention	82
7.3. Rehabilitation	84
7.4. Hilfsmittel	86
8. Bewusstseinsbildung und Information	89
8.1. Forschung	89
8.2. Statistik	90
8.3. Berichte	92
8.4. Öffentlichkeitsarbeit und Informationsangebote	93
8.5. Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Schulungen von Berufsgruppen	94
Abkürzungsverzeichnis	98

1. Behindertenpolitik

Zeitgemäße Behindertenpolitik orientiert sich an folgenden wesentlichen Grundsätzen:

- Inklusion und Teilhabe
- Barrierefreiheit
- Disability Mainstreaming
- Chancengleichheit und Gleichstellung
- Finanzielle Absicherung
- Selbstbestimmung
- Selbstvertretung
- Partizipation
- Bewusstseinsbildung.

1.1. Nationaler Aktionsplan Behinderung

1.1.1. Ausgangslage

Die Bundesregierung hat am **5. Oktober 2010** – in Zusammenhang mit der Beschlussfassung des ersten österreichischen Staatenberichts an die Vereinten Nationen betreffend die **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** in Österreich (www.bmask.gv.at) – festgehalten, dass die Erstellung eines Nationalen Aktionsplans für Menschen mit Behinderungen (NAP Behinderung) in Österreich beabsichtigt ist und dass dieser Aktionsplan die Leitlinien der österreichischen Behindertenpolitik bis 2020 beinhalten soll.

Das letzte ganzheitliche Strategiepapier zur österreichischen Behindertenpolitik war das zwei Jahrzehnte zurückliegende **Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung** vom 22. Dezember 1992 (Regierung Vranitzky III). Die behindertenpolitischen Rahmenbedingungen haben sich in diesen zwei Jahrzehnten grundlegend geändert. Lag früher der Fokus auf Fürsorge und Versorgung behinderter Menschen, steht nunmehr eindeutig der **Menschenrechts- und Gleichstellungsansatz** im Vordergrund. Im Jahr 2008 ratifizierte Österreich die UN-Behindertenrechtskonvention, die neue Maßstäbe hinsichtlich der Rechte der Menschen mit Behinderungen setzt. Auch die EU verfolgt den gleichen Ansatz in ihrer aktuellen EU-Behindertenstrategie 2010-2020.

Die österreichische Bundesregierung erachtet es daher als zweckmäßig und zielführend, für den Zeitraum 2012 bis 2020 einen Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu beschließen. Nationale Aktionspläne werden sowohl von den UN in Zusammenhang mit der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention als auch von der Weltgesundheitsorganisation WHO in Zusammenhang mit dem Weltbehindertenbericht 2011 den Staaten ausdrücklich empfohlen. **Längerfristige behindertenpolitische Zielsetzungen und Maßnahmen** auszuarbeiten und darüber politisches Einvernehmen herzustellen, macht – gerade auch in Zeiten von Sparzwängen der öffentlichen Haushalte als Folge der Finanz- und Wirtschaftskrise – Sinn. Ein auf mehrere Jahre ausgerichteter und strategisch angelegter Aktionsplan schafft Voraussetzungen für politische Partizipation, Transparenz, Berechenbarkeit, Überprüfbarkeit und Weiterentwicklung und ist damit im Interesse der Menschen mit Behinderungen.

Die Behindertenangelegenheiten sind in Österreich eine vielschichtige **Querschnittsmaterie**, die auch eine starke föderalistische Komponente aufweist (Länderzuständigkeiten). Die Behindertenpolitik auf Bundesebene besteht in wichtigen Bereichen aus eigenständigen starken **Säulen**, für die es detaillierte Strategieentwicklungen und Detailplanungen durch die zuständigen Bundesministerien gibt (z.B. in den Bereichen Beschäftigung, Langzeitpflege, Bildung). Der NAP Behinderung bringt diese Strategien und Planungen gleichsam unter ein **Dach** und formuliert darüber hinaus für möglichst viele Lebensbereiche ergänzende Ziele und Maßnahmen der Behindertenpolitik.

Aufgrund der Bundesverfassung sind alle Bereiche der Behindertenpolitik, die nicht ausdrücklich Bundessache sind, **Zuständigkeit der Länder**. Der NAP Behinderung geht im Maßnahmenbereich über die Bundeszuständigkeit nicht hinaus. Da die Kompetenzen des Bundes und der Länder jedoch eng miteinander verzahnt sind, haben viele Zielsetzungen des NAP auch indirekte Auswirkungen auf die Länder.

Die Länder haben am 9. Februar 2012 zum Entwurf des NAP Behinderung inhaltlich wie folgt Stellung genommen:

„Dem Inklusionsgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention folgend, sollte der NAP für Menschen mit Behinderungen als Masterplan zu einer ausschließlichen Zuständigkeit der primär verantwortlichen Institutionen des Arbeitsmarktes, der Sozialversicherung und der Sozialhilfe führen. In diesem Sinne sollen alle Agenden im Zusammenhang mit Arbeit und Beschäftigung dem Arbeitsmarktservice; alle Agenden der Heilbehandlung, -behelfe, Rehabilitation und Therapie den Sozialversicherungen, Pensionsansprüche den Pensionsversicherungen und erforderliche soziale Leistungen den Sozialhilfeträgern zugeordnet werden. Daraus folgend sollten künftig Mischfinanzierungen vermieden werden, um eine wirkungsorientierte sowie transparente Verwaltung herbeizuführen und damit einen einfacheren Zugang zu Leistungen für Menschen mit Behinderungen sicherzustellen.

Generell wird festgehalten, dass offensichtlich bundesseitig hinsichtlich der angeführten Maßnahmen keine finanzielle Bewertung erfolgte und demzufolge die Auswirkungen für die Länder nicht absehbar sind (wie z. B. Persönliche Assistenz, sozialversicherungsrechtliche Absicherung, inklusive Modellregionen im Schulbereich, etc.).“

Die Bundesregierung weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die kompetenzrechtliche und verwaltungsorganisatorische Frage weder eine Vorfrage noch Gegenstand des NAP Behinderung ist. Es ist vielmehr einer allgemeinen **Strukturreform** vorbehalten, wie Aufgaben zwischen Bund und Ländern künftig möglichst zweckmäßig, kostensparend und bürgerinnenorientiert zu organisieren und allenfalls neuzuordnen sind. Vor allem ist auf das Bundessozialamt hinzuweisen, das österreichweit – insbesondere bei den betroffenen Menschen mit Behinderungen – anerkannt ist und dementsprechend als Kompetenzzentrum und zentrale Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen sowie für Unternehmen ausgebaut werden soll (siehe Maßnahme 8 sowie Zielsetzung in Pkt. 5.4.2).

Die im NAP aufgelisteten Maßnahmen sind für das Jahr 2012 bereits in den jeweiligen Ressorthaushalten budgetiert. Die Maßnahmen, die aus künftigen Bundeshäushalten zu finanzieren sind, müssen **nach Maßgabe der einzelnen Ressorthaushalte budgetiert** werden. Die für die jeweiligen Maßnahmen zuständigen Bundesministerien haben entsprechende Vorkehrungen im Ressortbudget zu treffen. Die Länderbudgets werden

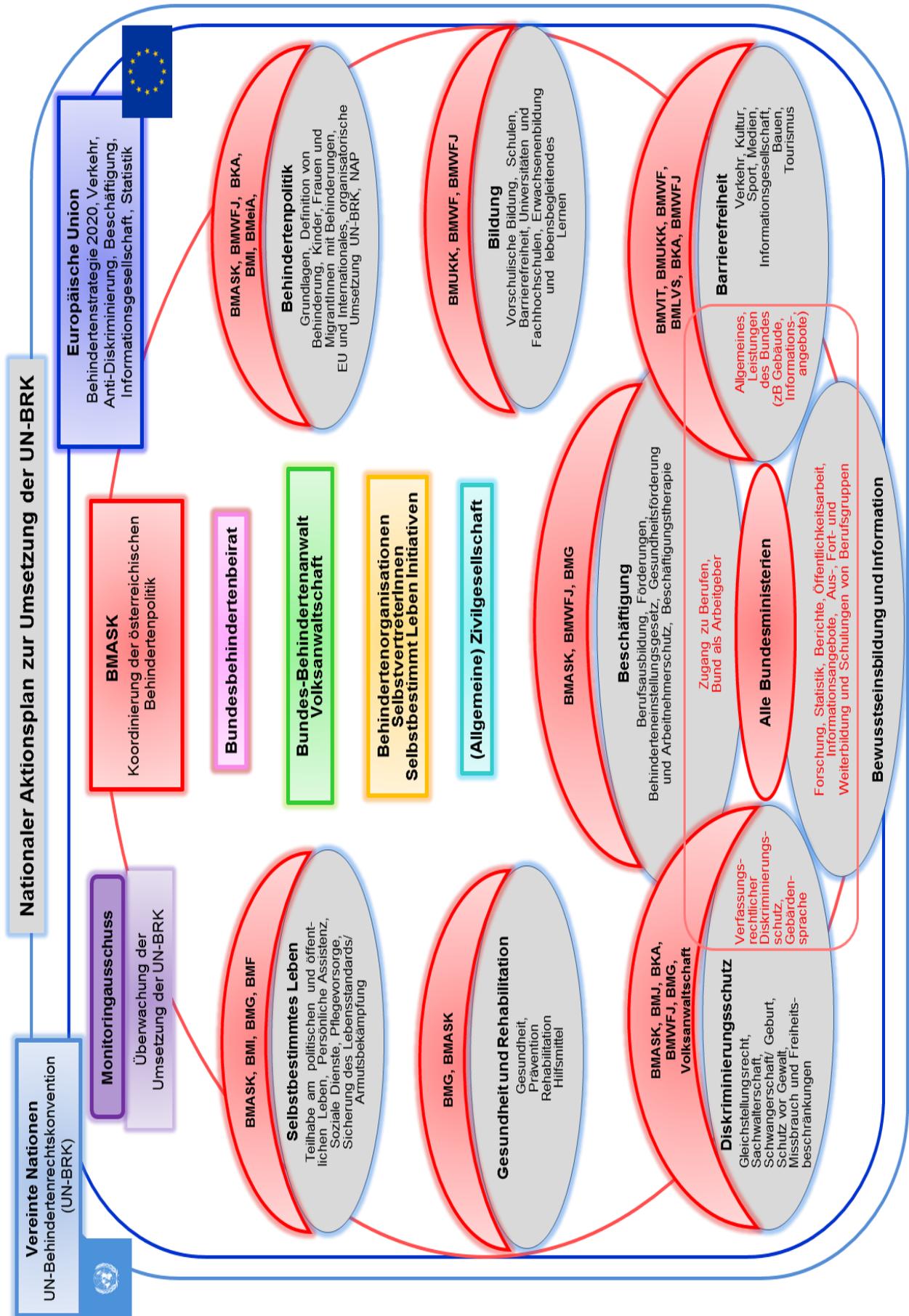
durch den NAP Behinderung nicht belastet, da ein Aktionsplan des Bundes den Ländern keine Verpflichtungen auferlegen kann.

1.1.2. Zielsetzungen

- Der NAP Behinderung soll die **Leitlinien** der österreichischen Behindertenpolitik **bis zum Jahr 2020** darstellen und die Zielsetzungen und konkreten Maßnahmen im Behindertenbereich umfassen.
- Wesentlich bei der Erstellung des Aktionsplans war die **Einbeziehung** der Behindertenorganisationen und der Zivilgesellschaft. Die Betroffenen hatten durch entsprechende Arbeitstagen und Veranstaltungen zum NAP sowie durch Arbeitsgespräche mehrfache Möglichkeiten zur **Partizipation** und Beeinflussung der Inhalte des NAP.
- Die Überwachung und Begleitung des NAP soll eine **Begleitgruppe** übernehmen, in der neben der Behindertenanwaltschaft und dem Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich auch die Behindertenvertretung bzw. die Zivilgesellschaft einzubinden ist.
- Die Begleitgruppe zum NAP soll insbesondere auch eine **Prioritätenliste** für Maßnahmen des NAP sowie geeignete **Indikatoren** für die Messung der Fortschritte im Zusammenhang mit dem NAP erstellen.
- Die Zielerreichung des NAP Behinderung soll durch **Zwischenbilanzierungen** und eine **Evaluierung** am Ende der Laufzeit des NAP untersucht und bewertet werden.
- Ergibt die Zwischenbilanzierungen politischen Handlungsbedarf, wird der NAP entsprechend ergänzt bzw. geändert. Dieses dynamische Element des NAP ermöglicht auch eine Erweiterung hinsichtlich der Aufnahme geeigneter Indikatoren und Setzung von Prioritäten im Maßnahmenbereich.

1.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
1	Einrichtung einer Begleitgruppe zum NAP Behinderung unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen	2012	BMASK
2	Zwischenbilanzierungen zum NAP Behinderung	2015 2018	BMASK
3	Evaluierung und Schlussfolgerungen zum NAP Behinderung	2021	BMASK



1.2. Grundlagen der Behindertenpolitik

1.2.1. Ausgangslage

Die Lebenssituation für Menschen mit Behinderungen in Österreich hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten in mehrfacher Hinsicht verbessert. Aus zahlreichen rechtlichen und finanziellen Maßnahmen stechen vier Bereiche besonders hervor. Im Jahr 1993 wurde ein abgestuftes, bedarfsorientiertes **Pflegegeld** mit Rechtsanspruch – unabhängig von Einkommen und Vermögen – eingeführt. Ebenfalls in den 1990er Jahren wurde ein Rechtsanspruch mit Wahlfreiheit auf gemeinsamen Unterricht für behinderte und nichtbehinderte Kinder bis zum Ende der 8. Schulstufe geschaffen (**schulische Integration**). Im Bereich Arbeit wurden massive Anstrengungen unternommen, durch gezielte Projektförderung die Beschäftigungssituation behinderter Menschen zu verbessern (**Beschäftigungsoffensive** für Menschen mit Behinderungen). Die rechtliche Gleichstellung behinderter Menschen wiederum erhielt mit der Einführung des **Behindertengleichstellungsrechts** 2006 einen bedeutenden Impuls.

Menschen mit Behinderungen, deren Angehörige und Bezugspersonen bilden in Summe eine große Gruppe innerhalb der Bevölkerung und sind damit auch ein wichtiger politischer und wirtschaftlicher Faktor. Die WHO geht davon aus (vgl. Weltbehindertenbericht 2011), dass es weltweit ca. 1 Mrd. Menschen mit Behinderungen gibt (**15 % der Weltbevölkerung**). Diese WHO-Schätzung basiert auf der Auswertung zahlreicher Studien. Erfahrungen mit dem Thema Behinderung haben auch jene Menschen, die vorübergehende Mobilitäts- und sonstige Beeinträchtigungen aufweisen (z.B. Menschen nach Unfällen, Menschen in Krankenbehandlung, Mütter/Väter mit Kinderwagen, Kleinkinder). Für all diese Personengruppen ist wichtig, dass die Behindertenpolitik Rahmenbedingungen schafft, von denen möglichst viele Menschen profitieren. Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass die Umwelt in jeder Hinsicht möglichst **barrierefrei** gestaltet sein muss.

Nach einer im Auftrag des Sozialministeriums im Zeitraum zwischen Oktober 2007 und Februar 2008 erfolgten Mikrozensus-Erhebung der Statistik Austria haben in **Österreich** – nach eigenen Angaben – ca. 20,5 % der Wohnbevölkerung in Privathaushalten eine dauerhafte Beeinträchtigung. Das sind hochgerechnet **ca. 1,7 Mio. Menschen**.

In der Theorie sind die Grundsätze der Partizipation und des Mainstreaming schon längst anerkannt. Dennoch nehmen legislative, administrative und budgetäre Vorhaben des Bundes nicht immer Rücksicht auf die Anliegen der Menschen mit Behinderungen. Ein flächendeckendes und von allen maßgeblichen Stellen erforderliches **Disability Mainstreaming** fehlt derzeit noch.

Es gibt allerdings vorbildliche Ansätze für ein funktionierendes Disability Mainstreaming in der Praxis. So hat das BKA bereits in den 90-iger Jahren in einem Erlass die Bundesministerien darauf hingewiesen, dass bei Gesetzesvorhaben die ÖAR als Behindertendachverband einzubeziehen sei. Siehe in diesem Zusammenhang insbesondere auch die verschiedenen Lebensbereiche in Kapitel 3 (Barrierefreiheit), die Bemühungen für ein inklusives Schulsystem in Kapitel 4 (Bildung) sowie die Aktivitäten der Arbeitsinspektion und des Arbeitsmarktservice in Kapitel 5 (Beschäftigung).

1.2.2. Zielsetzungen

- Menschen mit Behinderungen sollen ein **selbstbestimmtes Leben** in Würde führen können, und es soll ihnen die **volle gesellschaftliche Teilhabe** ermöglicht werden. Behinderte Menschen dürfen weder schulisch, beruflich, noch sozial ausgegrenzt und benachteiligt werden. Ihre diesbezüglichen Rechte müssen gestärkt werden.
- Menschen mit Behinderungen sollen innerhalb der Bevölkerung wertgeschätzt werden, und falsche Bilder über die Lebensrealität behinderter Menschen sollen zu Recht gerückt werden. Es muss allgemein anerkannt werden, dass behinderte Menschen zur Vielfalt in der Gesellschaft beitragen. Diese Vielfalt bringt Chancen und Nutzen für alle (**Diversity-Ansatz**).
- Das **visionäre Ziel** bis zum Jahr 2020 ist – in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention – **die inklusive Gesellschaft**, wonach behinderte und andere benachteiligte Menschen an allen Aktivitäten der Gesellschaft teilhaben können. Inklusion überwindet – im Gegensatz zum Integrations- und Rehabilitationsansatz – den Anspruch, behinderte Menschen müssten „eingegliedert“ werden bzw. sich so weit wie möglich den Anforderungen der nicht behinderten Menschen anpassen, um nicht von den gesellschaftlichen Aktivitäten ausgeschlossen zu sein. Inklusion entspricht damit dem **Grundsatz der Normalisierung**, wonach sich das Leben behinderter Menschen möglichst wenig von dem nichtbehinderter Menschen unterscheiden soll (siehe Behindertenkonzept 1992).
- Bei behindertenrelevanten Vorhaben müssen Menschen mit Behinderungen frühzeitig und durchgehend einbezogen werden, wie es Art. 4 der UN-Behindertenrechtskonvention vorsieht (**Grundsatz der Partizipation**). Die Einbeziehung soll einerseits im Rahmen des Bundesbehindertenbeirates und andererseits über Arbeitsgruppen und anlassbezogene Arbeitstreffen erfolgen.
- Das **Disability Mainstreaming** muss in der gesamten Bundesgesetzgebung, Gerichtsbarkeit und Bundesverwaltung unterstützt und gefördert werden. Insbesondere soll darauf geachtet werden, dass Rechtsetzungsvorhaben und das gesamte Verwaltungshandeln des Bundes auf einer Linie mit den Grundsätzen und Zielen des Behindertengleichstellungsrechtes sind.
- Auftragsvergaben im Rahmen des **Bundesvergaberechts** sollen verstärkt an die Bedingungen Barrierefreiheit, Behindertengleichstellung und Behindertenbeschäftigung geknüpft werden.
- Das gestärkte Selbstbewusstsein der Menschen mit Lernbehinderung soll u.a. auch dadurch gefördert werden, dass die **Selbstvertretungsinitiativen von Menschen mit Lernbehinderung** ausreichende staatliche Unterstützung erhalten und sie auch im Bundesbehindertenbeirat Gehör finden.

1.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
4	Verpflichtende Folgenabschätzung über die Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen bei allen legistischen Vorhaben des Bundes durch entsprechende Ausführungen im Vorblatt der jeweiligen Regierungsvorlage	2012-2020	alle Bundesministerien
5	Erweiterung des Bundesbehindertenbeirates	2012	BMASK
6	Absicherung der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) als Dachverband der Behindertenorganisationen	2012-2020	BMASK
7	Nach Maßgabe der budgetären Möglichkeiten finanzielle Unterstützung für Behindertenverbände , die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung , die Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter mit Lernschwierigkeiten, Selbsthilfe-NGOs sowie Elterninitiativen und Angehörige für Projekte von allgemeinem Interesse im Behindertenbereich	2012-2020	alle Bundesministerien
8	Stärkung des Bundessozialamts als Kompetenzzentrum und zentrale Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen und für Unternehmen, die Menschen mit Behinderungen einstellen	2012-2015	BMASK
9	Ressortinterne Empfehlungen zur Heranziehung von integrativen Betrieben, der Einhaltung von behindertengleichstellungsrechtlichen Standards und der Erfüllung des Kriteriums Barrierefreiheit im Rahmen öffentlicher Auftragsvergaben	2012-2020	alle Bundesministerien Bundesbeschaffung GmbH
10	Erweiterung der Beratung für Menschen mit Behinderungen durch Nutzung bereits bestehenden Fachberatungsstellen	2012-2020	alle Bundesministerien

1.3. Definition von Behinderung

1.3.1. Ausgangslage

Das Bundes-Verfassungsgesetz enthält keinen Kompetenztatbestand Behindertenwesen. Das Behindertenrecht gehört zu den sogenannten Querschnittsmaterien. Zahlreiche Bundes- und Landesgesetze beinhalten Rechtsnormen, die für behinderte Menschen von Bedeutung sind. Diese Gesetze haben unterschiedliche Zielsetzungen und enthalten entsprechend **unterschiedliche Definitionen von Behinderung**. So geht es beispielsweise im Bereich der Behindertengleichstellung um einen möglichst umfassenden Schutz im Bereich der Bundesverwaltung sowie beim Zugang zu und der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen. Das Arbeitsmarktservice wiederum unterstützt Menschen, die auf Grund ihrer Behinderung besondere Schwierigkeiten haben, am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Zusätzliche weitere Institutionen versuchen, behinderungsbedingte Nachteile beispielsweise durch finanzielle Förderungen auszugleichen. Insofern ist es im Interesse der Menschen mit Behinderungen, dass sich die Definitionen von Behinderung voneinander unterscheiden.

Mit der **Einschätzungsverordnung** wurden **2010** zeitgemäße medizinische Kriterien und Parameter für die Feststellung des Grades der Behinderung im Rahmen der Begutachtung durch ärztliche Sachverständige geschaffen. Die Einschätzungsverordnung hat für alle „Neufälle“ die – zu sehr auf den Personenkreis der ehemals kriegsversehrten Personen zugeschnittene – Richtsatzverordnung aus dem Jahr 1957 abgelöst. Die Einschätzung des Grades der Behinderung bzw. der Schweregrad der Behinderung hat insbesondere Auswirkungen auf die individuellen Förderungs- und Unterstützungsangebote des BMASK bzw. Bundessozialamtes.

Unter **Behinderung** im Sinne der Einschätzungsverordnung ist *„die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder **Beeinträchtigung** der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die **Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich **sechs Monaten**.“*

Durch die Anwendung der sogenannten MAS Tabelle (MAS = Multi-Axiales Klassifikations-Schema) werden bei der **ärztlichen Begutachtung** nach der neuen Einschätzungsverordnung **soziale Aspekte** berücksichtigt. Bei der Beurteilung der psychischen Fähigkeiten werden so auch soziale Kompetenzen mit einbezogen.

1.3.2. Zielsetzungen

- Eine ständige Herausforderung ist die ausreichende und bestmögliche Gewichtung der **sozialen Komponente** bei der **Einschätzung** von Behinderungen. Die Definitionen und die Einschätzung von Behinderung müssen das soziale Modell von Behinderung im Sinne der UN-Konvention widerspiegeln.

1.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
11	Anwendung der neuen Einschätzungsverordnung in der ärztlichen Begutachtungspraxis sowie laufende Evaluierung	2012-2020	BMASK
12	UN-Behindertenrechtskonventionskonforme Umsetzung der Einschätzung von Behinderungen und Prüfung der Einrichtung einer gemeinsamen Untersuchungsstelle	2020	BMASK

1.4. Kinder mit Behinderungen

1.4.1. Ausgangslage

Nach Artikel 7 UN-Behindertenrechtskonvention muss Österreich alle erforderlichen Maßnahmen treffen, die gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.

Im Rahmen der **Vorsorgeuntersuchungen nach dem Mutter-Kind-Pass** wird darauf geachtet, Auffälligkeiten bei Kindern so früh wie möglich festzustellen, damit eine entsprechende **Frühförderung bzw. Therapie** erfolgen kann. Diesbezügliche zentrale Anlauf- und Koordinierungsstellen für Kinder mit Behinderungen sind regional zum Teil vorhanden. Aufgabe dieser Stellen ist die Koordinierung von Behandlungseinheiten für Kinder mit Behinderungen. Neben dem Vorteil für die Betroffenen, dass es nur mehr eine Anlaufstelle gibt, können die Institutionen dadurch auch verwaltungsökonomischer arbeiten.

Das seit 1.7.2010 geltende neue **Kinderbeistandsrecht** (vgl. insbesondere § 104a Außerstreitgesetz) eröffnet die Möglichkeit, dass amtswegig ein sogenannter Kinderbeistand bestellt werden kann, wenn dies in Verfahren über die Obsorge und über das Recht auf persönlichen Verkehr für Minderjährige unter 14 Jahren nötig erscheint. Von dieser neuen Regelung profitieren insbesondere auch Kinder mit einem schwierigen Lebensumfeld sowie Kinder mit Behinderungen.

Nach Artikel 7 Abs. 1 B-VG ist die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten. Mit dem **Bundesverfassungsgesetz über die Rechte von Kindern 2011** wurde ausdrücklich jedem Kind mit Behinderung der Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die seinen besonderen Bedürfnissen Rechnung tragen, verfassungsrechtlich zugesichert.

Ein erweitertes Angebot an **Kinderbetreuungsplätzen** ab dem Jahr 2008 soll die Kinderarmut bekämpfen und einen Beitrag zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf leisten. Dafür setzt der Bund in den Jahren 2008 bis 2014 insgesamt 100 Mio. € ein. Aufgrund des erhöhten individuellen Betreuungsaufwandes profitieren Kinder mit Behinderungen überproportional von diesem staatlich unterstützten Angebot.

Die Familienbeihilfe ist eine Stammleistung des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG). Für Kinder, die erheblich behindert oder erwerbsunfähig sind, wird eine **erhöhte Familienbeihilfe** ausbezahlt – im Jahr 2010 bezogen etwa 70.000 Personen diese erhöhte Familienbeihilfe. Für dauernd erwerbsunfähige Kinder besteht der Anspruch auf Familienbeihilfe ohne Alterslimit, sofern die entsprechende Behinderung vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.

In jedem Bundesland werden Schwerpunktfamilienberatungsstellen gefördert, die **Beratung für Familien mit behinderten Angehörigen** anbieten. Jährlich werden für diese Schwerpunktberatung an derzeit 22 Beratungsstellen rund 500.000 € aus der Familienberatungsförderung aufgewendet. Als Zielgruppe wurden Familien definiert, die erhöhte Familienbeihilfe beziehen.

1.4.2. Zielsetzungen

- Kinder mit Behinderungen sollen frühzeitig **gefördert werden** und die individuell erforderliche Therapie erhalten. Jede rechtzeitig angesetzte und qualitativ hochwertige Therapie im Kleinkindalter trägt zur Reduktion einer möglichen dauerhaften schweren Behinderung bei.
- Eltern und Angehörige eines behinderten Kindes sollen in ihrem Vorhaben, ihr Kind **im Familienverband** zu betreuen, besonders unterstützt werden.
- Behinderte Kinder sollen untertags – um die Erwerbstätigkeit der Eltern zu ermöglichen bzw. zu gewährleisten – am Angebot der öffentlichen und privaten Kinderbetreuungseinrichtungen teilhaben können (**Kindergärten, Kinderhorte**). Sie sollen möglichst wohnortnah pädagogisch gefördert und betreut werden.
- Steuererleichterungen und die erhöhte **Familienbeihilfe** für erheblich behinderte Kinder sind weiterhin zur Verfügung zu stellen.
- Leistungen der **Kinderrehabilitation** sollen auf der Basis einer Studie der Gesundheit Österreich GmbH ausgebaut und sinnvoll und unkompliziert angeboten werden. Diesbezüglich sollen klare Zuständigkeitsabgrenzungen geschaffen werden.

1.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
13	Bewusstseinsbildung über die Situation und die Rechte von Kindern mit Behinderungen, u.a. durch Informationen auf der Website www.kinderrechte.gv.at	2012-2020	BMWFJ
14	Unterstützung und Entlastung für Eltern von Kindern mit Behinderungen durch öffentliche Informationsangebote, u.a. auf der Website www.elternbildung.at	2012-2020	BMWFJ

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
15	Förderung von Schwerpunktfamilienberatungsstellen, die Beratung für Familien mit behinderten Angehörigen anbieten	2012-2020	BMWFJ
16	Berücksichtigung von Kindern mit Behinderungen im Rahmen der Kindergesundheitsstrategie	2012-2020	BMG
17	Ausbau der Kinderrehabilitation mit klarer Zuständigkeit	2012-2020	BMASK, BMG Sozialversicherungsträger, Länder

1.5. Frauen mit Behinderungen

1.5.1. Ausgangslage

Nach Artikel 6 UN-Behindertenrechtskonvention muss Österreich Maßnahmen ergreifen, die gewährleisten, dass Frauen mit Behinderungen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt genießen können. Rund **20,8 % der weiblichen** und 20,2 % der männlichen **Bevölkerung** haben eine lang andauernde Beeinträchtigung. In den Altersgruppen der unter 60-Jährigen sind die Männer etwas stärker betroffen als Frauen, in der Altersgruppe der ab 60-Jährigen weisen Frauen etwas häufiger dauerhafte Beeinträchtigungen auf.

Frauen mit Behinderungen werden neben behinderungsspezifischen Belastungen zusätzlich durch geschlechtsspezifische Benachteiligungen belastet (**Mehrfachdiskriminierung**).

Aus statistischen Daten lässt sich ableiten, dass Frauen mit Behinderungen nicht nur gegenüber nichtbehinderten Frauen **deutlich schlechter gestellt** sind, sondern auch gegenüber Männern mit Behinderungen. Frauen mit Behinderungen haben Nachteile in den Bereichen Bildung, Berufsausbildung, Beruf (häufig schlechtbezahlte typische Frauenberufe, im Fall von Arbeitslosigkeit geringere Sozialleistungsansprüche) und Alter (niedrige Pensionen). Frauen mit Behinderungen geraten öfter in Armut als Männer mit Behinderungen.

Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind besonders gefährdet, **Opfer von Gewalt und sexueller Gewalt** zu werden. Allein durch eine oftmals mit einer Behinderung einhergehende Kommunikationsbeeinträchtigung – etwa durch Lernbehinderung oder auch Gehörlosigkeit – sind sie eine besonders gefährdete Risikogruppe.

Im aktuellen österreichischen **Frauengesundheitsbericht 2010/2011** sind die „Lebenslagen von Frauen mit Behinderung“, „Herausforderungen und Barrieren in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit Behinderungen“ und „Politische Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Veränderung“ umfassend dargestellt (abrufbar unter www.bmg.gv.at).

1.5.2. Zielsetzungen

- Bei allen behindertenpolitischen Vorhaben muss auch die **Geschlechterperspektive** einbezogen werden.
- Das **Recht auf Selbstbestimmung** soll alle Lebensbereiche von Frauen mit Behinderungen umfassen, u.a. auch das Recht auf selbstbestimmte Sexualität.
- **Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen** soll verstärkt in der Öffentlichkeit diskutiert werden, und Frauen mit Behinderungen sollen dabei unterstützt werden, Gewalt gegen sich zu erkennen und sich im Bedarfsfall effektiv zu wehren.
- Frauen mit Behinderungen sollen in ihren Persönlichkeitsrechten gestärkt werden, und ihr **Zugang zu medizinischen Leistungen** (insbesondere zu gynäkologischen Untersuchungen) soll verbessert werden. Betroffene und ihre Betreuungspersonen sollen ausreichend informiert werden, damit die erforderlichen Arztbesuche stattfinden können. Ebenso soll es Frauen mit Behinderungen möglich sein, bei Arztbesuchen die Privat- und Intimsphäre wahren zu können.

1.5.3. Maßnahmen (vgl. auch die Einzelmaßnahmen in den jeweiligen Kapiteln)

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
18	Geschlechterspezifische Auswertung bei statistischen Erhebungen im Behindertenbereich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben	2012-2020	alle Bundesministerien
19	Gendergerechte Förderung von Mädchen und Frauen mit Behinderungen im Rahmen der Bildung	2012-2020	BMUKK, BMWF

1.6. Ältere Menschen mit Behinderungen

1.6.1. Ausgangslage

Fortschritte der Medizin sowie die allgemeine Verbesserung der Lebensqualität in den letzten Jahrzehnten haben es vielen Menschen mit Behinderungen möglich gemacht, ein **höheres Alter zu erreichen**. Neben der Gruppe von Menschen, die behindert alt werden, gibt es auch eine wachsende Anzahl von Menschen, die infolge eines **altersbedingten Verlustes von Fähigkeiten behindert** werden.

Das Thema „Alter und Behinderung“ ist von zunehmender gesellschaftlicher Bedeutung und war in den letzten Jahren Gegenstand mehrerer Konferenzen. So fand z.B. während der österreichischen EU-Präsidentschaft am 8. und 9. Juni 2006 in Graz eine internationale Konferenz mit dem Titel „**Alter und Behinderung** – Menschen mit Behinderung werden älter, ältere Menschen werden behindert“ und am 30. Juni und 1. Juli 2011 in Linz eine von der European Association of Service Providers for Persons with Disabi-

ities (EASPD) organisierte europäische Konferenz mit dem Titel „**Old, so what? Independent Living for Seniors with Disabilities**“ („Alt, na und? Selbstbestimmtes Leben für SeniorInnen mit Behinderungen“) statt. Die Konferenzteilnehmer und -teilnehmerinnen verabschiedeten dabei die „**Linz Declaration**“ betreffend selbstbestimmtes Leben für älter werdende Personen mit Behinderungen (www.easpd.eu).

Die EU hat das Jahr **2012** zum „**Europäischen Jahr für Aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen**“ erklärt. Das Jahr soll für die Herausforderungen und Chancen einer langlebigen Gesellschaft sensibilisieren und die Vielfalt der Möglichkeiten zur Bewältigung des Alter(n)s in seinen vielen Dimensionen aufzeigen. Unter den zahlreichen Maßnahmen und Aktivitäten dieses EU-Jahres sind auch solche für ältere Menschen mit Behinderungen enthalten (www.aktivaltern2012.at).

In der Erhebung „Menschen mit Beeinträchtigungen“ der Statistik Austria aus dem Jahr 2007 haben bei den **über 60-jährigen 48,4 %** angegeben, durch eine Beeinträchtigung im Alltag **dauerhaft eingeschränkt** zu sein (zum Vergleich: bei der gesamten Wohnbevölkerung sind es ca. 20,5 %). Dabei handelt es sich bei 67,7 % der über 60-jährigen um Probleme mit Beweglichkeit und Mobilität, bei 22,7 % um Probleme beim Sehen, bei 16,9 % um Probleme beim Hören und bei 40,4 % um mehrfache Beeinträchtigungen. Von Mehrfachbeeinträchtigungen sind vorrangig ältere, allein lebende Frauen betroffen. Das gemeinsame Auftreten von mehrfachen Beeinträchtigungen, höherem Alter und der Tatsache alleine zu leben, bedeutet einen erhöhten Versorgungsbedarf in dieser Bevölkerungsgruppe.

Das BMVIT hat im Jahr 2008 das Programm benefit ins Leben gerufen, um IKT-basierte **Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen** zu entwickeln. Das gleiche Ziel verfolgt das AAL Joint Program (Ambient Assisted Living – Unterstütztes Wohnen in der Umgebung) als europäische Initiative, an dem Österreich ebenfalls von Beginn an (2008) beteiligt ist.

1.6.2. Zielsetzungen

- Älteren Menschen mit Behinderungen soll insbesondere mit dem Wohnumfeld ein **inklusives Lebensmodell** ermöglicht werden.
- Soweit wie möglich sollen ältere Menschen mit Behinderungen ein **selbstbestimmtes Leben** daheim führen können.
- Die **Kontaktmöglichkeiten** älterer behinderter Menschen untereinander und der Austausch zwischen den Generationen sollen gefördert werden (z.B. durch Maßnahmen im Wohnbereich).
- Der Bund wird seine Kompetenzen in der **Seniorenpolitik** nützen und dem Thema „Ältere Menschen mit Behinderungen“ – und den damit verbundenen Fragestellungen – verstärkte Aufmerksamkeit widmen.
- Für **hochaltrige Menschen** sollen Möglichkeiten für eine bessere gesellschaftliche Teilhabe geschaffen werden.

1.6.3. Maßnahmen (vgl. Maßnahmen zugunsten älterer behinderter Menschen auch in anderen Kapiteln des NAP)

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
20	Fortsetzung des Programms benefit (Technologieprogramm, um IKT-basierte Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen zu entwickeln) nach erfolgter Ausschreibung	2011-2013	BMVIT
21	Fortsetzung des EU - Programms „Ambient Assisted Living – AAL“ (Unterstütztes Wohnen in der Umgebung) nach erfolgter Ausschreibung	2011-2013	BMVIT
22	Fortsetzung der Folderserie „Gewalt erkennen“ zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema Gewalt an älteren Menschen	2012-2013	BMASK

1.7. Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen

1.7.1. Ausgangslage

Menschen mit Behinderungen **und** Migrationshintergrund sind stärker als andere gefährdet, Opfer von Diskriminierung oder Benachteiligung im täglichen und beruflichen Leben zu werden. In Fällen, in denen ein Mensch beide Attribute („behindert-sein“ **und** „fremd-sein“) in sich vereint, müssen entsprechende rechtlich-politische und soziale Rahmenbedingungen zur Verhinderung von **Mehrfachdiskriminierung** geschaffen werden. Behinderte Frauen mit Migrationshintergrund können von einer dreifachen Diskriminierung betroffen sein.

Behinderte Menschen mit Migrationshintergrund können allfällige Ansprüche nach dem **Behindertengleichstellungsrecht** uneingeschränkt geltend machen, da weder Staatsbürgerschaft noch ethnische Herkunft Voraussetzung für die Anspruchsberechtigung sind. Begünstigte Behinderte nach dem **Behinderteneinstellungsgesetz** müssen über die österreichische Staatsbürgerschaft verfügen oder einem EU- bzw. EWR- Staat angehören, ausgenommen sind allerdings zum dauernden Aufenthalt berechnete behinderte Flüchtlinge mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 %. Für begünstigte Behinderte sind auch Fördermöglichkeiten gegeben, relevant in diesem Zusammenhang ist z.B. die Förderung der Kosten einer Gebärdensprachdolmetscherin für gehörlose Asylwerberinnen und Asylwerber. Das **Bundesbehindertengesetz** stellt für Förderungen aus dem Unterstützungsfonds auf die österreichische Staatsbürgerschaft oder den ständigen Aufenthalt in Österreich ab.

Auf Basis der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a BVG über gemeinsame Maßnahmen zur vorübergehenden Grundversorgung für hilfs- und

schutzbedürftige Fremde (Asylwerber, Asylberechtigte, Vertriebene und andere aus rechtlichen oder faktischen Gründen nicht abschiebbare Menschen) in Österreich (**Grundversorgungsvereinbarung**) sollen für die Zielgruppe der Personen mit erhöhtem Betreuungsbedarf bundesweit **bis zu 700 Plätze** geschaffen werden. Zu den Personen, denen erhöhte Betreuung zukommt, zählen insbesondere auch Menschen mit Behinderungen (u.a. auch Personen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen).

1.7.2. Zielsetzungen

- Die Migrationspolitik sowie die Grundversorgung für hilfs- und schutzbedürftige Fremde sollen auf die **Bedürfnisse behinderter Menschen mit Migrationshintergrund bzw. behinderte schutzbedürftige Fremde** eingehen und ihnen und ihren Familien damit faire Teilhabemöglichkeiten in Beruf und Alltag ermöglichen. Wenn die Unterstützungsmaßnahmen frühzeitig einsetzen und konsequent weitergeführt werden, besteht eine positive Prognose auf dauerhafte Integration dieser nach Österreich eingewanderten Menschen.

1.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
23	Unterstützung von Menschen mit Behinderungen in Zusammenhang mit der Versorgung hilfs- und schutzbedürftiger Fremder	2012-2020	BMI
24	Ausnahmen für Migrantinnen und Migranten mit Sprachbehinderung bei der Nachweispflicht über Kenntnisse der deutschen Sprache zur elementaren Sprachverwendung bei erstmaligen Anträgen gemäß § 21a NAG, vertieften elementaren Sprachverwendung für die Erfüllung von Modul 1 der Integrationsvereinbarung und selbständigen Sprachverwendung für die Erfüllung von Modul 2 der Integrationsvereinbarung (§§ 14 bis 14b NAG) und die Verleihung der Staatsbürgerschaft (§ 10a Abs. 2 Z 3 StbG)	2012-2020	BMI
25	Gezielte Beschäftigungsförderung für behinderte Menschen mit Migrationshintergrund im Rahmen der Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderungen sowie durch Maßnahmen des AMS	2016-2020	BMASK Bundessozialamt AMS

1.8. EU-Behindertenpolitik

1.8.1. Ausgangslage

Am 15. November 2010 hat die Europäische Kommission die Mitteilung „Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen **2010-2020: Erneueretes Engagement für ein barrierefreies Europa**“ vorgelegt. Diese Mitteilung enthält die auf zehn Jahre ausgerichtete neue **EU-Strategie im Behindertenbereich**. Die inhaltlichen Schwerpunkte der EU-Strategie decken sich weitgehend mit den Schwerpunktsetzungen im österreichischen NAP Behinderung.

Die Europäische Kommission hat am 2. Juli 2008 einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ungeachtet der Religion oder Weltanschauung, der sexuellen Ausrichtung, des Alters oder einer Behinderung vorgelegt, der über den bereits bestehenden Schutz gegen Diskriminierungen in der Arbeitswelt hinausgeht (**erweiterte Antidiskriminierungsrichtlinie**). Der Richtlinienvorschlag gründet sich auf Artikel 19 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) und beinhaltet ein Verbot von Diskriminierungen aus den genannten Gründen in den Bereichen Sozialschutz, Bildung und Zugang zu Waren und Dienstleistungen. Die Verhandlungen in der Ratsarbeitsgruppe „Sozialfragen“ gestalten sich jedoch aufgrund des in Art. 19 AEUV festgelegten Einstimmigkeitsprinzips schwierig und sind daher noch nicht abgeschlossen. Österreich spricht sich in diesen Verhandlungen immer wieder für ein hohes Schutzniveau für Menschen mit Behinderungen – v.a. auch im Bereich der Finanzdienstleistungen – aus.

Im **Verkehrsbereich** sind in den letzten Jahren vier Fahrgastrechte-Verordnungen beschlossen worden, die die Rechte behinderter Menschen im Flug-, Eisenbahn-, Schiff- und Busverkehr wesentlich stärken und als wichtiger Beitrag für ein funktionierendes **Disability Mainstreaming** im EU-Recht zu werten sind.

Im Bereich der Behindertenpolitik arbeitet Österreich mit der Europäischen Kommission und den anderen 26 EU-Mitgliedsstaaten im Rahmen der **Disability High Level Group** zusammen.

Die EU ist durch einen Beschluss des Rates vom 26. November 2009 der **UN-Behindertenrechtskonvention** beigetreten (nach **Ratifizierung** ist die Konvention für die EU mit 23. Jänner 2011 in Kraft getreten). Die Europäische Kommission arbeitet bei der Umsetzung der Konvention eng mit den Mitgliedstaaten zusammen. Die Bedingungen der Zusammenarbeit wurden vom Rat in einem eigenen **Verhaltenskodex** festgelegt.

1.8.2. Zielsetzungen

- Österreich unterstützt aktiv die Zielsetzungen der **EU-Behindertenstrategie 2010 - 2020** und setzt sich auf EU-Ebene weiterhin für eine konsequente Umsetzung des **Disability Mainstreaming** in allen Politik- und Rechtsbereichen ein.
- Österreich setzt sich für einen der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 33) entsprechenden **unabhängigen Monitoringmechanismus** auf EU-Ebene ein, der die Umsetzung der Konvention bezüglich der EU-Kompetenzen überwacht, einschließlich Außenbeziehungen und Entwicklungszusammenarbeit.

1.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
26	Engagement Österreichs für Verbesserungen im Bereich der EU-Behindertenpolitik durch entsprechende Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission und den anderen EU-Mitgliedstaaten sowie Teilnahme an EU-Gremien, insbesondere der Disability High Level Group	2012-2020	BMASK
27	Bemühungen in den Verhandlungen zum Vorschlag für eine erweiterte EU-Antidiskriminierungsrichtlinie , den bestmöglichen Schutz für Menschen mit Behinderungen zu erreichen	2012-2020	BMASK

1.9. Internationale Behindertenpolitik

1.9.1. Ausgangslage

Österreich setzt sich seit Jahren offensiv in den internationalen Gremien für die Umsetzung des **Disability Mainstreaming** sowie für die **Rechte** der Menschen mit Behinderungen ein. 2008 hat Österreich als einer der ersten EU-Mitgliedstaaten die **UN-Behindertenrechtskonvention** einschließlich Fakultativprotokoll **ratifiziert** und damit deutlich signalisiert, dass Österreich die Verpflichtungen aus dieser behindertenspezifischen Menschenrechtskonvention ambitioniert erfüllen will.

Österreich hat sich während seiner Mitgliedschaft im **UN-Sicherheitsrat** (2009/2010) und insbesondere während seines Vorsitzes im November 2009 für die Aufnahme einer Referenz auf die Berücksichtigung der besonderen Auswirkungen von bewaffneten Konflikten auf Menschen mit Behinderungen in der Resolution 1894 (2009) zum Schutz von Zivilisten in bewaffneten Konflikten eingesetzt. Im dritten Komitee der **UN-Generalversammlung** beteiligt sich Österreich aktiv an den Verhandlungen zur jährlichen Resolution betreffend **Milleniumsentwicklungsziele** und Behinderung und hat die Resolution miteingebracht.

Im **UN-Menschenrechtsrat** unterstützt Österreich aktiv die Verhandlungen zu Resolutionen betreffend die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Im Rahmen der 67. UN-Generalversammlung ist für September 2013 ein **hochrangiges UN-Treffen** geplant, mit dem Ziel, die Bemühungen zu stärken, den Zugang und die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen der **Entwicklungszusammenarbeit** sicherzustellen.

Das zentrale behindertenpolitische Dokument des Europarates ist der **Europäische Behindertenaktionsplan 2006-2015**. Dieser Plan geht auf die Ministerratskonferenz

von Málaga im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 zurück, umfasst alle Lebensbereiche und wurde 2006 verabschiedet. Im Zuge der Neustrukturierung der Aufgabengebiete des Europarates hat der Ministerrat auch die behindertenpolitische Arbeit auf eine neue Grundlage gestellt. Mit Beginn 2012 löste ein neues Experten/innen-Komitee mit der Kurzbezeichnung „**CS-RPD**“ (Cohésion Sociale – Rights of People with Disabilities; Sozialer Zusammenhalt – Rechte der Menschen mit Behinderungen) das seit 2008 bestehende Ad-hoc-Komitee „CAHPAH“ (Comité Ad-Hoc Plan d’Action Handicap) ab, in dem Österreich 2011 den Vorsitz führte.

1.9.2. Zielsetzungen

- Österreich wird sich auch weiterhin für eine verstärkte Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in den relevanten UN-Gremien und UN-Dokumenten einsetzen (**Disability Mainstreaming auf UN-Ebene**).
- Während der österreichischen Mitgliedschaft im **UN-Menschenrechtsrat** (2011-2014) arbeitet Österreich gemeinsam mit den anderen Mitgliedern auf Resolutionen im Behindertenbereich hin.

1.9.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
28	Ausarbeitung von behindertenpolitischen Resolutionen im UN-Menschenrechtsrat	2011-2014	BMeiA, BMASK
29	Zusammenarbeit mit den anderen Mitgliedstaaten des Europarates im behindertenpolitischen Experten/innen-Komitee CS-RPD	2012-2020	BMASK

1.10. Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe

1.10.1. Ausgangslage

Nach **Artikel 32** der UN-Behindertenrechtskonvention wird Österreich im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit geeignete und wirksame Maßnahmen für die Verwirklichung der Ziele der Konvention setzen. Laut WHO leben 80 % der Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern. Menschen mit Behinderungen gehören zu den am meisten von Armut und Ausgrenzung betroffenen Menschen.

Die Österreichische **Entwicklungszusammenarbeit** (OEZA) ist aufgrund internationaler und nationaler Vorgaben verpflichtet, Entwicklungsprogramme so zu gestalten, dass Menschen mit Behinderungen darin einbezogen werden bzw. diese für sie zugänglich sind. Basierend auf den OEZA-Leitlinien „Governance“ und „Menschenrechte“ verfolgt die OEZA einen sogenannten **Twin-Track-Approach** (zweigleisigen Ansatz), wonach einerseits spezifische Projekte zur Förderung der Rechte von Menschen mit Behinderungen unterstützt werden und andererseits Menschen mit Behinderungen in alle Pro-

gramme und Projekte einbezogen werden. Auf der praktischen Ebene gibt es als Handlungsanleitungen insbesondere das Handbuch „Menschenrechte“, die Qualitätskriterien zu Menschen mit Behinderungen sowie das Fokuspapier „Menschen mit Behinderungen“.

Die **österreichische Entwicklungspolitik** umfasst alle staatlichen Maßnahmen, die geeignet sind, die Entwicklung in den Entwicklungsländern zu fördern (OEZA und humanitäre Hilfe einschließlich internationaler Katastrophenhilfe). Nach dem Entwicklungszusammenarbeitsgesetz (EZA-G 2003) sind bei allen Maßnahmen „in sinnvoller Weise die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen.“ Zu den Akteure/innen der Entwicklungspolitik zählen neben dem BMeiA und der ADA, die gemeinsam die OEZA umsetzen, insbesondere auch das BMF, das BMLFUW und das BMLVS sowie die Österreichische Entwicklungsbank.

Neben den privaten, international tätigen, österreichischen Hilfsorganisationen leistet auch das Österreichische **Bundesheer** im Rahmen von **Auslandseinsätzen „Katastrophenhilfe“** und achtet dabei insbesondere auch auf die Berücksichtigung der besonderen Situation von Menschen mit Behinderungen. Bereits bei der Vorbereitung und Ausbildung für Auslandseinsätze kooperiert das Bundesheer mit Behindertenorganisationen und nutzt deren Fach-Know-how.

1.10.2. Zielsetzungen

- Die Austrian Development Agency (**ADA**) soll im Rahmen der OEZA die vorhandenen Maßnahmen, Instrumente und Ansätze nach Artikel 32 UN-Behindertenrechtskonvention bzw. des Entwicklungszusammenarbeitsgesetzes (EZA-G) fortsetzen und optimieren. Die OEZA-Prozesse zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen sollen zudem verbessert und das Disability Mainstreaming gefördert werden.
- Der Austausch von **Good Practices** mit relevanten nationalen und internationalen Stellen in diversen Foren und die aktive **Teilnahme an internationalen Netzwerken** wie dem Global Partnership for Disability and Development (GPDD) sollen fortgesetzt werden.
- Das Thema „Rechte von Menschen mit Behinderungen“ soll im Zusammenhang mit der Politik und den Aktivitäten der **Internationalen Finanzinstitutionen** und weiteren internationalen Organisationen sowie in die politischen und Menschenrechtsdialoge mit Partnerländern eingebracht werden.

1.10.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
30	Rehabilitation und Stärkung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen u.a. durch Fortsetzung von NRO Rahmenprogrammen	2009-2014	BMeiA, ADA

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
31	Unterstützung von Menschen mit Behinderungen in Zusammenhang mit Antiminenaktionen , u.a. in Bosnien und Herzegowina und dem Südkaukasus	2008-2012	BMeiA, ADA
32	Förderung einer Hochschul-Partnerschaft zwischen der Universität Wien und der Universität Addis Abeba (Äthiopien) im Rahmen des OEZA-APPEAR-Projekts: „Responding to Poverty and Disability through Higher Education and Research (RESPOND-HER)“ mit Schwerpunkt Forschung, Kapazitätsentwicklung und Förderung des Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu höherer Bildung, Arbeitsmarkt und adäquater Technologie	2011-2014	BMeiA, ADA
33	Aus- und Weiterbildung von in der OEZA tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen unter Einbeziehung des fachlichen Knowhow von Behindertenorganisationen	2012-2020	BMeiA, ADA
34	Fortführung des Arbeitskreises „Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit“ u.a. zur Erarbeitung von praxisorientierten Maßnahmen zur Förderung des Disability Mainstreaming in der OEZA	2012-2013	BMeiA, ADA
35	Sicherstellung der Funktion eines/einer Behindertenbeauftragten in der ADA	2012-2020 (seit 2009)	BMeiA, ADA

1.11. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

1.11.1. Ausgangslage

Das von der UN-Generalversammlung am 13. Dezember 2006 beschlossene Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (kurz UN-Behindertenrechtskonvention) ist das erste **Menschenrechtsdokument**, das den exklusiven Fokus auf die Gruppe der Menschen mit Behinderungen legt. Die UN-Behindertenrechtskonvention ist in Österreich seit **26. Oktober 2008** in Kraft. Sowohl die Gesetzgebung als auch die Verwaltung und die Rechtsprechung müssen die Konvention beachten. Da Österreich auch das **Fakultativprotokoll** zur Konvention ratifiziert hat, besteht für be-

hinderte Menschen auch eine Individualbeschwerde-Möglichkeit an den UN-Ausschuss für die Rechte der Menschen mit Behinderungen in Genf.

Nach Artikel 4 Abs. 5 gilt die Konvention ohne Einschränkung und ohne Ausnahme für **alle Teile eines Bundesstaates**. Sie gilt daher in Österreich für Bund, Länder und Gemeinden (alle Gebietskörperschaften).

Österreich hat den UN den **ersten Staatenbericht** zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Oktober 2010 übermittelt und darin Bilanz über die ersten zwei Jahre seit dem Inkrafttreten der Konvention in Österreich gezogen (www.bmask.gv.at).

Hinsichtlich der innerstaatlichen Durchführung und Überwachung der UN-Behindertenrechtskonvention sind von Österreich nach **Artikel 33** in dreifacher Hinsicht Vorkehrungen zu treffen:

- Einrichtung einer oder mehrerer staatlicher Anlaufstellen (**Focal Points**) für Angelegenheiten in Zusammenhang mit der Durchführung der Konvention („nach Maßgabe der staatlichen Organisation“);
- Schaffung oder Bestimmung eines staatlichen **Koordinierungsmechanismus**, der die Durchführung der entsprechenden Maßnahmen in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen erleichtern soll;
- Schaffung eines unabhängigen **Mechanismus zur Überwachung** der Konvention.

Der **Focal Point** des Bundes ist das **BMASK**. Die **Länder** haben – in Entsprechung des Artikel 33 UN-Behindertenrechtskonvention und der österreichischen Bundesverfassung – jeweils **eigene Focal Points** für ihren durch die föderale Struktur bedingten Zuständigkeitsbereich einzurichten.

Den österreichischen **Koordinierungsmechanismus** stellt das **BMASK** unter Einbeziehung des **Bundesbehindertenbeirats** sicher und achtet dabei insbesondere auf die in Artikel 33 Absatz 3 geforderte Einbeziehung der Zivilgesellschaft.

Seit Dezember 2008 existiert ein Überwachungsmechanismus gemäß Artikel 33 Abs. 2 UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich des **Bundes (Monitoringausschuss** nach § 13 BBG).

Artikel 16 Absatz 3 UN-Behindertenrechtskonvention enthält die Verpflichtung, zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch dafür zu sorgen, dass alle Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, wirksam von unabhängigen Behörden überwacht werden. Im Dezember 2011 hat das Parlament beschlossen, diesen **Gewaltpräventionsmechanismus** gemeinsam mit der Durchführung des Fakultativprotokolls zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (engl. abgekürzt **OPCAT**) zu regeln und an diesen zu koppeln.

Mit Wirksamkeit 1.7.2012 ist vorgesehen, dass die **Volksanwaltschaft** (mit zumindest sechs interdisziplinären und multiethnischen Kommissionen) einerseits nationaler Mechanismus (NPM) zur Verhütung von Folter sein soll, andererseits auch unabhängige Behörde nach Artikel 16 Absatz 3 der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Kommissionen werden die – auch unangemeldeten – Kontrollbesuche bundesweit durchführen können. Der Volksanwaltschaft und ihren Kommissionen ist dabei uneingeschränkter

1.11. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Zutritt zu allen Einrichtungen und Programmen für Menschen mit Behinderungen zu gewähren sowie alle relevanten Informationen zu erteilen.

Als ausschließlich beratendes Gremium wurde bei der Volksanwaltschaft im April 2012 ein **Menschenrechtsbeirat** eingerichtet, dessen Mitglieder und Ersatzmitglieder paritätisch von Nichtregierungsorganisationen und Bundesministerien vorgeschlagen wurden. In diesem Menschenrechtsbeirat sind auch Menschen mit Behinderungen vertreten.

1.11.2. Zielsetzungen

- Österreich wird seine Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention gewissenhaft umsetzen und dabei auch die formalen bzw. verfahrensmäßigen Grundsätze erfüllen.
- Alle **Länder** sind verpflichtet, ebenfalls **Anlaufstellen** nach Art. 33 Abs. 1, **Monitoringausschüsse** nach Art. 33 Abs. 2 sowie **unabhängige Behörden** nach Art. 16 Abs. 3 der UN-Behindertenrechtskonvention zu nominieren oder einzurichten.

1.11.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
36	Koordinierung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich unter Einbeziehung des Bundesbehindertenbeirates	2012-2020	BMASK
37	Etablierung der Volksanwaltschaft als unabhängige Behörde zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch nach Art. 16 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention	2012	BKA und Länder
38	Nominierung von Anlaufstellen nach Art. 33 Abs.1 UN-Konvention in den Bundesländern („Länder-Focal-Points“)	2013	Länder
39	Einrichtung von unabhängigen Überwachungsmechanismen nach Art. 33 Abs. 2 UN-Konvention in den Bundesländern („Länder-Monitoringausschüsse“)	2013	Länder
40	Ausarbeitung und Übermittlung des zweiten Staatenberichts Österreichs zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention	2017	BMASK, BMeiA

2. Diskriminierungsschutz

In der **UN-Behindertenrechtskonvention** ist der Schutz vor Diskriminierung ein wesentlicher Grundsatz, der insbesondere in den Art. 1 (Zweck), 3 (Allgemeine Grundsätze), 4 (Allgemeine Verpflichtungen) und 5 (Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung) verankert ist.

Danach sind die Vertragsstaaten verpflichtet, jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu verbieten und Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung zu garantieren.

Über 50 % der Bevölkerung in der EU sind laut einer Eurobarometer-Erhebung der Meinung, dass Diskriminierung wegen einer Behinderung oder des Alters in der EU weit verbreitet ist. Die **EU-Behindertenstrategie** 2010-2020 (KOM (2010) 636 endgültig) sieht daher als einen zentralen Bereich den Schutz vor Diskriminierungen an. Die Strategie verfolgt dabei zwei Ansätze: zum einen die geltenden EU-Antidiskriminierungsvorschriften heranzuziehen und zum anderen eine aktive Politik zur Bekämpfung von Diskriminierung und Förderung der Chancengleichheit zu betreiben.

Die EU plant auch, die nationalen Strategien und Programme der Mitgliedstaaten durch geeignete Maßnahmen zu unterstützen und zu ergänzen. In diesem Zusammenhang erwähnt die Behindertenstrategie die Überprüfung der nationalen Rechtsvorschriften über Rechtsfähigkeit (z.B. in den Bereichen Sachwalterschaft und Teilnahme an Wahlen) und deren Anpassung an die Grundsätze und Zielsetzungen der UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere den Grundsatz des Selbstbestimmten Lebens.

Zentrales Ziel österreichischer Behindertenpolitik ist es, Menschen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen und jede Form der Diskriminierung zu beseitigen. Wesentliche Schritte dazu waren die Verankerung des Diskriminierungsschutzes in der Bundesverfassung und die Schaffung eines weit über die EU-Rahmenrichtlinie 2000/78 über die Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf hinausgehenden **Behindertengleichstellungsrechts**, das erstmals im Falle einer Diskriminierung einen Schadenersatzanspruch für Menschen mit Behinderungen vorsieht.

2.1. Verfassungsrechtlicher Diskriminierungsschutz

2.1.1. Ausgangslage

1997 wurde der Schutz vor Diskriminierung aufgrund einer Behinderung in die österreichische **Bundesverfassung** aufgenommen. Demnach darf niemand aufgrund seiner Behinderung benachteiligt werden (Art. 7 Abs.1 B-VG). Des Weiteren wurde in Art. 7 B-VG das Bekenntnis von Bund, Ländern und Gemeinden verankert, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.

Diskriminierung kann sich aber nicht nur in Handlungen, sondern auch im Verwenden von Begriffen äußern, die eine diskriminierende Haltung bzw. Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderungen transportieren. So werden etwa in Rechtsvorschriften

2.2. Behindertengleichstellungsrecht

immer noch Begriffe verwendet, die Behinderung als Defekt, fehlerhaften Zustand oder gar als Minderwertigkeit beschreiben (z.B. „Gebrechen“).

2.1.2. Zielsetzungen

- Respekt und Anerkennung gegenüber Menschen mit Behinderungen drücken sich auch in der Sprache aus. Veraltete Begriffe in der Rechtsordnung (z.B. „Invalidität“, „Gebrechen“) sollen daher durch zeitgemäße und diskriminierungsfreie Begriffe wie „Behinderung“ oder „Menschen mit Behinderungen“ ersetzt werden. Dabei ist darauf zu achten, dass Rechtsunsicherheiten in der Anwendung der neuen Begriffe in der Praxis vermieden werden.

2.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
41	Durchforstung der Rechtsordnung des Bundes auf die Verwendung diskriminierender Begriffe und Novellierung der entsprechenden Rechtsvorschriften	ab 2012	alle Bundesministerien
42	Aufnahme eines Passus betreffend die Vermeidung von diskriminierenden Formulierungen in die legistischen Richtlinien des Bundes	2012	BKA

2.2. Behindertengleichstellungsrecht

2.2.1. Ausgangslage

In den letzten 20 Jahren haben das Thema **Menschenrechte** und das Thema **Gleichberechtigung** die österreichische Behindertenpolitik geprägt: Menschen mit Behinderungen werden nicht mehr als Objekte der Fürsorge, sondern als an den Angeboten der Gesellschaft Teilhabende gesehen.

Im seit 2006 geltenden **Behindertengleichstellungsrecht** zeigt sich dieser Wandel ganz besonders stark.

Das im **Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz** und im **Behinderteneinstellungsgesetz** geregelte Verbot einer Diskriminierung setzt einen Meilenstein in der österreichischen Behindertenpolitik. Erstmals haben Menschen mit Behinderungen im Fall einer Diskriminierung ein Recht auf Schadenersatz. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass durch das Behindertengleichstellungspaket Selbstbestimmung, Chancengleichheit und Barrierefreiheit öffentliche Themen geworden sind. Menschen mit Behinderungen, die sich diskriminiert fühlen, werden durch den neu geschaffenen **Behindertenanwalt** des Bundes beraten und unterstützt.

Eine 2010/2011 durchgeführte **Evaluierung** zeigt, dass das Behindertengleichstellungsrecht insgesamt sehr positiv beurteilt wird und spürbare positive Wirkungen auf die Situation von Menschen mit Behinderungen hat. Es gibt eine hohe Akzeptanz der rechtli-

chen Regelungen, insbesondere das dem Gerichtsverfahren vorgelagerte Schlichtungsverfahren beim Bundessozialamt hat sich als formfreies Streitschlichtungsinstrument, das für viele Schlichtungspartner durchaus auch bewusstseinsbildend wirkt, in der Praxis sehr gut bewährt. Seit Inkrafttreten des Gesetzespakets am 1. Jänner 2006 gab es mit Stand 31. März 2012 insgesamt 1.121 Schlichtungsverfahren. Von den 1.031 am Stichtag 31.3.2012 erledigten Fällen konnte in 487 Schlichtungen, das sind 47,2 % der erledigten Fälle, eine **Einigung** erzielt werden. In 130 Fällen (12,6 %) wurde das Schlichtungsbegehren zurückgezogen, wobei erfahrungsgemäß solche Rückziehungen überwiegend aufgrund einer Einigung im Vorfeld erfolgen. 414 Schlichtungen (40,2 %) endeten ohne Einigung.

Verbesserungsbedarf wurde in folgenden Bereichen festgestellt: Im Rahmen des Schlichtungsverfahrens vor dem BSB kommt es gerade bei Vorliegen von Diskriminierungen durch Barrieren oftmals zu Einigungen aufgrund kreativer Lösungen im Einzelfall. Es fehlt aber an öffentlich zugänglichen Informationen über erfolgreiche Schlichtungen (**good-practice Beispiele**), die Betroffenen in ähnlichen Situationen helfen können, schneller zu einer Einigung zu gelangen. Auch die Judikatur zum Behindertengleichstellungsrecht ist noch wenig bekannt.

Kommt es zu keiner Einigung im Schlichtungsverfahren, ist als Rechtsfolge bei Diskriminierung lediglich eine Schadenersatzklage vorgesehen. Es fehlt eine Klagemöglichkeit, die direkt auf **Beseitigung** bzw. **Unterlassung** abzielt.

Das Rechtsinstrument der **Verbandsklage** wurde noch nicht genutzt, die Einbringung einer solchen Klage ist durch spezielle formale Voraussetzungen erschwert.

Im Bereich **privater Versicherungen** (z.B. Krankenzusatzversicherung, Lebensversicherung) kommt es häufig zu Problemen. Die Tatsache, dass jemand behindert ist, wird oft pauschal zum Anlass genommen, eine Versicherung entweder überhaupt zu verweigern bzw. nur mit höheren Prämienzahlungen anzubieten oder aber gewisse Bereiche von der Versicherung auszuschließen.

Die Tätigkeit des Behindertenanwalts wird positiv bewertet, vorgeschlagen wird aber eine Erweiterung seiner Befugnisse.

2.2.2. Zielsetzungen

- Bessere **Information** über das Behindertengleichstellungsrecht und insbesondere über erfolgreiche Einigungen in Einzelfällen soll allen Beteiligten helfen, effektiv individuelle Lösungen zu erreichen.
- Angestrebt wird eine **effektivere** Bekämpfung von Diskriminierungen durch Erweiterung und Verbesserung des Rechtsschutzinstrumentariums für die Betroffenen, sowohl für individuelle Klagen als auch für die Verbandsklage.
- Das Diskriminierungsverbot aus Gründen der Behinderung soll im Bereich der privaten **Versicherungen** verstärkt werden.
- Die Unterstützungsmöglichkeiten des **Behindertenanwaltes** sollen im Interesse der Menschen mit Behinderungen erweitert werden.

2.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
43	Breit angelegte Diskussion über die Ausgestaltung eines Beseitigungs- und Unterlassungsanspruches im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) im Zusammenhang mit der Zumutbarkeitsbestimmung	2014	BMASK
44	Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit über das Behindertengleichstellungsrecht sowie barrierefrei zugängliche anonymisierte Veröffentlichung von erfolgreichen Einigungen in Einzelfällen	ab 2013	BMASK
45	Verbesserungen im Bereich der Verbandsklage	2014	BMASK
46	Sammlung und barrierefrei zugängliche Veröffentlichung der Judikatur zum Behindertengleichstellungsrecht	ab 2013	BMASK, BMJ
47	Arbeitsgruppe betreffend Diskriminierungsschutz aufgrund einer Behinderung bei privaten Versicherungen	2014	BMJ, BMF, BMASK,
48	Verbesserung des Informationsangebotes (Verbreitung von Best-Practice Beispielen) durch den Behindertenanwalt	2014	BMASK

2.3. Sachwalterschaft

2.3.1. Ausgangslage

Ziel des **Sachwalterrechts** ist es, erwachsenen Personen, die nicht (mehr) in der Lage sind, ihre Angelegenheiten ohne Nachteil für sich zu erledigen, entsprechende Unterstützung und Schutz zu bieten. Das 1984 eingeführte Sachwalterrecht sieht vor, dass, abgestimmt auf die Bedürfnisse des Einzelfalls, Sachwalter für **eine Angelegenheit**, für **mehrere** bestimmte Angelegenheiten oder aber für **alle Angelegenheiten** bestellt werden. Dies sollte im Gegensatz zur alten Entmündigungsordnung dazu führen, die Anzahl der Fälle zu reduzieren und vor allem individuelle Lösungen für den Einzelfall zu finden. Die Praxis hat allerdings gezeigt, dass einerseits die Zahl der Sachwalterschaften stark angestiegen ist und andererseits von der Möglichkeit, Sachwalter nur für bestimmte Angelegenheiten zu bestellen, nur wenig Gebrauch gemacht wird.

Mit der letzten umfassenden **Novelle 2006** sollte daher erreicht werden, dass nur in jenen Fällen ein Sachwalter bestellt wird, in denen dieser unbedingt erforderlich ist, insbesondere mangels geeigneter anderer Hilfen (z.B. informeller Natur durch Hilfeleistung aus dem familiären Bereich oder dem Freundeskreis, oder im Rahmen der selbst gewählten Vorsorgevollmacht bzw. der Angehörigenvertretung).

Weiteres Hauptanliegen der Novelle war, die **Selbstbestimmung** der von Sachwalterschaft betroffenen Menschen zu stärken. So ist z.B. im medizinischen Bereich oder im Zusammenhang mit einem Wohnortwechsel immer die Entscheidung der – einsichts- und urteilsfähigen – Person gefragt, auch wenn sie unter Sachwalterschaft steht. Drittens sollte die Qualität der Sachwalterschaft durch Einführung von Höchstgrenzen und dem Ausbau der Vereinssachwalterschaft („Clearingfunktion“) verbessert werden.

Der Themenkomplex „Sachwalterschaft“ wird derzeit allerdings nur unter dem Aspekt der (Einschränkung der) Rechtsfähigkeit gesehen und dementsprechend nur im Zivilrecht geregelt. Es fehlt an einem gesamthaften Modell, das auch den Aufbau von Strukturen für **unterstützte Entscheidungsfindung** beinhaltet.

Das Institut der Sachwalterschaft steht dabei in einem Spannungsverhältnis zum – insbesondere in der UN-Behindertenrechtskonvention verankerten – Grundsatz des **Selbstbestimmten Lebens**, wonach die Vertragsstaaten wirksame und geeignete Maßnahmen treffen müssen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss des Rechts auf unabhängige Lebensführung und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern (Artikel 19).

2.3.2. Zielsetzungen

- Die in der Novelle 2006 im Sachwalterschaftsrecht vorgesehenen Verbesserungen sollen **stärker** in der Richterschaft sowie im Bereich der Vereinssachwalterschaft **verankert** werden. Ziel ist es, Sachwalter und Sachwalterinnen nur in jenen Fällen zu bestellen, in denen diese unbedingt erforderlich sind.
- Sachwalter und Sachwalterinnen sind für die besonderen Anliegen von Menschen mit Behinderungen zu **sensibilisieren**, desgleichen mit Sachwalterschaftssachen betraute Richterinnen und Richter.
- Geplant ist eine **Reform** des Sachwalterrechts unter Partizipation von Menschen mit Behinderungen mit dem Ziel, Alternativen zur Sachwalterschaft einzuführen.
- Es müssen Strukturen für **unterstützte Entscheidungsfindung** aufgebaut werden, so dass eine Sachwalterbestellung vermieden werden kann. Betroffene Personen erhalten dabei Unterstützung, wenn es darum geht, wichtige persönliche Entscheidungen zu treffen und diese dann auch umzusetzen.
- Das Institut der **Vereinssachwalterschaft** soll effizient für jene Fälle eingesetzt werden, die professionelle Betreuung benötigen.

2.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
49	Novelle des Sachwalterrechts unter Partizipation von Menschen mit Behinderungen	2013/2014	BMJ
50	Erarbeitung eines Modells unterstützter Entscheidungsfindung unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen	2013/2014	BMJ

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
51	Laufende Fortbildungsveranstaltungen unter Einbeziehung von Selbstvertretern zur stärkeren Verankerung des geltenden Sachwalterrechts in der Rechtsanwendung und zur Unterstützung der Weiterentwicklung des Sachwalterrechts	2012-2020	BMJ
52	Durch erhöhte Förderungen soll den Sachwalterschaftsvereinen die Übernahme von zusätzlichen Fällen und Funktionen ermöglicht werden	2012-2020	BMJ

2.4. Schwangerschaft und Geburt

2.4.1. Ausgangslage

Durch die Fortschritte der pränatalen Diagnostik, die geltende Gesetzeslage sowie die Judikatur des OGH ist eine **Debatte** über die vielfältigen medizinischen, juristischen und ethischen Aspekte der Geburt von Kindern mit Behinderungen entstanden.

Nach geltendem Recht kann die Geburt eines behinderten Kindes **Schadenersatzansprüche** gegen einen behandelnden Arzt auslösen, wenn die Behinderung des Kindes zwar nicht durch eine aktive Handlung des Arztes verursacht wurde, der behandelnde Arzt aber fahrlässig, vorsätzlich oder wissentlich eine falsche Diagnose gestellt hat oder den Informationspflichten nicht (oder nicht ausreichend) nachgekommen ist. Dies kann dazu führen, dass Ärztinnen und Ärzte möglichst alle vorhandenen Untersuchungen und Screenings durchführen.

Anlässlich einer Diskussionsrunde zu diesem Thema im Jahr 2010 hat ein Großteil der eingeladenen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis und Justiz sowie Vertreter von beteiligten Interessenskreisen betont, dass die Geburt eines Kindes selbstverständlich **nicht als Schaden** angesehen wird. Anfang 2011 hat das BM für Justiz den Entwurf zu einem Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz vorgelegt, in dem für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ein weitgehender Ausschluss der Haftung vorgesehen war. Das Begutachtungsverfahren hat kein einheitliches Meinungsbild zu diesem Gesetzesentwurf ergeben. In den zahlreichen kritischen Stellungnahmen wurde u.a. gefordert, Regelungen über eine soziale Absicherung der betroffenen Personen einzuführen.

Es wäre daher notwendig, flankierende sozialrechtliche Leistungen sicherzustellen und der **umfassenden Unterstützung** von Familien mit behinderten Kindern ein besonderes Augenmerk zu schenken.

Im Zusammenhang mit pränatalen Untersuchungen (etwa im Rahmen des Vorsorgeprogramms nach dem Mutter-Kind-Pass, das geburtshilfliche Untersuchungen, Laboruntersuchungen und Ultraschalluntersuchungen umfasst), ist eine umfassende vorausgehende, begleitende und nachgehende **Beratung** für die schwangere Frau und

deren Partner anzubieten. Weiters wären eindeutige Regelungen zum „state of the art“ zu erstellen, die Fragen der **Diagnostik** und des therapeutischen Regimes beinhalten.

Zudem sollte auch die Problematik der Mehrfachfötusimplantation bei extrauteriner Befruchtung, die zu risikoreichen Mehrfachgeburten führt und die daraus folgende Forderung nach one-fötus-transfer behandelt werden.

2.4.2. Zielsetzungen

- Es steht außer Streit, dass die Geburt eines Kindes mit Behinderung als solche **keinen Schaden** darstellt. Jedes Kind mit all seinen Eigenschaften, selbstverständlich auch mit einer oder mehreren Behinderungen, ist der Gesellschaft und der Rechtsordnung willkommen und verdient gerade im Falle von Behinderung die größtmögliche Zuwendung und Förderung.
- Die ärztliche Aufklärung im Vorfeld einer pränatalen Untersuchung und die Bekanntgabe des Ergebnisses, sowie die Beratung und Begleitung der betroffenen Familien müssen in der gebotenen **Sensibilität** erfolgen.
- Die Entscheidung über Fortsetzung oder Abbruch der Schwangerschaft muss im Rahmen der geltenden Regelungen weiterhin in der **Autonomie** der betroffenen Frauen liegen.
- Kindern mit Behinderungen und deren Eltern muss eine inklusive Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht werden. Es ist daher erforderlich, die **notwendige Beratung und finanzielle Unterstützung** sicherzustellen.
- Vor Ausarbeitung entsprechender Gesetzesnovellen muss im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ein breiter **Diskussionsprozess** vor allem mit Menschen mit Behinderungen erfolgen.

2.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
53	Breiter Diskussionsprozess mit allen betroffenen Gruppen über medizinische, rechtliche und ethische Aspekte der pränatalen Diagnostik	2012-2016	BMASK, BMJ, BKA, BMG, BMWFJ
54	Evaluierung und Ausbau der psychosozialen Beratungsangebote im Zusammenhang mit einer pränatalen Diagnose und nach der Geburt unter Einbeziehung betroffener Eltern sowie Aufklärung über Unterstützungsangebote	2012-2020	BMG, Länder
55	Verankerung von entsprechenden Ausbildungsmodulen in den Curricula für medizinisches Personal zum Thema „Aufklärung und Beratung bei pränataler Diagnostik“	2013-2015	BMG

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
56	Fortführung der bestehenden Beratung durch speziell ausgebildetes Personal sowie der neutralen, evidenzbasierten und ausgewogenen Information über Beratungsangebote (z.B. durch spezielle Broschüren)	2012-2020	BMG, BMWFJ

2.5. Schutz vor Gewalt und Missbrauch

2.5.1. Ausgangslage

Neben anderen Personengruppen sind auch **Menschen mit einer Behinderung** besonders gefährdet, Opfer von Gewalt und Missbrauch zu werden, wobei vor allem Mädchen und Frauen mit Behinderungen hier zu einer besonders gefährdeten Gruppe gehören. Ein weiterer Risikofaktor stellen Kommunikationsbeeinträchtigungen dar, die es noch schwieriger machen, über Gewalterfahrungen zu sprechen.

Seit 2006 gibt es für Opfer Anspruch auf **Prozessbegleitung** in Strafverfahren und seit 2009 auch Anspruch auf psychosoziale Prozessbegleitung im Zivilprozess. Die Prozessbegleitung wird von verschiedenen Einrichtungen organisiert, die dadurch entstehenden Ausgaben werden vom BMJ durch die Gewährung von Förderungen ersetzt. Durch die juristische und psychosoziale Prozessbegleitung konnte bislang zahlreichen Personen – dabei überwiegend Frauen und Kindern – geholfen werden, die Belastungen im Zusammenhang mit den Gerichtsverfahren besser zu bewältigen.

Im Zuge der Ausbildung werden für die RichteramtsanwärterInnen in Zusammenarbeit mit staatlich anerkannten Opferschutzeinrichtungen verschiedene Veranstaltungen zum Themenbereich „Opferschutz“ angeboten, deren Teilnahme verpflichtend ist. Zudem beinhaltet das obligatorische Ausbildungsprogramm eine zweiwöchige Praxiszuteilung bei einer Opferschutz- oder Fürsorgeeinrichtung, die zur Sensibilisierung aller BerufsanwärterInnen in dieser Materie beiträgt.

Weiters wurde eine Opferhilfedatenbank sowie ein Managementzentrum Opferhilfe eingerichtet.

Zum Schutz vor Gewalt und Missbrauch siehe auch Art. 16 Abs. 3 der UN-Behindertenrechtskonvention (Kapitel 1.11.).

2.5.2. Zielsetzungen

- Angestrebt wird der Aufbau eines effizienten **Gewaltschutznetzwerkes** im kommunalen Bereich.
- Die Opferhilfe soll quantitativ und qualitativ **ausgebaut** werden.
- **Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderungen** muss in der Öffentlichkeit diskutiert werden, Aufklärung über Selbstbestimmungsrecht sowie präventive Maßnahmen und begleitende Hilfe sind erforderlich.

2.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
57	Im Rahmen der Strategie „INNEN.SICHER“ (ANTI-GEWALT - Kommunale Krisentische und komplexe Opferarbeit) werden unter Einbeziehung von Schulen, Jugendwohlfahrt, Gesundheitseinrichtungen, Kommunen, Familien- und Sozialnetzwerken kommunale Krisentische eingerichtet, unter anderem auch für den Bereich der Gewalt an Menschen mit Behinderungen, geplant sind insbesondere pro-aktive Opferschutzarbeit und Vernetzung	2013	BMI
58	Weiterführung der verpflichtenden Teilnahme für Richteramtsanwärter an Veranstaltungen und Praktika zum Themenbereich „ Opferschutz “ in Zusammenarbeit mit staatlich anerkannten Opferschutzeinrichtungen	2012-2020	BMJ
59	Förderung gemeinnütziger Organisationen sowie der Plattform gegen die Gewalt, der 45 einschlägige Einrichtungen angehören, für Maßnahmen der Sensibilisierung von Multiplikatoren und der allgemeinen Öffentlichkeit wie auch für Maßnahmen zur Professionalisierung des Beratungssystems	2012-2020	BKA, BMWFJ
60	Leistungsverbesserungen für Opfer von Verbrechen	2013	BMASK

2.6. Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen

2.6.1. Ausgangslage

Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen bieten insbesondere das Unterbringungsgesetz (UbG) und das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG). Im Unterbringungsgesetz wird die Frage der **Freiheitsbeschränkungen** in Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie geregelt. Das Heimaufenthaltsgesetz gilt für Beschränkungen der persönlichen Freiheit von Bewohnern in Heimen und in nicht-psychiatrischen Krankenanstalten.

Beide Gesetze wurden im Rahmen einer 2010 erfolgten Novelle behutsam an geänderte Anforderungen der Praxis angepasst.

Insbesondere der sogenannte Drehtüreffekt (allzu frühe Beendigung der Unterbringung und dadurch neuerliche Unterbringung nach kurzer Zeit) soll in Hinkunft durch die Aufnahme eines Verhältnismäßigkeitsprinzips vermieden werden. Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit soll geklärt werden, ob durch einen zu erwartenden und nur im Rahmen einer **zeitlich begrenzten Unterbringung** erreichbaren Behandlungsfortschritt, die

2.7. Gebärdensprache

Wahrscheinlichkeit wesentlich verringert werden kann, dass Betroffene in absehbarer Zeit durch eine zwangsweise Unterbringung neuerlich in ihrer Freiheit beschränkt werden müssen.

Gesetzliche Änderungen im Unterbringungsrecht alleine reichen aber nicht aus, um wiederholte Unterbringungen zu vermeiden. Es bedarf dazu vor allem auch eines Ausbaus **sozialpsychiatrischer Unterstützungssysteme**.

Im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen werden regelmäßig durch die Themenwahl und durch Beteiligung von „Selbstvertretern und Selbstvertreterinnen“ RichterInnen, die mit UbG und HeimAufG betraut sind, sowie PatientenanwältInnen und BewohnervertreterInnen für die besondere Eingriffsintensität von Freiheitsbeschränkungen sensibilisiert.

2.6.2. Zielsetzungen

- Geplant sind fortlaufende **Sensibilisierungsmaßnahmen** für die besondere Eingriffsintensität von Freiheitsbeschränkungen.
- Die Anzahl der innerhalb kurzer Zeit aufeinanderfolgenden Unterbringungen soll **reduziert** werden. Dazu ist auch eine Verbesserung der ambulanten psychiatrischen und sozialen Unterstützung erforderlich.

2.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
61	Fortführung der Sensibilisierung für Richterinnen, Patientenanwältinnen und Bewohnervertreterinnen durch Fortbildungsveranstaltungen auch unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen	2012-2020	BMJ
62	Evaluierung der Novelle des UbG im Hinblick darauf, ob es gelungen ist, die belastenden zeitlich rasch aufeinander folgenden Unterbringungen zu reduzieren	2012	BMJ
63	Laufende Schulung und Information der Mitarbeiter sowie Umsetzung einer EDV-unterstützten Patientenverwaltung in den Justizanstalten	2012	BMJ

2.7. Gebärdensprache

2.7.1. Ausgangslage

Seit dem Jahr 2005 ist die Österreichische Gebärdensprache in der **Bundesverfassung** verankert. Art. 8 Abs. 3 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) bestimmt:

„Die Österreichische Gebärdensprache ist als eigenständige Sprache anerkannt. Das Nähere bestimmen die Gesetze.“

In vielen **Verfahrensgesetzen** ist bereits geregelt, dass die Kosten für Gebärdensprachdolmetschungen vom Bund zu tragen sind.

Die Übernahme der Kosten einer Gebärdensprachdolmetschung ist zwar eine wesentliche Voraussetzung für gleichberechtigte Teilhabe von gehörlosen Menschen am Leben in der Gesellschaft. Ein Problem ergibt sich in der Praxis allerdings durch einen **Mangel** an Dolmetschern und Dolmetscherinnen, so müssen immer wieder Termine deswegen abgesagt oder verschoben werden.

Zum Thema Gebärdensprache siehe auch die Kapitel 3 (Barrierefreiheit) und 4 (Bildung).

2.7.2. Zielsetzungen

- Gehörlose Menschen sollen in allen Bereichen der Bundesverwaltung in **Österreichischer Gebärdensprache** kommunizieren können, ebenso hochgradig schwerhörige und taubblinde Personen, die die Österreichische Gebärdensprache nutzen. Dies erfordert zum einen eine ausreichende Anzahl von Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern und zum anderen die Übernahme der Kosten der Gebärdensprachdolmetschung.
- Bei der Vergabe von **Förderungen** ist darauf zu achten, dass Fördernehmer die entsprechenden Vorkehrungen treffen, um Kommunikation in Österreichischer Gebärdensprache zu ermöglichen.

2.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
64	Durchforstung der Verfahrensgesetze in Bezug auf Kostentragungsregelungen für Dolmetschung in Österreichische Gebärdensprache und ggf. Novellierung der entsprechenden Rechtsvorschriften	ab 2012	alle Bundesministerien
65	Ausbildung für Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher	ab 2012	BMUKK, BMWF
66	Aufnahme eines entsprechenden Passus in Förderbedingungen , um Kommunikation in Österreichischer Gebärdensprache zu ermöglichen	2015	alle Bundesministerien
67	Prüfung der Möglichkeit des Einsatzes von Kommunikationsassistenten	2015	alle Bundesministerien
68	Förderung der Gebärdensprachkompetenz in der Bevölkerung (Schule, berufliche Fortbildung, Erwachsenenbildung)	2012-2020	alle Bundesministerien

3. Barrierefreiheit

3.1. Allgemeines

3.1.1. Ausgangslage

Das Wort **Barriere** kommt aus dem Französischen („barrière“ von „barre“ = „Querstange“) und bezeichnet eine Schranke, ein Hindernis, also etwas, das jemanden einschränkt und behindert. Eine Barriere kann physisch vorhanden sein, z.B. Stufen in einem Gebäude, aber auch eine ablehnende Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen kann eine Barriere darstellen.

Barrierefreiheit ist eine **essentielle** Voraussetzung für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen und ihre gesellschaftliche Teilnahme. Dementsprechend finden sich Barrierefreiheit und die entsprechende Verpflichtung zu angemessenen Vorkehrungen auch in der **UN-Behindertenrechtskonvention** als wesentliche Voraussetzungen für Inklusion von Menschen mit Behinderungen (vor allem Artikel 9).

Wie vielschichtig und komplex Barrierefreiheit sein kann, ist aber in weiten Bereichen der Gesellschaft nicht bewusst. Informationen in **Leichter Sprache**, **Blindenleitsysteme** im Verkehrsbereich, das Ermöglichen von Kommunikation in **Gebärdensprache**, Höranlagen auf Induktions- und/ oder Funkbasis oder der Einsatz von Schriftdolmetschung bei Tagungen und Seminaren sind noch wenig bekannte Aspekte barrierefreier Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.

Ebenfalls wenig im öffentlichen Bewusstsein verankert ist der Umstand, dass Barrierefreiheit **kein Minderheitenthema** ist, sondern auch Vorteile für Menschen ohne Behinderungen beinhaltet. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund demografischer Entwicklungen von großer Bedeutung. Ausgehend vom Konzept des "Design for All" oder "Universellen Designs" sollen die physische Umwelt sowie Produkte und Dienstleistungen so gestaltet werden, dass sie von einer größtmöglichen Gruppe von Menschen mit unterschiedlichsten Voraussetzungen, Fähigkeiten, Präferenzen oder Bedürfnissen möglichst einfach, problemlos und effizient nutzbar sind.

Die EU ist sich der Wichtigkeit des Themas bewusst, die Schaffung von Barrierefreiheit ist auch ein zentrales Ziel in der **EU-Behindertenstrategie 2010-2020**, KOM(2010) 636. Für Ende 2012 ist zudem der erste Entwurf des „**European Accessibility Act**“, eines europäischen Rechtsaktes zum Thema Barrierefreiheit geplant. Ziel dieses Rechtsaktes ist es, die Barrierefreiheit von Gütern und Dienstleistungen im Binnenmarkt zu verbessern.

Zum Thema Barrierefreiheit siehe insbesondere auch die Kapitel 4, 5 und 7.

3.1.2. Zielsetzungen

- Das Thema Barrierefreiheit muss verstärkt in das **Bewusstsein** der Gebietskörperschaften, der Wirtschaft und der Bevölkerung gerückt werden.
- Geplant sind eine **Koordinierung** von Beratung und Unterstützung sowie die Schaffung von Bewusstsein über die Bedeutung von Barrierefreiheit als Menschenrecht.

- Aufnahme von Barrierefreiheit und „Design for All“ als **Pflichtfach** in alle entsprechenden Ausbildungen

3.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
69	Unterstützung von Pilotprojekten unter Einbindung von Selbstvertreterinnen und Selbstvertretern zum Thema Barrierefreiheit als Initialzündung zur nachhaltigen Sensibilisierung	2012-2020	alle Bundesministerien
70	Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Darstellung von good-practice-Beispielen	2013-2020	alle Bundesministerien
71	Schaffung eines kostengünstigen und barrierefreien Zugangs zu den für Barrierefreiheit wesentlichen Normen	2015	alle Bundesministerien
72	Vernetzung der Beratungsangebote und verstärkte Information im Bereich Barrierefreiheit durch das Bundessozialamt	2013	BMASK

3.2. Leistungen des Bundes

3.2.1. Ausgangslage

Menschen mit Behinderungen müssen eine Vielzahl an Behördenwegen, Anträgen, ärztlichen Untersuchungen, Informationsgesprächen etc. bewältigen, um einen individuellen Rechtsanspruch oder ein Begehren durchzusetzen. Dabei stoßen sie immer wieder auf Barrieren, die ihnen den Zugang zu Leistungen des Bundes erschweren, wie z.B. **bauliche** Barrieren oder **Barrieren** im Bereich der **Information** und **Kommunikation**.

Der Bund hat sich daher in § 8 des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes (BGStG) verpflichtet, „*die geeigneten und konkret erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zu seinen Leistungen und Angeboten zu ermöglichen. Insbesondere hat er bis zum 31. Dezember 2006 nach Anhörung der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation einen Plan zum Abbau baulicher Barrieren für die von ihm genutzten Gebäude zu erstellen und die etappenweise Umsetzung vorzusehen (Etappenplan Bundesbauten)*“.

Zur Erreichung der Barrierefreiheit sehen die entsprechenden **Teiletappenpläne** vor allem **bauliche** Maßnahmen vor, wie etwa die Nachrüstung von Aufzügen, den Ein- und Umbau von barrierefreien –WC-Räumen, die Ausstattung mit taktilen Leitsystemen, induktiven Höranlagen oder kontrastreichen optischen Markierungen auf Glasflächen. Enthalten sind in den Plänen aber auch weitere Maßnahmen, wie die Einrichtung von PKW-Abstellplätzen für Menschen mit Behinderungen in unmittelbarer Umgebung des Haupteingangs und insbesondere auch organisatorische Überlegungen. So gibt es in vielen Gebäuden bereits barrierefrei zugängliche Info-Center in der Nähe des Ein-

gangsbereiches, die nicht nur Informationen, sondern auch Front Office Leistungen anbieten (z.B. bei Gericht: Beglaubigen von Unterschriften oder allgemeine Auskünfte aus dem Grundbuch oder dem Firmenbuch).

Der Bundeshochbau setzt seit jeher für alle Bundesgebäude die Vorgaben der ÖNORM B 1600 um, sei es bei Neubauten, Generalsanierungen oder bei größeren Umbauten. Probleme mit dem Denkmalschutz, die speziell bei historischen Objekten auftreten, können oft durch bauliche oder organisatorische Maßnahmen gelöst werden.

Neben dem baulichen Bereich ist vor allem die barrierefrei zugängliche **Information** wesentlich. Nach dem **E-Governmentgesetz** sind alle öffentlichen Websites barrierefrei zu gestalten. Dabei ist darauf zu achten, dass Inhalte auch in Leichter Lesen Version und in Österreichischer Gebärdensprache angeboten werden.

Die Entwicklung geht dabei in die Richtung, **alle** Verfahrensschritte vom Antrag bis zur Erledigung eines Anbringens **online** anzubieten. **E-Government** bietet nicht nur eine **Vereinfachung** vieler Verfahren, sondern vor allem auch die Chance einer **stärkeren Partizipation** der Bürgerinnen und Bürger. So können Bürgerbeteiligungsverfahren einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden und die Beteiligung an Konsultationsverfahren bei Gesetzesvorschlägen ist möglich.

Information ist aber nicht nur über das Internet abrufbar, Broschüren, Studien, Berichte etc., sind natürlich auch in gedruckter Form erhältlich. Immer mehr Ressorts veröffentlichen in diesem Zusammenhang **Leichter Lesen Versionen** für Menschen mit Lernbehinderungen.

Was die Teilnahme an Verfahren abseits neuer Medien betrifft, so sehen die Verfahrensgesetze Regelungen vor, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, **gleichberechtigt** am Verfahren teilzunehmen.

3.2.2. Zielsetzungen

- Ziel ist die Erreichung der Barrierefreiheit für alle vom Bund genutzten Gebäude je nach entsprechendem **Teil-Etappenplan** unter Einbindung der Bestandsgeber (Bundesimmobiliengesellschaft, Burghauptmannschaft und Dritte).
- Barrierefrei zugängliche **online-Verfahren** sollen ausgebaut werden.
- Das **Informationsangebot** ist bis spätestens 2020 barrierefrei zu gestalten.
- Bestehende **Förderungsinstrumente** zur Beseitigung von Barrieren sollen fortgesetzt werden.

3.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
73	Einrichtung von Barrierefreiheits-Beauftragten in jedem Bundesministerium und Einbeziehung in die Planungsprozesse aller relevanten Maßnahmen (z.B. Umbau, Sanierung, Neuvermietung von Gebäuden, Sicherheits- und Brandschutzmaßnahmen, Ankauf von Software, Beschilderungen etc.)	2012	alle Bundesministerien
74	Herstellung der Barrierefreiheit von Bundes-Schulgebäuden im konkreten Anlassfall, unabhängig vom Zeitplan des Etappenplanes	2012-2019	BMUKK
75	Aufnahme „baulicher Barriere- und Diskriminierungsfreiheit“ in die Immobilienstrategie des Bundes	2012	alle Bundesministerien
76	Schaffung interner Richtlinien für Barrierefreiheit unter Berücksichtigung österreichischer, europäischer und jeweiliger lokaler Bestimmungen für die Planung und Eignungsfeststellung von Gebäuden im Ausland	2012	BMeiA
77	Sondierung möglicher Potentiale im Infrastruktur- und Beschaffungsbereich im Hinblick auf Barriere- und Diskriminierungsfreiheit unter Einbeziehung bzw. im Zusammenwirken mit der Bundesbeschaffungs-GmbH	2012-2020	BMF
78	Aufbau des entsprechenden Fachwissens für Leichter Lesen – Versionen und Ausbau des Angebotes der entsprechenden Publikationen nach gleichen Standards	2012-2020	alle Bundesministerien
79	Laufende Integration der aktuellen Anforderungen betreffend barrierefreies Webdesign in das E-Government	2012-2020	BKA (Kooperation Bund-Länder-Städte-Gemeinden)
80	Ausbildungsangebote zu barrierefreiem Webdesign und – Redaktion sowie entsprechende Kommunikationsarbeit und Bewusstseinsbildung	2012-2020	BKA (Verwaltungsakademie des Bundes)
81	Laufende Evaluierung der Webauftritte in Bezug auf Accessibility und Usability	2012-2020	alle Bundesministerien
82	Laufende Einbeziehung der aktuellen Anforderungen bezüglich Barrierefreiheit in die allgemeinen Vertragsbedingungen IT	2012-2020	BKA

3.3. Verkehr

3.3.1. Ausgangslage

Öffentlicher Verkehr ist ein zentraler Faktor, um **Mobilität** und damit auch **selbstbestimmtes Leben** für mobilitätseingeschränkte Personen zu ermöglichen. Zu diesen zählen neben Menschen mit Behinderungen z.B. Menschen mit Kinderwagen, Menschen mit schwerem Gepäck, Menschen mit geringen Kenntnissen der Landessprache, Menschen mit zeitlich begrenzten Bewegungseinschränkungen (z.B. nach einem Beinbruch) und nicht zuletzt **ältere** Menschen. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung steigt und damit auch die Zahl an Menschen mit altersbedingten Mobilitätseinschränkungen und Orientierungsschwierigkeiten.

Barrierefreiheit erhöht die Qualität des Öffentlichen Verkehrs und macht den Öffentlichen Verkehr für **alle** Reisenden attraktiver: „**Barrierefreiheit ist essentiell für 10% der Bevölkerung, notwendig für 40% der Bevölkerung und komfortabel für 100% der Bevölkerung**“ (BMVIT: Leitfaden für den barrierefreien Verkehr, 2009)

Aufgrund der Wichtigkeit des Themas Barrierefreiheit im Verkehr hat die EU unmittelbar geltende EU-Verordnungen erlassen, die u.a. zum Ziel haben, Personen mit eingeschränkter Mobilität vor **Diskriminierung** zu schützen.

So verbietet die Verordnung aus 2006 über die **Rechte von Flugreisenden mit Behinderungen und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität** Flugunternehmen (d.h. Flugbetreibern und Flughäfen), Flugreisende wegen ihrer Behinderung die Buchung eines Fluges oder das Besteigen eines Flugzeugs zu verweigern. Weiters wird sichergestellt, dass Personen mit Behinderungen kostenlos zusätzliche Hilfe (z.B. Beförderung von Blindenführhunden und Mobilitätshilfen) in Anspruch nehmen können.

Die Verordnung über die **Rechte und Pflichten der Fahrgäste im Eisenbahnverkehr** aus dem Jahr 2007 sieht ebenfalls einen besonderen Schutz sowie Hilfeleistungen für Personen mit Behinderungen und Personen mit eingeschränkter Mobilität vor. Ein entsprechender Diskriminierungsschutz und ähnliche Rechte sind auch in der 2010 beschlossenen **Schiffahrgastrechte-Verordnung** und der **Busfahrgastrechte-Verordnung** von 2011 enthalten.

Verkehrsinfrastruktur, wie etwa Bahnhöfe und Haltestellen, sowie **Fahrzeuge** sind bereits in vielen Bereichen sehr gut ausgestattet und werden laufend verbessert. Manche, vor allem regionale Bereiche, sind zu wenig auf die Anforderungen und Bedürfnislagen einzelner Nutzergruppen ausgerichtet, womit eine Chancengleichheit in den Mobilitätsmöglichkeiten nur teilweise gegeben ist.

Im städtischen Raum ist in den letzten Jahren – auch unter Einbeziehung von Behindertenverbänden - vieles verbessert worden, im ländlichen Raum besteht dagegen noch **teilweise** Handlungsbedarf. So sollen beispielsweise sämtliche Postbusse, die viel Flächenverkehr anbieten, bis 2018 barrierefrei sein.

Für **ländliche** Regionen ist öffentlicher Verkehr eine wesentliche Voraussetzung für Mobilität und dient der sozialen Gerechtigkeit. Daher ist hier das Angebot zu evaluieren und gegebenenfalls zu attraktivieren.

Die Sicherstellung eines Grundangebots im **Schiene**personennah- und **Regionalverkehr** fällt in den Aufgabenbereich des BMVIT, die Zuständigkeit für die übrigen Verkehrsdienste liegt bei den Ländern. Das BMVIT setzt eine Vielzahl von Maßnahmen, den öffentlichen Verkehr für alle Nutzer und Nutzerinnen barrierefrei zu gestalten. Es werden Forschung und Entwicklung, insbesondere auch die Einführung prototypischer Lösungen gefördert, regelmäßig themenspezifische Konferenzen abgehalten und insgesamt das Bewusstsein für Barrierefreiheit im Verkehr gestärkt. Menschen mit Behinderungen und deren Organisationen sind in weiten Bereichen in die Maßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit mit eingebunden.

An den beiden Technischen Universitäten Wien und Graz ist der Bereich „**Barrierefreies Bauen**“ in den Curricula der Masterstudien für Architektur im Rahmen von Wahllehrveranstaltungen explizit verankert. Diese Lehrveranstaltungen können auch als freie Wahlfächer von Studierenden anderer Masterstudien (z.B. Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Elektrotechnik) belegt werden.

Ein an der TU Wien durchgeführtes Projekt „Grundlagen zur Weiterentwicklung von Aus- und Weiterbildung im Bereich der **barrierefreien Mobilität**“ hat ergeben, dass in unterschiedlichen Lehrveranstaltungen der verkehrsbezogenen Studiengänge das Thema barrierefreie Mobilität vorkommt, allerdings selten ausgewiesene Lehr-Lerneinheiten bestehen.

3.3.2. Zielsetzungen

- Zur Attraktivierung des öffentlichen Nahverkehrs gilt es prioritär das Angebot sowohl in qualitativer als quantitativer Hinsicht zu verbessern, insbesondere durch weiterführende **Erneuerung** und **Modernisierung** des **Wagenmaterials**.
- Für alle Nutzergruppen (insbesondere Senioren, Kinder und Jugendliche, Personen mit Sinneseinschränkungen, Mobilitätseinschränkungen oder Lernbehinderungen) soll ein **inklusives Verkehrssystem** durch innovative Produkte und Services geschaffen werden („**design for all**“, z.B. Aufrufsysteme nach dem „zwei Sinne - Prinzip“).
- Die **Bestellung von Verkehrsleistungen** soll verstärkt an die Anforderungen der Barrierefreiheit geknüpft werden.
- Angestrebt werden **einheitliche** Tarifsysteme.
- Es sollen verstärkt **Forschungs-** und **Entwicklungsprojekte** initiiert und gefördert werden, insbesondere auch die Entwicklung prototypischer Lösungen (z.B. Navigationshilfen für blinde und sehbehinderte Menschen, barrierefreier Fahrscheinkauf (z.B. Sprachausgabe, mechanische Tastatur), barrierefreie Verkehrsinformationssysteme).
- In die Diskussionen über Entwicklungen und Problemstellungen werden **Menschen mit Behinderungen** und deren Organisationen miteingebunden.
- Die Konsumentenrechte für **Bahnreisende** sind zu verbessern.

3.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
83	Förderung zahlreicher Projekte zum Thema „Barrierefreiheit“ (www.ffg.at/verkehr)	2012-2020	BMVIT
84	Innovationsstimulierende Maßnahmen zur Barrierefreiheit wie etwa Entwicklung eines Ausbildungskonzepts zur Förderung der Kompetenzen zum Thema „Barrierefreie Mobilität“ in Österreich (Projekt Gabamo)	2012-2020	BMVIT
85	Entwicklung prototypischer Lösungen für spezielle Problemstellungen	2012-2020	BMVIT
86	Jährlich stattfindendes Forschungsforum „Mobilität für alle“ : Vorstellung von Forschungsprojekten und Lösungen, Diskussion mit Fachpublikum (www.forschungsforum-mobilitaet.at)	2012-2020	BMVIT
87	Abschluss von Verkehrsdienstverträgen mit Eisenbahnverkehrsunternehmen: Vorgabe von konkreten Leistungsniveaus (möglich durch Umstellung von Tarifbestellung auf Leistungsbestellung)	2012-2020	BMVIT
88	Vereinheitlichung der Tarifiermäßigung für Menschen mit Behinderungen in der Ost-Region durch ein neues Tarifmodell in den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Burgenland analog den anderen österreichischen Verkehrsverbänden	2012	BMVIT Länder und Verkehrsverbände
89	Koordinationstreffen im BMVIT für alle Verkehrsträger (bei Bedarf unter Einbeziehung von Vertretern offizieller Behindertenorganisationen), um Schnittstellenprobleme zwischen den einzelnen Verkehrsträgern zu lösen	2012-2020	BMVIT
90	Fortsetzung der Broschürenreihe „Barrierefreie Mobilität“ zum Thema „Barrierefreiheit innerhalb von Verkehrsmitteln“ sowie Herausgabe von Publikationen zum Thema Barrierefreiheit	2012-2020	BMVIT
91	Information über rechtliche Normen und „Best Practice Beispiele“ im Leitfaden für barrierefreien öffentlichen Verkehr , einem Arbeitsbehelf für die in diesem Bereich tätigen Experten, der in Abstimmung mit Betroffenenorganisationen entwickelt worden ist. (www.bmvit.gv.at/verkehr/gesamtverkehr/barrierefreiheit/leitfaden.html).	2012-2020	BMVIT

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
92	Sicherstellung von Lehrveranstaltungen zum Thema Barrierefreiheit bei Studien an Technischen Universitäten sowie weiteren Ausbildungsstätten, sofern die darin ausgebildeten Berufe im Verkehrswesen mit Personenbeförderung Verwendung finden (insbesondere Architektur, Bauingenieurwesen, Maschinenbau, Elektrotechnik und Informatik)	2012	alle Bundesministerien mit Ausbildungsverantwortung
93	Einheitliche Untersuchung für den Behindertenpass nach BBG (Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) und für den Ausweis nach § 29b StVO	2013	BMASK, BMVIT, Länder

3.4. Kultur

3.4.1. Ausgangslage

Bereits im Mai 2003 verabschiedete die EU die Entschließung über die **Zugänglichkeit** kultureller Einrichtungen und kultureller Aktivitäten für Menschen mit Behinderungen, worin die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, den Zugang zu kulturellen Einrichtungen zu verbessern sowie die Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an kulturellen Aktivitäten zu fördern. In der EU-Behindertenstrategie sowie in der UN-Behindertenrechtskonvention wird ebenfalls auf die Wichtigkeit der uneingeschränkten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am kulturellen Leben hingewiesen.

Die Herausforderung in diesem Bereich besteht nicht nur darin, für bauliche Barrierefreiheit zu sorgen, sondern darüber hinaus für Menschen mit **Sinnesbeeinträchtigungen** und für **lernbehinderte** Menschen Kunst und Kultur z.B. durch taktile, visuelle und audiophone Präsentationen mit allen Sinnen erlebbar und begreifbar zu machen.

Weiters soll die aktive Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an kulturellen Veranstaltungen gefördert und Berührungängste der Gesellschaft gegenüber entsprechenden künstlerischen Angeboten vermindert werden.

3.4.2. Zielsetzungen

- Der Ausbau des **barrierefreien** Zugangs zu und der Nutzung von kulturellen Einrichtungen des Bundes soll forciert werden (z.B. für Menschen mit Sinnesbehinderungen durch taktile, visuelle und audiophone Unterstützung).
- Geplant sind Angebote an **zusätzlichen Vermittlungsprojekten**, insbesondere die Entwicklung von zusätzlichen Angeboten für schulische Einrichtungen, um auch „museumsfernere“ Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen miteinzubeziehen.

3.5. Sport

- Im Sinne einer weiteren Verbreiterung der kulturellen Teilhabe und Aktivität sollen durch **gezielte Förderung** bestimmte Bevölkerungsgruppen angesprochen werden, darunter auch speziell behinderte Menschen.

3.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
94	Verankerung von konkreten Maßnahmen zum Abbau von Berührungängsten und zur verbesserten Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen in den Rahmenzielvereinbarungen zwischen dem BMUKK und den Bundesmuseen sowie der Österreichischen Nationalbibliothek (ÖNB)	2012	BMUKK
95	Umsetzung des Etappenplanes zur Etablierung eines barrierefreien Zugangs und den dafür nötigen baulichen Adaptierungen der Bundesmuseen und der ÖNB	2015	BMUKK
96	Freier Eintritt für Kinder und Jugendliche bis zum 19. Lebensjahr sowie verstärkte Angebote für Schulen : Projekte für Kinder und Jugendliche mit Sinnesbehinderung sowie mit sonderpädagogischem Förderbedarf vermitteln kulturelle Inhalte unter Einbeziehung umfassender Sinneswahrnehmungen. Die Ergebnisse werden langfristig in die Angebote der jeweiligen Museen integriert (z.B. Projekt Ornament und Ordnung im Belvedere, Entdeckungsreisen für blinde und sehschwache Kinder und Jugendliche im Kunsthistorischen Museum, Projekt Wissenswelten der ÖNB).	2012-2020	BMUKK
97	Schaffung von Angeboten für lernbehinderte Menschen (z.B. Literatur oder Theaterstücke in Leichter-Lesen-Version)	2013-2020	Bund und Länder

3.5. Sport

3.5.1. Ausgangslage

Für Menschen mit Behinderungen ist **Sport** und Bewegung – genauso wie für nichtbehinderte Menschen – von großer Bedeutung. Sport ist ein wesentlicher Faktor im Rahmen der Rehabilitation. Bewegung und körperliche Aktivität liefern einen essentiellen Beitrag zur Aufrechterhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden und verringern das Risiko für bestimmte Krankheiten.

Eine Analyse des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen aus dem Jahre 1999 zeigt einen finanziellen Vergleich: Rund 301 Mio. Euro an Kosten durch

Sportunfälle stehen 567 Mio. Euro "**Nutzen**" durch vermiedene Krankheitsfolgen gegenüber.

Der **Behindertensport** hat im österreichischen Sportwesen eine positive Sonderstellung, ist aber de facto **nicht** in das allgemeine Sportwesen inkludiert.

Leistungs- und **Spitzensport** für Menschen mit Behinderungen können im organisierten Sport durch zahlreiche Fördermaßnahmen durchwegs zufriedenstellend abgedeckt werden. Dies gilt jedoch nicht für den Breitensport oder für Anfänger bzw. Talente, die durch ihre Leistungen in den Spitzensport gelangen wollen.

Im **Leistungs-** und **Spitzensport** gibt es derzeit sechs definierte Behindertengruppen: Sportlerinnen und Sportler mit spezifischen körperlichen Beeinträchtigungen (Fehlen von Gliedmaßen, zerebrale Parese, Rollstuhlfahrer), weiters blinde- und sehbehinderte sowie gehörlose Sportlerinnen und Sportler und schließlich die Gruppe der Athleten mit mentaler Behinderung. Es fehlen aber spezifische Angebote für andere Behindertengruppen.

Bei der Durchführung von Sportveranstaltungen gibt es kaum Übersetzungen in die **Gebärdensprache**, die die Teilnahme der betroffenen Personengruppe erleichtern. Dies trifft gleichermaßen auf Sportler als auch auf Zuschauer zu. Auch Audiokommentierungen für blinde und schwer sehbehinderte Personen sind kaum vorhanden.

Es gibt zwar gesetzliche Bestimmungen, dass bei der Errichtung oder bei großen Sanierungen die **Barrierefreiheit** von Sportstätten zu gewährleisten ist, in vielen Fällen sind Sportstätten aber noch nicht barrierefrei zugänglich.

Sportförderung ist derzeit nur eingeschränkt Aufgabengebiet der gesetzlichen **Sozialversicherung**. Die AUVA engagiert sich im Bereich des Behindertensports bereits tatkräftig und in nennenswertem Umfang auch finanziell (z.B. Unterstützung der Paralympics).

3.5.2. Zielsetzungen

- Angestrebt ist die **Inklusion** des Behindertensports in den allgemeinen Sport. Jede Maßnahme im Sport muss so ausgerichtet sein, dass Menschen mit Behinderungen automatisch **partizipieren** können.
- Ziel ist die Schaffung genereller **Barrierefreiheit** im **öffentlichen** Raum (notwendig, um z.B. Sportgroßveranstaltungen erreichen zu können).
- Der **Ausbau** von Sportangeboten für spezielle Behindertengruppen ist zu forcieren.
- Geplant ist die Weiterverfolgung des eingeschlagenen Weges zur **Verbesserung** der Situation im Sportstättenbau.
- Notwendig ist die Schaffung von Angeboten für Menschen mit Behinderungen im Bereich des **Breitensportes** sowie von individueller Talenteunterstützung.

3.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
98	Spezifische Maßnahmen zur Förderung sportlicher Betätigung im Rahmen der Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung	2012-2020	BMG Krankenversicherungsträger, BMLVS, Länder
99	Bei der Vergabe von Fördermitteln der öffentlichen Hand für Sportveranstaltungen ist auf die Zurverfügungstellung von Gebärdensprachdolmetschung Bedacht zu nehmen	2012	BMLVS
100	Barrierefreiheit als Voraussetzung von Förderungen aus öffentlichen Mitteln zur Errichtung oder Sanierung von Sportstätten	2013	BMLVS

3.6. Medien

3.6.1. Ausgangslage

Medien sind ein nicht mehr wegzudenkender allgegenwärtiger Bestandteil unseres täglichen Lebens und durchdringen alle Bereiche unserer Gesellschaft. Das Thema Behinderung ist in den Medien noch zu wenig präsent und vor allem oft verknüpft mit dem Bild armer, spendenbedürftiger Personen. Menschen mit Behinderungen werden häufig als **Bittsteller** oder **Opfer** dargestellt.

Viele Menschen haben aber keinen Kontakt zu Menschen mit Behinderungen. Informationen zum Thema Behinderung erhalten sie nur über die Medien. Eine einseitige und beschränkte Darstellung hat daher eine dementsprechende verzerrte Wahrnehmung zur Folge und prägt stark das öffentliche Bild von Menschen mit Behinderungen in einer Weise, die nicht der Realität entspricht. Damit werden aber **Barrieren „in den Köpfen“** nichtbehinderter Menschen verfestigt.

Die Berichterstattung in den Medien hat nicht zuletzt auch Einfluss auf **politische Entscheidungen**. Was in meinungsbildenden Medien ausführlich behandelt wird, findet leichter seinen Niederschlag im politischen Handeln als Themenbereiche, die verschwiegen oder nur zu besonderen Jubiläen behandelt werden.

Medien sind darüber hinaus aber für Menschen mit Behinderungen genauso wie für nicht behinderte Menschen eine wesentliche **Informationsquelle** und dienen der Unterhaltung und Bildung.

Im Rahmen des Programmauftrags hat der **Österreichische Rundfunk (ORF)** als eines der wichtigsten österreichischen Medien durch die Gesamtheit seiner Programme dafür zu sorgen, dass die Anliegen von Menschen mit Behinderungen angemessen berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang wurden immer wieder gemeinsam mit dem BMASK Informations- und Bewusstseinskampagnen durchgeführt - so zuletzt im Herbst 2011 die Medienkampagne „Meine Chance – Ihr Nutzen“.

Weiters müssen alle Sendungen des ORF im Hinblick auf ihre Aufmachung und ihren Inhalt die **Menschenwürde** und die **Grundrechte** anderer achten und dürfen dabei speziell nicht zu Hass auf Grund von Rasse, Geschlecht, Alter, Behinderung, Religion und Nationalität aufreizen. Die gleichen Grundsätze gelten auch für die Werbung im ORF und darüber hinaus auch für alle anderen audiovisuellen Mediendienste, die Sendungen über elektronische Kommunikationsnetze zur Verfügung stellen. Der ORF und andere audiovisuelle Mediendienste sind darüber hinaus gesetzlich verpflichtet, jährlich den Anteil der für hörbehinderte und sehbehinderte Menschen **zugänglichen Sendungen**, insbesondere durch Gebärdensprache, Untertitelung, Audiodeskription und leicht verständliche Menüführung zu erhöhen. Hier ist in den letzten Jahren auch bereits viel geschehen. Trotzdem gibt es noch immer zu wenig barrierefrei zugängliche Angebote sowohl im ORF als auch in anderen Medien. So sind bspw. TV-Informationssendungen oder Verkehrsdurchsagen im Radio für schwerhörige Menschen nur dann barrierefrei, wenn dabei auf Hintergrundmusik verzichtet wird.

Für den Behindertensport gibt es noch zu wenig Medienpräsenz.

3.6.2. Zielsetzungen

- Die Anzahl barrierefrei **zugänglicher Sendungen** des ORF und anderer audiovisueller Mediendienste soll stark erhöht werden, neue Eigenproduktionen sollen jedenfalls von vorne herein barrierefrei sein.
- Das Leben von Menschen mit Behinderungen soll in **all** seinen Aspekten in den Medien **sachlich** und **ausgewogen** dargestellt werden. Diskriminierende Begriffe, wie z.B. „leidend“, „an den Rollstuhl gefesselt“ oder „taubstumm“ sollen vermieden und die Stärken von Menschen mit Behinderungen in den Vordergrund gestellt werden.
- Gestaltung und Moderation von Sendungen des ORF **durch** Menschen mit Behinderungen sind zu fördern.
- Ziel ist die Förderung von Filmen über und von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der **Filmförderung**.

Indikatoren zur Zielerreichung (Messgrößen)

Prozentsatz der barrierefreien Sendungen im ORF

3.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
101	Einsetzung einer Arbeitsgruppe unter Einbindung der Behindertenverbände mit Medienvertretern zur Ausarbeitung einer Empfehlung zur Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den Medien	2013	BKA
102	Schrittweise Erhöhung des Anteils der Barrierefreiheit aller Sendungen des ORF und anderer audiovisueller Mediendienste	2012-2020	ORF

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
103	Die ORF.at -Seiten werden im Zuge ihrer schrittweisen technischen Modernisierung barrierefrei gemacht und entsprechen dem international anerkannten Standard zur Erstellung von barrierefreien Webinhalten (WCAG 2.0)	2016-2020	ORF
104	Schaffung von mehr Präsenz für den Behindertensport in den öffentlichen Medien	2012-2020	BMLVS

3.7. Informationsgesellschaft

3.7.1. Ausgangslage

Die neuen **Informationstechnologien** erfordern lebensbegleitendes Lernen, Kommunikationsfähigkeit, vernetztes Denken sowie rasches Auffinden und Selektieren von Informationen. Sie machen Information und Wissen jederzeit, überall und in vielfältiger Weise verfügbar, was bestehende „digitale Klüfte“ und Diskriminierungen noch verstärken kann, weil Menschen ohne Vernetzung oder ohne Zugang zum Internet (noch mehr) ins Hintertreffen geraten können.

Informations- und Kommunikationstechnologien bieten für Menschen mit Behinderungen gute **Chancen** zur umfassenden **Partizipation**, aber nur unter der Voraussetzung, dass sie in barrierefrei zugänglicher Form zur Verfügung stehen. Barrierefreie Telekommunikation erfordert in erster Linie technische Lösungen, um die gleichberechtigte Teilhabe an der Informationsgesellschaft zu gewährleisten.

Ein Beispiel dafür ist ein von der EU aus dem IKT-Teil des Rahmenprogramms für Wettbewerbsfähigkeit und Innovation kofinanziertes Vorhaben, die **Zugänglichkeit** von Selbstbedienungsterminals, (z.B. Ticketautomaten, Informationsschalter und Geldautomaten) für Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen zu verbessern. (AP-SIS4All). In der EU gibt es Hunderttausende von Selbstbedienungsautomaten, darunter mindestens 425 000 Geldautomaten. Das Projekt hat im September 2011 begonnen, die Laufzeit beträgt drei Jahre.

3.7.2. Zielsetzungen

- Unterstützung der **selbständigen Lebensführung** von Menschen mit Behinderungen durch Ausbau und Förderung von Informations- und Kommunikationstechnologien.

3.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
105	Der Breitbandausbau in den ländlichen Gebieten soll durch Erhöhung der Verfügbarkeit von Breitband die selbständige Lebensführung älterer und behinderter Menschen mitunterstützen	2010-2013	BMVIT
106	Das Förderprogramm „ austrian electronic network “ unterstützt im Themenbereich Digitale Integration die Markteinführung von elektronischen Netzen und Diensten, die die Förderung des selbständigen Lebens und die Einbeziehung aller Bevölkerungsgruppen in die Informationsgesellschaft zum Ziel haben	2007-2013	BMVIT
107	Ältere und behinderte Menschen mit einem geringen Einkommen erhalten eine Zuschussleistung zu den Fernsprechentgelten und seit Ende 2010 auch für die Kosten von Internetzugängen	2012-2020	BMVIT
108	Analyse neuer technischer Entwicklungen betreffend deren Nutzen für Menschen mit Behinderungen als integraler Bestandteil	2012-2020	BKA – Kooperation Bund-Länder- Städte-Gemeinden
109	Evaluierung von Maßnahmen für die Erlassung einer etwaigen Verordnung über barrierefreie Telekommunikationsdienste unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen	2014	BMVIT

3.8. Bauen

3.8.1. Ausgangslage

Für Menschen mit Behinderungen ist die **Zugänglichkeit** der baulichen Umwelt eine wesentliche Voraussetzung für ihre gesellschaftliche Teilhabe in allen Lebensbereichen. Die Begriffe „Zugänglichkeit“ – „Barrierefreiheit“ – „Design for all“ stehen daher im Mittelpunkt behindertenpolitischer Forderungen.

Der Grad der Zugänglichkeit ist wesentlich von den **baurechtlichen** Rahmenbedingungen abhängig. Das Baurecht fällt in Österreich in die **Kompetenz** der Länder, weshalb es in jedem Bundesland unterschiedliche baurechtliche Bestimmungen gibt. Eine geplante Harmonisierung bautechnischer Vorschriften ist trotz langjähriger Bemühungen nicht zustande gekommen.

Eine wesentliche inhaltliche Vereinheitlichung erfolgt allerdings durch die **ÖNORMEN** betreffend barrierefreies Bauen. Die Normen stellen Empfehlungen dar, ihre Inhalte wurden aber zum Großteil in die Bauordnungen der einzelnen Bundesländer aufge-

nommen und sind somit verpflichtend. Teilweise ist die Gewährung von Förderungen sogar an die Berücksichtigung der entsprechenden Normen gebunden.

Grundlage für das barrierefreie Bauen ist die **ÖNORM B 1600** „Barrierefreies Bauen“. Die darin beschriebenen Planungsgrundsätze stellen Mindestanforderungen dar und umfassen jene baulichen Maßnahmen, die notwendig sind, um die unterschiedlichen physischen Möglichkeiten aller Menschen in der gebauten Umwelt besser berücksichtigen zu können.

Aufbauend auf den Planungsgrundlagen der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen“ wird die **ÖNORM B 1610** erarbeitet. Sie soll Anforderungen zur Beurteilung der Barrierefreiheit für bestehende Gebäude und Anlagen beinhalten. Damit wird die Möglichkeit einer freiwilligen **Zertifizierung** der Barrierefreiheit von Gebäuden im Allgemeinen geschaffen.

Gemäß den Vergabevorschriften haben Ausschreibungsunterlagen auf die einschlägigen Vorschriften betreffend das barrierefreie Bauen Bezug zu nehmen. Das **Bundesvergabegesetz** verfolgt damit vereinfacht gesagt das Ziel, die barrierefreie Ausgestaltung von Bauwerken zu gewährleisten.

Im **Wohnungsbereich** ist Barrierefreiheit eine wesentliche Grundvoraussetzung für selbstbestimmtes Leben. Gerade im Hinblick auf den steigenden Anteil älterer Menschen in der Gesellschaft ist barrierefreier (oder zumindest anpassbarer) Wohnungsbau unbedingt anzustreben. Der Verbleib in der eigenen Wohnung auch bei Pflegebedürftigkeit sollte jedenfalls möglich sein.

Eine essenzielle Voraussetzung für barrierefreies Bauen und Wohnen ist die Sicherung eines Qualitätsstandards in den entsprechenden **Ausbildungen**. Die Entschließung des Europarates ResAP (2001)¹ über das Universelle Design fordert daher die Einführung der Grundsätze des Universellen Designs in die **Lehrpläne** für sämtliche Berufe im Bauwesen, einschließlich der Bereiche Architektur und Stadtplanung sowie in allen anderen Berufen und Tätigkeiten, die mit dem baulichen Umfeld zu tun haben oder es gestalten.

Nicht vergessen werden darf, dass die Gestaltung einer barrierefreien Umwelt und der Abbau bestehender Barrieren durch entsprechende bauliche, organisatorische und sonstige Maßnahmen auch der **Wirtschaft**, insbesondere den KMUs, entsprechende Chancen eröffnen. Barrierefreies Bauen wäre grundsätzlich dazu geeignet, zu einem Investitionsschub für innovative Unternehmen und zur Schaffung von Arbeitsplätzen beizutragen. Groben Schätzungen zufolge (IHS-Wirtschaftsforscher) würden z.B. im Baubereich bei einer Investitionssumme von 100 Mio. € bis zu 1.400 Arbeitsplätze geschaffen (Beschäftigte bis Bauende).

Der **Beirat für Baukultur**, in dem alle Bundesministerien, die Länder und die einschlägigen Berufsgruppen vertreten sind, beschloss im Juni 2011 eine Empfehlung „Barrierefreies Bauen – Design for all“.

3.8.2. Zielsetzungen

- Etablierung von im Hinblick auf Barrierefreiheit **harmonisierter** Bauordnungen, sowie Einführung von Kriterien des anpassbaren Wohnbaus bei der Vergabe von Wohnbauförderungsmitteln.

- Förderung der **Beratungs- und Planungskompetenz** sowie der Bewusstseinsbildung über bauliche Barrierefreiheit bei allen einschlägigen Berufsgruppen, wobei Barrierefreiheit in einem umfassenden Sinn verstanden werden muss (umfasst z.B. auch Raumakustik für schwerhörige Personen).

3.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
110	Berücksichtigung der Barrierefreiheit im Beirat für Baukultur und im Österreichischen Normungsinstitut	2012-2020	BMASK
111	Schaffung bzw. Verbesserung der steuerlichen Berücksichtigung von Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit für Betroffene	2012	BMF
112	Barrierefreiheit als Pflichtfach in allen einschlägigen Ausbildungen (z.B. Architektur, Bauingenieurwesen, bautechnische Berufe) sowie für die verantwortlichen Personen in den Baubehörden und im Denkmalschutz	2013	alle Bundesministerien
113	Beziehung von Vertretern von Behindertenorganisationen bei allen großen Bauvorhaben des Bundes bzw. bei vom Bund geförderten großen Bauvorhaben	2012-2020	alle Bundesministerien

3.9. Tourismus

3.9.1. Ausgangslage

Menschen mit Behinderungen sind im Tourismus als wichtige Gästegruppe erkannt worden, insbesondere im Zusammenhang mit der prognostizierten demografischen Entwicklung. Mit dem wachsenden Anteil älterer Menschen wird auch die Anzahl der Reisenden mit Mobilitäts- oder anderen Behinderungen steigen. Die Schaffung von barrierefreien Angeboten im Tourismus birgt somit ein enormes wirtschaftliches Potenzial.

Das BMWFJ hat gemeinsam mit der Bundessparte **Tourismus- und Freizeitwirtschaft** in der Wirtschaftskammer Österreich von Anfang 2009 bis Ende 2011 eine Workshopreihe mit Arbeitskreisen zu den Themen bauliche Grundkriterien, Ausbildung und guter Umgang mit dem Gast, barrierefreier Internetauftritt und barrierefreie Freizeitangebote abgehalten. Im Rahmen dieses Workshops wurden Leitfäden und Informationsunterlagen für die Tourismuswirtschaft zu unterschiedlichen Anwendungsfeldern der Barrierefreiheit entwickelt. Ebenso wurde 2011 ein Wettbewerb „Tourismus für Alle - Regionale Initiativen für barrierefreies Reisen“ abgewickelt. Weiters werden immer wieder impulsgebende Informations- und Beratungsprojekte zu diesem Thema initiiert oder unterstützt.

3.9.2. Zielsetzungen

- **Information und Sensibilisierung** der Tourismus- und Freizeitwirtschaft für das Thema „Barrierefreier und Generationenübergreifender Tourismus für Alle“.

3.9.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
114	Verbreitung der Informationsmaterialien aus der Broschürenreihe „Tourismus für Alle“ : - Barrierefreies Planen und Bauen in der Tourismus- und Freizeitwirtschaft - Eine Orientierungshilfe für barrierefreie Naturangebote - Barrierefreies Reisen - ein Leitfaden zum Umgang mit dem Gast - Barrierefreie Kunst- und Kulturangebote - Wettbewerbsbroschüre „Tourismus für Alle“	2012-2020	BMWfJ
115	Sensibilisierung durch Vorträge, Wettbewerbe, wie z.B. EDEN Award 2013 zum Thema Barrierefreier Tourismus/Tourismus für Alle	2012-2020	BMWfJ
116	Bauliche Investitionen in Barrierefreiheit sind im Rahmen der betrieblichen Tourismusförderung des Bundes bei der Österreichischen Hotel- und Tourismusbank Gesellschaft mbH förderbar	2012-2020	BMWfJ
117	Informationsmaterial für behinderte Reisende aus dem Ausland zum Thema „Benützung von Behindertenparkplätzen und öffentlichen Verkehrsmitteln in Österreich“ bzw. Inanspruchnahme von Vergünstigungen in diesem Zusammenhang	2012-2020	BMVIT
118	Erweiterung der Ausbildungsinhalte für im Tourismus Beschäftigte (Umgang und Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen, Barrierefreiheit auch für hör- und sehbehinderte Menschen)	2013	BMWfJ

4. Bildung

Gleichberechtigte Teilhabe im Bildungsbereich ist von elementarer Bedeutung für eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Inklusive barrierefreie Bildung ist für Menschen mit Behinderungen wichtig für berufliche Teilhabe, ökonomische Absicherung und die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Von **Inklusion** im Bildungsbereich profitieren aber auch nicht behinderte Kinder und Jugendliche, da durch inklusive pädagogische Ansätze die Unterrichtsqualität (im Sinne der Individualisierung und Kompetenzorientierung) generell erhöht werden kann.

Die Möglichkeit der Zulassung von behinderten Menschen zum Beruf als Lehrer und Lehrerin und eine mögliche Anpassung der Ausbildung sollen geprüft werden.

In der **EU-Behindertenstrategie** 2010-2020 (KOM(2010) 636 endgültig) wird auf die Wichtigkeit der Inklusion im Bildungssystem hingewiesen, die Förderung inklusiver Bildung und lebenslangen Lernens für Menschen mit Behinderungen ist einer der zentralen Aktionsbereiche der Strategie.

Im strategischen Rahmen für die europäische Zusammenarbeit auf dem Gebiet der allgemeinen und beruflichen Bildung („ET 2020“, 2009/C 119/02) wird darauf verwiesen, dass *„das Bildungswesen ... jegliche Form der Diskriminierung bekämpfen und alle jungen Menschen dazu befähigen soll, einen positiven Umgang mit Altersgenossen unterschiedlicher Herkunft zu pflegen“*.

Die **UN-Behindertenrechtskonvention** verankert in Art. 24 das Recht auf Bildung für Menschen mit Behinderungen und verpflichtet die Staaten, angemessene Vorkehrungen in diesem Bereich zu treffen. Ziel des Bildungssystems soll insbesondere sein, Menschen mit Behinderungen zur wirklichen Teilhabe an einer freien Gesellschaft zu befähigen und ihre Persönlichkeit, ihre Begabungen und ihre Kreativität sowie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung zu bringen.

4.1. Vorschulische Bildung

4.1.1. Ausgangslage

Um allen Kindern beste Bildungsmöglichkeiten zu bieten, hat der Bund 2009 mit den Ländern eine **Vereinbarung** geschlossen, wonach für alle Kinder im letzten Jahr vor der Schulpflicht der halbtägige Besuch einer institutionellen Kinderbetreuungseinrichtung verpflichtend und kostenlos ist.

Begleitend dazu wurden im Auftrag des BMWFJ, in enger Anbindung mit dem BMUKK und im Einvernehmen mit den Ländern praxisnahe **Anleitungen – Bildungspläne** entwickelt, die eine Orientierung für Pädagoginnen und Pädagogen für die kindgerechte Bildungsarbeit sein sollen und die Anregungen zur optimalen Unterstützung der individuellen Entwicklung von Kindern enthalten.

In den Bildungsanstalten für Kindergartenpädagogik und den Bildungsanstalten für Sozialpädagogik werden alle Schülerinnen und Schüler bereits während der Grundausbildung an die **Sonderpädagogik** herangeführt, sodass die Schülerinnen und Schüler

4.2. Schulen

bzw. Studierenden vielfach direkt an die Grundausbildung ihre Spezialausbildung anschließen.

4.1.2. Zielsetzungen

- Die vorschulischen Bildungsmöglichkeiten für alle Kinder sollen **weiter verbessert** werden.
- **Inklusive Konzepte** zum Übergang vom Kindergarten in die Volksschule sollen entwickelt werden.
- Die Absicherung der **Professionalisierung** des pädagogischen Personals in den Kindergärten, Horten, Heimen und Einrichtungen der außerschulischen Jugendarbeit ist durch entsprechende Bildungsangebote sicherzustellen.

4.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
119	Finanzielle Förderung des verpflichtenden, kostenlosen Kindergartenbesuchs im letzten Jahr vor der Schulpflicht	2012-2013	BMWFJ
120	Ausbau der bestehenden Beratungs- und Diagnostikangebote zur bestmöglichen Vorbereitung der betroffenen Familien, aber auch des Schulsystems auf die Anforderungen der schulischen Inklusion	2012/2013	BMUKK, BMWFJ und Länder
121	Fort- und Weiterbildungsangebote zum Thema Inklusion und Sonderpädagogik an den Pädagogischen Hochschulen	2012-2020	BMUKK, Länder und Träger der Pädagogischen Hochschulen
122	Ausbildung in Österreichischer Gebärdensprache für das pädagogische Personal	2012-2020	BMUKK, Länder, Universitäten und Träger der Pädagogischen Hochschulen
123	Hörtaktische und hörtechnische Fortbildung für das pädagogische Personal für den Umgang mit schwerhörigen Kindern	2012-2020	Länder, Universitäten und Träger der Pädagogischen Hochschulen

4.2. Schulen

4.2.1. Ausgangslage

Mit dem **Schulreformpaket** 1993 wurde die schulische Integration als Aufgabe der Volksschule (Grundschule) gesetzlich verankert. 1996 folgte die gesetzliche Veranke-

rung der Integration von behinderten Kindern in der Sekundarstufe I. Der Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf (SPF) kann auf Wunsch der Eltern entweder in einer der Behinderungsart entsprechenden Sonderschule oder in integrativer/inklusive Form in der Regelschule (Volksschule, Hauptschule oder Unterstufe einer allgemeinbildenden höheren Schule) erfolgen. Zur Erfüllung ihrer Schulpflicht haben Schülerinnen und Schüler mit SPF derzeit die Möglichkeit, eine Sonderschule bis zu zwölf Jahre zu besuchen oder eine Polytechnische Schule bzw. eine einjährige Haushaltungsschule (ab dem Schuljahr 2012/13) zu absolvieren.

Infolge der hohen **Akzeptanz**, die der gemeinsame Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen in der Volksschule und in den Schulen der Sekundarstufe erreicht hat, werden bereits seit einigen Jahren mehr als fünfzig Prozent aller Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf integrativ unterrichtet. Um eine kontinuierliche Betreuung von Schülerinnen und Schülern mit Körper- oder Sinnesbehinderungen auch in den berufsbildenden mittleren und höheren Schulen und den allgemein bildenden höheren Schulen (Oberstufe) zu gewährleisten, wurden besondere gesetzliche Regelungen geschaffen, die entsprechende Abweichungen vom Lehrplan sowie einen erweiterten Förderunterricht ermöglichen.

Schülerinnen und Schüler mit anderen Erstsprachen als Deutsch sind überproportional stark in den Sonderschulen vertreten. Hier gilt es, die Feststellung des SPF noch klarer von Sprachfördermaßnahmen zu unterscheiden, damit den Betroffenen die richtige Förderung zukommen kann.

Für den Unterricht von gehörlosen Kindern und Jugendlichen werden noch mehr **gebärdensprachkompetente Pädagoginnen und Pädagogen** benötigt. Daher werden Lehrgänge an Pädagogischen Hochschulen und auch an Universitäten angeboten.

4.2.2. Zielsetzungen

Im Jahr 2011 wurde eine **partizipative Strategie** zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im österreichischen Schulwesen gestartet. Dazu wurden Dialogrunden, Konferenzen und Informations- und Diskussionsveranstaltungen durchgeführt.

Die bisher identifizierten wichtigsten Handlungsfelder bzw. Maßnahmen betreffen:

- die pädagogische und organisatorische Entwicklung von Schule und Unterricht,
- die Verbesserung der regionalen Unterstützungsstrukturen,
- die bedarfs- und bedürfnisgerechte Förderung,
- die Ausbildung von Pädagoginnen und Pädagogen, sowie
- die wissenschaftliche Begleitung.

Mit dem Ansatz der „Inklusiven Region“ wurde auch ein Weg zur Realisierung in der Praxis herausgearbeitet: Bund, Länder und Gemeinden sollen zunächst in Modellregionen **inklusive Schul- und Unterrichtsangebote** erproben und mit der Zeit diese ausbauen.

- Die Qualität bei der Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf soll weiter verbessert werden (z.B. um sonderpädagogische Förderung noch klarer von Maßnahmen der Sprachförderung unterscheiden zu können).

4.2. Schulen

- Verbesserung im Bereich der Beratung für Eltern und Erziehungsberechtigte von Kindern mit besonderen Bedürfnissen.
- Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit, speziell bei Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung.
- Verstärkung der Fortbildungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer in Österreichischer Gebärdensprache sowie in der Betreuung von hörbeeinträchtigten Schülerinnen und Schülern
- Im Bereich der Bildungsmedien und Medienpädagogik ist auf das Prinzip der Inklusion umfassend zu achten.
- Die Teilnahme an europäischen Projekten (z.B. „MIPIE“ – Mapping the implementation of policy for inclusive education) soll dazu beitragen, steuerungsrelevante Daten zu identifizieren, die statistische Datenlage zu verbessern und schließlich die Inklusionsquote zu erhöhen. Die Teilnahme am Projekt „Teacher Education for Inclusion across Europe“ wird für Entwicklungen der LehrerInnenbildung in Österreich genutzt.

Indikatoren zur Zielerreichung:

Integrationsquote an allen österreichischen Schulen

4.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
124	Partizipative Strategieentwicklung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zur Realisierung eines inklusiven Schulsystems	2012/2013	BMUKK
125	Entwicklung von Inklusiven Modellregionen . Erfahrungssammlung und darauf aufbauend Erstellung eines detaillierten Entwicklungskonzeptes sowie flächendeckender Ausbau der Inklusiven Regionen bis 2020	2012-2020	BMUKK, Länder und Gemeinden
126	Vermehrte Schulversuche in der Sekundarstufe II	2012-2020	BMUKK
127	Erhöhung der Anzahl von Integrationsklassen in der AHS-Unterstufe österreichweit	2012-2020	BMUKK
128	Fortbildungsangebote für Lehrerinnen, Lehrer sowie Schulaufsicht (Bezirksschulinspektoren) für Diagnoseverfahren zur Erstellung eines SPF sowie zur professionellen Beratung von Eltern und Erziehungsberechtigten	2012-2020	BMUKK
129	Weiterentwicklung der Fort- und Weiterbildung von Lehrerinnen und Lehrern (Inklusive Bildung, Sonderpädagogik)	2012/13	BMUKK

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
130	Inklusive Pädagogik als Teil der zukünftigen Ausbildung für Lehrerinnen und Lehrer an Pädagogischen Hochschulen und für Studierende der Lehrämter an Allgemeinbildenden und Berufsbildenden Höheren Schulen	2012-2020	BMUKK, Universitäten, Träger der Pädagogischen Hochschulen
131	Bundesweite Aus- und Fortbildung in Österreichischer Gebärdensprache	2012-2020	BMUKK, Universitäten
132	Teilnahme von Integrationsklassen am media literacy award	2012-2020	BMUKK
133	Bewusstseinsbildung durch Projekt „Gemeinsam sind wir Klasse“ - Darstellung der Inklusion durch Betroffene - im Parlament	2012-2020	BMUKK
134	Weiterentwicklung von barrierefreien Bildungsangeboten	2014	BMUKK
135	Abstimmung der von Pädagogischen Hochschulen autonom erstellten Curricula im Hinblick auf inklusive Bildung	2012-2020	BMUKK

4.3. Schulen - Barrierefreiheit

4.3.1. Ausgangslage

Gleichberechtigte Teilnahme in der Schule erfordert ein entsprechend gut ausgestaltetes **Unterstützungssystem**. Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen benötigen oftmals technische und/oder personelle Hilfe sowie speziell adaptierte Unterrichtsmaterialien, um gleichberechtigt am Unterricht teilnehmen zu können.

Blinden und sehbehinderten Schülerinnen und Schülern werden die erforderlichen Hilfsmittel (elektronische Lesegeräte, PC – Braillezeilen, PC mit Sprachausgabe usw.) sowie sehbehinderungsspezifisch adaptierte Schulbücher im Rahmen der Schulbuchaktion zur Verfügung gestellt. Die Bestellung und Verteilung der Schulbücher erfolgt durch die am Bundes-Blindenerziehungsinstitut eingerichtete **Lehrmittelzentrale** und den mit der Herstellung dieser Unterrichtsmittel beauftragten Verein Book Access. Neben Schulbüchern in Vergrößerung und Braille-Ausgaben werden dabei auch Schulbücher in digitaler Form entwickelt und für den Unterricht angeboten.

Für gehörlose Schülerinnen und Schüler gibt es Unterrichtsangebote in Österreichischer Gebärdensprache und gebärdensprachkompetente Pädagoginnen und Pädagogen.

Schülerinnen und Schüler im Krankenhaus dürfen den Kontakt zur Schule nicht verlieren, sie erhalten die erforderlichen Schulbücher im Rahmen der Schulbuchaktion.

Das Thema bauliche Barrierefreiheit findet sich im entsprechenden Etappenplan des BMUKK (Näheres dazu siehe Kapitel 3.2), Ausführungen zum Thema Schulassistenz sind im Kapitel 6.3 „Persönliche Assistenz“ zu finden.

4.3.2. Zielsetzungen

- Allen Schülerinnen und Schülern soll die **barrierefreie** Teilhabe am Unterricht gewährleistet werden.
- Eine bestmögliche **Förderung** der Schülerinnen und Schüler nach individuellen Voraussetzungen ist ein wesentliches Ziel im Rahmen der Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen.
- Die **Unterrichtsqualität** insbesondere im Hörbehindertenbereich soll durch geeignete Maßnahmen verbessert werden.

Indikatoren zur Zielerreichung:

Anzahl barrierefreier Unterrichtsmaterialien
Integrationsquote an allen österreichischen Schulen

4.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
136	Erstellung und Diversifizierung von barrierefreien Unterrichtsmaterialien , insbesondere für Schülerinnen und Schüler mit Seh- bzw. Hörbehinderung	2012-2020	BMUKK, BMWFJ
137	Erstellung von Unterrichtsmaterialien für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf für den Unterrichtsgegenstand Englisch ; Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema	2012-2020	BMUKK
138	Fortbildung im Bereich Umgang mit schwerhörigen Schülerinnen und Schülern (Hörtaktik)	2012-2020	BMUKK, Universitäten
139	Erstellung von Informationsmaterial für den Einsatz von Manual- und Gebärdensprachsystemen	2012-2014	BMUKK
140	Aufbau einer bilingualen Datenbank (Österreichische Gebärdensprache und Deutsch) und Erstellung von Informationsmaterialien sowohl für Lehrerinnen und Lehrer als auch für Eltern und Erziehungsberechtigte	2012	BMUKK
141	Erstellung von leicht verständlichem Unterrichtsmaterial	2012-2020	BMUKK

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
142	Erhöhung der Kompetenz von Lehrenden im Gebrauch von leichter Sprache (Wort und Schrift)	2012-2020	BMUKK
143	Erarbeitung von Richtlinien für die Übernahme von Gebärdensprachdolmetschkosten	2012	BMASK, BMUKK, BMWF,
144	Projekt „IICC“ – Ill and Isolated Children connected – Aufrechterhaltung des Kontakts der kranken Schülerinnen und Schüler mit ihrer Stammschule und ihrem sozialen Umfeld	2012-2020	BMUKK, BMWFJ
145	Ausstattung der Schulen mit audiovisuellen Bildungsmedien , die der Medienpolitik und den Prinzipien der Inklusion Rechnung tragen	2012-2020	BMUKK, BMWFJ
146	Optimierung der Lesbarkeit von Schulbüchern für blinde und sehbehinderte Schülerinnen und Schüler	2012-2020	BMUKK, BMWFJ

4.4. Universitäten/Fachhochschulen

4.4.1. Ausgangslage

Das Universitätsgesetz 2002 sieht vor, dass es die **Aufgabe** der Universitäten ist, den **Bedürfnissen** Studierender mit Behinderungen Rechnung zu tragen. So haben bspw. Studierende das Recht auf eine abweichende Prüfungsmethode, wenn sie eine länger andauernde Behinderung nachweisen, die ihnen die Ablegung der Prüfung in der vorgeschriebenen Methode unmöglich macht, und der Inhalt und die Anforderungen der Prüfung durch eine abweichende Methode nicht beeinträchtigt werden.

Seit der Gründung des Instituts „**Integriert Studieren**“ vor 20 Jahren werden die Rahmenbedingungen für behinderte Studierende stufenweise verbessert. Das hier entwickelte Know-how wird in eigens entwickelten Universitätslehrgängen „Assistierende Technologien“ und „Barrierefreies Webdesign“ weitergegeben (www.jku.at/iis/content). Das Zentrum für Fernstudien ermöglicht Bildungsteilnahme insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen. Im Rahmen des jeweiligen Fernstudiums wird sehr individuell auf die Erfordernisse behinderter Studierender eingegangen.

Die 1997 gegründete **Ombudsstelle für Studierende** betreut und unterstützt Studierende und versucht bei auftretenden Fragen und Problemen im Studienalltag vermittelnd tätig zu sein. Ein Betreuungsschwerpunkt ist die Gruppe der Studierenden mit Behinderung. Neben Unterstützung und Hilfestellung wird auch an der Entwicklung von geeigneten Parametern für ein Monitoringsystem als Sicherstellung für die ausreichende Berücksichtigung der Bedürfnisse der Studierenden, insbesondere der behinderten Studierenden, durch die Hochschulen gearbeitet.

Die Hochschülerinnen- und **Hochschülerschaftswahlen** im Mai 2011 wurden erstmals für alle 21 Universitäten **barrierefrei** gestaltet. Es gab für alle Wahlstandorte Schablo-

nen. Die Wahlbeisitzenden sind für den Wahlvorgang mit den Schablonen intensiv geschult worden.

4.4.2. Zielsetzungen

- Die **Inklusion** behinderter Studierender soll im Rahmen der Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten und den Begleitgesprächen zu ihren Umsetzungen verstärkt als bildungspolitisches Ziel thematisiert werden.
- Wesentlich ist in diesem Zusammenhang auch die Schaffung des **Bewusstseins** für die Inklusion behinderter Studierender.
- Aufgrund des steigenden Bedarfs wird ein Ausbau der **Gebärdensprachdolmetsch- und Gebärdensprachlehrer-Ausbildung** angestrebt.

Indikatoren zur Zielerreichung:

Anzahl von Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung für Gebärdensprachdolmetsch bzw. Gebärdensprachlehrer

4.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
147	Schaffung von Bewusstsein für Inklusion im Rahmen der Verhandlungen zu den Leistungsvereinbarungen für die Periode 2013-2015	2013-2015	BMWF und Universitäten
148	Fortsetzung des Modellversuchs „Gehörlos erfolgreich studieren“ an der TU Wien und Sicherung der Institute „Integriert Studieren“	2013-2015	Universitäten und BMWF
149	Gespräche im Rahmen der Verhandlungen zu den Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten zur möglichen Steigerung der Ausbildungsangebote für Gebärdensprachdolmetscher und Gebärdensprachlehrer	2015	BMWF und Universitäten
150	Vernetzung existierender Unterstützungsleistungen (z.B. Integriert Studieren, Uniability – Behindertenbeauftragte, psychologische Beratungsstellen, Servicestellen der Bibliotheken)	2015	BMWF
151	Studie „Soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender an Universitäten und Fachhochschulen“	2012-2020	BMWF

4.5. Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen

4.5.1. Ausgangslage

Die Erwachsenenbildung ist zum weitaus überwiegenden Teil privat finanziert und auch weitgehend marktwirtschaftlich organisiert. Die Fördermittel des BMUKK konzentrieren sich auf den Erwerb von Basisbildung und Grundkompetenzen für Erwachsene, das Nachholen von Bildungsabschlüssen (wie z.B. speziell adaptierte Berufsreifeprüfung für Menschen mit Sinnesbehinderung) sowie Bildungsberatung. Bei der Vergabe der Fördermittel wird generell darauf geachtet, dass die Angebote jedermann zugänglich sind. Das BMUKK hat auch eine spezielle **Informationsbroschüre** herausgegeben, die unter anderem auch eine Checkliste zum Thema umfassende Barrierefreiheit in der Erwachsenenbildung beinhaltet („Erwachsenenbildung barrierefrei, Leitfaden für ein gemeinsames Lernen ohne Hindernisse“).

Non-formale Bildungsangebote (d.h. Angebote der Erwachsenen- und Weiterbildung, die nicht zu staatlich anerkannten Zeugnissen führen), bieten jedoch besondere Chancen für Menschen mit Behinderungen, weil die curriculare Ausgestaltung weitaus flexibler als im Bereich der formalen Bildungsangebote ist und auch die Zertifizierungsprozesse weitaus flexibler und den entsprechenden Bedürfnissen adäquat ausgestaltet werden können. Was in diesem Zusammenhang fehlt, sind allerdings klare Regelungen zur Verbindlichkeit und Transparenz der jeweiligen Bildungsprozesse, was die Verwertbarkeit am Arbeitsmarkt und für weiterführende Bildungsgänge betrifft.

4.5.2. Zielsetzungen

- Non-formale Bildungsangebote für Menschen mit Behinderungen sollen in den „**Nationalen Qualifikationsrahmen**“ (NQR, ein System, in dem alle Ausbildungsniveaus miteinander in Beziehung gesetzt und dadurch vergleichbar gemacht werden sollen) eingeordnet werden. Dies soll zu einer Verbesserung der beruflichen Verwertungsmöglichkeiten bzw. zu einer höheren Anerkennung dieser Qualifikationen in Gesellschaft und Arbeitsmarkt führen.

4.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
152	Das Prinzip der Barrierefreiheit soll bei der Vergabe von Fördermitteln verstärkt berücksichtigt werden	2012-2020	BMUKK
153	Erarbeitung eines Rahmens zum NQR Korridor 2 unter Einbeziehung der Behindertenverbände, Etablierung entsprechender Strukturen sowie Zuordnung von zumindest 15 Qualifikationen im Bereich des NQR Korridor 2	2014-2016	BMUKK

5. Beschäftigung

Ein hochwertiger Arbeitsplatz gewährleistet wirtschaftliche Unabhängigkeit, fördert die Selbstentfaltung und ist der beste Schutz vor Armut. Beschäftigung ist daher immer ein zentrales Thema der Behindertenpolitik. Die österreichische Beschäftigungspolitik im Behindertenbereich baut vor allem auf den „**Bundesweiten arbeitsmarktpolitischen Behindertenprogrammen**“ des BMASK und den „**Längerfristigen Plänen des AMS Österreich**“ auf. Beschäftigung bildet auch einen Schwerpunkt in der **Europäischen Behindertenstrategie 2010 – 2020** (Aktionsbereich 4).

In der **UN-Behindertenrechtskonvention** trägt Artikel 27 den Titel „Arbeit und Beschäftigung“ und beginnt mit folgendem programmatischen Satz:

„Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird.“

5.1. Beschäftigung allgemein

5.1.1. Ausgangslage

Mit Stand 1. Jänner 2012 gab es insgesamt 94.910 begünstigte behinderte Personen nach **Behinderteneinstellungsgesetz** (BEinstG), davon waren 61.281 Ende 2011 unselbständig oder selbständig beschäftigt. Arbeitslose behinderte Personen im engeren Sinn (behinderte Menschen nach BEinstG, OFG, einem Landesbehindertengesetz oder mit Behindertenpass) waren 2011 im Durchschnitt 6.314 Personen. Im Jahr 2011 betrug daher nach Berechnung des **Arbeitsmarktservice** (AMS) die Arbeitslosenquote für behinderte Menschen im engeren Sinn 9,6 %.

Im selben Jahr waren 36.439 arbeitslose Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen im AMS vorgemerkt. Dazu zählen auch Personen, deren gesundheitliche Vermittlungseinschränkung zwar durch ein ärztliches Gutachten belegt ist, die aber nicht den behinderten Personen nach BEinstG, OFG oder einem Landesbehindertengesetz angehören.

Im Sinne des „**Disability Mainstreaming**“ stehen alle Dienstleistungen und Förderangebote des AMS auch Menschen mit Behinderungen zur Verfügung. Gleichzeitig können diese Personen auch sehr spezielle und behinderungsspezifische Maßnahmen benötigen, sodass maßgeschneiderte Interventionen notwendig sind. Diese Aufgaben werden vom **Bundessozialamt** (BSB) wahrgenommen.

Bei den **Integrativen Betrieben** haben sich sowohl interne als auch externe Faktoren verändert. Unter die internen Faktoren fällt z.B. die Entwicklung der Leistungsminde- rung der etwa 1.500 beschäftigten Menschen mit Behinderungen. Eine immer größer werdende Anzahl von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen weist eine **Leistungsminde- rung über 50% auf**. Einen extern bedingten Faktor stellt das **wirtschaftliche Umfeld** dar, das in Zeiten der fortschreitenden Globalisierung den Druck auf die Integrativen Betriebe zur **Kostensenkung und Produktivitätssteigerung** ständig erhöht. Auch das

veränderte Maßnahmenumfeld und hier besonders die Projektlandschaft, die seit rund 10 Jahren durch die Förderungen der Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderungen aufgebaut wurde, ist ein externer Faktor, der eine Weiterentwicklung des Systems „Integrative Betriebe“ notwendig macht.

Derzeit werden in verschiedenen Gesetzen **unterschiedliche Begriffe** von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen verwendet (arbeitsvertragsrechtlicher, sozialversicherungsrechtlicher und steuerrechtlicher Arbeitnehmerbegriff). Dies kann zu Rechtsunsicherheiten in Zusammenhang mit dem Vorliegen einer Behinderung führen.

Menschen mit Behinderungen mussten bisher befürchten, bei Arbeitsversuchen ihre Einkommensersatzleistungen (lebenslange Familienbeihilfe sowie Hinterbliebenenpension wegen dauerhafter Erwerbsunfähigkeit, Invaliditätspension) zu verlieren. Daher sollten **Modelle der Durchlässigkeit** entwickelt werden, die dies verhindern. Die Pilotprojekte „Rückversicherung“ (für Menschen mit Lernbehinderungen an der Schnittstelle „Beschäftigungstherapie“ – Erwerbsleben) und „Freibrief“ (für Menschen insbesondere mit psychischen Beeinträchtigungen an der Schnittstelle Invaliditätspension – Arbeitsversuch) sollten bundesweiter Standard werden. Weiters wären Modelle von **Teilarbeitsfähigkeit** zu prüfen, die beispielsweise gleichzeitig stationäre Behandlung im Rahmen der Krankenversicherung und vollversicherte Arbeitsversuche zulassen. Dies könnte insbesondere für psychisch beeinträchtigte Menschen in der Phase der Rehabilitation oder für Personen mit bestimmten Krankheiten (z.B. Epilepsie) von Bedeutung sein.

5.1.2. Zielsetzungen

- Die **Arbeitslosigkeit** von Menschen mit Behinderungen soll verringert werden.
- Alle Menschen mit Behinderungen sollen die Möglichkeit haben, durch eine **unabhängige Stelle** – vor allem durch selbst betroffene Menschen im Sinne des „peer counseling“ – in beruflichen Angelegenheiten beraten zu werden.
- In allen Fragen von Ausbildung und Beschäftigung muss auf die **spezielle Form der jeweiligen Behinderung** besondere Rücksicht genommen werden.
- Im Sinne **inklusive Arbeit** sollen **Modelle der Durchlässigkeit** entwickelt und evaluiert werden, die gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen bei größtmöglicher Wahrung der Sicherheit durch Einkommensersatzleistungen schrittweise ins Erwerbsleben (zurück) finden können. Dabei soll sichergestellt werden, dass **Transferleistungen** nach einem Arbeitsversuch auf dem ersten Arbeitsmarkt wieder aufleben können.
- Um Menschen mit Behinderungen die volle Teilhabe am Erwerbsleben zu gewährleisten, müssen die Ansätze des „**Disability Mainstreaming**“ und der **Spezialisierung der Angebote** sinnvoll miteinander verschränkt werden.
- Die **Integrativen Betriebe** sollen durch strukturelle Anpassungen abgesichert werden. Bei Auftragsvergaben des Bundes sollen Integrative Betriebe verstärkt herangezogen werden.
- Bei der Schaffung eines modernen einheitlichen Begriffs des **Arbeitnehmers bzw. der Arbeitnehmerin** ist auf Menschen mit Behinderungen Bedacht zu nehmen.

Indikatoren zur Zielerreichung

Arbeitslosenquote für Menschen mit Behinderungen (AMS)
Zahl der Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen in Integrativen Betrieben

5.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
154	Weiterentwicklung der vom Bundessozialamt umgesetzten Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderungen	2012-2020	BMASK
155	Entwicklung und Evaluierung von Modellen der Durchlässigkeit zum ersten Arbeitsmarkt auf der Basis der bisherigen Erfahrungen	2015	BMASK, BMWFJ, Länder
156	Implementierung des beschäftigungsorientierten externen „ Case Management “ in die Beratungs- und Vermittlungsprozesse des AMS (steht auch nicht behinderten Personen zur Verfügung)	2013	BMASK
157	Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung zwischen AMS und BSB	2012	BMASK
158	Erarbeitung von Entwicklungsperspektiven für die Integrativen Betriebe auf Basis europäischer Beispiele	2012	BMASK
159	Strukturelle Anpassungen der Integrativen Betriebe auf Basis der erarbeiteten Entwicklungsperspektiven	ab 2013	BMASK und Länder
160	Verstärkte Heranziehung von Integrativen Betrieben bei Auftragsvergaben	2012-2020	BMASK
161	Vereinheitlichung und Klarstellung des Arbeitnehmerbegriffs in den verschiedenen Materiengesetzen in Abstimmung mit den Sozialpartnern	2020	BMASK und BMF

5.2. Berufsausbildung

5.2.1. Ausgangslage

Die im Jahr 2003 eingeführte Integrative Berufsausbildung (IBA) ermöglicht eine maßgeschneiderte Berufsausbildung für benachteiligte Jugendliche (Behinderte nach BEinstG, Personen mit SPF am Ende der Pflichtschule, Personen ohne oder mit negativem Hauptschulabschluss und Jugendliche mit Vermittlungshindernissen). Sie wird durch die Berufsausbildungsassistenz des Bundessozialamtes ergänzt, die zu den „begleitenden Hilfen“ zählt. Die IBA erfolgt entweder als vollständige Lehrausbildung in verlängerter Lehrzeit (Verlängerung um ein Jahr, in Ausnahmefällen um 2 Jahre) oder

durch Vermittlung von Teilqualifikationen durch Einschränkung auf bestimmte Teile eines Lehrberufes. Die IBA kann in Unternehmen oder in Ausbildungseinrichtungen stattfinden. Bis Ende 2011 haben bundesweit 5.507 Jugendliche einen Lehrvertrag in der IBA erhalten.

5.2.2. Zielsetzungen

- Die IBA sollte weiter **ausgebaut und verbessert** werden, um möglichst vielen Jugendlichen mit Behinderungen eine Ausbildung bieten zu können.
- Der Abschluss einer IBA sollte in Kollektivverträgen und dienstrechtlichen Regelungen **anerkannt** werden.
- Jugendliche mit Behinderungen **im Strafvollzug** sollen ebenfalls die Möglichkeit erhalten, eine IBA mit verlängerter Lehrzeit zu absolvieren.

Indikator zur Zielerreichung

Anzahl der behinderten Jugendlichen mit abgeschlossener IBA

5.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
162	Fortsetzung der Integrativen Berufsausbildung (IBA)	2012-2020	BMASK, BMUKK und BMWFJ
163	Angebot der IBA mit verlängerter Lehrzeit auch für Jugendliche mit Behinderungen im Strafvollzug	2012-2020	BMJ und BMASK

5.3. Förderungen zur beruflichen Teilhabe

5.3.1. Ausgangslage

Die Situation von **Arbeitslosen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen** ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass sie im Vergleich zu Arbeitslosen ohne Behinderungen länger arbeitslos sind (2011: durchschnittliche Verweildauer 129 Tage gegenüber 88 Tage) und der Anteil der Bezieher und Bezieherinnen von Notstandshilfe wesentlich höher ist (2011: 72 % gegenüber 45 %). 2011 wurden vom AMS insgesamt rund 41.000 Personen durch Fördermaßnahmen unterstützt.

Das **Bundessozialamt** hat in den letzten Jahren ein Bündel von Maßnahmen zur Begleitung von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt hinein und am Arbeitsplatz entwickelt. Im Jahr 2011 wurden im personenbezogenen Förderbereich insgesamt 38.055 Personen gefördert und dafür ein Betrag von 135,2 Mio. € aufgewendet. Für etwa 20.000 Personen konnte dadurch ein Arbeitsplatz erlangt oder gesichert werden. Insbesondere die Maßnahmen der so genannten **Begleitenden Hilfen** sowie die **Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz** haben sich als nachhaltig arbeitsplatzsichernd bewährt. Zusätzlich gelangten sonstige Zuschüsse (z.B. Mobilitätzuschuss) und Förde-

rungen für Umfeldmaßnahmen (z.B. Unternehmensservice) zur Auszahlung, sodass die BSB-Fördermittel für die Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderungen 2011 insgesamt 149 Mio. € umfassten.

Insgesamt ist die österreichische Situation immer noch stark von der **verfassungsmäßigen Abgrenzung** zwischen den Bundes- und den Länderkompetenzen, Arbeits- und Sozialversicherungsrecht einerseits, „Behindertenhilfe“ andererseits bestimmt. Dies erschwert mitunter Übergänge und Kooperationen.

In Vorarlberg existieren erste Versuche für **inklusive Arbeit** („Modell Spagat“). Die Übertragbarkeit solcher Ansätze auf andere Bundesländer ist aber noch nicht erprobt.

5.3.2. Zielsetzungen

- Förderung von **Beschäftigungsverhältnissen**:
Diese Förderungen des AMS sollen in Zukunft verstärkt werden. Es sind entweder Eingliederungsbeihilfen für einen einzelnen Arbeitsplatz, sozialökonomische Betriebe oder gemeinnützige Beschäftigungsprojekte. Alle diese Förderungen dienen der (Wieder)Eingliederung von benachteiligten Personengruppen in den Arbeitsmarkt, insbesondere auch Menschen mit Behinderungen.
- Ausbau und Qualitätssicherung von **Unterstützungsstrukturen**:
Im Übergang von integrativen zu inklusiven Modellen der Beschäftigung im Sinne der UN-Konvention soll die Maßnahmenpalette des BSB unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen **konsolidiert und ausgebaut** werden, wobei der Grundsatz des selbstbestimmten Lebens beachtet werden muss, alle Phasen des Erwerbslebens abgedeckt sein sollen und Dienstleistungen unabhängig vom Grad der Behinderung – nötigenfalls auch unbefristet – angeboten werden sollen.
- Ausbau des **Jugendcoachings**:
Diese Maßnahme für Jugendliche am Übergang von der Schule in das Berufsleben soll flächendeckend ausgebaut werden. Das Jugendcoaching baut auf den sehr guten Erfahrungen des **Clearing** auf und soll vom Bundessozialamt auch für Jugendliche angeboten werden, die aus anderen Gründen als einer Behinderung Beratung und Begleitung bei der weiterführenden beruflichen Ausbildung und beim Einstieg ins Erwerbsleben benötigen. Die Intensität der Betreuung muss sich dabei **nach dem individuellen Bedarf** richten: damit soll sichergestellt werden, dass Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf nicht benachteiligt werden.
- Entwicklung von Modellen **inklusive Arbeit**:
Durch ein Modellprojekt des BSB mit einem Bundesland sollen unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen Standards für ein **bundesweites Projekt „Inklusive Arbeit für Menschen mit schwersten Behinderungen“** entwickelt werden. Dabei müssen die finanziellen Mittel zweckorientiert aufeinander abgestimmt werden und es sollen auch die bisherigen Abgrenzungen von Bundes- und Landeskompetenzen hinterfragt werden.

5.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
164	Erstellung eines Gesamtkonzeptes „ Unterstützungsstrukturen “	2012	BMASK und Länder
165	Evaluierung dieses Gesamtkonzeptes	2015	BMASK
166	Entwicklung eines Modellprojektes „ Inklusive Beschäftigung “	2012-2015	BMASK und ein Land
167	Evaluierung dieses Modellprojektes	2016	BMASK
168	Umsetzung der Ergebnisse der beiden Evaluierungen	2020	BMASK
169	Flächendeckender Ausbau des Jugendcoachings	2014	BMASK
170	Besondere Förderung von arbeitsmarktfernen Frauen mit Behinderungen	2012-2020	BMASK

5.4. Behinderteneinstellungsgesetz

5.4.1. Ausgangslage

Das Regierungsprogramm enthält als Vorhaben der Bundesregierung Maßnahmen zur Erhöhung der Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen. Die am 1. Jänner 2011 in Kraft getretene **Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz** hatte zu diesem Zweck eine Reihe von Maßnahmen (insbesondere eine gestaffelte Erhöhung der Ausgleichstaxe und Änderungen des besonderen Kündigungsschutzes) zum Inhalt.

Die Rechtsstellung der **Behindertenvertrauenspersonen** wurde bereits im Jahr 2011 verbessert.

5.4.2. Zielsetzungen

- Überprüfung, ob die gesetzlichen Maßnahmen **messbare Veränderungen** im Einstellungsverhalten der Dienstgeber (Erhöhung der Zahl der in Beschäftigung stehenden begünstigten Behinderten, Erhöhung des Prozentsatzes der besetzten Pflichtstellen, Verringerung der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung) bewirken.
- Unabdingbar für die berufliche Inklusion sind **Unternehmen**, die Arbeitsplätze anbieten. Sie sollen daher gezielt und bedarfsgerecht darüber **beraten** werden, welche Möglichkeiten der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen sich bieten.
- Aus der Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts, die 2010/2011 durchgeführt wurde, sollen Eckpunkte für eine **Weiterentwicklung des Diskriminierungsschutzes** abgeleitet werden.

Indikator zur Zielerreichung

Erfüllungsquote der Beschäftigungspflicht (derzeit 66% aller Pflichtstellen besetzt).

5.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
171	Entwicklung von Eckpunkten für die Weiterentwicklung des Diskriminierungsschutzes unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen	2013	BMASK
172	Verbesserung des Diskriminierungsschutzes in der Arbeitswelt im Einklang mit Änderungen des Gleichbehandlungsgesetzes	2014	BMASK
173	Evaluierung der Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz vom 1. Jänner 2011	2013	BMASK

5.5. Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitnehmerschutz

5.5.1. Ausgangslage

Die **betriebliche Gesundheitsförderung** geht von einem umfassenden Gesundheitsbegriff aus (im Sinne eines modernen Verständnisses von „public health“) und zielt darauf ab, alle bzw. möglichst viele Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in einem Unternehmen zu erreichen und deren Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern. Dazu gibt es bereits derzeit laufende Projekte des BMASK, des BMG und der Sozialversicherungsträger:

- das **Programm „Fit 2 Work“** ist ein Beratungs- und Präventionsprogramm für ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen mit dem Ziel, krankheitsbedingte Fehlzeiten zu analysieren und Maßnahmen der Rehabilitation anzubieten, um ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu vermeiden.
- mit dem **Projekt „Gesundheitsstraße“** soll ein einheitliches und verbindliches System der Prüfung und Anerkennung der Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit etabliert werden, um die Verfahren zu beschleunigen und den Verbleib im Erwerbsleben zu verlängern.

Menschen mit Behinderungen haben **an ihrem Arbeitsplatz besondere Bedürfnisse** betreffend die Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung und der Arbeitsabläufe. Durch Mobilitätseinschränkungen sind sie oftmals nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen in der Lage, bei Interessenvertretungen oder Behörden Auskünfte einzuholen.

Arbeitsstätten in Gebäuden sind nach § 15 der Arbeitsstättenverordnung gegebenenfalls barrierefrei zu gestalten. Nach § 6 BEinstG ist das Unternehmen auch ver-

pflichtet, im konkreten Fall angemessene Maßnahmen zu treffen, um behinderten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen die Ausübung des Berufes zu ermöglichen.

5.5.2. Zielsetzungen

- Im **Arbeitnehmerschutz** wird ein wesentlicher Beitrag für die gesundheitliche Integrität und die Sicherheit am Arbeitsplatz, vor allem auch für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, geleistet.
- Die **Beschäftigungsfähigkeit** soll erhalten und gesichert werden. Durch frühzeitige, präventive Maßnahmen – vor allem bei älteren Beschäftigten und bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen - sollen Behinderungen und chronische Erkrankungen verhindert werden und so auch Kosten eingespart werden, die als Folge von Krankheiten, Behinderungen und Frühpensionierungen entstehen.
- Die Situation von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen soll durch **barrierefreie Informationen** und mit Unterstützung durch die Arbeitsinspektion verbessert werden.
- Die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der **Arbeitsinspektion und des AMS** sollen zu den Themen Behinderung und Barrierefreiheit besonders geschult werden.
- Die **Arbeitsbedingungen** müssen auch auf die Bedürfnisse älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen Rücksicht nehmen, damit deren Erfahrungen möglichst lange erhalten bleiben. Durch gezielte Projekte muss ihre Gesundheit gefördert werden.

5.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
174	Weiterer Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung , um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und vorzeitige Pensionierungen zu vermeiden	2012-2020	BMASK, BMG (Sozialversicherungsträger)
175	Projekte „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Productive Ageing“	2012	BMASK, BMG
176	Informationen zum Arbeitnehmerschutz auf der barrierefreien Webseite www.arbeitsinspektion.gv.at	2012-2020	BMASK
177	Weitere Veranstaltung von Seminaren zum Thema „ Gender & Diversity “ für das BSB, das AMS und die Arbeitsinspektion	2012-2020	BMASK
178	Informationsveranstaltungen über barrierefreie Gestaltung von Arbeitsplätzen für die Arbeitsinspektion, das AMS und das BSB	2012	BMASK

5.6. Beschäftigungstherapie

5.6.1. Ausgangslage

Aufgrund der Kompetenzverteilung fällt die Sozialversicherung in die Verantwortung des Bundes, die so genannte „Beschäftigungstherapie“ (teilweise auch Tagesstruktur oder Tageswerkstätte genannt) jedoch in die der Länder. Insgesamt sind in ganz Österreich **etwa 20.000** Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Beschäftigungstherapie tätig, die bisher nicht in die gesetzliche Sozialversicherung einbezogen sind. Das Regierungsprogramm vom November 2008 nennt als Vorhaben die Prüfung der Umsetzungsmöglichkeiten einer eigenständigen **sozialversicherungsrechtlichen Absicherung** dieser Personen. Seit 2009 arbeitet eine Arbeitsgruppe von BMASK und Ländern an diesem Thema. Im Jahr 2010 hat das BMASK zur vertiefenden Betrachtung insbesondere gesamtwirtschaftlicher Fragestellungen eine Studie vergeben, deren Endbericht im Jahr 2012 vorliegen wird. Die Einbeziehung des betroffenen Personenkreises in die gesetzliche **Unfallversicherung** konnte bereits verwirklicht werden.

5.6.2. Zielsetzungen

- Für Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Beschäftigungstherapie soll die Möglichkeit geschaffen werden, in der **Kranken- und Pensionsversicherung** abgesichert zu sein und bei Scheitern eines Arbeitsversuches die Transferleistungen nicht zu verlieren. Dazu muss auch die Frage der Finanzierung geklärt werden.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):

Anzahl der sozialversicherten Personen in Beschäftigungstherapie

5.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
179	Schaffung einer sozialversicherungsrechtlichen Absicherung von Menschen mit Behinderungen in der Beschäftigungstherapie	2015	BMASK und Länder

5.7. Zugang zu Berufen

5.7.1. Ausgangslage

Die Ausbildung für verschiedenste Berufe ist für Menschen mit Behinderungen nur sehr schwer möglich. Zwar brachte das Bundes-Behindertengleichstellungs-Begleitgesetz von 2006 durch die Änderung von 19 Materiengesetzen Verbesserungen beim Zugang zur Berufsausbildung und im Dienstrecht, vor allem in Lehrberufen und Gesundheitsberufen. Dennoch bestehen **beim Zugang zu Berufen noch viele Barrieren** für Menschen mit Behinderungen.

Der Zugang zur Aus- und Weiterbildung **im Sport** ist nur unter erschwerten Bedingungen möglich. Erste Ansätze wurden durch den Verein „Karriere danach“ geschaffen, der sich für alle Spitzensportler einsetzt, auch jene mit Behinderungen.

5.7.2. Zielsetzungen

- Für Menschen mit Behinderungen soll ein chancengleicher **Zugang zur Aus- und Weiterbildung** geschaffen werden.
- Die Ausbildungen für **pädagogische Berufe** sollen für Menschen mit Behinderungen geöffnet werden.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):

Zahl der behinderten Studierenden in Ausbildungsgängen für pädagogische Berufe

5.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
180	Durchforstung der Vorschriften betreffend die Zulassung zu Berufen und Berufsausbildungen im Hinblick auf mögliche diskriminierende Bestimmungen und deren Beseitigung	ab 2013	Alle Bundesministerien und Länder
181	Beratungen und Vorbereitung von Entwicklungsschritten für den Zugang zu pädagogischen Berufen	2013	BMUKK
182	Weitere Unterstützung des Vereins „ Karriere danach “	2012-2020	BMLVS

5.8. Der Bund als Arbeitgeber

5.8.1. Ausgangslage

Der Bund erfüllt seit 2007 die Beschäftigungspflicht nach dem Behinderteneinstellungsgesetz. Zur weiteren Forcierung der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im Bundesdienst wurde seitens des BKA mit 1. Jänner 2012 die Möglichkeit geschaffen, unter der Voraussetzung der budgetären Bedeckung begünstigte Behinderte mit einem Grad der Behinderung von 70 % und mehr **über den im Personalplan festgesetzten Stand** aufzunehmen. Das BKA berichtet der Bundesregierung zweimal jährlich über die Anzahl der Bediensteten mit Behinderungen im Bundesdienst.

Im **Finanzministerium** wurde zwischen Ressortleitung und Zentralausschuss eine Vereinbarung zur dauerhaften Integration von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen abgeschlossen, deren Umsetzung jährlich evaluiert werden soll. Das BMF bietet auch **besondere Unterstützungsmaßnahmen** für 50 Bedienstete mit Sehbehinderungen und nimmt jährlich ein bis zwei behinderte Spitzensportler oder Spitzensportlerinnen auf.

5.8.2. Zielsetzung

- Verstärkte Aufnahme von Menschen mit Behinderungen **in den öffentlichen Dienst**, umfassende Information und Unterstützung der Führungskräfte
- Besondere Unterstützung für Bedienstete mit **Hörbehinderungen** oder **Sehbehinderungen**

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):

Anzahl der beim Bund beschäftigten begünstigten Behinderten

5.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
183	Evaluierung der gesetzten Anreize zur verstärkten Aufnahme behinderter Menschen	ab 2014	BMASK und BKA
184	Information und Schulung für Personalverantwortliche und Führungskräfte im öffentlichen Dienst zum Thema Behinderung und Umgang mit Menschen mit Behinderungen (auch durch die Verwaltungsakademie des Bundes)	2012	alle Bundesministerien
185	Spezielle Informationsangebote für neu eintretende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Behinderungen	2013	BMASK und BKA
186	Mentor- und Mentorinnenprojekte zur Karriereplanung für Bedienstete mit Behinderungen	2015	BMASK und BKA
187	Besondere Unterstützungsmaßnahmen für Bedienstete mit Sehbehinderungen	2012-2020	BMF

6. Selbstbestimmtes Leben

Die Begriffe „Selbstbestimmung“ und „Empowerment“ oder der Grundsatz „mobil vor stationär“ sind sowohl in österreichischen Programmen (**Behindertenkonzept der Bundesregierung** vom 22. Dezember 1992) als auch in internationalen Dokumenten (**Europäische Behindertenstrategie 2010 – 2020**) zu zentralen Zielsetzungen der Behindertenpolitik geworden. Das Kapitel „Selbstbestimmtes Leben“ dient insbesondere auch der Umsetzung der Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft), Artikel 23 (Achtung der Wohnung und der Familie), Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz) und Artikel 29 (Teilnahme am politischen und öffentlichen Leben) der **UN-Behindertenrechtskonvention**. Artikel 19 der Konvention beginnt wie folgt:

„Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern ...“

6.1. Selbstbestimmtes Leben allgemein

6.1.1. Ausgangslage

Viele **Geld- und Sachleistungen**, die in den letzten 20 Jahren in Österreich eingeführt wurden, sollen es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen (Pflegegeld, Persönliche Assistenz, verschiedene soziale Dienstleistungen). Allerdings leben in Österreich noch immer etwa 13.000 Menschen mit Behinderungen in **Wohn- und Pflegeeinrichtungen** (Daten von Vertretungsnetz, Juli 2010), die nicht immer die Möglichkeit zur Selbstvertretung haben. Häufig gibt es dabei eine Verknüpfung von Wohnform und Unterstützungsleistungen, die der Idee des selbstbestimmten Lebens widerspricht. Insbesondere Menschen mit Lernbehinderungen können oft ihre Lebens- und Wohnform nicht frei wählen.

Unterstützungen für das selbstbestimmte Wohnen für Menschen mit Behinderungen fallen in die Kompetenz der Länder. Sie umfassen einerseits die Leistung der **Persönlichen Assistenz**, die regional in sehr unterschiedlicher Form zur Verfügung steht. Andererseits gibt es Menschen mit Behinderungen, die von der Selbstorganisation der Unterstützungsleistungen überfordert sind oder die aus anderen Gründen keine Persönliche Assistenz wollen. Für diese Menschen sind **andere Angebote** notwendig.

6.1.2. Zielsetzungen

- Im Sinne des „**Empowerments**“ müssen Menschen mit allen Arten von Behinderungen durch Unterstützungsleistungen befähigt werden, möglichst selbstbestimmt zu leben und an allen Bereichen der Gesellschaft teilzuhaben.
- Selbstbestimmtes Leben umfasst auch die Möglichkeit, **nach eigener Entscheidung** eine Partnerschaft einzugehen, eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen.

- Für die unterschiedlichen Bedürfnisse und die unterschiedlichen Lebensabschnitte von Menschen mit Behinderungen müssen unterschiedliche Angebote von Unterstützungsleistungen zur Verfügung stehen. Nur durch eine entsprechende **Angebotsvielfalt** wird es möglich sein, den Betroffenen tatsächlich ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.
- Im Bereich des Wohnens ist ein umfassendes **Programm der De-Institutionalisierung** in allen neun Bundesländern notwendig. Dabei müssen Großeinrichtungen abgebaut und gleichzeitig Unterstützungsleistungen geschaffen werden, die auch für Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung ermöglichen. Grundsatz muss dabei sein, dass die betroffenen Menschen die für sie passende Wohnform und die für sie notwendigen Unterstützungsleistungen **auswählen** können.
- Menschen mit Lernbehinderungen müssen das **Recht auf Mitsprache und Selbstvertretung** in und außerhalb von Institutionen haben. In diesem Zusammenhang müssen diese Selbstvertretungen durch finanzielle und organisatorische Maßnahmen (z.B. flexible Zeitgestaltung im Rahmen der Tagesstrukturen oder der „Beschäftigungstherapie“) unterstützt werden.
- Die „**Peer-Beratung**“ von Menschen mit Behinderungen soll unterstützt und ausgebaut werden.
- Bei **manchen Behinderungsformen** stellt selbstbestimmtes Leben eine besondere Herausforderung dar (z.B. Menschen mit Autismus, Menschen mit bestimmten psychiatrischen Erkrankungen oder ältere Menschen mit Behinderungen). Gemeinsam mit ihren Interessenvertretungen müssen die Möglichkeiten selbstbestimmten Lebens für diese Zielgruppen **gesondert überdacht und weiter entwickelt** werden.

Indikatoren zur Zielerreichung

Anzahl der Heimplätze für Menschen mit Behinderungen
Anzahl der Wohnplätze in selbstbestimmten Wohnformen
Anzahl der unterstützten Selbstvertretungen

6.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
188	Stärkung der Selbstvertretung von Menschen mit Lernbehinderung durch finanzielle Unterstützung von Pilotprojekten der Selbstvertretungsorganisationen	2012-2020	BMASK

6.2. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

6.2.1. Ausgangslage

Für Menschen mit Sinnesbehinderungen oder Lernbehinderungen ist es häufig sehr schwer, die notwendige Bildung und die notwendigen Informationen zu bekommen, um am **politischen und öffentlichen Leben** teilnehmen zu können.

Für Menschen mit Behinderungen ist häufig die Teilnahme an der **Informationsgesellschaft** mit Schwierigkeiten verbunden.

Nach dem Geschworenen- und Schöffengesetz 1990 (GSchG) sind vom Amt des **Geschworenen oder Schöffen** Personen ausgeschlossen, die „infolge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes die Pflichten des Amtes nicht erfüllen können“. Diese sprachliche Formulierung könnte zu einer Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen führen.

6.2.2. Zielsetzungen

- Politische **Erwachsenenbildung** muss auch für Menschen mit Sinnesbehinderungen oder Lernbehinderungen barrierefrei angeboten werden.
- **Schriftstücke** von Behörden müssen so abgefasst sein, dass sie für die betroffenen Menschen, auch für Menschen mit Lernbehinderungen, **verständlich** sind.
- Alle Bevölkerungsgruppen, insbesondere Menschen mit Behinderungen, müssen in die **Informationsgesellschaft** einbezogen werden.
- Durch eine Änderung des GSchG soll klargestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen nicht vom Amt eines **Geschworenen oder Schöffen** ausgeschlossen sind.

6.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
189	Barrierefreie Erwachsenenbildung über das politische und öffentliche Leben und Informationen darüber in Leichter Lesen-Version	2012-2020	alle Bundesministerien und Länder
190	Angebot an barrierefreier und möglichst verständlicher Information für die Teilnahme an Wahlen in gedruckter und elektronischer Form	2012-2020	BMI
191	Mögliche Änderung des GSchG, um Menschen mit Behinderungen nicht vom Amt eines Geschworenen oder Schöffen auszuschließen	2015	BMJ

6.3. Persönliche Assistenz

6.3.1. Ausgangslage

Persönliche Assistenz kann definiert werden als eine Form der persönlichen Hilfe, die sich der betroffene Mensch selbst organisiert und sich dadurch in die Lage versetzt, sein Leben selbstbestimmter und unabhängiger zu gestalten.

Die Zuständigkeit für Persönliche Assistenz ist **zwischen Bund und Ländern geteilt**. Der Bund ist zuständig für Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz (im Jahr 2011 wurden 366 Personen vom BMASK gefördert), sowie für Assistenz in Bundesschulen und beim Studium. Für die Persönliche Assistenz in anderen Lebensbereichen sind die Länder verantwortlich. Die von den Ländern geschaffenen Regelungen sind **äußerst unterschiedlich** – in den Zielsetzungen, dem berechtigten Personenkreis, den Voraussetzungen, der Organisationsform, der Höhe der Förderung und der Anrechnung von Einkommen, Vermögen und anderen Geldleistungen. Insgesamt beziehen bisher etwa 1.000 Personen eine Leistung, die diesem Modell der Persönlichen Assistenz entspricht.

6.3.2. Zielsetzungen

- Die persönliche Assistenz als ein wichtiges Hilfsmittel zum selbstbestimmten Leben soll **ausgebaut** und im Sinne der UN-Konvention grundsätzlich für **alle Arten von Behinderungen** angeboten werden. Auf Bundesebene soll dies in der Ausbildung und in der Beschäftigung geschehen.
- Die länderweise unterschiedlichen Regelungen in der persönlichen Assistenz sollen **bundesweit vereinheitlicht** werden.
- Schülerinnen und Schülern in **Bundesschulen**, die eine entsprechende Unterstützung benötigen, sollen weiterhin persönliche Assistenz bekommen, um einen Schulabschluss zu erreichen.
- In diesem Zusammenhang wird auch von den Ländern erwartet, dass sie die persönliche Assistenz in **Pflichtschulen** weiter ausbauen.
- Es ist dafür zu sorgen, dass die persönlichen Assistentinnen und Assistenten faire **Arbeitsbedingungen** vorfinden und eine angemessene **Entlohnung** erhalten.

Indikator zur Zielerreichung

Zahl der Personen, die geförderte Persönliche Assistenz in Anspruch nehmen

6.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
192	Erarbeitung des Konzeptes für eine bundesweit einheitliche Regelung der Persönlichen Assistenz in allen Lebensbereichen unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen	2014	BMASK und Länder

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
193	Berücksichtigung der Persönlichen Assistenz beim Finanzausgleich	2015	BMF
194	Erarbeitung von Richtlinien zum Einsatz persönlicher Assistenz an Bundesschulen	2012-2020	BMASK, BMUKK

6.4. Soziale Dienste

6.4.1. Ausgangslage

Soziale Dienste sollen es behinderten und pflegebedürftigen Menschen ermöglichen, in den eigenen vier Wänden zu wohnen und ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Diese Dienste (mobile und stationäre Betreuungs- und Pflegedienste, teilstationäre Tagesbetreuung, Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, Case- und Caremanagement, alternative Wohnformen) werden von ausgebildetem Personal erbracht und liegen im Kompetenzbereich der Länder. Aufgrund der demographischen Entwicklung steigen die Kosten, wodurch das Problem einer **nachhaltigen Finanzierung** gelöst werden muss.

Für die sozialen Dienste liegen bisher nur mangelhafte und schwer vergleichbare **statistische Daten** vor.

Angehörige von **Menschen mit Demenzerkrankungen**, die in Alten- und Pflegeheimen leben, haben hohe und oft unerfüllbare Erwartungen an den Heimträger und die hauptberuflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Dies kann emotionale Belastungen auf allen Seiten, Beschwerden und Konflikte auslösen. Eine Folge ist auch, dass sozial engagierte ehemalige Angehörige von Menschen mit Demenz, deren Erfahrung genutzt werden könnte, davor zurückschrecken, sich ehrenamtlich zu engagieren.

6.4.2. Zielsetzungen

- Durch Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder gemäß **Pflegefondsgesetz** (PFG) soll die Sicherung und der bedarfsgerechte Aus- und Aufbau des Angebotes an sozialen Dienstleistungen in der Langzeitpflege der Länder und Gemeinden auch über das Jahr 2014 hinaus unterstützt werden.
- Zur Verbesserung der Transparenz, Validität, Planung und Steuerung des Angebotes an sozialen Diensten in der Langzeitpflege wird gemäß § 5 Pflegefondsgesetz eine **Pflegedienstleistungsdatenbank** eingerichtet.
- Die **Angehörigen** sollten bei der Begleitung ihrer dementiell erkrankten Familienmitglieder, die in Alten- und Pflegeheimen leben, nachhaltig integriert werden. Das ehrenamtliche Potential von erfahrenen Angehörigen sollte mehr genutzt werden.

6.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
195	Erarbeitung eines Konzeptes zur Überleitung des Pflegefonds-Modells auch über 2014 hinaus in der Arbeitsgruppe „Strukturreform Pflege“	2012	BMASK, BMF und Länder
196	Einrichtung einer Pflegedienstleistungsdatenbank durch die Statistik Austria	2012	BMASK

6.5. Pflegegeld

6.5.1. Ausgangslage

Das Pflegegeld ist eine zweckgebundene Leistung, die ausschließlich zur Abdeckung pflegebedingter Mehraufwendungen bestimmt ist, um pflegebedürftigen Menschen so weit wie möglich die notwendige Hilfe und Betreuung zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein **selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben** zu führen. Für welche Art der Betreuungsform das Geld verwendet werden soll, bleibt der pflegebedürftigen Person selbst überlassen. Pflegegeld wird je nach Pflegebedarf in 7 Stufen gezahlt; bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann ein Erhöhungsantrag eingebracht werden. Das Pflegegeld trägt somit wesentlich zum Prinzip „Selbstbestimmtes Leben“ pflegebedürftiger Menschen bei.

Mit Stand Februar 2012 bezogen etwa 436.000 Personen Pflegegeld des Bundes – davon sind rund 67.000 ehemalige Bezieher und Bezieherinnen von Landespflegegeld. Mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012, BGBl. I Nr. 58/2011, wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz von den Ländern auf den Bund übertragen und damit das Pflegegeld **beim Bund konzentriert**. Darüber hinaus erfolgte eine weitere Reduktion der Anzahl der Entscheidungsträger im Bereich des Bundespflegegeldgesetzes. Insgesamt fand somit eine deutliche **Reduktion der Entscheidungsträger** von mehr als 280 Landesträgern und 23 Bundesträgern auf sieben Träger statt.

Als Ergebnis des im Zeitraum Oktober 2010 bis Februar 2011 durchgeführten Pilotprojektes zur Pflegegeldbegutachtung unter Einbeziehung von Pflegefachkräften wurde mit der per 1. Jänner 2012 in Kraft getretenen Änderung in der Einstufungsverordnung zum BPGG klargestellt, dass neben den ärztlichen Sachverständigen auch Angehörige des **gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege** für die Begutachtung im Bereich des Pflegegeldes herangezogen werden können.

6.5.2. Zielsetzungen

- Beim Pflegegeld soll – insbesondere im Hinblick auf die Übernahme des Landespflegegeldes in die Zuständigkeit des Bundes – durch ein effektives **Controlling** die Entwicklung der Anzahl der Bezieherinnen und Bezieher sowie der Stufenverteilung beobachtet werden.

- Die Begutachtung soll unter Nutzung von zusätzlichem Know-how sowie aufgrund einer Evaluierung der Begutachtung durch **diplomierte Pflegefachkräfte** weiterentwickelt werden.
- Zum Pflegegeld sollen **barrierefreie Informationen** erstellt werden.

6.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
197	Evaluierung der Pflegegeld-Begutachtung durch diplomierte Pflegefachkräfte	2012-2013	BMASK
198	Controlling der Entwicklung der Anzahl der Pflegegeldbezieher und –bezieherinnen sowie der Stufenverteilung	2012–2020	BMASK
199	Verstärkte Bemühungen zur Gesundheitsförderung und Prävention für pflegebedürftige Menschen	2015	BMASK, BMG und Länder
200	Erstellung einer Leichter Lesen -Version von Informationen zum Pflegegeld	2012	BMASK

6.6. Pflegende Angehörige

6.6.1. Ausgangslage

Pflegende Angehörige sind durch die informelle Pflege in der Familie **besonderen Belastungen** ausgesetzt, vor allem in zeitlicher, physischer und psychischer Hinsicht. Dies trifft besonders auf Personen zu, welche zudem einer Berufstätigkeit nachgehen. Maßnahmen zur Familienhospizkarenz können derzeit aber nur für die Begleitung sterbender Angehöriger oder im gemeinsamen Haushalt lebender schwerst erkrankter Kinder in Anspruch genommen werden. Die **Rechtsstellung** betreuender Angehöriger im Hinblick auf eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf soll daher verbessert werden.

Zur Prüfung weiterer Möglichkeiten der **Familienhospizkarenz** im Bereich der Pflege sowie der Möglichkeit einer **Pflegekarenz** bis zu sechs Monaten (inklusive Kündigungsschutz) werden derzeit – auch im Sinne einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie – Gespräche des BMASK mit den Sozialpartnern geführt.

In Entsprechung des Entschließungsantrages Nr. 1559/A(E) vom 18. Mai 2011 hat das BMASK eine Studie zum Thema „Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige in Österreich“ in Auftrag gegeben. Zielsetzung dabei ist, einen Einblick in die Situation von „**Young Carers**“ in Österreich zu gewinnen und familienorientierte Hilfsangebote zur Entlastung und Steigerung der Lebensqualität der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu schaffen.

6.6.2. Zielsetzungen

- Zur Sicherstellung der Betreuung und Pflege von nahen Angehörigen wird die Möglichkeit einer **Teilzeitarbeit** analog den Regelungen der Elternteilzeit sowie einer **Pflegekarenz** bis zu sechs Monaten (inkl. Kündigungsschutz) geprüft.
- Der Bedarf an unterstützenden Maßnahmen für **pflegende Kinder und Jugendliche** soll ermittelt werden.

6.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
201	Prüfung der Möglichkeit eines Rechtsanspruches auf Teilzeitarbeit und Pflegekarenz für pflegende Angehörige in Abstimmung mit den Sozialpartnern	2012	BMASK
202	Analyse von begleitenden Maßnahmen für betreuende Angehörige im Rahmen der Arbeitsgruppe „Strukturreform Pflege“	2012	BMASK und Länder
203	Vergabe und Begleitung einer Studie „Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige in Österreich“	2012	BMASK

6.7. Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung

6.7.1. Ausgangslage

Da Menschen mit Behinderungen ein überdurchschnittliches **Armutsrisiko** haben, stellen sie eine zentrale Zielgruppe bei der Armutsbekämpfung dar. Die nachhaltigste Form, Armut zu bekämpfen, ist eine Verbesserung der Beschäftigungs- und Einkommenschancen – dies betrifft in besonderem Ausmaß behinderte Menschen.

Die **Bedarfsorientierte Mindestsicherung** (BMS), die zwischen Bund und Ländern vereinbart wurde und die seit 1. Oktober 2011 in allen Bundesländern umgesetzt ist, stellt eine Reform des Systems der offenen Sozialhilfe der Länder dar. Als allgemeines System zur Reduktion von Armut nennt sie keine speziellen Zielgruppen, sondern stellt generell darauf ab, Personen in finanziellen Notlagen durch einen Mindeststandard an Leistungen zu unterstützen.

Ein Anspruch auf Leistungen der BMS besteht für Menschen mit Behinderungen grundsätzlich **unter denselben Voraussetzungen** wie für nicht behinderte Personen und kommt nur dann in Frage, soweit eine materielle Absicherung nicht anderweitig sichergestellt werden kann. In der **Sozialentschädigung** sichern Versorgungsleistungen (Renten und einkommensabhängige Leistungen) den Lebensstandard von Opfern und Hinterbliebenen. Diese Leistungen verlieren jedoch durch die Inflation an Wert.

Für Menschen mit Lernbehinderungen ist es oft schwierig, über die Sozialleistungen und Beihilfen gute und **verständliche Informationen** zu bekommen und ihre Rechte durchzusetzen.

6.7.2. Zielsetzungen

- Über alle Sozialleistungen muss eine verständliche und barrierefreie **Information und Beratung**, auch für Menschen mit Lernbehinderungen, angeboten werden.
- Bei allen Maßnahmen zur Vermeidung und Reduzierung von Armut sind Menschen mit Behinderungen **besonders zu berücksichtigen**
- Nachdem Menschen mit Behinderungen in besonderem Maße von Armut bedroht sind, werden sie überdurchschnittlich von den **Vorteilen der BMS** profitieren (Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung, Beschränkungen beim Regress, Vermögensfreibetrag etc.)
- Im nationalen Reformprogramm zur Umsetzung der **Europa 2020 – Strategie** wird angestrebt, die Zahl der armutsgefährdeten und sozial ausgegrenzten Personen um 235.000 Personen bzw. um 16 % bis zum Jahr 2020 zu reduzieren. Dieser Zielsetzung dient vor allem Subziel 2 („Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit und Verbesserung der Erwerbsbeteiligung armutsgefährdeter Personen im erwerbsfähigen Alter“) und Subziel 5 („Gesundheitsprävention im Arbeitsleben und Verbesserung der Arbeitsmarktchancen für Menschen mit Behinderungen“). Angeführt werden verbesserte Beschäftigungsmöglichkeiten für Bezieherinnen der BMS, fokussierte Trainings- und Qualifizierungsmaßnahmen, Maßnahmen der Gesundheitsförderung und eine Arbeitsmarktoffensive für gesundheitlich beeinträchtigte Menschen und Menschen mit Behinderungen.

Indikator zur Zielerreichung

Auf EU-Ebene definierter Mischindikator aus Armutsgefährdung, materieller Deprivation und Erwerbslosenhaushalten (jährliche EU-SILC Erhebung durch Statistik Austria).

6.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
204	Wertsicherung der Rentenleistungen in der Sozialentschädigung	2012–2020	BMASK

7. Gesundheit und Rehabilitation

7.1. Gesundheit

7.1.1. Ausgangslage

Nach Artikel 25 der **UN-Behindertenrechtskonvention** haben Menschen mit Behinderungen ein **Recht auf Gesundheit** in höchstmöglichem Ausmaß sowie Nichtdiskriminierung im Gesundheitsbereich. Die Konvention verpflichtet Österreich auch dazu, alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation haben. Österreich muss demnach Menschen mit Behinderungen die Gesundheitsversorgung in der vollen Bandbreite, Qualität und Höhe zur Verfügung stellen und darf diesbezüglich die Bürger/innen nicht ungleich behandeln.

Menschen mit Behinderungen haben in Österreich grundsätzlich den vollen Zugang zu allen Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung (ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln, häusliche Krankenpflege, Krankenhausbehandlung, medizinische Rehabilitation). Das **Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung** knüpft in erster Linie an das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Krankheit an, unabhängig von Ursache, Ausmaß und Dauer dieses Zustandes (sog. Finalitätsprinzip). Dementsprechend sind die Leistungen der Krankenversicherung auf gesetzlicher Ebene ohne Unterschied darauf formuliert, ob sie von behinderten oder nichtbehinderten Menschen in Anspruch genommen werden können.

Unabhängig davon sieht die Krankenversicherung einzelne Maßnahmen vor, die in ihren Auswirkungen insbesondere behinderten oder chronisch kranken Menschen zu Gute kommen, wie z.B.:

- **E-Card:** Alle ab 2010 neu ausgestellten e-cards für medizinische Leistungen der Krankenversicherung werden mit einer Brailleprägung versehen, wonach die Buchstaben „sv“ in Blindenschrift auf der Karte aufgebracht werden. Dies erleichtert es sehbehinderten und blinden Menschen, die e-card von anderen Karten desselben Formats zu unterscheiden.
- **Deckelung der Rezeptgebühren** mit 2 % des jährlichen Nettoeinkommens als Maßnahme zur finanziellen Entlastung chronisch kranker Menschen (seit 2008).
- **Befreiung von der Rezeptgebühr** für Medikamente und Kostenanteilsbefreiung bei Heilbehelfen.

Seit 2001 besteht eine Verpflichtung für **Vertrags-Gruppenpraxen**, im Gesamtvertrag verbindliche Regelungen zur Sicherstellung eines „behindertengerechten“ Zuganges vorzusehen. Zudem forcieren die Krankenversicherungsträger und Ärztekammern im Zusammenhang mit der Vergabe von **neuen Kassenverträgen** den barrierefreien Zugang zu den Arztpraxen. Der mangelnde barrierefreie Zugang zu Arztpraxen in Wien wird seit einigen Jahren durch einen Etappenplan beseitigt. Bei der Vergabe neuer Kassenverträge erhalten Bewerber mehr Punkte, wenn sie verpflichtend zusagen, dass sie sich ernsthaft um einen barrierefreien Zugang ihrer Arztpraxis bemühen (Niederlassungsrichtlinien der Krankenversicherungsträger hinsichtlich Einzelordination für Allgemeinmediziner, Fachärzte und Zahnärzte sowie für Gruppenpraxen).

Eine Vielzahl an **Apotheken** wurden in den letzten Jahren durch bauliche Adaptierungen barrierefrei gestaltet, insbesondere durch stufenlose und breite Eingangsbereiche, was die Nutzbarkeit und Kundenfreundlichkeit insgesamt erhöhte und auf ein zeitgemäßes Niveau brachte.

Entsprechend der EU-Humanarzneimittel-Richtlinie muss seit 2005 die **Bezeichnung eines Arzneimittels** auf der Arzneimittel-Verpackung auch **in Braille-Schrift** angegeben werden, und die Gebrauchsinformation hat in Formaten, die für blinde und sehbehinderte Personen geeignet sind, verfügbar zu sein.

In den **Gesundheitseinrichtungen und Gesundheits- und Betreuungszentren** werden die Bediensteten der Sozialversicherungsträger geschult, den betreuten bzw. behandelten behinderten Menschen professionell und respektvoll gegenüber zu treten. Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse hat darüber hinaus spezielle Programme und Angebote entwickelt, wodurch es möglich ist, gezielt auf bestimmte Personengruppen einzugehen. Hervorzuheben ist insbesondere das Rehamed Tisserand in Bad Ischl. In dieser Einrichtung hat man sich auf die Betreuung hörbeeinträchtigter und gehörloser Gäste spezialisiert. Mehrmals im Jahr wird hier ein nach Diagnosen abgestimmtes Kursprogramm angeboten. Weiters ist sowohl das betreuende als auch das therapeutische Personal in Gebärdensprache geschult.

7.1.2. Zielsetzungen

- **Behinderungsbedingte Berufsunfähigkeit** („Invalidität“) älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als signifikant auftretendes Phänomen (jährlich ca. 90.000 Anträge und ca. 30.000 Zuerkennungen) soll durch Beratungs- und Präventionsprogramme sowie Rehabilitationsmaßnahmen für die direkt betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer reduziert werden. Ältere Beschäftigte sollen bis zum Pensionsantrittsalter ihre Arbeitsfähigkeit erhalten können und nicht vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden müssen.
- Gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bzw. Langzeitarbeitslose sollen die für sie nötige **Rehabilitation** erhalten. Ziel der Rehabilitationsmaßnahmen ist es, Invalidität zu vermeiden oder zu beseitigen und mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt auf Dauer sicherzustellen. Für die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahmen sind die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen.
- Im gesamten Gesundheitswesen soll – wie in anderen im öffentlichen Interesse stehenden Bereichen – bis zum Jahr 2020 **umfassende Barrierefreiheit** hergestellt werden. Diese Zielsetzung betrifft neben den stationären Einrichtungen (insbesondere Ambulanzen) sämtliche niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

7.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
205	Einrichtung einer einheitlichen medizinischen Begutachtungsstelle für die Bereiche Pensionsversicherung, Arbeitsmarktservice, Unfallversicherung, Pflegegeld, Behinderung und Sozialhilfe (Gesundheitsstraße)	2018	BMASK, BMG, AMS, Sozialversicherungsträger, Länder
206	Ausbau der psychiatrischen Versorgung , insbesondere für Kinder und Jugendliche	2012-2020	BMG, Sozialversicherungsträger, Länder
207	Öffentliche Unterstützung von Patienten-Selbsthilfegruppen , um deren Unabhängigkeit und Peer Counseling zu stärken	2012-2020	BMG
208	Erhöhung des Angebots an mobilen Hospiz- und Palliativteams und Palliativkonsiliardiensten, Hospiz- und Palliativbetten (auch in Heimen) und Tageshospizen	2012-2020	BMG, Länder
209	Ausarbeitung eines Etappenplanes „Barrierefreies Gesundheitswesen 2020“ unter Einbeziehung der Menschen mit Behinderungen	2012-2013	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger
210	Aus- und Fortbildung sowie Schulung des ärztlichen und des Pflegepersonals betreffend notwendige Bedürfnisse behinderter Menschen	2012-2020	BMG, BMWF, BMASK
211	Gebärdensprachkurse bzw. Ausbildung gebärdensprachkompetenter Ärztinnen und Ärzte , um gehörlosen Menschen vertrauliche Gespräche mit der Ärzteschaft zu ermöglichen	2012-2020	BMG und Länder

7.2. Prävention

7.2.1. Ausgangslage

Die **Sozialversicherungsträger** gewährleisten neben medizinischer High-Tech auch Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Innerhalb der Sozialversicherung wird dem Schutz vor Krankheiten, Unfällen und der Förderung der Gesundheit und der Vermeidung von vorzeitiger Arbeitsunfähigkeit eine große Bedeutung beigemessen.

Durch gezielte Prävention können chronische Erkrankungen und andere Behinderungen verhindert werden bzw. dazu beitragen, dass sich diese nicht verschlimmern.

Ältere behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gehen dem Arbeitsmarkt derzeit aufgrund krankheits- und behinderungsbedingter Frühpensionierungen (Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen) in einem hohen Ausmaß verloren. Die Zahl der Frühpensionen ist in Österreich – im internationalen Vergleich – sehr hoch. Wenn das durchschnittliche Pensionsantrittsalter im Bereich der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension um ein Jahr steigen würde, könnten für die Volkswirtschaft Kosten in der Höhe von ca. 300 Mio. € jährlich gespart werden. Auffällig ist, dass in den letzten Jahren die Zahl der Anträge auf vorzeitige Pensionierungen wegen psychischer Behinderungen bzw. Krankheiten enorm gestiegen ist.

Im Regierungsprogramm 2008 sind unter dem Schwerpunkt „Ältere ArbeitnehmerInnen“ Maßnahmen zur Erhöhung der Beschäftigungschancen, der Beschäftigungsfähigkeit und -quote sowie zur (betrieblichen) Gesundheitsförderung als präventive Maßnahme zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit vorgesehen. Ende 2009 wurde das Projekt „Arbeit und Gesundheit“ gestartet, in dessen Rahmen neben einer Begutachtungsstelle für Arbeitsfähigkeit (Gesundheitsstraße) ein Beratungsangebot für berufliche Sekundärprävention (Programm **Fit 2 Work**) eingerichtet wurde (neu geschaffenes Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz – AGG). AMS, Gebietskrankenkassen (GKK), Pensionsversicherung (PV), Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und Bundessozialamt (BSB) finanzieren Fit 2 Work. Die Umsetzung erfolgt auf regionaler Ebene. Die Koordination liegt beim Bundessozialamt.

Die **Arbeitsinspektion** trägt durch ihre Beratungs- und Kontrolltätigkeit ebenfalls wesentlich zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen und Maßnahmen zur Ermittlung und Beurteilung von Gefahren und Belastungen zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz als Teil des Arbeitnehmer-Innenschutzrechts bei.

7.2.2. Zielsetzungen

- Menschen mit Behinderungen sollen ihren Lebensunterhalt am freien Arbeitsmarkt verdienen können. Maßnahmen zur **Erhaltung der Arbeitsfähigkeit** älterer Beschäftigter haben insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen hohe Priorität.
- Die Gesundheitsförderung für **Menschen mit Lernbehinderungen** soll durch spezifische Programme gesteigert werden.
- Sport trägt sehr zur Gesundheitsförderung der Bevölkerung bei. **Behindertensport** soll daher unterstützt werden, weil er zur Prävention von Krankheiten beiträgt und die Gesundheit behinderter Menschen fördert.

7.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
212	Vollausbau des Beratungs- und Präventionsprogrammes Fit 2 Work , eines Programmes für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen und für Unternehmen	2012-2020	BMASK, BSB, AMS, Sozialversicherungsträger
213	Verstärkte Einbeziehung des Sports – und damit auch des Behindertensports – in das Gesundheitssystem	2013	BMG, BMLVS
214	Erarbeitung und Umsetzung von Gesundheitsprogrammen unter besonderer Berücksichtigung von lernbehinderten Menschen	2012-2020	BMG
215	Betriebliche Gesundheitsförderung	2012-2020	Sozialversicherungsträger

7.3. Rehabilitation

7.3.1. Ausgangslage

Nach **Artikel 26 UN-Behindertenrechtskonvention** ist Österreich verpflichtet, umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste zu organisieren.

Für die Maßnahmen der Rehabilitation im engeren Sinn („Wiederherstellung“ eines Menschen in seinen „gesunden“ Zustand) sind in Österreich in erster Linie die Sozialversicherungsträger (Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung) zuständig (**medizinische Rehabilitation**).

Unter Rehabilitation im weiteren Sinn ist gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) „... die Summe jener aufeinander abgestimmten Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, körperlich, geistig und/oder seelisch Behinderte bis zum höchsten, individuell erreichbaren Grad geistiger, sozialer, beruflicher und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit herzustellen oder wiederherzustellen, damit sie einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft finden“ zu verstehen (**medizinische, berufliche, soziale und pädagogische Rehabilitation**). Siehe dazu entsprechende Maßnahmen in den Kapiteln 1 bis 6.

Im Bereich der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation sind die **Sozialversicherungsträger** bestrebt, ihre Angebote ständig zu verbessern und den aktuellen Anforderungen anzupassen. In diesem Zusammenhang ist insbesondere der vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger unter Mitwirkung der So-

zialversicherungsträger beim Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) in Auftrag gegebene „**Rehabilitationsplan** für die medizinische Rehabilitation **2012**“ von Relevanz.

Ergänzend zur stationären Rehabilitationsbehandlung werden auch Angebote zur **ambulant Rehabilitation** entwickelt, wie etwa ambulante kardiologische Rehabilitation in Vertragseinrichtungen, die ein vertraglich festgelegtes Anforderungs- und Leistungsprofil erfüllen. Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse bietet seit 2011 im Fachambulatorium Linz ein sechswöchiges ambulantes Rehabilitationsprogramm speziell für Personen an, bei denen eine Amputation der unteren Extremitäten durchgeführt werden musste.

Die **Länder** unterstützen im Rahmen ihrer Zuständigkeit und auf Basis der Landes-Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze Maßnahmen der Rehabilitation und Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln und finanzieren eine sogenannte Eingliederungshilfe von behinderten Menschen in Gesellschaft und Beruf sowie besondere soziale Dienste.

Im Budgetbegleitgesetz 2011 wurde der **Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“** verstärkt. Die pensionsvermeidende berufliche Rehabilitation wurde als Pflichtleistung aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit eingeführt. Die versicherte Person hat somit einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation, wenn sie die Voraussetzungen für eine Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension zumindest wahrscheinlich erfüllt.

Eine spezifische Herausforderung an das Gesundheits- und Sozialsystem ergibt sich im Zusammenhang mit den ca. 800 in Österreich lebenden **Wachkoma-Patienten/innen**. Diese schwerst behinderten Menschen benötigen neben medizinischer Behandlung vor allem auch Rehabilitation und intensive pflegerische Langzeitbetreuung in einer Institution oder daheim.

7.3.2. Zielsetzungen

- Ausgebaut werden sollen vor allem folgende Zweige der Rehabilitation: die **psychiatrische** und die **onkologische** Rehabilitation (Krebspatienten). Die ambulante Rehabilitation wird derzeit erprobt und je nach Erfüllung der Voraussetzungen in Ballungsräumen zur Anwendung kommen.
- Das Angebot an Früh- und Langzeitrehabilitation für **Menschen im Wachkoma**, ergänzt durch ein interdisziplinäres Case Management, soll verbessert werden, um insbesondere das familiäre bzw. persönliche Umfeld der Wachkoma-Patienten/innen zu entlasten.

Indikator zur Zielerreichung

In Zusammenhang mit stationärer psychiatrischer Rehabilitation ist ein Indikator die Länge der Wartezeit: Das Ziel ist erreicht, wenn es gelungen ist, die Wartezeit unter drei Monate zu verkürzen.

7.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
216	Bedarfserhebung und Ausbau der psychiatrischen Rehabilitation nach Maßgabe des Rehabilitationsplanes 2012	2012-2015	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger
217	Schaffung bedarfsgerechter onkologischer Rehabilitationszentren	2012-2015	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger
218	Ausbau der ambulanten kardiologischen Rehabilitation mit wissenschaftlicher Überprüfung nach Maßgabe des Rehabilitationsplanes 2012	2012-2020	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger
219	Bedarfsweiser Ausbau von Remobilisationszentren nach Maßgabe des Rehabilitationsplanes 2012	2016	BMG, Sozialversicherung
220	Legistische Vorkehrungen zur Harmonisierung der derzeit – je nach Ursache der Behinderung und Versichertenstatus unterschiedlichen – Rehabilitationsleistungen	2020	BMG und BMASK

7.4. Hilfsmittel

7.4.1. Ausgangslage

Hilfsmittel bzw. technische Hilfen sind bestimmte Produkte, Geräte, Ausrüstungen oder technische Systeme, die für die Rehabilitation körperlich, psychisch, kognitiv oder sinnesbeeinträchtigter Menschen eingesetzt werden, um krankheitsbedingte Folgen zu behandeln oder Behinderungen zu kompensieren. Sie sind in vielen Fällen Voraussetzung für eine erfolgreiche Teilhabe und können die Behinderung zwar nicht beseitigen, aber das alltägliche Leben erleichtern und Behinderungen ausgleichen oder deren funktionelle Einschränkung mildern. Die technische Reife der Hilfsmittel wird immer besser und ihre Anzahl steigt laufend.

In Österreich sind rund 63.000 Menschen mit Beeinträchtigungen der Lautsprache in ihrer **Kommunikation** von ihren 190.000 Angehörigen abhängig. Die Unterstützung durch Hilfsmittel würde auch dieser Personengruppe in vielen Fällen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Von den Sozialversicherungsträgern werden jene Hilfsmittel zur Gänze oder teilweise gezahlt, die im **Hilfsmittelkatalog des Hauptverbandes** der österreichischen Sozialversicherungsträger vermerkt sind und ärztlich verschrieben werden. Die Sozialversicherung ist dabei allerdings an die gesetzlichen Rahmenbedingungen gebunden. Von

der Sozialversicherung nicht finanzierungsfähige Hilfsmittel können im Weg der Behindertenhilfe der Länder finanziert werden. Eine Kostenteilung zwischen Sozialversicherungsträgern und Ländern ist langjährige Praxis.

Der Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ist geprägt durch den Grundsatz, dass die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig zu sein hat, das **Maß des Notwendigen** jedoch nicht überschreiten darf. Einige Versicherungsträger versorgen z.B. Inkontinenzpatienten sowie Patientinnen, die enterale Ernährung benötigen, zum Teil bereits jetzt mittels Direktbelieferung durch Auftragsfirmen. Desgleichen erfolgen die Sauerstoffversorgung und die Versorgung mit Rollstühlen.

Die **Hilfsmittelinfo**, vormals Handynet-Österreich, ist ein Informationsangebot des **BMASK** in Form einer Datenbank im Internet, die unabhängig von Interesseneinflüssen Konsumenten informiert (www.hilfsmittelinfo.gv.at). Resultierend aus dem EU-Projekt „Handynet“ werden seit 1999 technische Hilfsmittel für behinderte, ältere und pflegebedürftige Menschen in der Datenbank dokumentiert. Sie ist seit 2002 im Internet für alle frei nutzbar. Sie umfasst 8.000 bebilderte Datensätze, die Detailinformationen über Anwendung und Einsatzbereiche, Bezugsquellen und Richtpreise am österreichischen Markt angeben.

7.4.2. Zielsetzungen

- Da Hilfsmittel für Menschen mit Behinderungen von mehreren Stellen gefördert werden können, sollen für Betroffene die Zuständigkeiten und Abläufe **transparenter** gestaltet werden.
- Langfristig soll die Schaffung von **zentralen Hilfsmittel-Anlaufstellen** für die Menschen mit Behinderungen angestrebt werden, da nur so eine transparente und effiziente Finanzierung im Hilfsmittelbereich zu bewerkstelligen ist.
- Behinderte Kinder sollen die für sie nötigen Hilfsmittel im bestmöglichen Ausmaß erhalten.
- Transparenz und Information sind wichtig, damit sich die finanziellen Lasten für die Anschaffung und die Erhaltung von Hilfsmitteln in Grenzen halten. Die bestehende Datenbank im Internet (www.hilfsmittelinfo.gv.at) soll zu diesem Zweck fortgeführt werden.

7.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
221	Engere und institutionalisierte Zusammenarbeit aller Kostenträger im Hilfsmittelbereich	2015	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger, Länder

7.4. Hilfsmittel

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
222	Schaffung zentraler Hilfsmittel-Anlaufstellen für Menschen mit Behinderungen, insbesondere auch als optimale Anlaufstelle für behinderte Kinder	2015	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger, Länder
223	Schließung von Lücken bei der Finanzierung der benötigten Hilfsmittel für Menschen mit Behinderungen	2020	BMG, BMASK, Sozialversicherungsträger, Länder
224	Weiterführung der Internet- Datenbank „Hilfsmittelinfo“ (www.hilfsmittelinfo.gv.at)	2012-2020	BMASK

8. Bewusstseinsbildung und Information

8.1. Forschung

8.1.1. Ausgangslage

Nach **Artikel 4 UN-Behindertenrechtskonvention** hat sich Österreich allgemein verpflichtet,

... „Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht werden, zu betreiben oder zu fördern, ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und sich bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einzusetzen;

Forschung und Entwicklung für neue Technologien, die für Menschen mit Behinderungen geeignet sind, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien, zu betreiben oder zu fördern sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und dabei Technologien zu erschwinglichen Kosten den Vorrang zu geben.“...

Neben einem ausreichenden Angebot an Pflegedienstleistungen sowie finanzieller Absicherung behinderter Menschen wird es zunehmend wichtiger, dass behinderte Menschen durch **intelligente technische Produkte** Unterstützung finden. Die derzeitige Situation ist noch durch ein Marktversagen gekennzeichnet, da die nötigen Produkte am Markt nicht in ausreichender Form (hinsichtlich Preis, Anzahl und Ausstattung) verfügbar sind.

Die **Institute** „Integriert Studieren“ an der Universität Linz und an der Technischen Universität Wien (Fortec: Rehabilitationstechnik) sowie das Zentrum für Gebärdensprache und Schwerhörendenkommunikation der Universität Klagenfurt erforschen die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und ihre mögliche Unterstützung durch technische Entwicklungen. Die genannten Institute beteiligen sich sehr erfolgreich an EU-Forschungsprogrammen.

8.1.2. Zielsetzungen

- Die Entwicklung von Produkten und Dienstleistungen **für ältere Menschen** im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) soll fortgesetzt werden. Diese sollen durch ihren Einsatz helfen, die Lebensqualität zu steigern, den Alltag besser zu meistern und ein möglichst langes Verbleiben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.
- Die Erforschung der Bedürfnisse von **Menschen mit Behinderungen** und ihre mögliche Unterstützung durch technische Entwicklungen soll fortgesetzt werden und die vom BMWF finanzierten Institute „Integriert Studieren“ an der **Universität Linz** und an der **Technischen Universität Wien** sowie das „Zentrum für Gebärdensprache und Schwerhörendenkommunikation“ der **Universität Klagenfurt** sollen erhalten werden.

- Der **Einfluss des Sports auf die Gesundheit** soll durch valides Basismaterial untermauert werden, um entsprechende Reformen zu ermöglichen.
- An den öffentlichen Universitäten soll eine umfassende wissenschaftliche Beschäftigung mit Fragen der **Pflege- und Betreuungswissenschaft** erfolgen.
- Zur Förderung der Forschung im Behindertenbereich soll – internationalen Beispielen folgend – ein universitärer Lehrstuhl für **Disability Studies** eingerichtet werden.
- Um dem chronischen Unterangebot an Gebärdensprachdolmetschern/innen entgegenzuwirken, soll es vermehrt spezialisierte Bachelor- und Master-Angebote zur **Österreichischen Gebärdensprache** geben.

8.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
225	Verstärkte Forschung betreffend die Situation von Menschen mit Lernbehinderungen	2013-2020	BMASK und andere Bundesministerien
226	Langzeitstudie über den Einfluss des Sports auf die Gesundheit behinderter Menschen	2012-2020	BMLVS

8.2. Statistik

8.2.1. Ausgangslage

Nach **Artikel 31 der UN-Behindertenrechtskonvention** (Statistik und Datensammlung) ist Österreich verpflichtet, geeignete Informationen zu sammeln, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die es ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung der UN-Behindertenrechtskonvention auszuarbeiten und umzusetzen.

In der **EU-Behindertenstrategie 2010-2020** wird den Bereichen Datenerhebung und Statistik eine hohe Bedeutung beigemessen. Die EU plant, die Sammlung von periodischen behinderungsrelevanten Statistiken zu erweitern, um über ausreichend Daten über die Situation von Menschen mit Behinderungen auf EU-Ebene und insbesondere in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten zu verfügen. Zu diesen EU-Statistiken zählen insbesondere die Statistik der Union über Einkommen und Lebensbedingungen **EU-SILC** (derzeit allerdings keine über das Minimal Health Modul hinausreichenden Fragen absehbar), die **EU-Arbeitskräfte-Erhebung** mit ihrem Ad-hoc-Modul über die „Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen“, die **Europäische Gesundheitsbefragung** und schließlich der European Health and Social Integration Survey/**EHSIS**)

Österreich hat zum Teil sehr **detaillierte Statistiken** und Datensammlungen zum Thema Behinderung. Insbesondere in den Bereichen Behindertenbeschäftigung sowie im

Zusammenhang mit der Auszahlung der Geldleistungen an Menschen mit Behinderungen verfügt Österreich über eine solide Anzahl valider Daten.

Im Jahr 2007/2008 wurde von Statistik Austria eine **Mikrozensus-Sondererhebung** zum Thema „Menschen mit Behinderungen“ durchgeführt. Aus der Erhebung EU-SILC im Jahr 2006 wurde von Statistik Austria eine **Sondererhebung** über Menschen mit Behinderungen durchgeführt.

8.2.2. Zielsetzungen

- Österreich wird sich im Behindertenbereich an den künftigen von der **EU** durchgeführten **Statistik-Prozessen** beteiligen, weil nur dadurch EU-weit vergleichbare Daten über die Situation von Menschen mit Behinderungen gewonnen werden können.
- Für die behindertenpolitische Kommunikation und Planung ist die Erhebung und Auswertung von statistischen Daten wichtig. Dabei darf aber nicht übersehen werden, dass die Erhebungen strengen **datenschutzrechtlichen Vorgaben** entsprechen, im Einvernehmen und Absprache mit der **Behindertenvertretung** erfolgen und unter **Achtung der Würde** der betroffenen Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden müssen. Notwendig ist in diesem Zusammenhang, dass bei statistischen Erhebungen ein geeigneter Modus für das Abfragen nach Behinderungen entwickelt wird, ohne die Menschenwürde zu verletzen. Dafür ist die Behindertenvertretung beim Design solcher Erhebungen sowie bei der Erstellung und Evaluierung der Erhebungsunterlagen einzubeziehen.
- Bei sämtlichen Statistiken soll auf die **genderspezifische Erhebung und Auswertung** geachtet werden.

8.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
227	Beteiligung an EU-weiten einheitlichen und systematischen Statistikerhebungen über die Situation von Menschen mit Behinderungen durch Eurostat	2015-2020	BMASK, Statistik Austria
228	Regelmäßige Auswertung der EU-SILC-Daten betreffend Menschen mit Behinderungen	2012-2020	BMASK
229	Entwicklung eines geeigneten Modus für das Abfragen nach Behinderungen bei statistischen Erhebungen	2012-2020	BMASK, BMG, Statistik Austria
230	Auftrag für eine Erhebung „Menschen mit Behinderungen in Österreich“ anlässlich des zweiten Staatenberichts Österreichs zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention	2016	BMASK

8.3. Berichte

8.3.1. Ausgangslage

Die österreichische Bundesregierung ist nach § 13a Bundesbehindertengesetz verpflichtet, in regelmäßigen Abständen einen „**Bericht über die Lage der behinderten Menschen in Österreich**“ zu erstellen. Nach dem ersten Bericht 2003 erarbeitete das Sozialministerium in Kooperation mit den anderen Bundesministerien im Jahr 2008 den zweiten „Behindertenbericht“, eine umfangreiche Dokumentation über die Situation von Menschen mit Behinderungen in Österreich. Dieser wurde am 23. Dezember 2008 vom Ministerrat beschlossen und anschließend dem Nationalrat vorgelegt (www.bmask.gv.at).

Das BMASK hat beide **Behindertenberichte** nach der Publikation in gedruckter Form für die Zielgruppe der lernbehinderten Menschen in eine **Leichter-Lesen-Fassung** übersetzen lassen (www.bmask.gv.at).

Der erste österreichische **Staatenbericht** zur UN-Behindertenrechtskonvention wurde am 5. Oktober 2010 vom Ministerrat beschlossen und ebenfalls in eine **Leichter-Lesen-Version** übersetzt.

Der **Frauengesundheitsbericht 2010/11** enthält auch mehrere behindertenrelevante Themen wie „Lebenslagen von Frauen mit Behinderung“, „Herausforderungen und Barrieren in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit Behinderungen“ und „Politische Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Veränderung“ (siehe www.bmg.gv.at).

8.3.2. Zielsetzungen

- Die regelmäßige Herausgabe von offiziellen Berichten der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich soll fortgesetzt werden. Anzustreben ist eine entsprechende **Verschränkung** dieser gesetzlichen Berichtspflicht mit den Berichtspflichten Österreichs gegenüber den UN im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention sowie den geplanten Zwischenbilanzen zum vorliegenden NAP Behinderung.
- Darüber hinaus ist es auch notwendig, dass im Sinn des Disability Mainstreaming in einzelnen **Ressortberichten** (Wirtschaftsbericht, Jugendbericht, Frauenbericht, Studienbericht, Schulbericht etc.) auf die Behindertenperspektive eingegangen wird.

8.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
231	Regelmäßige Erstellung und Veröffentlichung von Behindertenberichten nach dem BBG in Abstimmung mit den Staatenberichten nach der UN-Behindertenrechtskonvention	2014 2018	BMASK
232	Veröffentlichung der Behindertenberichte nach dem BBG und der Staatenberichte nach UN-Konvention auch in einer LL-Version	2015 2019	BMASK

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
233	Berücksichtigung der Behindertenperspektive bei Jahresberichten und anderen Publikationen der Bundesministerien	2012-2020	alle Bundesministerien

8.4. Öffentlichkeitsarbeit und Informationsangebote

8.4.1. Ausgangslage

Nach **Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention** ist Österreich verpflichtet, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern.

Das BMASK und das BSB stellen Sachinformationen zur Querschnittsmaterie „Behinderung“ für eine breite Öffentlichkeit durch die Herausgabe einschlägiger Publikationen wie durch die **Schriftenreihe „Einblick“** zur Unterstützung von Ratsuchenden sowie über die Website bereit (BMASK-Bestellservice). Ein wesentlicher Aspekt dabei ist die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen.

In Zeitschriften, die von Behindertenorganisationen und Einzelpersonen herausgegeben (**Behindertenzeitschriften**) werden, können sich behinderte und nichtbehinderte Menschen über vielfältigste Aspekte des Lebens mit Behinderungen informieren. Die öffentliche Hand unterstützt die Herausgabe dieser Zeitschriften durch Zuschüsse.

8.4.2. Zielsetzungen

- Durch laufende, regelmäßige Aktualisierung der Publikationen und kostenfreien Bereitstellung für eine breite Öffentlichkeit soll – im Rahmen der budgetären Rahmenbedingungen – **staatliche Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung im Behindertenbereich** erfolgen. Von zentraler Bedeutung ist dabei die Kommunikation mit der interessierten Öffentlichkeit via eigener Homepage.
- Um bestimmte Gruppen gezielt zu informieren oder um die Allgemeinheit für ein bestimmtes behindertenspezifisches Thema aufzuklären bzw. zu sensibilisieren, sind **zielgerichtete Kampagnen** zum Thema Behinderung durchzuführen. Als ein Muster für eine derartige Kampagne kann die am 12. September 2011 gestartete einmonatige, behindertenspezifische Job-Kampagne des Bundessozialamtes und des Arbeitsmarktservice „Meine Chancen – Ihr Nutzen“ gesehen werden. Die Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung durch die **Behindertenorganisationen** soll weiterhin mit öffentlichen Mitteln unterstützt werden. Wichtig dabei ist, dass alle Behinderungsformen thematisiert werden und die betroffenen Menschen die nötigen Fachinformationen erhalten.
- Durch **barrierefreien Zugang zu Informationen** (LL-Versionen und Gebärdensprach-Videos) über die UN-Behindertenrechtskonvention und die Tätigkeit des Unabhängigen Monitoringausschusses sollen Informationen möglichst für alle Men-

schen, mit oder ohne Behinderung, insbesondere auch für Angehörige von Menschen mit Behinderungen, bereitgestellt werden.

- Eine respektvolle und **zeitgemäße Darstellung** von Menschen mit Behinderungen in den Medien, insbesondere im öffentlich rechtlichen Rundfunk, soll gefördert werden (z.B. eine Neuorientierung der ORF-Spendenaktion „Licht ins Dunkel“).

8.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
234	Öffentliches Angebot an behindertenspezifischen Fachinformationen via Internet auf www.bmask.gv.at , www.basb.gv.at und help.gv.at	2012-2020	BMASK BKA
235	Herausgabe und Aktualisierung von behindertenspezifischen Informationsbroschüren und Publikationen sowie Download-Angebot dieser Publikationen im Internet	2012-2020	BMASK
236	Durchführung von Infoseminaren zum Thema „ Barrierefreie Websites “ im Rahmen der Medien-Jugend-Info des BMWFJ	2012-2020	BMWFJ
237	Bewusstseinsbildung und Verbreitung von Information über die UN-Behindertenrechtskonvention und die Rechte von Menschen mit Behinderungen, auch in LL-Version	2012-2020	BMASK
238	Informationskampagne „Menschen mit Behinderungen teilhaben lassen – Österreichs Weg zur Inklusion “ – unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen	2016	BMASK
239	Finanzielle Förderung von Informationsveranstaltungen der Behindertenverbände zu behindertenpolitischen Themen	2012-2020	BMASK
240	Erweiterung der Online-Ratgeber für Menschen mit Behinderungen auf staatlichen Websites	2012-2020	alle Bundesministerien

8.5. Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Schulungen von Berufsgruppen

Die UN-Behindertenrechtskonvention brachte einen Paradigmenwechsel in der Sichtweise des Themas Behinderung (siehe insbesondere Artikel 12 „Gleiche Anerkennung vor dem Recht“ und Artikel 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“). Dies erfordert auch ein Umdenken bei allen Berufsgruppen, die in ihrer Arbeit mit Menschen mit Behinderungen zu tun haben.

8.5.1. Ausgangslage

Im Justizbereich werden **Richterinnen** und Richtern bewusstseinsbildende und der Sensibilisierung dienende Maßnahmen in Bezug auf die Diskriminierungsproblematik im Allgemeinen, die auch Menschen mit Behinderungen im Besonderen einschließt, angeboten. Im Jahr 2007 wurde unter Mitwirkung der Lehre (u.a. Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte in Wien) und der Standesvertretungen ein Grundrechtsmodul entwickelt. Diese dreitägige Veranstaltung ist seit dem Jahr 2008 als Vorbereitung für das Richteramt verpflichtend und befasst sich mit Grundrechten im gerichtlichen Berufsalltag, darunter auch mit Entscheidungen des EGMR zum Themenbereich Diskriminierung. Ebenfalls seit dem Jahr 2008 ist das Antidiskriminierungsrecht Prüfungsstoff für die Richteramtprüfung. Die Justiz organisiert außerdem regelmäßig Veranstaltungen, die sich mit dem Thema Antidiskriminierung beschäftigen. Derzeit fehlt in Österreich ein flächendeckendes Beratungsangebot für Menschen, die in ihrem (Arbeits-)Umfeld mit **Gewalt an älteren Menschen mit Behinderungen** konfrontiert sind. Opferhilfeeinrichtungen, die über Beratungskompetenz verfügen, werden nicht als adäquate Ansprechstellen gesehen und kaum aufgesucht.

In der Ausbildung der **Sportlehrerinnen** und Sportlehrer sind die Themen „Umgang mit behinderten Menschen“ und „Möglichkeiten der Teilnahme behinderter Kinder am Turnunterricht“ unterrepräsentiert. Dies hat zur Folge, dass Turnlehrer und Turnlehrerinnen häufig bei behinderten Schülern und Schülerinnen eine Befreiung vom Turnunterricht anregen.

In der **Ausbildung von Mitarbeiterinnen** und Mitarbeitern einzelner Bundesministerien – z.B. im BMAK – werden relevante Themenfelder wie soziale und berufliche Integration, Gleichbehandlung im Arbeitsleben, gesellschaftliche Teilhabe und Barrierefreiheit umfangreich behandelt.

Die Schulungsreihe der **Sicherheitsakademie (SIAK)** „A World of Difference“ ist ein Eckpfeiler der **menschenrechtlichen Aus- und Fortbildung von Exekutivbediensteten** und dient der Sensibilisierung, um Diskriminierungen jeglicher Form entgegen zu wirken. Der Fokus dieser Seminare ist nicht auf bestimmte Gruppen gerichtet, sondern soll Vielfalt als positiven Aspekt bewusst und erlebbar machen und schließt auch Menschen mit Behinderungen mit ein.

Inklusive Bildung ist für die **Lehrerinnen und Lehrer** aller Schultypen relevant und ein wesentliches Thema für die Schaffung eines inklusiven Schulwesens. Besonders im Bereich Sonderpädagogik gibt es großen **Fort- bzw. Weiterbildungsbedarf** für die vielen verschiedenen Sparten (z.B. Hörgeschädigtenpädagogik, Sehgeschädigtenpädagogik, Heilstättenpädagogik, Körperbehindertenpädagogik, Fortbildung im Bereich des Verhaltens, usw.).

8.5.2. Zielsetzungen

- Im Zusammenhang mit Gewalt an älteren behinderten Menschen muss **Beratungskompetenz zum Thema Gewalt innerhalb von Einrichtungen** aufgebaut werden, die für das Vorbringen von Beschwerden aus den unterschiedlichsten Bereichen genutzt werden kann (z.B. medizinischer Bereich, Seniorenorganisationen).

➤ Viele Berufsgruppen sollten in ihren **fachspezifischen Aus- und Fortbildungen** über die Themen Behinderung, Behindertenrechte und Inklusion geschult werden, vor allem

- Bundesbedienstete allgemein,
- Lehrpersonal aller Schulformen,
- Sportlehrer und Sportlehrerinnen,
- Gesundheitspersonal,
- Bedienstete der Exekutive und
- Bedienstete im Strafvollzug.

Diese Aus- und Fortbildungen sollen unter Bedachtnahme auf geschlechtsspezifische Aspekte erfolgen und könnten in Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen durchgeführt werden.

8.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
241	Erstellung eines Curriculums für die Fortbildung von Beraterinnen und Beratern zum Thema Gewalt an älteren (behinderten) Menschen , wobei Expertinnen aus dem „Frauenbereich“ bei Entwicklung des Curriculums einzubeziehen sind, sowie Fortbildungsveranstaltungen in allen Bundesländern	2012-2013	BMASK
242	Weiterführung der Aus- und Fortbildungsmaßnahmen im Justizbereich zu den Themen Behinderung und Behindertenrecht	2012-2020	BMJ
243	Behindertenspezifische Ausbildung der Sportlehrerinnen und Sportlehrer	2012/2013	BMUKK, BMWF
244	Aufnahme des Themas „Menschen mit Behinderungen“ in die Grundausbildung und in die ressortinterne Weiterbildung aller Bundesbediensteten	2014	alle Bundesministerien Verwaltungsakademie des Bundes
245	Anlassbezogene ressortinterne Schulungen betreffend serviceorientierter Umgang mit Menschen mit Behinderungen	2012-2020	alle Bundesministerien
246	Menschenrechtliche Aus- und Fortbildung von Exekutivbediensteten – Schulungsreihe „A World of Difference“	2012-2020	BMI
247	Eintägige Veranstaltungen für Justizwachepersonal betreffend „Umgang mit speziellen Gefangenengruppen“ – Erkennen von Bedürfnissen verschiedener Gruppen (psychisch auffällige, abhängige Insassen etc.)	2012-2020	BMJ

Nr.	Inhalt	Zeit	Zuständigkeit
248	Bundesweite Fortbildungen für die Sparten Hörgeschädigten-, Sehgeschädigten-, Heilstätten- und Körperbehindertenpädagogik	2012-2020	BMUKK
249	Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „ Inklusion “ für alle Schularten	2012-2020	BMUKK
250	Weiterbildung und Sensibilisierung des AMS-Personals zum Thema Behinderung	2012-2020	BMASK, AMS

Abkürzungsverzeichnis

AAL	–	Ambient Assisted Living; Unterstütztes Wohnen in der Umgebung
ABGB	–	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch
ADA	–	Austrian Development Agency; Agentur der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit
AEUV	–	AEU-Vertrag; Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union
AGG	–	Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz
AHS	–	Allgemeinbildende Höhere Schule
AMS	–	Arbeitsmarktservice
AUVA	–	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BBG	–	Bundesbehindertengesetz
BEinstG	–	Behinderteneinstellungsgesetz
BGBI.	–	Bundesgesetzblatt
BGStG	–	Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz
BKA	–	Bundeskanzleramt
BM		Bundesministerium
BMASK	–	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMeiA	–	Bundesministerium für europäische und internationale Angelegenheiten
BMF	–	Bundesministerium für Finanzen
BMG	–	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	–	Bundesministerium für Inneres
BMJ	–	Bundesministerium für Justiz
BMLFUW	–	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
BMLVS	–	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
BMS	–	Bedarfsorientierte Mindestsicherung
BMUKK	–	Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
BMVIT	–	Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie
BMWF	–	Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung
BMWFJ	–	Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend
BPGG	–	Bundespflegegeldgesetz
BSB	–	Bundesamt für Soziales- und Behindertenwesen – Bundessozialamt
BVA	–	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	–	Bundes-Verfassungsgesetz
CAHPAH	–	Comité-Ad-Hoc Plan d`Action Handicap; Behindertenkomitee des Europarates (bis 2011)
CS-RPD	–	Cohésion Sociale – Rights of People with Disabilities; Behindertenkomitee des Europarates (ab 2012)

EASPD	–	European Association of Service Providers for Persons with Disabilities; Europäischer Dachverband der DienstleisterInnen für Menschen mit Behinderungen
EHSIS	–	European Health and Social Integration Survey; Europäische Umfrage über Gesundheit und soziale Integration
EGMR	–	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EU	–	Europäische Union
EU-SILC	–	Statistics on Income and Living Conditions; Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen
EWR	–	Europäischer Wirtschaftsraum
EZA-G	–	Entwicklungszusammenarbeitsgesetz
FAO	–	Food and Agriculture Organization; Ernährungs- u. Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen
FFG	–	Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft
FLAG	–	Familienlastenausgleichsgesetz
GKK	–	Gebietskrankenkasse
GPDD	–	Global Partnership for Disability and Development; Weltweite Partnerschaft für Behinderung und Entwicklung
GSchG	–	Geschworenen- und Schöffengesetz
HeimAufG	–	Heimaufenthaltsgesetz
IBA	–	Integrative Berufsausbildung
IHS	–	Institut für höhere Studien
IKT	–	Informations- und Kommunikationstechnik
ILO	–	International Labour Organisation Internationale Arbeitsorganisation
KMU	–	Klein- und Mittelunternehmen
LL	–	Leichter lesen
NAG	–	Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz
NAP	–	Nationaler Aktionsplan
NGO / NRO	–	Non-Government Organisation; Nichtregierungsorganisation
NPM	–	Nationaler Präventionsmechanismus
NQR	–	Nationaler Qualifikationsrahmen
OEZA	–	Österreichische Entwicklungszusammenarbeit
OPFG	–	Opferfürsorgegesetz
OGH	–	Oberster Gerichtshof
OPCAT	–	Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment; Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe
ORF	–	Österreichischer Rundfunk
ÖAR	–	Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

ÖBIG	–	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖNB	–	Österreichische Nationalbank
PC	–	Personal Computer
PFG	–	Pflegefondsgesetz
PV	–	Pensionsversicherung
PVA	–	Pensionsversicherungsanstalt
SIAG	–	Sicherheitsakademie
StbG	–	Staatsbürgerschaftsgesetz
StGB	–	Strafgesetzbuch
SPF	–	Sonderpädagogischer Förderbedarf
StVO	–	Straßenverkehrsordnung
TU	–	Technische Universität
UBG	–	Unterbringungsgesetz
UN	–	United Nations; Vereinte Nationen
UNDP	–	United Nations Development Program; Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen
UNICEF	–	United Nations International Children's Emergency Fund; Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
VO	–	Verordnung
WCAG	–	Web Content Accessibility Guidelines Richtlinien zur Erstellung barrierefreier Webinhalte
WHO	–	World Health Organisation Weltgesundheitsorganisation



bmask.gv.at

BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ

SOZIALTELEFON

Bürgerservice des Sozialministeriums

Tel.: 0800 - 20 16 11

Mo bis Fr 08:00 - 12:00 Uhr

Do 08:00 - 16:00 Uhr

PFLEGETELEFON

Tel.: 0800 - 20 16 22

Mo bis Fr 08:00 - 16:00 Uhr

Fax: 0800 - 22 04 90

pflegetelefon@bmask.gv.at

BROSCHÜRENSERVICE

Tel.: 0800 - 20 20 74

broschuerenservice@bmask.gv.at

<http://broschuerenservice.bmask.gv.at>

ALLGEMEINE FRAGEN

post@bmask.gv.at

**BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ**

Abteilung IV/A/1

Stubenring 1, 1010 Wien

Tel.: +43 1 711 00 - 0

www.bmask.gv.at

